

平成 22 年 5 月 31 日現在

研究種目：基盤研究（C）  
 研究期間：2006 年度～2009 年度  
 課題番号：18592454  
 研究課題名（和文）  
 前期高齢女性の近隣他者との交流関係を活用した主体的健康増進プログラムの開発  
 研究課題名（英文）  
 Development of a voluntary health promotion program for younger elderly women based on exchanges in the community  
 研究代表者  
 大森 純子（OMORI JUNKO）  
 聖路加看護大学・看護学部・准教授  
 研究者番号：50295391

研究成果の概要（和文）：急速な高齢化が予測される新興住宅地において、中高年女性を対象に試案プログラム「10年後の私たちの暮らし（未来予想図：未来の樹）を描こう！」を実施し、質問紙とインタビューによる1年間の継続評価を行なった。参加者の近隣他者との関係性に対する意識の変化、QOLの維持・向上、および地域における主体的な健康増進活動について効果が得られ、健康づくりと地域づくりを同時にねらうプログラムとして有用性を確認できた。

研究成果の概要（英文）：This paper is about a pilot program entitled "Let's think of ourselves 10 years from now (future blueprint: future tree)" which targeted middle-aged and older women in a new residential area. We conducted a year long continuous evaluation of the program which applied several methods including questionnaires and interviews at home. We found positive effects in participants on: 1) changes in their recognition about their relationships with neighbors; 2) maintenance and improvement of QOL; and 3) proactive health improvement activities in their community. Thus we confirmed that the program is beneficial in improving health and regional development at the same time.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006 年度	1,400,000	0	1,400,000
2007 年度	700,000	210,000	910,000
2008 年度	500,000	150,000	650,000
2009 年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
総計	3,500,000	630,000	4,130,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：地域看護学 健康増進 前期高齢女性 社会関係 介入プログラム

## 1. 研究開始当初の背景

高齢社会が進展するわが国では、現在 50 歳代後半にある団塊の世代の高齢期への移行に伴い、前期高齢者人口の増大、更に 2020 年には、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回るものと見込まれ、自立度の高い前期高齢者に対する、生活・人生の質の向上を支援する保健福祉活動への期待が高まっている。2006 年から試行される介護保険法改正の柱には予防重視型システムへの転換が掲げられ、今後の高齢者の保健福祉政策において、介護の受け皿の整備だけでなく、介護状態を予防するための取り組みが緊急かつ重要課題となっている。

また、高齢者の子供との同居率は一貫して低下し、高齢夫婦世帯では、配偶者との死別後、9 割以上が一人暮らしに移行し、現在その約 8 割が女性となっている。高齢期に入った女性は、更年期以降の身体的な変化や子供の独立後の家庭生活の大きな変化や、親や夫という近縁者との死別など身体的、心理社会的な危機に遭遇するといわれ、男性に比べて抑うつ傾向が高いという報告もある。このことから、高齢者のなかでもとりわけ年代特有の身体的、心理社会的な危機に遭遇するとされる前期高齢女性の主体的な健康増進の支援が必要であると考える。

これまで、地域における保健福祉活動において仲間づくりとして活用されてきた近隣他者との交流関係は、高齢者の主体に基づく健康において重要であり、主体的な健康増進においても有用と考えられる。社会関係と健康との関連については、繰り返し示されているが、社会関係の支援的機能(ソーシャルサポート)や構造(ソーシャルネットワーク)との関係に注目した研究がその大半を占め、日常生活の中の友人や近隣者など家族以外の身近な他者との具体的な交流のあり様や当事者にとってのその意味、日常的な交流関係がどのように健康や QOL の認識と関連するのにかについては、未だ知見の集積が不十分であるため、理論的な実践には至っていない。

## 2. 研究の目的

前期高齢女性にとって健康・QOL は多面的なものであるが、本研究では、なかでも身近な近隣他者との地域社会における日常的な交流関係という社会的側面に着目する。主体的な健康増進を支援する保健福祉活動に有用な理論的根拠と効果的な実践方略を得るため、質的・量的な研究方法を用い、日常生活において物理的な近さや情緒的な親しみから、前期高齢女性自身が身近であると感じる同年代、同性の友人や近隣者との相互作用を継続的に取り交わす社会的な関係の意味と特徴を記述し、この交流関係と健康・QOL の認識との関連を検討することを通して、こ

の近隣他者との交流関係を活用した主体的健康増進プログラムを開発する。

本研究の成果からは、高齢者の保健福祉分野における教育・実践・研究活動に高齢者の主観に基づく健康や QOL の捉え方を提言でき、これまでの高齢者の健康に関する議論の中心になってきた身体的や精神的側面だけでなく、その目的を QOL の維持・向上とし、社会的な側面にも着目することの有用性に関する理論的な根拠を提示できると考える。さらに、これらの根拠に基づく実践方略を用いた効果的な保健福祉活動の展開により、高齢者の日々の生活と人生の質を自身の力で高めることのできる豊かで稔りある長寿社会の創生に貢献できると考える。

## 3. 研究の方法

### 1) 文献検討

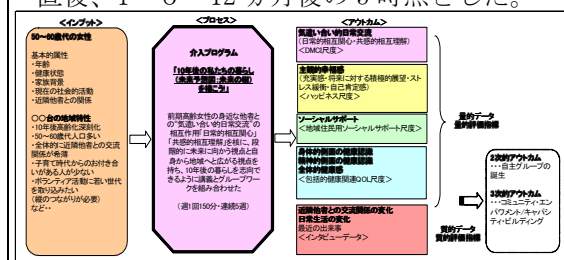
地域における中年期から高齢期の社会関係と健康・QOL の関連について文献検討を行い、知見の集積状況と研究の動向を検討した。

社会関係は文化的な要素を含み、社会情勢を反映することを考慮し、日本の文献を対象とした。検索は、医学中央雑誌の検索サイトを用いた。1998～2008 年の過去 10 年間に公表された文献の中から、キーワードとして、地域 and (高齢者 or 中高年 or 壮年期) and (近隣 or 友人 or ピアグループ or 仲間 or 社会関係) and (健康 or 生活の質 or QOL) を投入した結果、76 文献が抽出された。このうち、地域保健活動の文脈とは無関係であった 20 文献を除外し、最終的に 56 文献を対象とした。

①文献の年度ごとの推移、②研究対象者の年齢の分布、③研究デザインと社会関係の概念の検討を行った。なお、本研究における社会関係には、ソーシャルサポートやネットワークといった個人レベルの人間関係から、ソーシャルキャピタル(社会関係資本)などの社会レベルのものまで含めることとした。

### 2) 介入モデルのデザイン(図 1)

近い将来、急激な高齢化が予測される新興住宅地に居住する 50～60 歳代女性を対象に、予防的介入としてプログラム試案を実施、評価し、プログラムの効果と改良点を検討することとした。評価は、参加者の日常生活における多側面からなる QOL の認識と意識の変化を評価するため、1 年間の継続的評価を行った。効果の測定時点は、プログラムの直前、直後、1・6・12 ヶ月後の 5 時点とした。



2 次的アウトカムとして自主グループの誕生、3 次的アウトカムとしてコミュニティの力量形成もねらう内容とした。

3) プログラム試案の作成(表 1)

平成 19 年 7 月より佐倉市・聖路加看護大学共同実践研究事業として、健康増進課保健師と大学研究者が共同で、50~60 歳代女性を対象とした近隣他者との交流を促進するプログラム『10 年後の暮らし(未来予想図: 未来の樹)を描こう!』を考案した。

表 1 中間世代の女性の近隣他者との交流促進プログラム

『10年後の暮らし(未来予想図: 未来の樹)を描こう!』			
テーマ	実施	内容	方法
近隣他者との交流促進	2019年 9月	「近隣他者との交流促進」学習会(1回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)と近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2019年 10月	「近隣他者との交流促進」学習会(2回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2019年 11月	「近隣他者との交流促進」学習会(3回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2019年 12月	「近隣他者との交流促進」学習会(4回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 1月	「近隣他者との交流促進」学習会(5回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 2月	「近隣他者との交流促進」学習会(6回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 3月	「近隣他者との交流促進」学習会(7回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 4月	「近隣他者との交流促進」学習会(8回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 5月	「近隣他者との交流促進」学習会(9回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 6月	「近隣他者との交流促進」学習会(10回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 7月	「近隣他者との交流促進」学習会(11回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 8月	「近隣他者との交流促進」学習会(12回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 9月	「近隣他者との交流促進」学習会(13回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 10月	「近隣他者との交流促進」学習会(14回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 11月	「近隣他者との交流促進」学習会(15回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2020年 12月	「近隣他者との交流促進」学習会(16回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 1月	「近隣他者との交流促進」学習会(17回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 2月	「近隣他者との交流促進」学習会(18回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 3月	「近隣他者との交流促進」学習会(19回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 4月	「近隣他者との交流促進」学習会(20回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 5月	「近隣他者との交流促進」学習会(21回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 6月	「近隣他者との交流促進」学習会(22回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 7月	「近隣他者との交流促進」学習会(23回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 8月	「近隣他者との交流促進」学習会(24回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 9月	「近隣他者との交流促進」学習会(25回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 10月	「近隣他者との交流促進」学習会(26回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 11月	「近隣他者との交流促進」学習会(27回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2021年 12月	「近隣他者との交流促進」学習会(28回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2022年 1月	「近隣他者との交流促進」学習会(29回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。
近隣他者との交流促進	2022年 2月	「近隣他者との交流促進」学習会(30回)	グループワーク(各グループ4~5名)による、近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。近隣他者グループの形成(近隣他者グループの形成)を行う。

先行研究の前期高齢女性の身近な他者との関係性の特徴である『気遣い合い的日常交流』<sup>1)</sup>における相互作用「日常的相互関心」と「共感的相互理解」の要素を中核に据え、段階的に過去、現在から未来へと向かう視点と、自分自身から同年代の仲間、地域へと広がる視点を持ち、10 年後の暮らしについて課題意識に基づいて主体的に志向していかれる内容と形式を取り入れた。知識の習得と参加者間の交流を促進させるために、講義とグループワークを組み合わせ、個人の作業とグループや全体での共有を繰り返した。1 回 150 分、週 1 回連続 5 週間のプログラムとした。

4) 対象地区の選定とプログラム実施

大都市近郊に居住する 70~80 歳代の高齢者が生活圏と感じる範囲<sup>2)</sup>を参考に対象地区を設定した。昭和 60 年代に大規模開発された造成後約 25 年を経過した新興住宅地(人口 4,279 人、世帯数 1,485 世帯、高齢化率 12.7%)である小学校区を対象地区とした。対象地区の年代別の人口は、50 歳代 1,006 人(23.5%)、次いで 60 歳代 503 人(11.8%)であった。

プログラムは、小学校のミーティングルームにて、平成 20 年 2 月 9 日~3 月 8 日の毎週土曜の午後で開催、5 週間かけて実施した。プログラムの参加者は、事前に町内会の回覧および掲示板で予告し、地区に居住する 50~69 歳女性全員に案内状を郵送後、電話にて受け付けた 24 名であった。プログラムの運営は、企画に携わった健康増進課保健師、研究者、大学院生ら 8 人で行った。

5) データ収集

プログラム直前、直後、1・6・12 ヶ月後に自記式質問紙調査を行った。直前、直後の調査

は会場にて、以降の調査は郵送にて実施した。質問項目には、参加者の基本的属性と QOL の認識を問う項目を含め、直前にはプログラムの参加の動機、直後には感想について自由記載欄を設けた。また、参加前後の意識の変化について、プログラム直後にはその場にて 4~5 人のグループインタビュー、6 ヶ月後には訪問による個別インタビューを実施した。

(1) 参加者の基本的属性

参加者の基本的属性として、年齢、世帯構成(夫婦のみ/2 世帯同居/3 世代同居/その他)、就労状況【無職/フルタイム勤務/パートタイム勤務)、町内会やボランティアなどの地域活動への参加の有無、サークルやグループなどの趣味活動への参加の有無、治療中疾患の有無、悩みやつらいと感じることの有無、何かあれば相談できる者の有無、同年代女性の近隣他者との交流の有無、プログラムへの参加回数について質問項目を設けた。

(2) 参加者の QOL の認識

QOL の認識として、多側面からなる生活の質の捉え方を問うため、身体および精神的側面は健康認識、心理社会的側面は幸福感、社会的側面は社会関係の認識としてソーシャルサポートおよび同年代の近隣他者との交流関係の認識を測定した。

① 身体および精神的側面: 健康認識

身体および精神的側面の健康認識の測定には、米国の Medical Outcomes Study (MOS) を通じて包括的健康関連尺度として開発され、既に日本語に翻訳、標準化されている MOS36-Item-Short-Form Health Survey(通称 SF-36)の短縮版、SF-8 日本語版<sup>3)</sup>(8 項目 5~6 段階リッカート尺度)を用いた。SF-8 は、身体機能[PF]、日常役割機能(身体)[RP]、体の痛み[BP]、全体的健康感[GH]、活力[VT]、社会生活機能[SF]、日常役割機能(精神)[RE]、心の健康[MH]の 8 つの下位尺度、および身体的サマリースコア[PCS]と精神的サマリースコア[MCS]の 2 つのサマリー尺度として用いることもできる。各尺度得点は 100 点満点に換算し、国民標準値との比較も可能である。

② 心理社会的側面: 幸福感

幸福感の測定には、ハッピーネス尺度<sup>4)</sup>(14 項目、4 段階リッカート尺度)を用いた。得点は、各項目得点を加算した 14~56 点である。

③ 社会的側面: 社会関係の認識

ソーシャルサポートの測定には、地域住民用ソーシャルサポート尺度<sup>5)</sup>(友人)(10 項目、4 段階リッカート尺度)を用いた。得点は、サポート源がない場合は 0 点とし、各項目得点を加算した 0~40 点の範囲である。

同年代女性の近隣他者との交流関係の認識の測定には、気遣い合い的日常交流尺度<sup>6)</sup>(15 項目、5 段階リッカート尺度)を用いた。得点は、交流がない場合は 0 点とし、各項目得点を加算した 0~75 点の範囲である。

### (3)参加者の意識

直前、直後の自記式質問紙の参加の動機と参加後の感想の自由記載をテキストデータとした。直後のグループインタビューでは、「プログラムに参加して何か変化はあったか」、「週1回の集いはどのような時間だったか」等の問いかけを行い、4~5人のグループで感想を自由に話し合ってもらった。半年後の個別インタビューでは、「プログラムに参加して今日までどのような変化があったか」「今後周囲の方たちとどのような交流をしていきたいか」を問い、参加者の承諾を得て録音し、テキストデータを作成した。

### 6) データ分析

属性およびQOLの認識に関する各尺度得点の分析は、統計ソフトSPSS17.0を用い、基礎統計量の算出と分散分析(反復測定による多重比較)を行った。時期、年齢(5歳区切)、プログラムの参加状況(参加・欠席1回・欠席2回)の主効果と交互作用、平均値間の差の検定を行った。有意水準は5%とした。

自由記載とインタビューの分析は、参加の動機および感想として表出された内省と思いから意識の変化を意味する内容を示すカテゴリを抽出した。分析の妥当性は、プログラムの企画・運営にかかわった保健師と保健師の実務経験を有する研究者間で検討した。

### 7)企画・運営上の利点と課題の抽出

プログラム実施後1年間の継続評価の結果に基づき、直後グループインタビュー時に出された参加者からの要望と各回プログラム実施後のカンファレンスの議事録(運営日誌)から、企画運営上の効果をあげた利点と問題点や対応の工夫などを抽出し、プログラムの汎用性を高めるための課題を検討した。

### 8)倫理的配慮

聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を経て実施した(2007. 11. 20 承認)。対象地区の該当者への案内状には研究として行なう事業であることを明示し、参加者にはプログラム開始前に文書と口頭にて研究の主旨、匿名性の確保、および参加決定と中途辞退の権利の保障について説明し、同意を得た。

## 4. 研究成果

### 1)文献検討

社会関係と健康・QOLに関連する論文は、増加傾向であった。その理由として、ソーシャルサポートやネットワークなどの社会関係の代表的な概念が、近年注目を集めている健康の社会的要因に含まれることが考えられる。社会格差も注目されていることから、ソーシャルキャピタル(社会関係資本)の概念を扱った文献も今後増加が予測される。

家族や友人・仲間・近隣を中心としたソーシャルサポートやネットワークに関する研究は、質的研究から介入研究まで幅広く扱わ

れていた。全体として、社会関係の概念はソーシャルサポートやネットワーク、ソーシャルキャピタル、社会参加や交流、社会関連性指標、地域環境への満足度など多様な概念が扱われていた。社会参加や交流を扱った研究は、質的研究や横断研究で多かった。

今後の研究上の課題として、①対象者の視点に基づく社会関係が健康に影響を及ぼすプロセスの解明、②社会関係の促進を通じた健康増進の介入方法の開発とその効果の検証、③潜在的なニーズをもった中年期を対象とした研究の集積が見出された。

①については、集うことの意味や会食会の機能に関する質的研究2文献のみであった。質的研究の充実が不可欠である。②については、ボランティア活動と健康プログラムの介入研究2文献のみであった。プログラム開発や介入効果の継続評価の質的研究、横断・縦断研究の充実が望まれる。③については、65歳以上を対象とする研究が圧倒的に多く、65歳未満に焦点化した研究は希少であった。

### 2)プログラムの企画・実施・評価

全回出席した者は14人(58.3%)、1回欠席した者は8人(33.3%)、2回欠席した者は2人(8.3%)であった。欠席理由は、子どもの出産、孫の祝事、法事など家族の用事であった。

#### (1)参加者の基本的属性

参加者24人の平均年齢59.71(SD5.14)歳、50歳代15人(62.5%)、60歳代9人(37.5%)であった。世帯構成の内訳は、夫婦のみの世帯11人(45.8%)が最も多く、次いで2世代同居世帯9人(37.5%)、3世代同居世帯2人(8.3%)、その他2人(8.3%)であった。2世代同居は実子と、3世代同居は実母と実子との同居であった。就労状況は、無職13人(54.2%)、フルタイム勤務7人(29.2%)、パートタイム勤務4人(1.7%)であった。地域活動に参加している者は12人(50.0%)、参加していない者は12人(50.0%)で同数であった。趣味活動に参加している者は20人(83.3%)と8割を占めた。通院中の病気がある者は約7割の16人(66.7%)であった。悩みやつらいと感じることがあるとする者は8人(33.3%)、なしとする者は14(58.3%)であった。何かあれば相談できる者の存在については、全員がいると回答した。同年代の近隣者との交流がある者は18人(75.0%)に対し、交流がないとする者も6人(25.0%)含まれた。

#### (2)QOLの各尺度の得点(表2)

参加者24人のうち1年間の調査(直前・直後・1ヵ月後・6ヵ月後・12ヵ月後)すべてに回答者した者は、19人(平均年齢59.47(SD4.98)歳)であった。

プログラムの効果として、参加者の多面的なQOL認識の変化を測定した結果、6ヵ月後以降に有意な変化が認められた。時期による主効果は確認できたが、年齢・参加回数の主効

果は確認されず、交互作用もみられなかった。プログラムでの出会いが日常生活における近隣他者との交流関係に発展し、心理社会的、社会的側面のQOLの認識を高めたと考えられる。参加者による自主グループの活動が定着したこともその要因と推察される。

表2. QOLの経路の変化(プログラム直前・直後・1ヵ月後・6ヵ月後・12ヵ月後)

測定に使用した尺度	直前	直後	平均値±標準偏差			
			1ヵ月後	6ヵ月後	12ヵ月後	
身体機能 (PF)	48.11±6.30	45.43±10.18	49.21±4.97	47.94±6.36	49.12±6.51	
日常生活機能(身体) (BP)	47.11±8.46	48.74±7.04	49.49±4.63	49.75±5.28	48.72±7.29	
体の痛み (BP)	49.20±7.24	49.66±8.46	51.28±8.56	50.80±9.45	51.95±7.60	
身体的健康感 (GH)	47.87±7.47	48.05±8.99	48.94±6.17	51.36±6.65	49.88±7.36	
活力 (VT)	50.51±5.56	50.84±6.54	48.84±5.86	52.80±5.11	52.37±6.07	
社会生活機能 (SF)	48.09±9.80	48.85±7.89	49.31±6.93	50.31±6.95	49.36±7.95	
日常生活機能(精神) (HE)	49.56±6.99	50.24±5.98	52.20±3.80	51.92±3.83	50.00±6.12	
心の健康 (MH)	51.60±6.64	50.88±7.76	51.66±6.26	52.38±5.76	48.87±5.85	
身体的サマリアスコア (PCS)	46.02±5.96	45.69±9.10	47.58±6.57	47.26±7.25	49.13±7.25	
精神的サマリアスコア (MCS)	50.43±6.85	50.97±6.84	50.90±5.74	52.77±4.32	48.97±5.26	
ハッピー指数+α	28.84±8.25	27.79±7.22	28.00±6.40	40.26±7.67	41.47±7.69	
地域住民用ソーシャルサポート尺度(友人)+α	17.68±9.23	18.58±7.93	19.53±6.28	27.47±7.69	29.42±11.01	
気遣い合い的日常生活尺度+α	22.05±11.03	23.21±10.99	26.42±9.68	60.47±15.64	59.68±15.82	

※1) 信頼性— Cronbach's α: 直前 0.88, 直後 0.87, 1ヵ月後 0.88, 6ヵ月後 0.87, 12ヵ月後 0.88  
 ※2) 信頼性— Cronbach's α: 直前 0.88, 直後 0.87, 1ヵ月後 0.88, 6ヵ月後 0.87, 12ヵ月後 0.88  
 ※3) 信頼性— Cronbach's α: 直前 0.88, 直後 0.87, 1ヵ月後 0.88, 6ヵ月後 0.87, 12ヵ月後 0.88  
 ※4) 信頼性— Cronbach's α: 直前 0.88, 直後 0.87, 1ヵ月後 0.88, 6ヵ月後 0.87, 12ヵ月後 0.88  
 ※5) 信頼性— Cronbach's α: 直前 0.88, 直後 0.87, 1ヵ月後 0.88, 6ヵ月後 0.87, 12ヵ月後 0.88

- ①SF-8の2サマリア尺度と8下位尺度  
 時期による主効果は、認められなかった。
- ②ハッピーネス尺度  
 時期による主効果は、 $F(4, 72)=14.09, p<.001$ で有意であった。直前&直後&1ヵ月後-6ヵ月後&12ヵ月後の平均値の差は、5%水準で有意であった。
- ③地域住民用ソーシャルサポート尺度  
 時期による主効果は、 $F(4, 72)=13.09, p<.001$ で有意であった。直前&直後&1ヵ月後-6ヵ月後&12ヵ月後の平均値の差は、1%水準で有意であった。
- ④気遣い合い的日常生活尺度(4下位尺度)  
 時期による主効果は、 $F(4, 44)=53.13, p<.001$ で有意であった。直前&直後&1ヵ月後-6ヵ月後&12ヵ月後の平均値の差は0.1%水準で有意であった。

(3)参加者の意識の変化(表3)  
 自身の将来に漠然とした不安や危機感を抱いていた参加者は、プログラムを通じて知識を習得し、近隣他者との相互作用から現状を捉え直し、集団として仲間意識を持ちはじめた。

表3. 意識の変化(直前・直後・6ヵ月後)

参加の動機(直前)	参加した感想(直後)	生活の変化(6ヵ月後) ※参加者の意識変化に注目
自身の先住の認知した不安感	共感が相互理解による安堵感と活力の増大	周囲の人々への愛着の深まり
近未来の自身の変化への適応の模索	抱いてきた将来の不安定な変化	近所づきあいの大切さの認識と現状の見直し
町内の同年代者との交流の希求	町内での自分の居場所の発見	この町の住民としての責任と使命感の自覚
町の10年後についての危機感	自分の町への関心の高まりと愛着	10年後の町・自分のためにできることの実行
	同年代で暮らす同年代の仲間意識の芽生え	日常が相互関心による関わり感と活力の増大
	10年後のこの町での暮らしへの志向	距離感をもたずおつきあいの有難さの実感

プログラム終了後には、日常生活において交流を自発的に発展させていたと考えられる。半年後には、その交流から周囲の人々と地域への関心と愛着が育まれ、近隣他者との関係を見直し、価値づけ、地域社会と自身の健康・自分たちの暮らしについて責任や使命感を覚え、10年後を見すえた前向きな意識が定着し、具体的な行動になって現れていた。参加の動機には、【自身の先行きの漠然と

した不安感】【近未来の自身の変化への適応の模索】【町内の同年代者との交流の希求】【町の10年後についての危機感】、参加した感想には【若いに対する構えの前向きな変化】【共感的な相互理解による安堵感と活力の増大】【町内での自分の居場所の発見】【自分の町への関心の高まりと愛着】【同じ町内に暮らす同年代の仲間意識の芽生え】【10年後のこの町での暮らしへの志向】が抽出された。さらに、6ヵ月後には、直後と同様のカテゴリの他に新たな意識の変化として、【周囲の人たちへの愛着の深まり】【近所づきあいの大切さの認識と現状の見直し】【この町の住民としての責任と使命感の自覚】【10年後の町・自分のためにできることの実行】【日常的な相互関心による関わり感と活力の増大】【適度な距離感を保った付き合いの有難さの実感】が抽出された。

5. プログラムの企画・運営上の利点と課題  
 プログラムの企画・運営は、概ね適切であった。更に効果の確実性を高め、様々な地域特性に対応できる汎用性を高めるために、20歳の幅がある対象の年齢設定の検討、茶話会やグループワークの拡充、第3回地区踏査に天候に応じた内容も予め備えておく必要がある。気候や産業、人的・物的資源など地域特性によって、開催時期やスタッフと地区内の場所の確保の検討も必要である。本プログラムの特徴として、参加者は互いに近隣他者という状況がある。参加者同士が利害関係にある可能性に留意し、写真の撮影方法のルールを提示する必要もある。全体を通じて多様な活動が組み込まれているため、観察から参加者個別の理解度を確認し、地区踏査前には体調や身体的な制約の有無なども本人に確認する必要がある。

プログラムの利点には、以下のカテゴリが抽出された。参加者にとって【今の自分の気持ちとタイトルが合致】し、【自分の時間が持てる今だからこそ参加可能】であった本プログラムは、【目的に向かって段階的に進められる内容】の【近隣他者との交流のきっかけとなる会】であった。【回を重ねる都度の交流の深耕】によって互いに打ち解け、【共感的語りいと率直な意見交換】がされ、最終回には参加者から自主的な集いが提案され、【同じ地区に暮らす仲間意識】が形成された。企画上の課題には、【対象の年齢幅の再検討】【語らいの時間の拡充】【具体的な事例の活用】【悪天候用代替プログラムの用意】【実情に応じた開催時期の設定】【資源に応じたスタッフと場所の確保】、運営上の課題として、【グループ編成時の工夫】【参加者同士の関係性の査定と配慮】【身体および精神状態の査定と個別対応】が抽出された。

## 6. 結論

本研究にて開発した試案プログラムは、新興住宅地に居住する50・60歳代女性の主体的健康増進を促すことが確認できた。1年間の継続評価によるプログラムの介入効果の検討からは、アウトカムとして想定した参加者個人の健康づくりとグループ育成・組織化などを含む地域づくりを同時にねらうことができる可能性と健康増進における有用性を確認できた。アウトカムに照らしたプロセスの評価からは、企画・運営上の利点を確認し、プログラムの汎用性を高めるための工夫点を具体的検討、課題を提示することができた。

## 引用文献

- 1) 大森純子：前期高齢女性の家族以外の身近な他者との交流関係に関する質的記述的研究，関係性の特徴：『気遣い合的日常生活』．老年社会科学，27(3)，303-313，2005.
- 2) 大畑政子，萱場一則，丸山優，他：大都市近郊に居住する高齢者が感じる生活圏．日本公衆衛生雑誌，53(12)，899-906，2006.
- 3) 福原俊一，鈴鴨よしみ：SF-8日本語版マニュアル，NPO健康医療評価研究機構，2004.
- 4) 植田智，吉森護，有倉巳幸：ハッピーネスに関する心理学的研究(2)ハッピーネス尺度作成の試み，広島大学教育学部紀要，第一部(心理学)，41，35-40，1992.
- 5) 堤明純，萱場一則，石川鎮清，：Jich Medical School ソーシャルサポートスケール(JMS-SSS)，改訂と妥当性・信頼性の検討．日本公衆衛生雑誌，47(10)，866-878，2000.
- 6) 大森純子：前期高齢女性の近隣他者との交流関係と健康関連QOLとの関連，日本公衆衛生雑誌，54(9)，605-613，2007.

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

- ①「大森純子，小林真朝，豊福啓子，4名：「ご近所づくり」は健康づくり，新興住宅地における50・60代女性の交流促進プログラムの試行「10年後の私たちの暮らし(未来予想図：未来の樹)を描こう！」，保健師ジャーナル，査読無，65(12)，987-989，1026-1031，2009.
- ②大森純子：前期高齢女性の近隣他者との交流関係と健康関連QOLとの関連，日本公衆衛生雑誌，査読有，54(9)，605-614，2007.  
〔学会発表〕(計5件)
- ①大森純子，小林真朝，三上友紀：新興住宅地における50～60歳代女性の近隣他者との交流促進プログラムの効果－参加者の半年後の意識の変化，日本地域看護学会第13回学術集会講演集，2010.(2010/7/10札幌)
- ②金森悟，大森純子：中年期から高齢期を対象とした社会関係と健康・QOLの関連に関する研究の動向，日本地域看護学会第13回

学術集会講演集，2010.(2010/7/10札幌)

③小林真朝，大森純子，三上友紀，龍里奈：新興開発住宅地における50・60歳代女性の近隣他者との交流関係を活用した健康増進プログラム(通称：未来樹の会)の企画・運営上の課題，日本地域看護学会第12回学術集会講演集，98，2009.(2009/8/8幕張)

④大森純子，小林真朝，三上友紀，龍里奈：新興開発住宅地における50・60歳代女性の近隣他者との交流促進プログラムの効果－参加者の意識の変化，第28回日本看護科学学会学術集会講演集，539，2008.(2008/12/4福岡)

⑤大森純子，小林真朝，菅谷知妃，他4名：50～60歳代女性の近隣他者との交流促進プログラム－健康関連QOLの変化，第67回日本公衆衛生学会総会抄録集，291，2008.(2008/11/6福岡).

〔図書〕(計1件)

①大森純子：実践CBPR第5章(事例6)『共に活動することを通じて育まれた保健師と研究者のパートナーシップ－新興住宅地における中高年女性のための近隣他者との交流促進プログラムの開発』，東京，医歯薬出版，2010(近日発刊予定)．

〔その他〕

聖路加看護大学図書館リポジトリ URL：  
<http://arch.slcn.ac.jp/>

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

大森 純子 (OMORI JUNKO)  
聖路加看護大学・看護学部・准教授  
研究者番号：50295391

### (2) 研究分担者

H18 梅田 麻希 (UMEDA MAKI)  
聖路加看護大学・看護学部・助手  
研究者番号：40424311  
H19 小林 真朝 (KOBAYASHI MAASA)  
聖路加看護大学・看護学部・助教  
研究者番号：00439514  
(H20-21 連携研究者)

### (3) 連携研究者

### (4) 研究協力者

H19-21 豊福 啓子 (佐倉市健康増進課)  
H19-21 菅谷 知妃 (佐倉市健康増進課)  
H19-21 橋本 陽子 (佐倉市健康増進課)  
H19 三上 友紀\* (佐倉市健康増進課)  
\*H20-21 (千葉大学大学院)  
H19-20 龍 里奈 (聖路加看護大学大学院)  
H21 金森 悟 (早稲田大学大学院)