

令和 5 年 6 月 26 日現在

機関番号：31204

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2022

課題番号：19K19725

研究課題名(和文) 地域包括支援センターが行う住民主体の介護予防活動の創出支援システムの開発

研究課題名(英文) Development of a system to support care prevention groups by regional comprehensive community support centers

研究代表者

大沼 由香 (OHNUMA, YUKA)

岩手保健医療大学・看護学部・教授

研究者番号：30597381

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：地域包括ケアシステムにおいて住民主体の介護予防活動を推進するため、地域包括支援センターの介護予防自主活動グループ創出と継続の支援課題を明らかにした。自主活動の発足方法は 地域ケア会議や介護予防教室後に呼びかけて発足、地域の既存組織に呼びかけて発足、住民に活動の立ち上げを呼びかけて発足、住民から立ち上げの相談を受けて発足する4方法で行われていた。委託型地域包括支援センターは業務多忙や行政との目的共有課題があり、介護予防自主活動には段階的な支援が必要であることと全段階を通じて楽しい場づくり、住民の自己決定支援が重要であることが明らかとなった。今後の支援システム化への発展が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の学術的意義や社会的意義は、地域包括支援センターで実際に住民の介護予防自主活動にかかわっている専門職と、住民グループリーダーを対象とした調査により、地域包括支援センターが住民の介護予防自主活動の創出を支援しグループ発足方法を明らかにしたこと。介護予防自主活動グループの創出支援方法と継続支援方法および、支援の課題を明らかにしたこと。介護予防自主活動グループの創出支援の支援段階を整理して、先駆的アクションリサーチ研究者らと確認後、支援活動に活かせる支援者用のチェックリストを作成したことであり、介護予防自主活動創出支援システム化の可能性を提示したことである

研究成果の概要(英文)：The study aimed to clarify challenges in aiding community comprehensive support centers to facilitate spontaneous activities for preventive care. The study identified four methods to initiate preventive care activities: 1) organizing activities after events such as community care meetings or preventive care workshops; 2) approaching organizations, including neighborhood associations or senior citizen's clubs; 3) calling for citizens to organize preventive care activities, and 4) citizens' spontaneous activities. Challenges in supporting community comprehensive support centers in the Tohoku region included insufficient communication regarding local issues, insufficient public relation activities, lack of an appropriate environment, and not having established a project evaluation method. The results were forwarded to the pioneer researchers for their evaluation, and a support checklist with 20 items was composed. The checklist use could promote spontaneous preventive care activities.

研究分野：地域看護

キーワード：地域包括支援センター 介護予防 自主活動グループ 支援活動 地域包括ケアシステム 委託型地域包括支援センター

## 1. 研究開始当初の背景

日本は多くの国民が長寿を享受できる高齢社会を迎え、介護予防により健康寿命の延伸をはかることが喫緊の課題となっている。介護予防活動普及展開事業として市町村、都道府県、専門職向け手引き作成など普及活動も開始され、全国展開が進められている。介護予防は、単に心身機能の改善だけを目指すものではなく、社会への参加を促すことによって、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援し、QOLの向上を目指すものである。さらには、高齢者の主体的な社会参加を通じて、地域のつながりを強化し、地域包括ケアシステムの構築へとつながる「まちづくり」の視点による住民の自主運営する介護予防活動の展開が求められている〔林尊弘他.2011〕。介護予防活動が「まちづくり」へと発展するためには、高齢者のニーズや地域社会の期待に基づいて、主体的な参加を促進する手法の開発が重要である。

一方、先行研究は、地域活動の設立や継続に関連する要因を明らかにしたもの〔橋口博行他.2009〕、効果を検証したもの〔本田春彦他.2010〕、自主活動に至るプロセスの報告等〔佐藤美由紀他.2016〕事例報告がほとんどであった。小川が3つの地域の実証実験から、動機づけの情報提供や、ワークショップを支援プロセスとして報告しているが、他に支援の共通点を示した報告は見当たらない〔小川全夫.2005〕。これまで介護予防は、運動機能や栄養状態といった心身機能の改善を中心に展開されてきたが、国は、高齢者の通いの場を中心としたフレイル対策を含む介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防の一体的実施へと転換、介護予防の推進に拍車がかかっている。医学界新聞(2018年4月2日)で鎌田は、身体活動を地域全体で促進するためのポイントとして、多面的介入が必要であり、知識の普及では行動につながらないこと、単一事業で同時に多くの行動を普及させることは困難であること、1年間では身体活動量の増加は確認されないこと、「愉快的」事業の実施を目指すことと述べている〔鎌田真光.2018〕。このことから、地域住民の主体的な自主活動は継続につながり、身体活動実施率が向上することを示唆している。佐藤は、高齢者の主体的参加促進型ヘルスプロモーションは、地域課題の解決方法として発展が可能であること、しかし、実践方法の確立が課題であると報告している〔佐藤美由紀.2018〕。以上のことから、自主活動の創出の事例は報告されているが、しくみづくりが必要とされている。

## 2. 研究の目的

本研究では、委託型の地域包括支援センターを対象として、住民主体の介護予防のための自主活動創出の取り組みと支援課題を明らかにすること、住民自主活動グループリーダーを対象として、自主活動の活動年数による特徴と包括センターに求められる支援を明らかにすること、自主活動の創出をテーマとして取り組んでいる研究者による支援構造の評価、を基に、住民主体の介護予防自主活動支援のための支援チェックリスト作成し、住民による介護予防活動の創出支援システム開発へと発展させることを目的とした。

## 3. 研究の方法

### 1) 地域包括支援センターを対象として、住民主体の介護予防のための自主活動創出の取り組みと支援課題調査

東北北海道の4道県5市29か所の委託型の地域包括支援センター(以下、包括センター)の専門職を対象に、2019年7月~2021年9月にインタビュー調査を実施した。自治体への研究協力依頼後、研究協力の承諾を得られた自治体の全ての包括センター所長に文書を送付し、研究協力対象となる職員の推薦を依頼した。住民の介護予防の自主活動の組織化支援にかかわっている職員に研究協力の承諾を得て、対象市ごとに半構成的インタビュー法によるフォーカス・グループインタビューを実施し、質的記述的方法により分析した。5市の分析結果を比較し重複を削除して、支援課題と実施している支援のカテゴリーを内容ごとに、支援テーマと時系列による段階化を行った。仙台赤門短期大学研究倫理審査委員会の承認を得た。

### 2) 住民主体の自主活動グループリーダーを対象として、自主活動グループの活動年数による特徴と包括センターに求められる支援調査

東北北海道の4市町20名の自主活動グループリーダーを対象に、2019年7月~2021年9月にグループインタビュー調査を実施した。市町の担当課に承諾を得て包括センター長に研究協力依頼を行い、承諾を得たセンター長に自主活動グループリーダーの住民を推薦してもらった。同意の得られた住民に対し、市町ごとに半構成的インタビュー法によるフォーカス・グループインタビューを実施した。グループ活動歴2年未満と10年以上の対象者を抽出し、2年未満グループと10年以上グループに分けて質的記述的方法により分析した。それぞれのカテゴリーを比較し、活動の特徴と包括センターに求められる支援を整理した。仙台赤門短期大学研究倫理審査委員会の承認を得た。

### 3) 地域包括支援センターにおける住民主体の介護予防のための自主活動創出支援調査結果の共有

1)~2)の調査結果概要の資料を作成し、2022年12月に1市の地域包括支援センター11か所に対して、調査結果報告会を実施した。

#### 4) 自主活動の創出をテーマとして取り組んでいる研究者による評価

住民主体の健康づくり活動のアクションリサーチ研究者 6 人にメール連絡し、研究の趣旨を説明して協力の同意が得られた 6 人を対象とした。研究者 6 人に研究協力依頼、同意書の文書を送付し正式に研究協力を依頼した。調査は 2023 年 1 月 6 日と 10 日に実施した。研究者 3 人ずつに分けてテレビ会議システムを用いて 60 分の意見交換を実施した。予め 1) ~ 3) について、筆者が「支援段階と支援テーマ、コアカテゴリー表」を作成し、各研究者の実践例をグループインタビュー形式で伺い、研究者間での意見交換を行い、支援段階名や、支援課題、支援段階ごとの支援テーマの妥当性を検証し評価した。仙台赤門短期大学研究倫理審査委員会の承認を得た。

#### 5) 住民主体の介護予防自主活動支援のための支援チェックリスト作成

当初はガイドライン作成を計画していたが、Covid-19 による研究活動の遅れがあり 4) の検証結果を基に、支援段階と支援段階ごとの支援テーマ、支援内容を整理し包括センターが自主活動グループ創出と継続を支援するためのガイドラインに代わるものとして支援チェックリストを作成し、2023 年 3 月に完成した。

### 4. 研究成果

#### 1) 地域包括支援センターを対象として、住民主体の介護予防のための自主活動創出の取り組みと支援課題調査

対象は東北地方と北海道の 4 道県 5 市、29 か所の地域包括支援センターで全て委託型の包括センターであった。人口と高齢化率、調査対象数は、A 市 28.2 万人、28.5%、7 名、B 市 14.3 万人、32.4%、5 名、C 区 23 万人、24.4%、7 人、D 市 9.6 万人、22.4%、2 人、E 市 28.4 万人、28.3%、8 人であった。対象市は地方の中核都市であった。対象者 29

地域ケア会議や介護予防教室後に発足  
地域の既存組織（老人クラブ、町内会）に呼びかけ発足  
地域包括支援センターが住民に呼びかけ発足  
地域住民から立ち上げ希望と支援要請を受け発足

図 1 自主活動の創出方法

人は、平均年齢 42.6 歳、包括センター経験年数平均 5 年 11 か月、基礎資格は保健師 8 人、看護師 10 人、介護福祉士 8 人、社会福祉士 2 人、作業療法士 1 人であった。5 市のカテゴリーを比較し、重複を除き整理した結果、自主活動の創出方法として 4 方法に整理された。地域ケア会議や介護予防教室後に発足、地域の既存組織（老人クラブ、町内会）に呼びかけ発足、地域包括支援センターが住民に呼びかけ発足、地域住民から立ち上げ希望と支援要請を受け発足である。(図 1) 4 つの支援段階 [ ] があり、69 のサブカテゴリー、29 のカテゴリー、17 のコアカテゴリー《》が抽出された。支援段階の [ 準備段階 ] として、《地域との顔つなぎ》、《地域アセスメント》を行って、徐々に《地域との合意形成》し、《参加者集め》を行っていた。[ 開始段階 ] では、《活動内容と方法の決定》し、自主活動の《事務局役割の代行》を行いながら、《リーダー育成》も行っていた。継続活動に移行していくため、終始、《楽しいムード作り》を行っていた。[ 定着段階 ] では《参加者の当事者意識の醸成》が進み、《支援体制の整備》しながら《一体感のある活動》の機会を作っていた。[ 成熟段階 ] として《リーダー力の強化》により、《見守り支援》へと移行しながら、《包括センターの他業務との連携》し、《世代交代の準備》を行っていた。一方で、自主活動の発展的解散を選択するグループについては《自主活動の卒業支援》を行っていたことが明らかになった。

一方、支援課題については、13 のカテゴリー、6 のコアカテゴリー《》が抽出され、[ 準備段階 ] の前に前提となる段階として [ ゼロ段階 ] を加え、[ 開始段階 ] [ 定着段階 ] の 4 支援段階に課題があることが明らかになった。[ ゼロ段階 ] では、介護予防以外の包括センター業務多忙、包括センター内での温度差や行政の関わりへの期待など、包括センター自体の状況が整っていないことなどの《不十分なサポート体制》が課題であった。[ 準備段階 ] [ 開始段階 ] では、自主活動への賛同の困難やリーダーのなり手不足、地域カラーや地域の人間関係の影響で自主化が困難になるなど、《活動の魅力の伝達不足》という課題を抱えていた。[ 定着段階 ] では、活動場所の不足や参加者の減少による《環境の不備》が継続の妨げになっていたことが明らかになった。

表 1 支援段階と支援課題

支援段階	自主活動創出支援の課題	カテゴリー	サブカテゴリー
ゼロ段階	地域課題の共有不足	行政の目的・目標の共有不足	包括センターへの行政の説明不足 行政からの事業の丸投げ
		不十分なサポート体制	介護予防以外の包括センター業務多忙 包括センター内での温度差 行政のかかわりへの期待
準備段階	活動の魅力の伝達不足	自主活動への賛同の困難	お世話役を期待される困難 いつまでも指導役割を求められる困難
		地域カラーや地域の人間関係	前に出る人への周囲の締め付け 参加者間の人間関係による継続困難
開始段階		リーダーのなり手不足	次世代リーダー探しの苦労 受け手としての参加態度
		活動場所の不足	会場不足による定期的活動の困難 集会所利用の縄張り争い
定着段階	環境の不備	参加者の減少	人口減少による地区単位活動の困難 体調不良による離脱
			事業評価の必要性の理解不足 事業評価の方法の知識不足
成熟段階	事業評価方法の未確立	評価に関する理解不足	事業評価の方法の知識不足

(表 1)

また、Covid-19 の感染拡大中の 2021 年 9 月に E 市の包括センターのインタビューをオンラインで実施した際に、Covid-19 の感染拡大による制限下での支援活動の変化をインタビュー項目に追加した。3 つのカテゴリーが抽出され、事業内で行うコロナ感染対策の啓発により介護予防活動事業での啓発活動の実施や、オンラインサロンの開催、スマホ講座など、住民の関心に沿ったテ

ーマや ICT 活用を行っていた。包括センターだより等の 広報誌活用者の増大 から《地域情報 ニーズへの対応》や包括センターの《コロナ禍での工夫》が明らかになった。

## 2) 住民主体の自主活動グループリーダーを対象として、自主活動グループの活動年数による特徴と包括センターに求められる支援調査

対象者は東北地方と北海道の4市町20人で、このうちリーダー活動2年未満と10年以上の14人を対象として分析した。リーダー活動2年未満はF市の2人、10年以上がG町8人とH町4人であった。2年未満者は平均年齢69.5歳(67と72歳)の女性、10年以上の者は平均年齢72.8歳(63~82歳)で女性10人、男性2人であった。2年未満のデータから16のサブカテゴリー、6のカテゴリー〔〕と、10年以上のデータから26のサブカテゴリー《》と9のカテゴリーⅡが抽出された。共通していたことは、自主活動を行う上で『活動の創意工夫』をしながら『徐々に広がる活動の輪』を実感している一方、後継者不足などの『自主活動特有の課題』が挙げられていたことであった。活動2年未満のリーダーたちは 自分のためだったことが徐々に地域のために なっていると感じ始めている段階であった。活動10年以上のリーダーたちも《自分のために運動したいことが参加の始まり》であったが、その後『自分たちで作るというリーダーの絆』や『リーダー活動による自己成長』を自覚し、10年という長い年月の中で『年齢に伴う身体変化』に合わせて《体力に見合う活動へ変更》し、《地域に居場所がある喜び》を感じていた。活動2年未満のリーダーにとってリーダー同士の絆や自己成長を感じることで、活動継続に繋がっていくと推察される。包括センターの支援活動では『身体変化に応じて活動内容を変更した居場所づくり』支援の必要性が示唆された。

## 3) 地域包括支援センターにおける住民主体の介護予防のための自主活動創出支援調査結果の共有

2021年度は調査協力を得た包括センターに対して各市で分析結果の報告会を予定していたが、Covid-19の感染拡大のために中止した。その後オンライン報告会の実施を企画したが、Covid-19の影響によって包括センターが業務多忙で実現しなかった。2022年12月に感染予防対策をおこないE市包括支援センター11人、市の介護予防推進を統括している社会福祉協議会から1人、計12人に対して対面での調査結果報告会を実施した。結果報告会では、1)、2)の結果を報告後、参加者同士の意見交換を行った。

結果報告会のアンケート(回答者11人)では、調査報告や意見交換が参考になったと回答した人が11人であった。「自分たちの活動の内容が整理され、客観的に理解できた」支援課題は、他地区でも同様であることがわかった」「気づいていなかったが、そのとおり、と思う結果だった」「他の包括センターでやっていることで、自分のとろころができていないことが何かがわかった」等、住民による介護予防の自主活動創出と継続の支援に役立つといった感想が多くみられた。

## 4) 自主活動の創出をテーマとして取り組んでいる研究者による評価

1)~3)を経て、筆者は『支援段階と支援テーマ、コアカテゴリー表』を作成し、住民主体の健康づくり活動のアクションリサーチ研究者6人と意見交換を実施した。支援段階名、カテゴリー名の妥当性の他、包括センターの体制不足や行政から受託している意義についてなどの意見が出され、包括センターの支援課題と支援過程を検証した。

表2 支援段階と支援カテゴリー

支援段階	支援テーマ	コアカテゴリー	カテゴリー
すべての段階	担当者の熱意と行動力	担当者次第で変わる成果	担当者に影響される自主活動内容 担当者のやる気次第で最初の2年
		わくわく感と楽しい場づくり	担当者の熱意で変わる活動の展開 参加者から求めている楽しさとワクワク感
		参加者ネットワークの構築	人が集まる場づくり 同じくらいのスキルの人をつないでネットワークづくり リーダーの交流機会のコーディネート
ゼロ段階	活動にむけた足並み揃え	行政との方向性の確認	行政の目的共有の機会づくり 行政との目標合意
		包括センター内のリスム合わせ	二輪車のサポート体制づくり リーダーの交流機会のコーディネート
準備段階	地域アセスメントでラポール構築	地域との関係つなぎ	地域の方との出合いづくり 丁寧な地域アセスメント
		住民との地域課題共有	住民と地域課題理解による活動意義の共有 住民活動の動機づけ
		地域が求める情報の発信	活動創出の様々な方法の紹介 産上の立ち上げは住民のボトムアップ型
		活動開始の環境づくり	震災後のつながりづくり コロナ禍での工夫 地域情報ニーズへの対応 多様な広報手段 参加対象の明確化 活動場所の確保
		活動内容と方法の決定	継続につながる具体的な目標設定 参加者の自己決定による自主化継続
開始段階	自主活動としての形づくり	事務局役割の代行	事務部分のサポート 地域カラーや地域の人関係の配慮
		リーダー育成	リーダー後継者の養成 リーダー個々への寄り添い
定着段階	活動グループの結束力強化	参加者の当事者意識の醸成	参加者のやりたいスタイルで活動 リーダーを手伝う参加者意識の身生え
		支援スタイルの変化	自主活動への移行の促し 後方支援の充実
		一体感のある活動	楽しく集まるイベント企画 グループ交流で新たな刺激
維持・成熟段階	自立的な安定した自主活動	リーダー力の強化	リーダーネットワークの構築 リーダー意識の醸成
		世代交代の準備	新規参加者集めの支援 柔軟な活動スタイルの変更 地区に合わせた支援スタンス
		包括センターの他業務との連携	自主活動の発展的解放 個別ケース支援業務との連携 多世代多機能の地域共生へ拡大
		事業評価で活動のふりかえり	事業評価による活動の継続支援

研究者らの発言の逐語録から、追加すべき新たな支援に関する発言をコード化し、カテゴリーを抽出した。24のコード「」、12のカテゴリー「」が抽出された。[ゼロ段階]で「行政との目標合意」、[準備段階]では「住民と地域課題理解による活動意義の共有」が必要で、極上の立ち上げは「住民主導のボトムアップ型」であり、活動場所の確保「支援」が重要。[開始段階]では、継続につながる具体的な目標設定と参加者の自己決定による自主化継続が自主活動の基本であること。[成熟段階]については、[維持・成熟段階]の命名が妥当とし、[維持・成熟段階]では「柔軟な活動スタイルの変更」を支援し、事業評価による活動の継続支援が重要であると共有した。また支援段階は大きく2つに分けられ、5つの支援段階の他に、[すべての段階]に関わる支援があり、コアカテゴリーとして《担当者熱量でかわる成果》、《わくわく感と楽しい場作り》、《参加者同士のネットワークづくり》が抽出された。

研究者6人との意見交換から抽出されたカテゴリーを、筆者が作成した『支援段階と支援テーマ、コアカテゴリー表』と統合し、『支援段階と支援カテゴリー表』を作成した(表2)。支援段階は、[すべての段階]と5つの支援段階に分けられ、6つの支援テーマ、43のカテゴリー、19のコアカテゴリーに整理された。[すべての段階]の支援テーマ【】は【担当者の熱意と行動力】で、[ゼロ段階]は【活動にむけた足並み揃え】、[準備段階]は【地域アセスメントでラポール構築】、[開始段階]は【自主活動としての形づくり】、[定着段階]は【活動グループの結束力強化】、[維持・成熟段階]は【自立的な安定した自主活動】であった。

### 5) 住民主体の介護予防自主活動支援のための支援チェックリスト作成

4)の検証結果を基に作成した『支援段階と支援カテゴリー表』(表2)を研究協力者とスーパーバイザーに確認後、これをもとに包括センターが自主活動グループを支援するためのチェックリストを作成した。1)の調査対象の包括センターに内容の確認後、2023年3月に『自主活動グループ支援チェックリスト』(図2)を完成した。

### 6) まとめ

研究者と研究協力者、スーパーバイザーは、2019年4月～2023年3月まで計15回(うちオンライン開催は5回)打合せを行った。打合せ内容は包括センターのインタビュー調査の実施方法(インタビューガイドの検討、協力依頼先、依頼方法等)、住民グループリーダーのインタビュー調査の実施方法(インタビューガイドの検討、協力依頼先、依頼方法等)、調査結果の共有と分析、調査結果報告会の開催方法や役割分担、住民主体の健康づくり活動のアクションリサーチ研究者のインタビュー調査の実施方法(インタビュー内容の検討、依頼方法)、分析結果の検討と共有、チェックリストの検討等であった。

包括センターインタビュー調査「分析」支援段階とカテゴリー生成、住民グループリーダーインタビュー調査「分析」継続による成長と包括センターに求められる支援のカテゴリー生成、との支援段階と支援カテゴリーの整理、住民主体の健康づくり活動のアクションリサーチ研究者のインタビュー調査「分析」との支援段階と支援カテゴリーの整理、包括センターが自主活動グループを支援するための支援段階別チェックリストの作成の全過程に

において、研究者はスーパーバイザーに助言を受け、研究協力者と協働した。2020年3月以降はCovid-19によるパンデミックへの対応のため研究が遅れたものの包括センターの支援課題と支援段階ごとの支援テーマと支援内容を明らかにして、「自主活動グループ支援チェックリスト」が完成した。チェックリストを包括センターが活用することで、住民主体の介護予防活動の創出支援システム開発推進の可能性が示唆された。

支援段階	支援テーマ	支援する項目	支援活動内容
ゼロ段階	□ 活動にむけた足並み揃え	□ 行政との方向性の確認 □ 包括センター内の体制づくり	□ 行政の目的共有の機会をもつ □ 行政との連携目標を合意する □ 職員間の事業の共通理解とサポート体制づくり
準備段階	□ 地域アセスメントしてラポール構築する	□ 地域との顔つき □ 住民との地域課題共有 □ 地域が求める情報の発信 □ 活動開始の環境づくり	□ 地域の方との出会いの機会づくり □ 丁寧な地域アセスメント □ 住民の地域課題理解の機会をつくる □ 住民に活動意義の動機づけ □ 活動開始の様々な方法の紹介 □ 住民のボトムアップ型での立ち上げの形づくり □ 地域内つながりづくりからスタート □ コロナ禍での工夫(感染予防講座・オンラインサロン) □ 地域情報ニーズへの対応(仕立て・広報紙配布) □ 多様な広報手段(クオチコ・町会・出前講座) □ 参加対象の明確化(町会対象・男女別・誰でもok) □ 活動場所の確保
開始段階	□ 自主活動としての形づくりにとにかか	□ 住民による活動内容と方法の決定 □ 事務局役割の代行 □ リーダー育成	□ 継続につながる具体的な目標設定 □ 参加者の自己決定による自己責任 □ 事務局部分のサポート(チラシ作成や申込管理) □ 地域カラーや地域の人間関係の配慮(町会・老人クラブ) □ リーダー役割の育成(役割の明確化) □ リーダー個々へのねぎらいや応援の声かけ
定着段階	□ 活動グループの結束力強化する	□ 参加者の当事者意識の醸成 □ 安定活動後は後方支援以降 □ グループ同士の交流	□ 参加者のやりがいスタイルで活動(回数・頻度・内容) □ リーダーを支援する参加者意識の醸成(役割分担) □ 自主活動への移行の促し □ 包括センターが参加しなくても活動できる □ 楽しく集まる合同イベントの企画 □ グループ交流の機会づくり
維持・成熟段階	□ 自立的な安定した自主活動を維持する	□ リーダー力の強化 □ 世代交代の準備 □ 包括センターの地域格との連携 □ 事業評価で活動のふりかえり	□ リーダーネットワークの構築 □ スキルアップ研修の企画 □ 新規参加者集めの促進 □ 柔軟な活動スタイルの変更(身体機能に合った活動) □ 今後の話し合い(新グループへの合流やグループ合体) □ メンバーの高齢化による情報の支援 □ 個別ケース支援の社会資源としての活用 □ 多世代多機能の地域共生拠点 □ 事業評価方法の検討 □ 事業評価の実施
すべての段階	□ 担当者は自主活動創出支援活動への意欲がある	□ 介護予防自主活動の情報収集 □ わくわく感と楽しい場づくり □ 参加者ネットワークの構築	□ 2年間は継続して支援活動を担当 □ 他自治体の担当者情報交換 □ 参加者が楽しんでいるか参加者に確認 □ 参加者が楽しんでいるかリーダーに確認 □ 同じくらいのスキルの人をつないでネットワークづくり □ リーダーの交流機会のコーディネート

図2 『自主活動グループ支援チェックリスト』

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 2件）

〔学会発表〕 計14件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 2件）

1. 発表者名 大沼由香、太田ゆきの、加藤美幸、鈴木慈子、芳賀博
2. 発表標題 介護予防自主活動を支援する委託型の地域包括支援センターの課題 東北の中核都市4市のインタビュー調査結果の比較
3. 学会等名 日本老年社会科学会第65回大会
4. 発表年 2023年～2024年

1. 発表者名 太田ゆきの、鈴木慈子、芳賀博、大沼由香
2. 発表標題 住民自主活動グループの活動継続の特徴 10年以上活動しているグループリーダーの語りから
3. 学会等名 日本老年社会科学会第65回大会
4. 発表年 2023年～2024年

1. 発表者名 大沼由香、加藤美幸、太田ゆきの、小野寺伯子、
2. 発表標題 地域包括支援センターが行う介護予防自主活動の支援構造 盛岡市の活動創出方法と継続支援
3. 学会等名 日本老年社会科学会第64回大会
4. 発表年 2022年～2023年

1. 発表者名 太田ゆきの、加藤美幸、小野寺伯子、立石和子、芳賀博、大沼由香
2. 発表標題 千歳市A地区介護予防自主活動の立ち上げ過程を通じたグループリーダーの認識
3. 学会等名 第4回日本伝統医療看護連携学会
4. 発表年 2022年～2023年

1. 発表者名 大沼由香、太田ゆきの、加藤美幸、鈴木慈子、芳賀博
2. 発表標題 地域包括支援センターが行う介護予防自主活動の創出と継続の支援構造と課題
3. 学会等名 第24回日本健康支援学会年次学術大会
4. 発表年 2022年～2023年

1. 発表者名 太田ゆきの、鈴木慈子、芳賀博、大沼由香
2. 発表標題 震災復興を契機とした健康づくりのための自主活動グループの成長過程
3. 学会等名 第24回日本健康支援学会年次学術大会
4. 発表年 2022年～2023年

1. 発表者名 大沼由香
2. 発表標題 COVID-19パンデミックにおける オンライン事例検討の可能性
3. 学会等名 日本看護学教育学会第31回学術集会
4. 発表年 2021年～2022年

1. 発表者名 大沼由香、加藤美幸、工藤美由紀、鈴木慈子、工藤うみ、芳賀博
2. 発表標題 宮城県A市における地域包括支援センターの自主活動グループの立ち上げ支援の特徴と課題
3. 学会等名 第26回日本在宅ケア学会学術集会
4. 発表年 2021年～2022年

1. 発表者名 工藤美由紀、大沼由香、加藤美幸、富永壮、立石和子、芳賀博
2. 発表標題 北海道千歳市の介護予防センターと地域包括支援センターの連携による自主活動グループの立ち上げ支援の特徴と課題
3. 学会等名 第26回日本在宅ケア学会学術集会
4. 発表年 2021年～2022年

1. 発表者名 大沼由香、工藤美由紀
2. 発表標題 青森県B市の地域包括支援センターが行う自主活動グループ支援における課題
3. 学会等名 日本地域看護学会第24回学術集会
4. 発表年 2021年～2022年

1. 発表者名 大沼由香、鈴木慈子
2. 発表標題 地域包括支援センターの保健師・看護師が行う自主活動グループ立ち上げの支援の特徴
3. 学会等名 日本看護学教育学会第30回学術集会
4. 発表年 2020年～2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	芳賀 博  (HAGA HIROSHI)  (00132902)	佐久大学・看護学部・客員教授   (33606)	スーパーバイザー



6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	太田 ゆきの  (OOTA YUKINO)  (60964781)	岩手保健医療大学・看護学部・助教    (31204)	
研究協力者	鈴木 慈子  (SUZUKI CHIKAKO)  (10870496)	仙台赤門短期大学・看護学科・助教    (41310)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関