

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 20 日現在

機関番号：22501

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593367

研究課題名(和文)高齢者のエンパワメントを促す介護予防プログラムの開発

研究課題名(英文)Development of Preventive care Program for the Elderly promoting Empowerment

研究代表者

佐藤 紀子(SATO, NORIKO)

千葉県立保健医療大学・健康科学部・教授

研究者番号：80283555

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,300,000円、(間接経費) 1,290,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、単に高齢者の心身機能の衰弱や生活機能の低下を予防するだけでなく、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活していくための力となるエンパワメントを促す介護予防プログラムの開発を目指すことであった。まず、介護予防事業における高齢者のエンパワメント支援の実態を明らかにし、その結果を踏まえて、従事者の支援指針と活動の評価指標、また参加高齢者の変化を調べるための評価指標を作成した。それを実際に二次予防対象者向け通所型介護予防プログラムで活用してもらいその有効性を検討したところ、特に「主体的な生活行動の改善」「他者との交流・生活の楽しみの保持」のエンパワメントが促進されることが確認できた。

研究成果の概要(英文)：The objective of the present study was to develop a preventive care program that not only prevents decreases in the mental, physical, and life functions of elderly individuals, but also promotes empowerment that helps enable elderly individuals to lead the lives they desire in familiar areas. In addition, we clarified the actual condition of empowerment support for elderly individuals in preventive care services, and based on the results, we created support guidelines and assessment indicators of activities for workers, as well as assessment indicators for determining changes in the participating elderly individuals. We applied the above to a facility-based preventive care program for subjects of secondary prevention and investigated its effectiveness. We found that empowerment for "proactive improvement of lifestyle behaviors" and "maintenance of interactions with others and enjoyment in life" in particular were promoted.

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：介護予防 エンパワメント 高齢者

1. 研究開始当初の背景

介護予防の本来の目的は、単に認知機能や運動機能、栄養状態など、高齢者の個々の機能の改善のみを図ることではなく、高齢者一人ひとりの生活の質(QOL)の向上や生きがい・自己実現¹⁾を目指すことである。また、そのための基盤となる互いに助け合える地域づくりを目指していくことである。そのためには、高齢者自身が動機づけられ、自信・尊厳を回復し、家族の中・地域の中で自らの力を発揮できる力量形成とそれを後押しする仲間や家族をつないでいくことが重要である。また、介護予防の対象である高齢者は、必ずしも弱者ではなく、多くの経験と知識、能力を有しているという認識が必要であり²⁾、高齢者の潜在しているパワーを発揮させる支援、すなわち、高齢者のエンパワメントを促す支援が肝要である。介護予防に関する先行研究をみると、運動機能や認知機能、生活機能に対する評価・効果に関する研究は多数報告されているが、高齢者のエンパワメントのプロセスや自己効力感、主観的幸福感、QOLの観点から介護予防プログラムの成果を報告しているものはわずかである。さらに、高齢者のエンパワメントに着目して、介護予防プログラムの効果的な展開や評価について報告されたものはない。

よって、わが国の介護予防活動をさらに効果的に展開していくためには、高齢者のエンパワメントの観点から評価し、展開していく方法を開発する必要性は高い。

1) 辻一郎：介護予防のねらいと戦略。社会保険研究所，2006。

2) 清水準一：ヘルスプロモーションにおけるエンパワメントの概念と実践。看護研究，30(6)，453-458，1997。

2. 研究の目的

本研究は、単に高齢者の心身機能の衰弱や生活機能の低下を予防するだけでなく、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活していくための力となるエンパワメントを促す介護予防プログラムの開発を目指す。

3. 研究の方法

まず、【研究1】介護予防事業における高齢者のエンパワメント支援の実態を明らかにした。先行研究を踏まえて高齢者のエンパワメントを促す働きかけ19項目と、高齢者のエンパワメントを促す指標23項目を作成し、どの程度現在のプログラムのなかに位置付けて実施しているか、また促しているかを4段階で回答してもらった。

その結果を踏まえて、【研究2】介護予防事業における高齢者のエンパワメント支援指針を作成した。研究者らのネットワークサンプリングを用いて、二次予防対象者向け通所型介護予防事業実施施設に研究協力を依頼し、【研究2】で作成した支援指針と先行研究で開発した評価指標を活用したプ

ログラムを3か月間実施してもらった。

そして、【研究3】介護予防事業従事者の認識・行動の変化の変化からプログラムの有効性を検討するとともに、【研究4】参加高齢者のエンパワメントの状況の変化からもプログラムの有効性を検討した。さらに、活用し実施した従事者らに指針とそれに基づく実践評価指標および高齢者のアウトカム評価指標の項目について意見・感想を聴取した結果を踏まえて、表現の適切性と有用性の観点から【研究5】指針および評価指標の精練化に向けた検討を行った。

なお、これらの研究は、以下のように千葉県立保健医療大学研究倫理審査委員会に申請し、承認を得て実施した。

【研究1】【研究2】(申請番号2011-051)

【研究3】【研究4】【研究5】(申請番号2013-005)

4. 研究成果

【研究1】介護予防事業における高齢者のエンパワメント支援の実態

関東圏2県86市町村の介護予防事業担当者に対し、郵送質問紙調査を行った。二次予防対象者向け通所型事業において最も力を入れているプログラムを選定してもらい、実施形態、高齢者のエンパワメントを促すための働きかけ(19項目)および評価(23項目)の現状を4段階評価による自作の調査票を用いて調べた。実施形態による差はU検定を用いて分析した。

<結果>有効回答数は41件(47.7%)であった。選定されたプログラムは、「運動器の機能向上」21件(51.2%)、次いで総合型15件(36.6%)であった。実施形態は、「直営(一部委託含む)」21件(51.2%)、「委託」20件(48.8%)であった。エンパワメントの働きかけとして<プログラムに位置づけて実施>と回答した割合が高かった項目は、「自宅でも無理なく取り組める方法や適した方法を提示している」(78.0%)、「介護予防の必要性を伝えている」(70.7%)であった。

<ある程度意識して働きかけている>を合わせると19項目中16項目の内容が7割以上の市町村で実施されていた。評価は、<評価指標に位置づけている>と回答した割合が高かった項目は「自己の心身機能や生活機能の改善状況」(61.0%)、「生活習慣行動の改善状況」(51.2%)であった。実施形態による差は、委託のほうが「参加者に役割を担ってもらう」働きかけや「健康づくりに共に取り組む仲間の存在の有無」の評価等6項目について直営よりも有意に高かった。

<考察>研究者らが考案した高齢者のエンパワメントを促す働きかけの項目内容は、8割以上が意識的に行われていたが、自己の能力/役割発揮の場の提供や自主グループ化への働きかけが課題であることが示唆された。評価は、心身・生活機能の評価が中心で他者との交流や心理面は十分に評価されていない

いことが明らかになった。また、委託のほうがプログラムに位置づけて行われている傾向があることがわかり、実施形態による課題を調べる必要もあることが示唆された。

【研究 2】介護予防事業における高齢者のエンパワメントの支援指針の作成

調査対象は、関東圏 2 県 86 市町村を対象として、介護予防事業の実態を高齢者のエンパワメントの観点から明らかにするために実施した郵送質問紙調査において、追調査の依頼連絡をとることの承諾が得られた 18 市町村。19 項目について、介護予防担当者に具体的な実施状況と項目についての意見を聴取した。聴取内容を項目ごとに集約し、内容妥当性や表現の適切性、有用性について研究者間で検討し支援指針として項目を精錬させた。

<結果> 分析対象市町村数は 16 市町村（直営 7、委託 7、直営+委託 2）。調査対象者数は 21 名（保健師 15、福祉職 3、事務職 3、介護予防事業担当年数は、平均 4.4 年）

『地域や対象者の特性への配慮に関する項目 1~3』は、「1. 地域や対象者の特性にあった誘い方・周知方法の工夫のように 2 項目について不足する内容を加える修正を行った。『他者との相互作用の促進に関する項目 4・5』の「5. 参加者とボランティアとの交流を促す」は、<ボランティアはいない>という市町村が 9 件と多かったが、重要性は認識されており項目として残した。『スタッフとの信頼関係に関する項目 6』は、「相談しやすい関係の構築」が基盤という意見を得、項目として新設した。『介護予防への取り組みの必要性の認識の促進に関する項目 7』は、「伝える」と「気づいてもらう」という 2 つの働きかけの違いがあり 2 項目に分けた。『自尊心の回復 / 役割遂行に向かう支援に関する項目 8~12』および『自分にあった取り組み方法を見出す支援に関する項目 13・14』については、4 項目について不足する内容の加筆もしくは適切な表現に修正を行った。『継続的な取り組みのための支援に関する項目 15~19』については、2 項目を同質の意味として統合した。

<考察> インタビュー結果を踏まえ、研究者間で項目を検討し、7 つの大項目、20 の小項目からなる支援指針を作成した。インタビュー調査により自治体ごとの具体的な取り組みの工夫も得られたため、支援指針を踏まえた具体的な方法の例として示し各自治体が地域性に応じて工夫できるようにしたいと考える。また、自信を促す、能力や役割発揮に向けた支援（小項目 11, 13, 14）は、二次予防対象者向けプログラムでは難しいという意見が聞かれたが、研究者間では、どんな人にも本来備わっている力があり、何らかの理由でそれが十分に発揮されていない状態であったとしても、その本来備わっている力を信じて支援することが重要ではないかとい

うことから、支援指針に残した。

【研究 3】介護予防事業従事者の認識・行動の変化からのプログラムの有効性の検討

ネットワークサンプリングにより高齢者のエンパワメントに関心のある二次予防対象者向け通所型介護予防事業実施施設に研究協力を依頼し、同意が得られた 3 施設の従事者（保健師、看護師、運動指導士、生活指導員等、計 12 名）を研究対象者とした。研究者から指針を研究対象者らに説明し、事業開始から 1 か月ごとに 3 回、指針に基づく振り返りの機会を設けるという方法で活用を促した。振り返りでは、指針に基づく 7 大項目 21 小項目からなる指標の 4 段階評価（「十分にできている」から「できていない」）と工夫や課題について従事者間で話し合ってもらった。施設ごと項目ごとに、3 回にわたる 4 段階評価の結果と従事者の認識・行動の変化を調べた。従事者の認識・行動は、毎回の話し合いの内容を比較し、指針活用の影響とよみとれる認識・行動の変化を抽出し、簡潔に記載してコード化しカテゴリ化した。

<結果>

(1) 4 段階評価の変化

21 項目中「できている」群で変化のなかった項目数は、16~19 項目（平均 84.1%）であった。変化のあった項目は、「参加者の能力を活かす機会を提供できたか」、他 1 項目で、いずれも「できていない」群から「できている」群に変化した。3 施設とも「できていない」群で変化のなかった項目は、「参加者とボランティアとの交流が促進できたか」であった。

(2) 従事者の認識・行動の変化

各施設から 8~19、計 41 の認識・行動の変化を抽出した。指針の[大項目]毎の<カテゴリ>は、[1. 地域の特性や対象者の特性への配慮]は<対象にとって効果的なプログラム内容にするために何が重要かを意識化>、[2. 他者との相互作用の促進]は<他者との交流の効果を意識化>他 3 つ、[3. スタッフとの信頼関係づくり]は<相談関係を築く効果的な場をスタッフ間で確認>他 2 つ、[4. 取り組みの必要性の認識の促進]は<参加者の介護予防に対する考えを捉える必要性を意識化>他 1 つ、[5. 自己効力感・自尊心の回復 / 役割遂行に向かう支援]は<参加者の能力・役割発揮の観点からのプログラムの見直し>他 7 つ、[6. 自分にあった取り組み方法を見出すための支援]は<日常生活を捉え、見直しを促すための意識的な働きかけ>他 1 つ、[7. 継続的な取り組みのための支援]は<継続できる場につなげる重要性を意識化>他 4 つのカテゴリとなった。

<考察> 指針活用によって、「高齢者の考えや生活の実態を捉える重要性への気づき」や《二次予防対象者の能力発揮の観点からの実践の見直し》、《エンパワメントと関連づけた他者との交流の意味づけ》といった従事者

の認識・行動の変化をもたらすことがわかり、高齢者のエンパワメント支援に有効であることが確認できた。

【研究 4】参加高齢者のエンパワメントの状態の変化からのプログラムの有効性の検討

研究 3 のプログラムの参加者のうち、研究協力の同意が得られた高齢者を研究協力者とした。5 大項目 20 小項目からなる評価指標を用いて、開始時と終了時に項目ごとに 4 段階（1:よくあてはまる～4:あてはまらない）で自己の状態を評価してもらった。また、評価項目ごとに関連する思い等を聴取した。さらに同意が得られた高齢者には、終了後 3 か月後にも同様の聞き取り調査を実施した。

施設別と全体で項目ごとに開始時と終了時の平均値を算出し、開始時と終了時の差を調べた。また、終了後 3 か月後まで調査が可能であった対象者 6 事例について、事例ごとに 3 時点の自己評価の点数と聴取内容を並べ変化を分析した。

<結果> 評価指標の大項目を〔 〕で示す。

(1) 全体分析の結果

2 施設 25 名の研究協力者を得た(施設 A:15 名、施設 B:10 名、両施設とも市の委託先が実施)。全体では、〔自己の可能性への気づき〕〔主体的な生活行動の改善〕〔他者との交流・生活の楽しみの保持〕〔安心した自分らしい生活の維持〕の 4 項目で平均値が下がり促進の変化があった。最も平均値が下がった項目は〔主体的な生活行動の改善〕であった。〔自己効力感・役割遂行〕は、終了時の平均値が開始時より 0.02 上がり若干後退の変化があった。施設別にみると〔自己効力感・役割遂行〕と〔安心した自分らしい生活の維持〕は、施設 A は 2 項目とも平均値が下がったが、施設 B では平均値が上がり後退していた。

(2) 個別分析の結果

終了後 3 か月後までの調査が可能であった対象は 6 事例であった。〔主体的な生活行動の改善〕は、プログラム中に体調の良さ等効果を実感した人に終了時、自己評価が 3 もしくは 4 (あてはまらない) から 2 (大体あてはまる)へと促進の変化があった(事例 1、2、4)。〔主体的な生活行動の改善〕がなされ、プログラム参加中に〔他者との交流・生活の楽しみの保持〕が促進されると、3 か月後も生活の改善や交流等が保持され(事例 5、6)。〔自己効力感・役割行動〕や〔安心した自分らしい生活の維持〕の促進も確認された(事例 6)。プログラム中に〔主体的な生活行動の改善〕が促進しても〔他者との交流・生活の楽しみの保持〕の促進がされないと、3 か月後に〔主体的な生活行動の改善〕の後退や関節痛の再発(事例 1、4)、一度促進した〔自己効力感・役割行動〕や〔安心した自分らしい生活の維持〕が後退した事例があった(事例 4)。

<考察> 本指針活用により、特に〔主体的な生活行動の改善〕〔他者との交流・生活の楽

しみの保持〕のエンパワメントが促進されることが確認できた。施設 B では〔自己効力感・役割遂行〕〔安心した自分らしい生活の維持〕の後退がみられたが、この結果は施設 B の従事者が支援指針項目の『自己効力感・自尊心 / 役割遂行に向かう支援』『継続的な取り組みのための支援』が不十分と認識していたこと(先行研究結果)に関連すると推察され、従事者が指針を意識化し工夫できるようになることが重要と考える。

また、個別分析の結果より、〔主体的な生活行動の改善〕を基盤として〔他者との交流・生活の楽しみの保持〕が促進されると〔自己効力感・役割行動〕や〔安心した自分らしい生活の維持〕の獲得や持続が可能になると示唆された。プログラムにおいて〔他者との交流・生活の楽しみの保持〕をもたらすような社会とのつながり拡大や現状の生活における役割の価値づけを支援することが重要と示唆された。

【研究 5】プログラム(支援指針および評価指標)の精錬化

研究 3 の対象者(3 施設 12 名)に対して、3 か月の二次予防対象者向け通所型介護予防事業のプログラム終了後に、施設の従事者が一同に会する場で意見聴取を実施した。指針およびそれに基づく実践評価指標(7 大項目 21 小項目)と高齢者のアウトカム評価指標(5 大項目 21 小項目)について、それぞれ意味が伝わりにくい項目、表現が適切でない項目、二次予防対象者にそぐわない項目、意識した項目、その他(気になったこと)について聞き取った。さらに、指針活用に対する意見・感想を尋ねた。それぞれ項目ごとに聞き取った内容を簡潔に表現しなおし整理した。その結果と【研究 3】【研究 4】の結果を踏まえ、研究者間で項目の表現の適切性、有用性の観点から検討した。

<結果> 指針およびそれに基づく実践評価指標に対する意見は、施設 A と施設 B からは 6 項目、施設 C からは 4 項目に関する意見が得られた。高齢者のアウトカム評価指標に対する意見は、施設 A からは 6 項目、施設 B からは 9 項目、施設 C からは 7 項目に関する意見が得られた。指針活用に対する意見・感想は、施設 A からは、指針項目は共感できるものであり、介護予防のめざすべきところとして大事な指標だという意見、施設 B からは、反復し評価することで意識してかわることができるので 1 か月ごとに評価の経過がみられるチェック表のようなものがあるという意見、施設 C からは、定期的に評価することでスタッフ間の確認、支援の質向上につながると思うという、いずれも肯定的な意見であった。

<考察>

(1) 指針およびそれに基づく評価指標の有用性と適切性についての検討

・ 地域の特性や対象者の特性への配慮(項

目 1～3)

項目 3「プログラム内容に地域の特性や対象者の特性を反映する」は、研究 3 では効果的なプログラム内容にするために何が重要なかを意識させる効果があった。意識した項目としての意見も得られた。項目 1「地域の特性や対象者の特性にあった誘い方」や項目 2「参加しやすいように、アクセスの良さや送迎などへの配慮」は、自治体や地域包括支援センターが役割を担っているところも多く、委託先にとっては必要のない項目として認識される可能性が高いことがわかった。

・他者との相互作用の促進(項目 4～5)

項目 4、5 とともに研究 3 から他者との交流の重要性をエンパワメントと関連づけて意識できることが確認できた。項目 4 についても同様の意見が得られた。しかし、項目 5 は、本研究の対象は 3 施設ともボランティアを活用していないこともあり、この項目が設定されている理由がわからないという意見があった。研究 3 から、項目 5 の意味するところを、多様な人々との交流が重要であると認識したことで、講師やボランティア養成講座の参加者との交流を図ったり意味づけたりという変化がみられたので、この項目で意味する多様な人々との交流の重要性が伝わる表現修正が必要と考えられた。

・スタッフとの信頼関係づくり(項目 6～7)

項目 6「相談しやすい関係の構築」については、相談関係を効果的に築く場や環境をスタッフ間で確認や、関係づくりのための意識的な働きかけがみられ、意識した項目としても挙げられた。項目 7 の「参加者が安全にプログラムに参加できる配慮」については、研究 3 では従事者の変化はなく、意見もなかったが、いずれの施設も十分にできていると評価しており、エンパワメントとの関連としての位置づけはされなくとも実施者側として重要視している項目といえる。

・取り組みの必要性の認識の促進(項目 8～9)

項目 8、9 は、ともに参加者の介護予防に対する考えを捉える必要性や取り組みの効果を伝える必要性が意識化されることが確認できた。しかし、両者の違いがわかりにくいという指摘や、項目 9、10、11 は関連があるので項目を整理してはどうかという指摘があり検討が必要である。

・自己効力感・自尊感情の回復/役割遂行に向かう支援(項目 10～14)

項目 10、11 については、より重要性を意識化できたことが確認できた。項目 12、13、14 は、参加者の生きがい、能力、役割の関わる項目で、評価のしづらさ、またプログラム内での限界、二次予防対象者にそぐわないといった指摘があった。その一方で、これらの項目の重要性や二次予防対象者に対する能力や役割発揮の観点からの認識の転換などもみられた。よって、介護予防プログラムに

おける指針と評価指標としてより適切な表現を検討する必要があると考えられた。

・自分にあった取り組み方法を見出すための支援(項目 15～16)

項目 15、16 は、ともに意識的な働きかけや指導の不十分さへの気づきという従事者の変化が確認できた。表現の適切性や有用性にかかわる意見はなかった。

・継続的な取り組みのための支援(項目 17～21)

これら 5 項目については、中断者への働きかけや継続参加の工夫、終了後の継続的な取組に向かう仲間づくりや場づくりの重要性を意識化できたことが確認できた。項目 18 については地域特性から継続の難しさを感じるも大事な視点として意識したという意見があり、有用な項目といえる。

(1)-2 活用の仕方をもとに提示することの重要性

指針とそれに基づく評価指標を活用することにより、スタッフ間で定期的に重要な視点を確認し、自分たちの実践を評価し、意識的にかかわることができることが確認できた。1 か月から毎月 3 回にわたって指針に基づく評価指標を用いた振り返りをしてもらうという活用方法の効果と考えられるため、指針と評価指標の提示とともに活用方法についても提案していくことにより効果的な活用につなげていくと考える。

(2) 高齢者のアウトカム評価指標の有用性と適切性

現在の健康や生活の課題及び自身の可能性に気づき、介護予防に向けた取り組みが必要であると実感できているかを測る指標(項目 1～3)

項目 1 は高齢者による自己評価と従事者による客観的評価とでは、差異が生じる可能性の高い項目であると考えられた。項目 2 は、「自分らしい生活」自体がわかりにくく自らの生活に自分の意思が反映できているかと問うたほうがより適切にエンパワメントが評価できると考えられた。項目 3「今の健康や生活の状態を保つために生活の見直しが必要だと感じている」は、本結果では、重要な項目だという意見が得られているが、研究 4 の考察を踏まえると、エンパワメントの段階によって有効な評価指標になる場合とない場合があることがわかった。よって、エンパワメントプロセスの評価としてより適切な項目に修正する必要がある。

自分にあった介護予防の取り組み方がわかり、主体的に生活行動を改善することができているかを測る指標(項目 4～5)

項目 4、5 は介護予防プログラムの効果として重要な評価指標と従事者が認識していることが確認できた。項目 5 については、自分で選んで行うことができるという表現が、プログラムの中で提示されたものの中から選ぶということによりよいのかという疑問が生じることがわかり、自己評価と従事者側によ

る客観的評価の双方で活用することを想定するとより適切な表現に見直す必要がある。

人との交流や外出に楽しみを感じ、つながりをもつことができているか、また、趣味など人生の楽しみや生きがいをもつことができているかを測る指標(項目6~12)

プログラム以外の健康づくりのための教室や講座への関心・参加状況(項目8,9)、町内間など地域の集まりや行事への関心・参加状況(項目10,11)については、プログラム内で評価するのは難しいという指摘があった。また、関心と参加状況は必ずしも連動するものではないということが考えられた。さらに、大項目2との連動性、項目8と項目10の連動性も示唆されており、項目間の関連性を加味して精練させる必要がある。

自尊感情・自己効力感を高め、積極的に自らの役割を見出し、遂行することができるかを測る指標(項目13~16)

「自信」「やりたいことや挑戦したいこと」「家族や地域のなかで話している役割」に関する指標であり、抽象的な表現のため評価のしづらさや高齢者によって思い描くものが異なり、評価にずれが生じる可能性があることが示唆された。さらにプログラムへの参加により新たな可能性や価値に気づいたりすると自己の自信や役割が一旦低下する可能性も示唆されている。よって、エンパワメントプロセスの促進・後退を測る指標としての適切性が問われる項目として検討が必要といえる。

住み慣れた地域の中で安心して自分らしい生活を維持することができるかを測る指標(項目17~21)

項目21と大項目との関連がわかりにくいという指摘があった。また、プログラム終了後に変化が期待できる項目であることが示唆された。よって、評価する時期の提示やプログラム中に評価できる関連項目について検討する必要がある。

5. 主な発表論文等

[学会発表](計5件)

佐藤紀子, 雨宮有子, 大光房枝, 丸谷美紀, 細谷紀子, 井出成美, 時田礼子, 岩瀬靖子, 飯野理恵, 宮崎美砂子, 宮澤早織: 二次予防事業対象者向け通所型介護予防事業におけるエンパワメント支援の現状, 第71回日本公衆衛生学会総会抄録集, 366, 2012.

佐藤紀子, 雨宮有子, 細谷紀子, 丸谷美紀, 大光房枝, 井出成美, 飯野理恵, 岩瀬靖子, 宮崎美砂子, 宮澤早織: 高齢者のエンパワメントを促す支援指針の検討, 第72回日本公衆衛生学会総会抄録集, 410, 2013.

佐藤紀子, 細谷紀子, 雨宮有子, 丸谷美紀, 椿本香理, 宮澤早織, 井出成美, 飯野理恵, 時田礼子, 岩瀬靖子, 宮崎美砂子: 高齢者のエンパワメント支援指針を活用した介護予防事業従事者の認識・行動の変化, 第17回日本地域看護学会学術集会, 2014.

佐藤紀子, 細谷紀子, 雨宮有子, 椿本香理, 宮澤早織, 飯野理恵, 岩瀬靖子, 時田礼子, 丸谷美紀, 井出成美, 宮崎美砂子: 高齢者のエンパワメント支援指針活用による介護予防事業参加高齢者の変化 第1報, 第73回日本公衆衛生学会総会発表予定, 2014.

細谷紀子, 佐藤紀子, 雨宮有子, 椿本香理, 宮澤早織, 飯野理恵, 岩瀬靖子, 時田礼子, 丸谷美紀, 井出成美, 宮崎美砂子: 高齢者のエンパワメント支援指針活用による介護予防事業参加高齢者の変化 第2報 日本公衆衛生学会総会発表予定, 2014.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

佐藤紀子 (SATO NORIKO)

千葉県立保健医療大学健康科学部・教授
研究者番号: 80283555

(2) 研究分担者

雨宮有子 (AMAMIYA YUKO)

千葉県立保健医療大学健康科学部・講師
研究者番号: 30279624

大光房枝 (DAIKO HUSAE)

千葉県立保健医療大学健康科学部・准教授
研究者番号: 00555287

丸谷美紀 (MARUTANI MIKI)

千葉県立保健医療大学健康科学部・准教授
研究者番号: 50442075

細谷紀子 (HOSOYA NORIKO)

千葉県立保健医療大学健康科学部・講師
研究者番号: 60334182

(H24・25年度)

(3) 連携研究者

井出成美 (IDE NARUMI)

群馬大学大学院保健学研究科
研究者番号: 80241975

飯野理恵 (IINO RIE)

千葉大学大学院看護学研究科
研究者番号: 40513958

時田礼子 (TOKIA REIKO)

千葉大学大学院看護学研究科
研究者番号: 70554608

(H23・25年度)

岩瀬靖子 (IWASE SEIKO)

千葉大学大学院看護学研究科
研究者番号: 20431736

宮崎美砂子 (MIYAZAKI MISAKO)

千葉大学大学院看護学研究科
研究者番号: 80239392

(4) 研究協力者

宮澤早織 (MIYAZAWA SAORI)

元千葉大学大学院看護学研究科博士前期課程

椿本香理 (TUBAKIMOTO KAORI)

(H24・25年度)