

報 告

住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動に関する文献研究

眞木真奈美

つくば国際大学医療保健学部看護学科

【要 旨】 本研究の目的は、住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動についての先行研究内容を明らかにし、保健師活動の示唆を得ることである。医中誌 Web を用いて、「介護予防」「保健師」「住民主体」等のキーワードで抽出された 12 件の文献レビューを行なった。その結果、「住民主体の介護予防活動への支援」として、**【地域のニーズや課題を把握する】****【住民グループの結成を促す】****【住民主体の活動を支える】**等 15 カテゴリーが抽出された。また、住民主体の介護予防活動を推進する「地域づくり活動」では、保健師があらゆるステージにおいて住民と協働し、日々の活動の蓄積を地域づくりの PDCA サイクルの好循環につなげていることが示された。さらに、「住民主体の介護予防活動の課題」では、参加者の**【医療ニーズへの対応】**が課題であること、通いの場をソーシャルキャピタルの醸成の機会と捉えていくことの重要性が明らかになった。

キーワード：介護予防, 保健師, 住民主体, 住民組織, 支援

I. 序論

1. 本研究の背景

地域における 2025 年（令和 7 年）の地域包括ケアシステムの構築に向けて、わが国では住民主体の介護予防活動を推進している。市町村が実施する地域支援事業については、2011 年（平成 23 年）の介護保険法の一部改正により、各市町村の判断により行う「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業という）」が

加わった。また、2014 年（平成 26 年）の改正では、総合事業は、発展的に必要な見直しを行った上で、2017 年（平成 29 年）4 月までに全ての市町村で総合事業が実施されることとされた（小田他, 2021）。

この制度改正により、介護予防事業は、従来の機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなど的高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが求められ、一般介護予防事業として行う「地域介護予防活動支援事業」においては「地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う」ことが明記された（厚生労働省, 2021）。

一方、地域の住民を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケア実現に向けて中核的な機関として位置づけられているのが地域包括支援センター（以下、地域包括という）である。

連絡責任者：眞木真奈美

〒300-0051 茨城県土浦市真鍋 6-8-33

つくば国際大学医療保健学部看護学科

TEL: 029-826-6622

FAX: 029-826-6776

E-mail: m-maki@tius.ac.jp

同機関には、原則として保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置することと定められており（小田他，2021）、保健師には、地域において住民主体の介護予防活動を推進するキーパーソンの役割が求められている。

しかし、住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動についての研究は集積されていない。そこで、本研究では、先行研究の内容を明らかにすることを目的に文献レビューを行なった。

2. 研究の目的

住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動についての先行研究の内容を明らかにし、保健師活動の示唆を得ることを目的とする。

3. 用語の定義

ボランティア：自発的な意志に基づき他人や社会に貢献する行為。活動の性格として、「自主性（主体性）」、「社会性（連帯性）」、「無償性（無給性）」等がある（厚生労働省，2007）。

住民グループ：住民の主体的な意思が尊重され、住民自身の健康づくりにつながりやすい活動を推進させる家族以外の複数で構成される仲間である（星と栗盛，2010）。本稿では「住民組織」を同意語とし、またその組織を構成している住民を「メンバー」とする。

通いの場：高齢者が集う場、地域住民と交流する場。実施主体や取り組み内容は様々であるが、住民が主体的に取り組んでいることが特徴である。厚生労働省（2021）では、「①介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること、②住民が主体的に取り組んでいること、③通いの場の運営について市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと、④月1回以上の活動実績があるもの」としている。なお、本稿では「高齢者サロン」は通いの場の一例とする。

II. 研究方法

1. 文献の選定方法

検索データベースに医中誌 Web を用い、文献を検索した（閲覧日：2021年11月9日）。検索条件は、「介護予防 and 保健師 and （住民主体 or 住民参加 or 住民組織 or 住民グループ or 住民ボランティア）」とした。また、論文の絞り込み条件として「原著論文」を設定したところ、14件が抽出された。なお、収載誌発行年は設定しなかった。

抽出された全ての文献を通読し、目的、方法、結果及び考察のいずれかに「住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動」に関連する記述があると解釈できる12件の文献を分析対象とした。

2. 文献研究の方法

対象となった12件の文献を通読し、「住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動」に関連すると解釈できる記述内容について、抽出し分類した。抽出・分類に際しては、研究者による偏りを最小限にし、妥当性を確保するため、「住民グループの発展段階」（星と栗盛，2010）及び「市町村における地域包括ケアシステム構築のプロセス（概念図）」（厚生労働省，2022年1月5日閲覧）で示されているPDCAサイクルの枠組みを用いた。

III. 結果

1. 対象文献の概要

分析対象とした12件の文献の概要を（表1）に示す。

表1 研究対象文献の概要（n=12）

No	発表者 発行年	タイトル	研究 種類	研究対象	研究目的	結果
1	田中ら 2020	住民主体の地域づくりに向けた地域包括支援センター看護職の支援	質的研究	地域包括看護職	地域づくりに向けて地域包括支援センター看護職が行なった支援を記述する。	看護職は【日頃の活動から把握している住民参加者の選定】、【住民の意識を地域づくりに向くよう促す】、【健康づくりを強化できるよう促す】、【地区特性に合わせた活動を行なうことを提案する】などして、住民主体の地域づくりに発展させていた。
2	檀原ら 2019	地縁型住民組織活動における研修プログラムの検討	質的研究	地縁型住民組織育成担当保健師	保健師が行う地縁型住民組織育成のための研修プログラム内容とプログラムを展開する上での保健師の関わり方を明らかにし、効果的な研修プログラムの構成要素を検討する。	研修プログラムは、【住民組織メンバーに対して活動目的や役割を明確に説明すること】、【民主的に活動計画を決めること】、【健康づくりが実践しやすく効果が現れやすい技術を提供すること】、【地域住民から活動が理解されるよう活動報告の場を設定すること】、【他者に必要とされる有用感が得られること】、【定期的な開催により仲間と情報共有する場があること】などの要素を盛り込むことが有効であると考えられた。
3	吉田ら 2011	介護予防システムを推進する活動 保健師と住民との協働に焦点をあてて	質的研究	市町村又は地域包括保健師	介護予防システムを推進する保健師が住民との協働において行なった活動を明らかにする。	保健師は、住民に介護予防に関する情報を提供し対話をとおして地域の課題や目標を共有し、住民参加を促しながら効果的な介護予防活動を支援し、資源を開拓し、評価を改善につなげシステムを推進させていることが明らかになった。
4	山谷ら 2016	長崎県松浦市における地域診断支援ツールを活用した高齢者サロンの展開 JAGESプロジェクト	質的量的研究	保健師、住民、サロン参加者、住民サポーター	地域診断支援ツール(介護予防Webアトラス・地域診断書)を活用して高齢者サロンを展開した過程を記述し、ツールの役割や有用性を検討する。	地域診断支援ツールの役割と有用性は、(1)保健師の経験知をエビデンスとして「見える化」でき、保健師の地域診断実施の動機づけになる、(2)高齢者の健康と生活の関連と課題を「見える化」して把握できる、(3)住民・関係者・市町村保健師の協働につながる情報共有・検討を促進する、(4)健康・生活課題解決のための支援内容と必要な協力者(組織)の検討を促進する、(5)比較により活動評価ができる可能性があるであった。
5	山下ら 2016	地域の介護予防活動の推進における保健師の役割について 高齢者サロンの世話役及び指導員の認識から	質的研究	サロン世話役、指導員	介護予防に関わる住民組織や福祉関係者に対する保健師の支援を検討するため、高齢者サロンの世話役と指導員がもつサロン活動と地域の健康課題についての認識を明らかにする。	世話役と指導員が考える高齢者サロンの意義は、参加者の介護予防と地域住民のつながりをつくるきっかけであり、指導員は地域福祉活動の入り口としても捉えていた。サロンの課題は、介護予防効果が期待できるプログラムの充実強化、住民主体の運営の促進、サロン活動を通じた地域活動の促進であった。
6	関本ら 2021	住民主体の介護予防活動通いの場における活動の特徴	質的研究	通いの場世話役	運営に関わる世話役から"通いの場"の活動プロセスや認識を把握し、住民主体の活動の特徴を分析し、保健師活動に示唆を得る。	【豊富な経験を持ちよい地域にしたいと願う世話役の存在】 【"通いの場"の立ち上げに向けた入念な下準備】 【参加者同士協力し無理のない運営】 【ゆるやかな"通いの場"のルール】 【問題はみんなで声を上げて解決】 【身体的・精神的・社会的効果を実感】 【専門家としての保健師や自治会との協力体制】の7カテゴリーが抽出された。保健師は、住民主体の活動を支えるために、補佐的な立場で積極的に支援する役割があることが示唆された。

No	発表者 発行年	タイトル	研究 種類	研究対象	研究目的	結果
7	高井ら 2018	介護予防と生活支援の観点からみた自治会互助活動の現状	量的 研究	自治会	介護予防・日常生活支援総合事業の移行に向け、自治会の互助活動である校区福祉委員会活動が要支援者の介護予防や生活支援の担い手としてなり得るかどうかを調査する。	見守りや安否確認を目的とする「個別援助活動」は全校区に実施されていたが、「家事援助活動」など、生活支援に該当する活動を実施しない自治会が多いことが明らかになった。さらに「地域リハビリ」では保健師や地域包括支援センター職員など、専門家による運動指導や体力測定を行っていることが判明した。
8	中村ら 2016	住民主体の介護予防に向けた取り組み 地域課題の共有するワーク ショップを通じて	量的 研究	ボラン ティア活 動をして いる住民	住民主体の介護予防を実践するため、ワーク ショップを開催した。その具体的方法・工夫点・成果を紹介する。	取り組みで有用だった点は、データを地図化したこと、生活圏域を小学校区に設定したことであった。また、ワーク ショップへの参加を通して、地域のボランティアが、自分の住んでいる地域の課題を知ること、その課題に対して自分たちが何をできるのか、どうすると良いのかアイデアが出し合えるなど、住民主体の介護予防事業に向けて一歩が踏み出せた。併せて、ボランティア同士の連携を推進することができた。
9	小川ら 2020	住民主体の運動教室参加者における参加継続の要因	量的 研究	参加者	住民が主体となり実施されている運動教室に通う参加者の参加継続の要因について、アンケート調査に基づき明らかにする。	参加継続ができた理由において、上位の項目に施設が近くにあるから、楽しいから、仲間ができたから、時間があったから、体力が向上したから、健康になったから、指導者が良かったからとなり、最下位の項目は医師、保健師、家族などに言われたからとなった。
10	福富 2015	調査報告 住民主体による「高齢者生きがい活動」の有効性 高知県土佐町の試みから	量的 研究	参加高齢者、非参加高齢者	住民主体の高齢者の「生きがいづくり活動」への長期（2年）参加が、日常生活機能の維持に効果があるかを検証する。	[BADL]は両群とも低下していたが、低下の度合いは"参加群"のほうが緩やかであった。[老健式活動能力指標]も両群間に有意差は認められなかったが、"参加群"のほうが活動能力を維持できた傾向にあった。[FRI-21]は転倒リスクが"非参加群"で上昇、"参加群"で低下し、有意差が認められた。長期的参加により日常生活機能維持や転倒リスクが軽減できる可能性が示唆された。
11	宮本ら 2005	介護予防を目的とした運動教室の展開 小規模自治体からの実践報告	量的 研究	参加者	小規模自治体での運動教室のあり方と成果を検討する。併せて、運動教室参加による効果を確認し、指導内容や測定項目が適当であるか検討する。	運動教室の運営に際しては適切な集団規模と参加者相互の結びつき、Key personの存在などが考慮すべき点とされた。また、運動機能の変化に関しては、地域別に開催した運動教室群（2教室）では指導内容に沿った有意な運動機能の向上が認められたが、介助を必要とする教室群（1教室）では十分な変化を認めなかった。
12	高橋ら 2019	日之影町の地域別にみた住民の健診・医療受診状況及び生活習慣の状況 国道・河川による地域分類からの分析	量的 研究	住民	地域別の住民の健康状態、生活習慣等に関する実態を明らかにし、地域特性を踏まえて今後の保健活動を検討することを目的とする。	河川を境界とした北側・南側の地域別で見ると、南側の地域がより「飲酒習慣」「喫煙習慣」と関連していた。国道を境にした地域別で見ると、「配偶者の有無」「教育歴」「年収」「高齢者」との有意な関連が見られた。また、「主観的健康感」について有意な関連がみられた。

発行年は2005年から2021年で、研究の種類は量的研究が6件、質的研究が5件、質的研究及び量的研究が1件であった。次に、調査対象は、保健師・地域包括看護職が4件、住民グループ・メンバー・住民ボランティアが5件、高齢者サロン・運動教室等参加者が4件、その他住民が3件、高齢者サロン指導員（非看護職）が1件であった。また、研究内容は、通いの場等「住民主体の介護予防活動」が5件、「行政主催から住民主体に移行した介護予防活動（一部移行を含む）」が2件、「住民グループ・住民ボランティア向け研修」が2件、「住民グループの実態調査」が1件、「地域における介護予防システム推進活動」が1件、「地域診断」が2件であった（表2）。

2. 抽出論文の分類

対象とした12件の文献について、「住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動」に関連すると解釈できる記述内容について、抽出・分

類した。

記述内容は、大きく1) 住民主体の介護予防活動推進を目的とした保健師の活動と2) 住民主体の介護予防活動の課題の2つに分けられた。さらに、1) は①住民主体の介護予防活動への支援と②地域づくり活動の2つに分けられ、①は52のサブカテゴリー、15のカテゴリー、②は36のサブカテゴリー、17のカテゴリーが抽出された（表3）。

1) 住民主体の介護予防活動推進を目的とした保健師の活動

「住民主体の介護予防活動推進を目的とした保健師の活動」について記載のある文献は文献No1～4, 6～8, 10の合計8件であり、サブカテゴリー88、カテゴリー32が抽出された（表3）。なお、文献No1は地域包括看護職が対象の文献であったが、当該文献に「5～13年という長い期間同一地区に関わることで住民と信頼関係を築き、保健師同様に地域づくりの発展を促すことができていたと考えられる（田中と

表2 対象文献の研究内容

内容	件数	n=12 該当文献No
住民主体の介護予防活動	5	4,5,6,9,10
行政主催から住民主体に移行した介護予防活動	2	1,11
住民グループ・住民ボランティア向け研修	2	2,8
住民グループの実態調査	1	7
地域における介護予防システム推進活動	1	3
地域診断	2	4,12
合計	13	—

表3 対象文献の「住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動」に関する記述分類（概要）

内容	カテゴリ数	サブカテゴリ数	該当文献No
1) 住民主体の介護予防活動推進を目的とした保健師の活動	32	88	-
①住民主体の介護予防活動への支援	15	52	1～4,6～8,10
②地域づくり活動	17	36	1～4,8
2) 住民主体の介護予防活動の課題	10	32	5,7,9,11,12
合計	42	120	—

田口〔袴田〕, 2020)』との記載があったことから保健師の活動として抽出・分類した。以下、本文中では、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを『 』で示す。

①住民主体の介護予防活動への支援

通いの場等「住民主体の介護予防活動への支援」について「住民グループの発展段階」(星と栗盛、2010)の4つのステージを用いて抽出・分類した(表4)。

「準備期」における支援内容

準備期の保健師の支援内容は、【地域のニーズや課題を把握する】【地域の社会資源を把握する】【住民と課題や目標を共有する】【自主グループの結成を促す】【活動体制を整える】の5カテゴリーで構成された。

保健師は、まず『住民と対話する、共に学習する』『統計データの分析や地域診断をする』ことを通して『地域のニーズや課題を把握』していた。併せて、『関係する職員と課題や目指す姿・支援策を検討』し、『ボランティア活動の実施状況を把握・可視化』した上で、【住民と課題や目標を共有する】ことに努めていた。

次に、保健師は【住民グループの結成を促す】ことを目的に『住民同士の交流・仲間づくりを促す』他、『協働を通して民生委員や住民とのつながりをつくる、関係を強化する』『活動のコアとなる住民・団体を発掘し養成する』等の支援を行っていた。また、地域の状況に応じて『行政主催の介護予防活動への協力を促す』ことで、時間をかけて住民と関係をつくり、『相談等を通して住民の力を引き出す』関わりをしていた。

さらに、山谷他(2016)の調査では、保健師が【活動体制を整える】支援として、社会福祉協議会等の『関係機関へ協力を依頼する』他、補助金を申請する等『必要な資金・予算を獲得する』支援を行なっていることが報告されていた。

「創造期」における支援内容

創造期の保健師の支援内容は、【目的・役割・方法を明確にする】【住民主体の活動を促す】【参加者の確保を支援する】【効果的な活動を促す】の4カテゴリーで構成された。

関本他(2021)の調査では、全ての通いの場において、保健師が初回に参加し、メンバーに『地域の課題や目標を伝える』『住民主体の介護予防活動の必要性・目的を説明する』とともに、『体操の方法や会場・道具の管理などの運営の基本を伝える』支援を行なっていることが報告されていた。

また、保健師は【住民主体の活動を促す】ため、メンバーの『自主的運営の意向を確認する』他、『メンバー間の仲間意識の醸成を促す』『活動を通してメンバー自身が健康になれることの重要性を伝える』等の支援を行っていた。

さらに、保健師は【効果的な活動を促す】ため、『実践的で効果が実感できる技術を伝える』『必要に応じて正しい体操の技術等について助言する』『定期的な評価の方法を伝える』等、介護予防活動のプログラムの質管理に努めていた。

この他、保健師は【参加者の確保支援】として、『活動を広報する』他、『参加が望ましい高齢者への声かけ』を行っていた(福富、2015)。

「継続・転換期」における支援内容

継続・転換期の保健師の支援内容は、【住民主体の活動を支える】【活動を周知する】【活動の見直しの機会を提供し効果的な活動を維持する】【自己効力感を高めモチベーションの維持を図る】【活動を支える人材を育成する】の5カテゴリーで構成された。

継続・転換期において、保健師は『時期やグループの自立状況に応じて継続的に関わる』ものの、『自主的にプログラムを企画・実施することを支援する』『関係機関と住民をつなぐ』『活動に資金を出す』等後方的な支援を中心としていた。しかし、困難に遭遇した際は、『メンバー

表4 1) ①住民主体の介護予防活動への支援

	カテゴリ	サブカテゴリ	文献No
準備期	地域のニーズや課題を把握する	住民と対話する、共に学習する	1,3
		統計データの分析や地域診断をする	1,2,3,4,8
		地域のニーズや課題を把握する	1,2,3,4,8
		関係する職員と課題や目指す姿・支援策を検討する	1,2,3,4,8
	地域の社会資源を把握する	ボランティア活動の実施状況を把握・可視化する	3,4
		住民に地域の課題を伝える、課題について対話する	1,2,3,4,8
	住民と課題や目標を共有する	地域の良い点について話し合う	8
		健康増進の概念を伝える	2
		住民と地域の目指す姿や目標を検討・共有する	1,2,3,4,8
		課題の対応策を共有し協働の必要性を伝える	2,3,8
	住民グループの結成を促す	行政主催の介護予防活動への協力を促す	1,11
		住民同士の交流・仲間づくりを促す	1,3,4,8
		協働を通して民生委員や住民とのつながりをつくる、関係を強化する	1,3,4
		相談等を通して住民の力を引き出す	1,3
		活動のコアとなる住民・団体を発掘し養成する	1,4,8
		関係職員と共に学び共通認識を図る	8
	活動体制を整える	関係機関へ協力を依頼する	4
		必要な資金・予算を獲得する	4
創造期	目的・役割・方法を明確にする	地域の課題や目標を伝える	1,2,3,4
		住民主体の介護予防活動の必要性・目的を説明する	1,2,3,6
		役割を明確にする、協力内容を伝える	2,3
		体操の方法や会場・道具の管理など運営の基本伝える	6
	住民主体の活動を促す	自主的運営の意向を確認する	6
		楽しみながらできる活動を提案する	2
		活動を通してメンバー自身が健康になれることの重要性を伝える	2
		メンバー間の仲間意識の醸成を促す	1,3
		必要に応じて活動に参加しサポート的にコーディネートする	1
		活動を広報する	4
	参加者の確保を支援する	参加が望ましい高齢者に声をかける	10
		実践的で効果が実感できる技術を伝える	2
	効果的な活動を促す	必要に応じて正しい体操の技術等について助言する	3,6,7
		定期的な評価の方法を伝える	4
継続・転換期	住民主体の活動を支える	活動を見守る	1
		時期やグループの自立状況に応じて継続に関わる	3,4,6
		自主的にプログラムを企画・実施することを支援する	2,6
		自分たちで課題を解決できるよう共に考え手助けする	3,4
		メンバー間では指摘しにくい事項について助言する	6
		関係機関と住民をつなぐ	1,4
	活動を周知する	活動に資金を出す	2,3
		ボランティア活動等の資源を可視化し発信する	3
	活動の見直しの機会を提供し効果的な活動を維持する	必要に応じて正しい体操の技術等について助言する	3,6,7
		日頃の活動を振り返る機会をつくる	8
		情報共有や学習の機会を提供する	2,8
		グループリーダーが集まる機会をつくる	1,3
		他のグループ・地区と交流する機会をつくる	1,3,4,8
		活動が他者の役に立っていることを伝える	2
	自己効力感を高めモチベーションの維持を図る	コミュニティ誌等で紹介して活動を「見える化」する	2
		活動を報告する場をつくる	2,3,4
	活動を支える人材を育成する	ボランティア養成研修の開催等により運営支援者を増やす	2,3
発展期	活動の評価や地域の課題を踏まえ活動を発展させる	活動の効果を測定・評価する	2,3
		測定した効果を住民や関係者と共有する	3
		地域の課題や活動について話し合う機会をつくる	1,2,3,8

間では指摘しにくい事項について助言する』『自分たちで課題を解決できるよう共に考え手助ける』『等の役割を担っていた。

【活動の見直しの機会を提供し効果的な活動を維持する】ための支援としては、保健師自ら『必要に応じて正しい体操の技術等について助言する』他、『日頃の活動を振り返る機会をつくる』『情報共有や学習の機会を提供する』『他のグループ・地区と交流する機会をつくる』等を行っていた。

さらに、檀原と山崎（2019）の調査では、保健師が『活動が他者の役に立っていることを伝える』『活動を報告する場をつくる』等の支援を通して、メンバーの【自己効力感を高めモチベーションの維持】を図っていたことが報告されていた。

「発展期」における支援内容

発展期の保健師の支援内容は、【活動の評価や地域の課題を踏まえ活動を発展させる】の1カテゴリで構成された。

保健師は、『活動の効果を測定・評価』し『測定した効果を住民や関係者と共有する』とともに、改めて住民と『地域の課題や活動について話し合う機会をつくる』ことで、活動を発展させていた。

②地域づくり活動

住民主体の介護予防活動推進を目的とした保健師の「地域づくり活動」について「市町村における地域包括ケアシステム構築のプロセス（概念図）（厚生労働省，2022年1月5日閲覧）」で示されているPDCAサイクルを参考に5つのステージで抽出・分類した（表5）。

「地域の課題の把握と社会資源の発掘」ステージにおける活動内容

この時期の保健師の活動内容は、【地域のニーズや課題を把握する】【地域の社会資源を可視化する】の2カテゴリで構成された。

保健師は、「地域づくり活動」においても、「住

民主体の介護予防活動への支援」と同様に、まず『住民と対話する、学習する、協働する』『高齢者実態調査等既存の調査結果の分析する』ことを通して『地域のニーズや課題を把握する』よう努めていた。併せて、『ボランティア活動・自主事業等の資源を可視化する』ことで、地域の社会資源を把握していた。

「地域の関係者による対応策の検討」ステージにおける活動内容

この時期の保健師の活動内容は、【住民参加の土台をつくる】【住民と介護予防の課題や目標を共有する】【住民と対応策を検討し試行する】の3カテゴリで構成された。

保健師はまず、あらゆるステージで住民と協働できるよう、『ケース会議や地域ケア会議に民生委員等住民に参加してもらう』『行政の計画に住民の意見を反映する』等、住民参加の土台づくりを行っていた。

その上で、保健師は『まちづくりのビジョンを住民と共有』し『住民と共に課題の優先順位を考え段階的な目標を設定』した上で、対応策を検討し、『民生委員や住民の意見を踏まえた事業を開始』していた。

「対応策の決定・実行」ステージにおける活動内容

この時期の保健師の活動内容は、【情報発信を強化する】【多様な介護予防活動を提供・推進する】【高齢者や介護予防活動を支える人材を育成する】【地域の課題を共有し協力体制を強化する】【地域の会議を発展させ高齢者の支援体制を強化する】の5カテゴリで構成された。

保健師は、まず『地域包括について周知を図る』ことで「自分たちは高齢者の何でも相談機関である」とのメッセージを地域に発信していた。また、パンフレットの作成・配布等を通して介護予防や『介護予防事業の周知の強化』に努めていた。

次に、保健師は、住民の介護予防活動への参加を促すため『介護予防事業の種類・方法を増

表5 1) ②地域づくり活動

カテゴリ		サブカテゴリ	文献 No	
資源把握の と の 社 課 掘 会 題	地域のニーズや課題を把握する	住民と対話する、学習する、協働する	3	
		高齢者実態調査等既存の調査結果を分析する	3	
		地域のニーズや課題を把握する	3	
	地域の社会資源を可視化する	ボランティア活動・自主事業等の資源を可視化する	3	
地域 対 応 策 の 関 係 者 の 検 討 に よ る	住民参加の土台をつくる	住民を交えた研究会を立ち上げ協力体制をつくる	3	
		ケース会議や地域ケア会議に民生委員等住民に参加してもらう	3,4	
		生活圏域の設定を工夫する（身近な小学校区とする）	8	
		行政の計画に住民の意見を反映する	3,4	
	住民と介護予防の課題や目標を共有する	まちづくりのビジョンを住民と共有する	3	
		住民と共に課題の優先順位を考え段階的な目標を設定する	3	
	住民と対応策を検討し試行する	民生委員や住民と対応策を話し合う	3	
		民生委員や住民の意見を踏まえた事業を開始する	3	
	対 応 策 の 決 定 ・ 実 行	情報発信を強化する	地域包括について周知を図る	1,3
			介護予防について周知を図る	3
介護予防事業の周知を強化する			3	
多様な介護予防活動を提供・推進する			3	
		介護予防事業の種類・方法を増やす		
高齢者や介護予防活動を支える人材を育成する		関係機関と協力してボランティアやサポーターを養成する	2,3,4	
地域の課題を共有し協力体制を強化する		民生委員や町内会と日頃から対話する、集まりに参加する	3	
		民生委員や町内会と地域の高齢者の課題を共有する	3	
		民生委員や町内会から何かあった際は連絡をもらう	3	
		対応結果をフィードバックし協力の継続につなげる	3	
地域の会議を発展させ高齢者の支援体制を強化する		会議で住民と調査結果や成功事例などを共有する	3	
		会議で住民と対応策を検討し役割分担する	3	
		制度で支えきれない地域の支援体制を構築する	3	
対 応 策 の 評 価		各介護予防活動の効果を客観的に評価する	体操教室や自主活動等の効果を測定する	3
		各介護予防活動の効果を住民や関係者と共有する	測定した効果を住民や関係者と共有する	3
対 応 策 の 改 善	地域における介護予防事業を総合的に評価する	ポピュレーションアプローチの介護予防効果や介護予防適正化事業等を分析・評価する	3	
	地域における介護予防事業の総合的な評価を住民や関係者と共有する	評価を住民・関係者と共有する	3	
	介護予防の必要性や効果の理解をさらに促す	継続的・定期的に介護予防について情報発信する	3	
		住民が生活を振り返る機会を増やす	3	
		定期的に体力測定をする等体操の効果を可視化する	3	
		身体が楽になった等良い事例を共有する	3	
		体操を継続している先輩から声をかけてもらう等交流を促す	3	
	住民との連携・協力体制をさらに強化する	保健師が気になるケースを具体的に伝え連絡・協力を依頼する	3	
		住民から連絡・相談をもらう機会が増える	3	
	高齢者や介護予防の理解に向けて次世代を育てる	若年層に対して高齢者・介護予防について学習の機会を提供する	3	

やす』等【多様な介護予防活動を提供・推進する】とともに、『関係機関と協力してボランティアやサポーターを養成』し【高齢者や介護予防活動を支える人材を育成】していた。

また、保健師は『民生委員や町内会と日頃から対話する、集まりに参加する』ことで、『民生委員や町内会と地域の高齢者の課題を共有』し、『何かあった際は連絡をもらう』関係を構築していた。さらに、対応後は『対応結果をフィードバックし協力の継続につなげる』ことで民生委員や町内会との信頼関係をより深めていた。

この他、保健師は『会議で住民と調査結果や成功事例などを共有する』『会議で住民と対応策を検討し役割分担をする』ことで地域の会議を発展させ、『制度で支えきれない地域の支援体制の構築』につなげていた。

「対応策の評価」ステージにおける活動内容

この時期の保健師の活動内容は、【各介護予防活動の効果を客観的に評価する】【各介護予防活動の効果を住民や関係者と共有する】【地域における介護予防事業を総合的に評価する】【地域における介護予防活動の効果を住民や関係者と共有する】の4カテゴリーで構成された。

保健師は、『体操教室や自主活動の効果を測定』し『測定した効果を住民や関係者と共有する』とともに、『ポピュレーションアプローチの介護予防効果や介護予防適正化事業等进行分析・評価』し、【地域における介護予防事業を総合的に評価】していた。その上で、各介護予防活動の評価と地域における介護予防事業の総合評価の両方について住民・関係者と共有していた。

「対応策の改善」ステージにおける活動内容

この時期の保健師の活動内容は、【介護予防の必要性や効果の理解をさらに促す】【住民との連携・協力体制をさらに強化する】【高齢者や介護予防の理解に向けて次世代を育てる】の3カテゴリーで構成された。

保健師は、前ステージで住民と評価を共有し

たことを踏まえ、直接アプローチと間接アプローチを組み合わせ【介護予防の必要性や効果理解をさらに促す】取り組みを行っていた。具体的には、『継続的・定期的に介護予防について情報発信する』『定期的に体力測定をする等体操の効果を可視化する』『身体が楽になった等良い事例を共有する』『体操を継続している先輩から声をかけてもらう等交流を促す』等を実施していた。

また、民生委員や町内会との連携・協力体制については、相談件数を積み重ねたことで『保健師が気になるケースを具体的に伝え連絡・協力を依頼する』までに発展していた。さらに、保健師は、高齢者へ直接的支援を行うボランティアやサポーターの養成に留まらず、『若年層に対して高齢者・介護予防について学習の機会を提供』し、地域全体の高齢者・介護予防についての理解を深め、介護予防システムの推進を図っていた。

2) 住民主体の介護予防活動の課題

分析対象とした12件の文献において、「住民主体の介護予防活動の課題」が述べられている文献が複数あった。これらは保健師が行なった活動には該当しないが、高齢者サロン（以下、サロンとする）等通いの場の運営を担うメンバーやの指導員らにより言語化された課題であり、「住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動についての先行研究内容を明らかにし、保健師活動の示唆を得る」という本研究の目的に合致することから、分析対象とした。

「住民主体の介護予防活動の課題」について記載のある文献は文献No. 5, 7, 9, 11, 12の合計5件であり、サブカテゴリー32、カテゴリー10が抽出された（表3, 6）。このうち、保健師やその他医専門職療職（以下、保健師等とする）による支援が求められていた課題は、サブカテゴリー14、カテゴリー4であった（表6、※印）。抽出されたカテゴリー、サブカテゴリーを以下に示す。

表6 2) 住民主体の介護予防活動の課題

カテゴリ		サブカテゴリ	文献 No
準備期	住民主体の介護予防活動の必要性への理解	住民同士の交流・地域の結束力の強化	11,12
		孤立しやすい住民への生きがいづくり	12
		住民への地域の健康づくりの担い手としての意識づけ	12
継続・転換期	活動体制の整備	NPO等行政以外の活動を支える組織の検討	11
		※運営上の安全管理（活動時の転倒等事故防止）	5,7
	※医療ニーズへの対応	※保健師等による疾病を抱える参加者への適切かつ丁寧な対応	5,7
		※保健師等への定期的な相談機会の確保	5
		※保健師等による健康講話の開催	5
		※保健師等との連携体制の構築	5
	※参加者の確保支援	※閉じこもり高齢者等参加が望ましい対象者への声かけ	5,9
		参加者にとって身近な場所での開催	9
	※効果的なプログラムの実施	※効果的プログラム提供のための保健師等の協力	5,7
		参加者が楽しめるプログラムの実施	5,9
		参加者同士の仲間づくりの支援	9
		メンバーの適切かつ親切な対応	9
		メンバーのスキルアップ	5
		※教材（テキスト、DVD等）の利用	9
		※保健師等によるプログラムの評価・フィードバック	5,7,9
	住民主体の活動の促進	メンバーの自主的な取り組みの不足	5
		メンバーの確保（後継者の確保・育成）	5,7
	継続的な運営体制の構築	運営を支援する指導員の質の向上	5
		行政との情報交換・連携体制の構築	5
発展期	相談機能の整備	参加者個人の状況把握、欠席者への個別対応	5
		参加者への個別相談対応（「相談の場」としての機能）	5
	地域との交流の拡大・連携	サロン（通いの場）の拡充	5
		参加者と地域住民の交流	5
		他グループや地域活動を担う住民との連携	5
	※地域全体の介護予防活動の推進	※地域包括ケアシステムのアウトカム評価	5
		※潜在ニーズも含めた地域の現状把握と課題・方向性の検討	5
		※住民との協働への発展に向けた地域マネジメント	5
		※他事業との関連付と多面的アプローチ	11
		※保健師の積極的姿勢	11

※は保健師やその他医療専門職の支援が求められていたカテゴリー、サブカテゴリー

「準備期」における課題

準備期の課題は、【住民主体の介護予防活動の必要性への理解】【活動体制の整備】の2カテゴリで構成された。

宮本他（2005）と高橋他（2019）の調査から上記カテゴリが抽出されたが、いずれの調査も人口7,000人未満の小規模自治体における行政の取り組み（体操教室の開催、地域診断）についての報告であった。

宮本他（2005）は、小規模自治体においては、財政的に逼迫し、加えて医療専門職も不足している現状から、運動教室を住民主体の活動に誘導していくことが課題であると報告していた。併せて、その実現のためには『住民同士の交流・地域の結束力の強化』や『NPO等行政以外の活動を支える組織の検討』等が必要であると指摘していた。

また、高橋他（2019）は、地域診断の結果を踏まえ、高齢化が顕著である中山間地域においては、『孤立しやすい住民の生きがいづくり』を支援できるよう住民同士の交流を促すとともに、『住民への地域の健康づくりの担い手としての意識づけ』が重要であると報告していた。

「創造期」における課題

創造期の課題は抽出されなかった。

「継続・転換期」における課題

継続・転換期の課題は、【医療ニーズへの対応】【参加者の確保支援】【効果的なプログラムの実施】【住民主体の活動の促進】【継続的な運営体制の構築】の5カテゴリで構成された。このうち、保健師等の支援が期待されるカテゴリは【医療ニーズへの対応】【参加者の確保支援】【効果的なプログラムの実施】の3カテゴリであった。

【医療ニーズへの対応】は5サブカテゴリで構成されていた。山下他（2016）の調査では、サロンの参加者が「血圧が高くても生活が制限されるので受診しない」等の現状があり、『保健師等による疾病を抱える参加者への適切かつ

丁寧な対応』や『保健師等への定期的な相談機会の確保』『保健師等による健康講話の開催』のニーズがあると報告されていた。

一方で、同調査では、指導員が「保健師や看護師とのつながりが無い」「医療職は仕事が多いので無理には言えない」等の悩みを抱えており、参加者の【医療ニーズへの対応】には『保健師等との連携体制の構築』の課題があることが報告されていた。

次に、【参加者の確保支援】についてである。山下他（2016）は、独居高齢者や閉じこもりがちな住民は要介護になりやすいハイリスク者であることから、保健師等による『閉じこもり高齢者等参加が望ましい対象者への声かけ』が必要であると述べていた。また、小川他（2020）は、高齢者が住民主体の運動教室への参加を継続するためには、『参加者にとって身近な場所での開催』が大切であると報告していた。

【効果的なプログラムの実施】については、小川他（2020）の調査において、「楽しい」「教材（テキスト、DVD等）がある」「仲間ができる」「指導者（運営者）が良い」ことが運動教室の継続要因であることが報告されていた。『参加者が楽しめるプログラムの実施』『参加者同士の仲間づくり支援』『メンバーの適切かつ親切な対応』『教材（テキスト、DVD等）の利用』を通して参加者のニーズに応える重要性が示唆された。

さらに、高井他（2018）の調査では、サルコペニアやフレイルの予防のためには、住民による介護予防活動であっても『効果的プログラム提供のための保健師等の協力』や『保健師等によるプログラムの評価・フィードバック』が不可欠であると報告されていた。

この他、山下他（2016）は、指導員が【住民主体の活動の促進】を図りたいとの意向を持っているものの「サロンの運営は指導員の提案で実施していることが多い」「メンバーが行政などに依存している」等『メンバーの自主的な取り組みの不足』を課題として挙げていた。

さらに、同調査では、指導員が「メンバーの

後継者が見つからない」「若い指導員は高齢者との関わり方がわからない」等の悩みを抱えており、『メンバーの確保（後継者の確保・育成）』や『運営を支援する指導員の質の向上』等【継続的な運営体制の構築】が課題であると報告されていた。

「発展期」における課題

発展期の課題は、【相談機能の整備】【地域との交流の拡大・連携】【地域全体の介護予防活動の推進】の3カテゴリーで構成された。

山下他（2016）は、指導員が「気になる住民の状況がわからない」「欠席者の状況を尋ねるが、家庭訪問は出来ていない」等の悩みを抱えており、『参加者個人の状況把握、欠席者への個別対応』が課題であることを報告した。また、『参加者への個別相談対応』や『他グループや地域活動を担う住民との連携』等を行うことで、「サロンが行政と地域をつなぐ身近な相談の場」に発展し得る可能性を示唆した。

さらに、【地域全体の介護予防活動の推進】を図るためには、『潜在ニーズも含めた地域の現状把握と課題・方向性の検討』『地域包括ケアシステムのアウトカム評価』『他事業との関連付けと多面的アプローチ』『住民との協働への発展に向けた地域マネジメント』が必要であり、これらの役割を担う『保健師の積極的姿勢』が不可欠であると報告されていた。

IV. 考察

1. 住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動に関する研究動向

分析対象とした12件の文献の発行年は、2005年が1件、2011年が1件、2015年が1件、2016年以降が9件と直近5年に集中していた。これは、冒頭述べたように2014年（平成26年）の介護保険法の一部改正により、2017年から原則すべての市町村で総合事業の実施を通して

「住民主体の介護予防活動」を推進することとなったことが影響していると考えられる。

また、12件の文献のうち、保健師又は地域包括看護職を調査対象とした文献は4件であり、通いの場等住民による介護予防活動への保健師の支援の検討を研究目的とした文献は2件であった。制度改正後5年以上が経過する現在においても、「住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動」に関する研究が少ない現状が明らかとなった。

2. 住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動

文献レビューを通して、1) 住民主体の介護予防活動推進を目的とした保健師活動、2) 住民主体の介護予防活動の課題の2つが抽出された。以下に、それぞれの考察を述べる。

1) 住民主体の介護予防活動推進を目的とした保健師の活動

①住民主体の介護予防活動への支援

住民グループ活動への保健師の支援については、ヘルスプロモーションを推進する保健師活動の観点から、田口と岡本（2004）や中山（2009）が支援過程別に具体的な支援内容を提示している。しかし、介護予防に特化した住民グループ活動への保健師の支援については、ほとんど報告が無い。それゆえ、前述の社会情勢を鑑みれば、介護予防に特化した住民グループ活動への保健師の具体的な支援内容を提示したことは意義があると考えられる。

田口と岡本（2004）は、「保健師の住民組織への支援過程のカテゴリー」として7段階の過程で合計50サブカテゴリーと21カテゴリーを抽出している。また、中山（2009）は「住民組織活動が地域づくりに発展する各過程における保健師の支援内容」として5段階の発展過程で合計81サブカテゴリー、37サブカテゴリーを抽出している。

本研究では、レビュー対象文献も少なく抽出

した保健師の支援も52サブカテゴリー、15カテゴリーと先行研究より少ない結果となった。しかし、サブカテゴリーにおいては、『実践的で効果が実感できる技術を伝える』『必要に応じて正しい体操の技術等について助言する』等の新しい支援内容を抽出することが出来た。本研究の対象を高齢者・介護予防に特化したことで、「身体機能の維持」や「リハビリテーション」という高齢者ならではの健康課題への対応ニーズの可視化につながったと考える。保健師は、必要に応じて理学療法士等他の医療専門職と連携し、住民主体の活動であっても効果的な体操技術・プログラムが提供されるよう支援することが重要である。

一方、文言に多少の違いはあるものの、多くの支援内容が先行研究（中山，2019）で報告されている支援内容と一致していた。例えば、住民との対話や地域診断を通して「地域のニーズや課題を把握する」「住民と地域の健康課題や目指す姿を共有する」、活動のコアとなる人材を発掘し「住民グループの結成を促す」、仲間意識の醸成を促し「住民主体の活動を促す」、「効果的な活動を促す」、活動の成果や意義を伝え「モチベーションの維持を図る」等が共通の支援内容であった。通いの場等住民主体の介護予防活動への支援においても、住民に寄り添いグループダイナミクスやエンパワメントを促す保健師の支援が重要であることが示唆された。

③地域づくり活動

地域における介護予防システムを推進する保健師の活動については、吉田他（2011）が「介護予防システムを推進する保健師が住民との協働において行なった活動」として20サブカテゴリー、7カテゴリーを抽出している。本研究では、同調査の他、田中と田口〔袴田〕（2020）、檀原と山崎（2019）、中村他（2016）、山谷他（2016）の調査から住民主体の介護予防活動を推進する保健師の「地域づくり活動」として、36サブカテゴリー、17カテゴリーを抽出した。

保健師は、通いの場等「住民主体の介護予防

活動への支援」に加え、地域づくりのための活動を展開すること、そしてその活動が多岐にわたることを示すことが出来た。また、活動内容の一覧表を作成することで、保健師があらゆるステージにおいて、民生委員や住民と対話・協働しており、日々の保健師活動の蓄積が、地域づくりのPDCAサイクルの好循環につながっていることを示すことが出来た。

2）住民主体の介護予防活動の課題

対象文献12件のうち、「住民主体の介護予防活動の課題」について報告している文献は5件であり、サブカテゴリー32、カテゴリー10が抽出された。以下3つの視点から考察する。

（1）医療ニーズのある参加者や要介護リスクの高い高齢者への対応について

文献レビューを通して、サロンの参加者が高血圧などの健康問題を抱えており、指導員が保健師等による健康相談や健康講話等を求めていることが明らかとなった。また、閉じこもりがちな高齢者は、要介護になりやすいハイリスク高齢者でありサロンへの参加が望ましいが、住民だけで対応を続けるのは難しく保健師等による支援が求められていることが明らかとなった。

一方、山下他（2016）の調査では、サロンが地域福祉活動として社会福祉協議会で運営されていることから、保健師等との連携体制の構築が課題であることが明らかとなった。また、小規模自治体や中山間地域においては、医療専門職も不足していることが報告されていた。

このような状況から、保健師は、サロン等通いの場を運営するメンバーや指導員らと連携し、参加者の医療ニーズに応えとともに、地域の実情に応じて、現実的かつ効果的・効率的な支援体制を構築することが重要である。

(2) 住民主体の介護予防活動を通じたソーシャルキャピタルの醸成について

山下他（2016）の調査では、指導員が、「サロン参加者と地域活動を担う住民との相互交流によって地域活動の幅が広がる」と捉えていることが報告されていた。

保健師は、個人の変容だけでなく、地域をかえることを目的としてグループ支援を行う職種とされている。さらに、グループ活動参加者とそのほかの住民との交流や地域への働きかけを通じて、その地域に住む住民全体の健康にもプラスの影響をもたらすことが期待されている（神馬他，2021）。また、地域における保健師の保健活動に関する指針（以下、保健師活動指針とする）においても、「地区活動を通じてソーシャルキャピタルの醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の自助及び共助を支援して主体的かつ継続的な健康づくりを推進すること。」（厚生労働省，2013）と明記されている。

保健師は、通いの場を参加者の介護予防や健康増進の場としてだけではなく、ソーシャルキャピタルの醸成につながる地域の資源と捉え、活動の拡充を支援していくことが重要である（山下他，2016）。

(3) 住民主体の介護予防活動を推進する保健師の姿勢について

宮本他（2005）は、小規模自治体において介護予防事業を機能させるためには『保健師の積極的な姿勢』が不可欠であると指摘した。

先行研究（中山，2009）では、「住民組織活動が地域づくりに発展する全過程における保健師の支援内容」として、サブカテゴリーにおいて「住民の力に期待する」「住民自身による企画や運営を重視する」「住民のやりがいや楽しさを重視する」「新たな活動方法を学び、効果的な活動方法を考える」「保健師のスキルアップをねらう」等「考え方やスタンス」に関する項目が抽出されている。

また、保健師活動指針においても、保健師は「主体的に自己啓発に努め、最新の保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術を習得するとともに、連携、調整や行政運営に関する能力及び保健、医療、福祉及び介護人材育成に関する能力を習得する」とことと明記されている。

本研究では、保健師の活動・支援内容の抽出・分類に留まったが、今後は保健師の「行動」の背景にある「考え方やスタンス」「能力」等にも着目し、これらに関連づけて分析することが重要である。

V. 結論

本研究では、文献レビューを通して、「住民主体の介護予防活動を推進する保健師活動」についての先行研究内容を明らかにした。

通いの場等「住民主体の介護予防活動への支援」は15カテゴリーが抽出され、その内容は、【地域のニーズや課題を把握する】【住民グループの結成を促す】【効果的な活動を促す】【住民主体の活動を支える】【自己効力感を高めモチベーションの維持を図る】等であった。

また、住民主体の介護予防活動を推進する「地域づくり活動」では、17カテゴリーが抽出されたが、活動の一覧表の作成を通して保健師があらゆるステージにおいて住民と協働し、日々の活動の蓄積を地域づくりのPDCAサイクルの好循環につなげていることが示された。

さらに、「住民主体の介護予防活動の課題」では、参加者の【医療ニーズへの対応】が課題であることが明らかになるとともに、通いの場をソーシャルキャピタルの醸成につながる社会資源と捉え、活動の拡大を支援していくことの重要性が示唆された。

研究の限界と課題

本研究の限界は、検索データベースが医中誌Webに限定されており、レビュー対象の文献

件数も12件と少ないことである。また、筆者の主観による一定のバイアスがかかった可能性もある。加えて、研究論文や実践報告がなされていない取り組みも数多く存在することが想定される。

今後、看護師・理学療法士等他職種の活動も含めて住民主体の介護予防活動を推進する活動を分析する必要がある。併せて、エンパワメントや母子や精神等他領域における保健師による住民主体の健康づくり支援、保健師の能力開発等についての研究も積み重ね、精度を高めることが課題である。

利益相反

本報告に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

文献

- 小川佳太, 吉元勇輝, 日比一晴, 千鳥司浩 (2020) 住民主体の運動教室参加者における参加継続の要因. 愛知県理学療法学会誌. 32(1):5-12.
- 小田清一ら他 86 名 (2021) 介護保険. 厚生労働統計協会. 東京. 国民衛生の動向・厚生 of 指標 2021/2022. pp248-249.
- 厚生労働省. 地域における保健師の保健活動について. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000144644.pdf> (閲覧日: 2021 年 12 月 25 日)
- 厚生労働省. 「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」の一部改正について. <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000855081.pdf> (閲覧日: 2021 年 12 月 25 日)
- 厚生労働省. 通いの場の類型化について (Ver.1.0). <https://www.mhlw.go.jp/content/000814300.pdf> (閲覧日: 2022 年

1 月 5 日)

- 厚生労働省. 地域包括ケアシステムの構築について. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (閲覧日: 2022 年 1 月 5 日)
- 厚生労働省. ボランティアについて. https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/12/dl/s1203-5e_0001.pdf (閲覧日: 2022 年 1 月 5 日)
- 神馬征峰ら他 13 名 (2021) 公衆衛生のしくみ. 医学書院. 東京. 公衆衛生. pp245.
- 関本真奈美, 鈴木知代, 川村佐和子 (2021) 住民主体の介護予防活動“通いの場”における活動の特徴. せいれい看護学会誌. 11(2):7-14.
- 高橋秀治, 前田純子, 押方秀樹, 松本憲子, 中村千穂子, 小野美奈子, 中尾裕之, 伊山真由美, 古江美樹, 甲斐弥生, 伊藤可南子 (2019) 日之影町の地域別にみた住民の健診・医療受診状況及び生活習慣の状況 国道・河川による地域分類からの分析. 宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事業年報. 8:10-19. 田中瑠美, 田口理恵 [袴田] (2020) 住民主体の地域づくりに向けた地域包括支援センター看護職の支援. 共立女子大学看護学雑誌. (7):59-66.
- 高井逸史, 高木さひろ, 黒田研二 (2018) 介護予防と生活支援の観点からみた自治会互助活動の現状. 総合リハビリテーション. 46(3):275-279.
- 田口敦子, 岡本玲子 (2004) ヘルスプロモーションを推進する住民組織への保健師の支援過程の特徴. 日本地域看護学会誌. 6(2):19-27.
- 檀原三七子, 山崎秀夫 (2019) 地縁型住民組織活動における研修プログラムの検討 (Exploration of training program for health promotion volunteers in community-based resident organizations). 桐生大学紀要. 30:27-34. 中村廣隆, 小嶋雅代, 村田千代栄 (2016) 住民主体の介護予防に向けた取り組み地域課題の共有するワークショップ

- プを通じて，東海公衆衛生雑誌，4(1):55-59.
- 中山貴美子（2009.03）住民組織活動が地域づくりに発展するための保健師の支援内容の特徴．日本地域看護学会誌，11(2):7-14.
- 福富江利子（2015）調査報告 住民主体による「高齢者生きがい活動」の有効性 高知県土佐町の試みから，保健師ジャーナル，71(7):606-610.
- 星旦二，栗盛須雅子（2010）住民グループを「つくる・育てる」キホン．医学書院．東京．地域保健スタッフのための「住民グループ」のつくり方・育て方，pp3-14.
- 宮本謙三，竹林秀晃，島村千春，井上佳和，宅間豊，宮本祥子，岡部孝生（2005）介護予防を目的とした運動教室の展開 小規模自治体からの実践報告．理学療法学，32(6):384-388.
- 山下清香，尾形由起子，小野順子，手島聖子，檜橋明子，迫山博美（2016）地域の介護予防活動の推進における保健師の役割について高齢者サロンの世話役及び指導員の認識から，福岡県立大学看護学研究紀要，13:35-49.
- 山谷麻由美，近藤克則，近藤尚己，荒木典子，藤原晴美（2016）長崎県松浦市における地域診断支援ツールを活用した高齢者サロンの展開 JAGES プロジェクト．日本公衆衛生雑誌，63(9):578-585.
- 吉田礼維子，和泉比佐子，波川京子（2011）介護予防システムを推進する活動保健師と住民との協働に焦点をあてて．社会医学研究，28(1):65-73.

Report

Literature Review on Public Health Nursing Activities to Promote Resident-oriented Long-term Care Prevention Activities

Manami MAKI

Department of Nursing, Faculty of Medical and Health Sciences, Tsukuba International University

Abstract

The purpose of this study was to examine previous studies on public health nursing activities in order to promote resident-oriented long-term care prevention activities and to provide suggestions for public health nursing.

We conducted a literature review of 12 articles extracted from the database “Japan Medical Abstracts Society” using keywords such as “long-term care prevention,” “public health nursing,” and “resident-oriented.” Based on the literature review, 15 categories pertaining to “support for resident-oriented long-term care prevention activities” emerged, including “understanding local needs and issues,” “encouraging the formation of resident groups,” and “supporting resident-oriented activities.”

Among “community development activities” that promote resident-oriented long-term care prevention activities, it was shown that public health nurses collaborate with residents at all stages and link daily activities to the PDCA cycle for community development.

Furthermore, in the category “issues in resident-oriented long-term care prevention activities,” it was clarified that responding to the medical needs of participants is an issue. Additionally, the importance of commuting as an opportunity to foster social capital was also highlighted.

Keywords: long-term care prevention, public health nursing, resident-oriented, resident's organization, support