

笹川保健財団 研究助成
助成番号：2021A-008

(西暦) 2022年3月18日

公益財団法人 笹川保健財団
会長 喜多悦子 殿

2021年度笹川保健財団研究助成 研究報告書

標記について、下記の通り研究報告書を添付し提出いたします。

記

研究課題

中山間地域の独居高齢者の地域共生型包括的食生活支援システムの構築に向けた地域の強みの
解明

所属機関・職名 和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科・博士後期課程

氏名 中井 あい

1. 目的

独居高齢者の増加は中山間地域において深刻で、地理的特性による社会資源の希薄さや高齢期の特性でもある心身の機能の脆弱性から、この地域に暮らす独居高齢者においては容易に低栄養状態に陥りやすい。また、中山間地域は過疎地域であることから食料品店などが少なく、高齢者を中心に食料品の購入に不便や苦勞を感じる「食料品アクセス問題」が顕在化している。したがって、低栄養に関する問題は深刻である。

地域における健康増進活動は重要な課題で、地域住民の強みに焦点をおいた活動が推奨されている (WHO, 2015)。地域の強みを高めることは、高齢者が老化に伴う生活の変化による損失に効果的に対処でき (Janssen et al., 2012 ; Janssen et al., 2011)、自身の主観的健康感が高まる可能性がある (Viglund et al., 2014)。独居高齢者が住み慣れた地域でその人らしい健康的な食生活を送るためには、居住地域における地域の多職種連携による包括的な食生活支援が肝要である。効果的に多職種連携による食生活支援を行う方法のひとつとして、地域の強みを活かした方法が挙げられる。そのためには、食生活支援における地域の強みを促進する多職種連携の在り方を明らかにする必要がある。

本研究の目的は、中山間地域における独居高齢者の地域共生をめざした包括的な食生活支援システムの構築に向け、地域の強みを明らかにすることである。

本研究において、地域の強みとは、対象の生活に好ましい影響を及ぼす社会・文化・経済的な資源を含む環境である。

2. 内容の実施・経過

2.1 研究方法

2.1.1 【研究 I】

目標：中山間地域の独居高齢者の地域の強みを明らかにする。

研究参加者：A 地域の独居高齢者男女 9 名。

研究デザイン：質的記述的研究。

調査依頼：

A 地域の市町村の担当者に連絡をし、研究協力の趣旨を説明した。内諾が得られてから、研究協力依頼書・研究計画概要・同意書・同意撤回書を送付した。後日面談で説明をし、同意を得た後、研究参加者の紹介を依頼した。

データ収集方法：

対象地域の地域診断を実施し、中山間地域の特性を抽出した。この結果と先行文献から抽出された地域の強みの要素をもとに、インタビューガイドを作成した。

対象者に自由に語ってもらうため、半構造化面接法を用いた。市町村の担当者からの説明によりすでに参加同意を得ているが、インタビュー当日、参加者に研究の趣旨と協力のお願いの説明を文書を用いてわかりやすい言葉で説明し、再度参加同意を確認した。研究参加者全員から参加同意が得られた。面接は、調査地域から提供を受けたプライバシーの確保でき

る部屋で、地域のサロンがある日時に実施した。質問内容は、居住年数、この地域でどのように生活してきたか、自治会組織や行政のサロンなどの参加について、住民同士の交流・助け合いについて、地域への文化や風土・自然環境への愛着について、地域の良さについて、であった。面接時間は1人20分～30分であった。会話内容は、参加者の同意を得てICレコーダに録音し逐語録を作成した。データ収集は2021年11月に実施した。

2.1.2【研究Ⅱ】

目標：中山間地域における地域の強みに着目した多職種連携を明らかにする。

研究参加者：A地域の地域包括支援センターの保健師・社会福祉士・管理栄養士・地域の推進員・診療所の医療専門職（医師・看護師）11名。

研究デザイン：質的記述的研究。

調査依頼：

A地域の市町村の担当者に連絡をし、研究協力の趣旨を説明した。内諾が得られてたら、研究協力依頼書・研究計画概要・同意書・同意撤回書を送付した。後日面談で説明をし、同意を得た後、研究対象者の紹介を依頼した。

データ収集方法：

研究Ⅰで抽出された結果をもとに、地域の強みに関するインタビューガイドを作成した。対象者に自由に語ってもらうため、半構造化面接法を用いた。市町村の担当者からの説明によりすでに参加同意を得ているが、インタビュー当日、参加者に研究の趣旨と協力をお願いの説明を文書を用いてわかりやすい言葉で説明し、再度参加同意を確認した。研究参加者全員から参加同意が得られた。面接は、市町村から提供を受けたプライバシーの確保できる部屋で、参加者の都合の良い日時に実施した。質問内容は、勤務年数、独居高齢者の食生活支援についてのどのような活動をしているか、住民同士が交流できるよう多職種でどのような活動をしているか、地域の相互支援のネットワークを円滑に実施するためにどのような工夫をしているか、地域への文化や風土・自然環境、地域の自然環境を活かした多職種連携による独居高齢者への支援、地域の良さについて、であった。面接時間は1人20分～30分であった。会話内容は、参加者の同意を得てICレコーダに録音し逐語録を作成した。データ収集は2021年11月～12月に実施した。

2.2 データ分析：

逐語録の記述内容を精読し、内容分析法 (Kyngäs et al., 2020) を参考に、記述内容のソースデータからコーディングを行い、記述の意味内容の類似性に基づきコードを作成し、内容を整理した。すべての分析過程において研究者間で検討を重ね分析の妥当性と厳密性の確保に努めた。分析には NVivo ソフトを用いた。

2.3 倫理的配慮

研究参加者には、研究の趣旨と方法に加えて、研究協力は自由意思であり、不参加・途中辞退でも日常生活上で受ける医療福祉サービス等の不利益は一切生じないこと、プライバシーの十分な保護、データは本研究以外に使用せず匿名性を維持し厳重に管理すること、質問が自由にできること、回答したくない内容には答えなくても支障がないこと、学会誌などで発表することなどについて口頭と書面を用いてわかりやすく説明し、参加者が研究の内容をよく理解したうえで、研究への参加について同意を得た。対面時への配慮として、マスクの着用、社会的距離の確保・換気、手指消毒の実施および、インタビュー前からの申請者の日々の行動記録や検温によるモニタリング管理を徹底した。面接中は、わかりやすい説明を心がけ誘導的や強制的にならないよう十分な配慮に努めた。

本研究は、和歌山県立医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（研究Ⅰ：承認番号 3254、研究Ⅱ：承認番号 3255）。

3. 研究成果

3.1【研究Ⅰ】

3.1.1 研究参加者の概要

研究参加者の年齢は、90代2名、80代5名、70代2名で、男性1名、女性8名であった。居住期間は20年以上が9名であった。

3.1.2 分析結果

参加者9名の記述内容は、111コーディングとなった。記述内容が理解できない、記述内容の意味が不明である等の記述を分析から除外した結果、83コーディングを抽出した。コードは、意味内容の類似性により10コード、強みは4つに分類された（表1）。なお、強みを【 】、コードを〈 〉で示す。斜体はコーディングを示す。

表1 中山間地域の独居高齢者の地域の強み

強み	コード
人との緩いつながり	親近者とのつながりがある
	地域の緩やかなつながりが持続している
	気楽で緩い付き合いがある
	助け合いができる
活発な地域活動	地域での役職をもっている
	専門職の声かけで地域活動に参加している
専門職との密接な関係	専門職と顔の見える関係がある
	専門職からの支援が盛んにある
慣れた生活環境	移動販売や自家栽培など食材の入手が可能である
	居心地の良さを感じる

分析の結果、【人との緩いつながり】、【活発な地域活動】、【専門職との密接な関係】、【慣れた生活環境】が強みとして分類された。

3.1.2.1【人との緩いつながり】

兄弟と電話でコミュニケーションをとり＜親近者とのつながりがある＞ことから、＜地域の緩やかなつながりが持続している＞ことが抽出された。また、＜気楽で緩い付き合いがある＞ことから＜助け合いができる＞ことが抽出された。

あんまりもう、付き合いもせえへんもんね、何かいろいろなことしてますわ。家の周りの草、田んぼの草集めたりする。

だれかと話していることが多いです。家に引きこもっていることはない、まあ気楽やね。遠慮しないで助け合いができます。

3.1.2.2【活発な地域活動】

参加者は、地域の推進員となりサロンで食事を提供したり、地域の役員を担ったりし、＜地域での役職をもっている＞ことや、保健師に頼まれて食生活推進員をしているなど＜専門職の声かけで地域活動に参加している＞ことが抽出された。

この辺は若いっていても70~80代。まあ、70くらいの方が食推とかそういったものをとても協力的にしてくれますのでね。だから成り立っているんじゃないかな。

3.1.2.3【専門職との密接な関係】

地域の専門職に何かあれば相談できる＜専門職と顔の見える関係がある＞こと、保健師や支援員によるイベントの案内や参加への声かけなど＜専門職からの支援が盛んにある＞ことが抽出された。

役場の方とももう顔見知りで、よく会話ががあります。

保健師さん、しょっちゅう来られてるね。役場や地域の専門職が声かけて世話してくれます。

3.1.2.4【慣れた生活環境】

地域を走っている移動販売から、あるいは参加者が自己で栽培して野菜などを摂取していることから、＜移動販売や自家栽培など食材の入手が可能である＞こと、長く住み慣れて＜居心地の良さを感じる＞ことが抽出された。

移動販売とか何でもそろそろし、自家栽培で野菜を作っています。サロンで作って食べてもらうのが楽しみです。

車がないとちょっと生活厳しいかなと私は思うんですけど。でも元々ここで長いこと生活してきたので、それがもう自然体になっておりますのでね。

3.2【研究Ⅱ】

3.2.1 研究参加者の概要

研究参加者は、30代2名、40代4名、50代4名で、60代1名で、男性1名、女性10名であった。

3.2.2 分析結果

参加者11名の記述内容は、233コーディングとなった。記述内容が理解できない、記述内容の意味が不明である等の記録単位を分析から除外した結果、222コーディングを抽出した。本研究においては、強みに着目した多職種連携考えているため、強みに対応してコードを分類することとした。その結果、コードは、意味内容の類似性により22コード、多職種連携は6つに分類された。なお、多職種連携を【 】、コードを<>で示す。斜体はコーディングを示す。

表2 中山間地域の強みを促進する多職種連携

研究Ⅰ：強み	コード	多職種連携
人との緩いつながり	互いを見守り合う	住民のつながる機会の維持
	つながりの場の減少	
	地域のつながりの持続	
	診療所が住民のコミュニケーションの交流の場	
	人とのつながりのきっかけ作り	
活発な地域活動	サロンに來れない高齢者に配食	住民の互助力の醸成
	推進員による食事サロンや寄合の開催	
	区長さん経由による地域活動の連絡	
	地域資源の効果的な活用による互助の促進	
専門職との密接な関係	地域住民とのコミュニケーションから情報収集	住民からの的確な情報収集
	住民とはパートナーシップ	
	顔の見える関係性の構築	
	楽しみながら地域と住民に触れあう	
	自産自消と共食の機会の促進	住民の意欲への働きかけ
	診療所の看護師による地域看護活動への意識	
	一人暮らしを支える見守り	
	住民と専門職との協働による社会資源の開発	
慣れた生活環境	地域の不便さを受け止め生活する強さ	住民の思いに寄り添う地域づくりの援助
	町内で最期を過ごしたい思い	
	地域で看取り診療も検討	
	無支援の高齢者を包括につなげる	気づきを共有する連携の推進
	地域ケア会議で日ごろの気づきを共有する	

分析の結果、【住民のつながる機会の維持】、【住民の互助力の醸成】、【住民からの的確な情報収集】、【住民の意欲への働きかけ】、【住民の思いに寄り添う地域づくりの援助】、【気づきを共有する連携の推進】が多職種連携として分類された。

3.2.2.1 【住民のつながる機会の維持】

住民同士が〈互いを見守り合う〉ことを行っているが、〈つながりの場の減少〉を認識して、〈地域のつながりの持続〉を促進するために〈診療所が住民のコミュニケーションの交流の場〉を作ること、各地域に自主サロンの支援で〈人とのつながりのきっかけ作り〉を行っていることが抽出された。

まだちょっと全部が全部できてないんですけど、やっぱり地域を見ていて、この見守りっていうのがすごい大事やと思います。

3.2.2.2 【住民の互助力の醸成】

推進員が調理した料理をサロンの参加者が〈サロンに来れない高齢者に配食〉すること、〈推進員による食事サロンや寄合の開催〉が継続的に行われるような声かけをしていた。さらに、地域の役員に働きかけて〈区長さん経由による地域活動の連絡〉をしてもらい、地域住民の自産地消に着目した〈地域資源の効果的な活用による互助の促進〉が抽出された。

来てもらうより、届けに行く。要支援とか要介護を受けてる方でお一人暮らしの人とかだったら、配食サービスを受けてます。

3.2.2.3 【住民からの的確な情報収集】

日ごろの地域活動では、〈地域住民とのコミュニケーションから情報収集〉を積極的にいき、〈住民とはパートナーシップ〉、〈顔の見える関係性の構築〉ができるようにしていた。そして、〈楽しみながら地域と住民に触れあう〉ようにしていることが抽出された。

人口少ないんで、「どこどこに誰々さんがいる」という情報って、だから転入とかあっても、転出あっても、亡くなった、生まれたいうても、すぐ情報は、役場の職員じゃなくても地域の人とか大体分かるような、近いっていう感じです。

3.2.2.4 【住民の意欲への働きかけ】

地域住民が栽培した野菜などを持ち寄り、サロンで料理してもらうなど〈自産自消と共食の機会の促進〉をしていた。また、〈診療所の看護師による地域看護活動への意識〉から健康づくりや健康教育の機会をもちたい思いがあった。さらに、〈一人暮らしを支える見守り〉活動や、自主サロンを各地域でできるように〈住民と専門職との協働による社会資源の開発〉が抽出された。

リラックス教室とかを役場のほうで計画してくれるんですけど、今度どこ行こうかなって相談してくれるんです。ほんたら適当な会場と、あそこでやったらどうかなって言って、私らもしていただきたい会場を提案できます。

3.2.2.5 【住民の思いに寄り添う地域づくりの援助】

参加者は、住民の〈地域の不便さを受け止め生活する強さ〉を理解していること、〈町内で最期を過ごしたい思い〉をくみながら、〈地域で看取り診療も検討〉していることが抽

出された。

常に近所のどこの施設も多分満タンで動いていると思うので、そんなすぐは入れないんです。だからこそその順番を待つのにすっごい我慢強く頑張ってくださいます。家で。

3.2.2.6 【気づきを共有する連携の推進】

支援が入っていない高齢者を見守り、早めに＜無支援の高齢者を包括につなげる＞ための訪問や＜地域ケア会議で日ごろの気づきを共有する＞ことを心がけていることが抽出された。

要支援も何も受けてない、サービスを受けてない方の所に訪問に行ってるんです。そんな方がたの中で、ちょっとこの方もうそろそろ介護認定受けて、ちょっとした支援が必要じゃないかなってというのがあれば包括につなぐんです。

4. 今後の課題

本研究結果から、以下のことが考えられた。

4.1 研究Ⅰ

中山間地域は地理的環境条件により、日常生活上において不利な面が注目されている反面、強みとして、地域の繋がりが維持され、人口減少が続くなかでも、地域住民の自助、互助力が高いこと、地域特有のアクセスが悪くても限られた社会資源を有効活用し、家族・地域の推進員との交流があることが予測された。

4.2 研究Ⅱ

中山間地域の独居高齢者の強みに着目した食生活支援における多職種連携は、地域の保健師や社会福祉士、推進員が地域組織および独居高齢者の家族との連携を大切にし、孤立化を予防している。さらに行政機関の職員や地域の退院調整看護職や診療所の医療専門職と情報を共有しながら、限られた資源を有効活用し、強みを高める支援を実践していることが予測された。

これらのことから、中山間地域の独居高齢者への食生活支援として、地域の専門職や推進員は、独居高齢者が限られた社会資源のなかで強みとと思っている社会とのつながりや地域における活動を大切にしながら、その人の思いを維持できるように、あるいは活動しやすいように支援を行っていることが示唆された。

5. 研究の成果等の公表予定（学会、雑誌）

以下の学会で公表予定である。

Regional strengths perceived by older people living in local Japanese communities: a review. Ai NAKAI., Kosuke KAWAMURA., & Ikuharu MORIOKA., The 25th East Asian Forum of Nursing Scholars Conference. 2022年4月.

さらに、文献レビューの結果は現在看護系学術誌に投稿中である。研究Ⅰ・研究Ⅱの各結果においても、関連学術誌への投稿に向けて、論文執筆中である。

文献

- Janssen, B. M., Abma, T. A., & Regenmortel, T. V. (2012). Maintaining mastery despite age related losses. The resilience narratives of two older women in need of long-term community care. *Journal of Aging Studies*, 26(3), 343-354. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2012.03.003>
- Janssen, B. M., Regenmortel, T. V., & Abma, T. A. (2011). Identifying sources of strength: resilience from the perspective of older people receiving long-term community care. *European Journal of Ageing*, 8, 145-156. <https://doi.org/10.1007/s10433-011-0190-8>
- Kyngäs, H., Mikkonen, K., & Kääriäinen, M. (2020). *The application of content analysis in nursing science research* (1st ed.). Cham: Springer.
- Viglund, K., Jonsen, E., Strandberg, G., Luchman, B., & Nygren, B. (2014). Inner strength as a mediator of the relationship between disease and self-rated health among old people. *Journal of Advanced Nursing*, 70(1), 144-152. <https://doi.org/10.1111/jan.12179>
- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*, Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463> (検索日 2022年3月1日)