

## 日本の介護予防活動における高齢者リーダーに関する文献検討

清水 満帆<sup>1)</sup>, 平松万由子<sup>2)</sup>, 磯和 勅子<sup>2)</sup>

## Literature Review on Elderly Leaders in Care Prevention Activities in Japan

Maho SHIMIZU, Mayuko HIRAMATSU and Tokiko ISOWA

## Abstract

To promote preventive care for the elderly in Japan, it is essential for seniors to continue engaging in leadership roles in preventive care activities. The purpose of this research is to elucidate trends in studies related to senior leaders in preventive care activities in Japan. Utilizing the Japan Medical Abstracts Society website, a search was conducted in March 2023. The selection criteria were as follows: 1) original research papers, 2) inclusion of subjects serving as leaders or in roles similar to leaders, 3) subjects aged 65 and above, and 4) activities related to preventive care within Japan. The selected literature was organized, summarized, and classified based on the similarity of results. Consequently, nine papers were adopted, and from their findings, six classifications were identified: "Factors for Continuation of Leadership," "Traits of Individuals Becoming Leaders," "Process of Establishing Leader Activities," "Effects of Leader Training Programs," "Factors for Continuation of Leadership," and "Support for Leaders." In the future, it is necessary to clarify how elderly leaders are passing on their roles and to provide insights into specific methods and innovations in succession planning.

**Key Words:** Elderly, Preventive care activities, Leader

## 1. 序論

令和4年10月時点での高齢化率は29.0%であり、日本の高齢化は進行し続けている(総務省統計局, 2023)。それに伴い要介護等認定を受ける高齢者も年々増加する一方で(厚生労働省, 2022)、介護を担う現役世代である64歳以下の人口は減少しており(総務省統計局, 2023)、我が国において介護予防対策は喫緊の課題である。平成12年には介護保険法が制定され、介護予防が進められる中、高齢者自身が役割を持つ介護予防が求められるようになり(厚生労働統計協会, 2020)、高齢者が役割を持てるよう支援を行うことも介護予防の方法の一つとなってきた。

高齢者が役割を持ち介護予防を行う活動の一つとして、地域における住民主体の介護予防である「通いの

場」が広がっている(厚生労働省, 2021; 厚生労働省老健局老人保健課, 2022)。このような介護予防活動では、参加者が高齢者であることやこれらの運営を担うボランティアなどに高齢者が多いことから(厚生労働省老健局老人保健課, 2023)、高齢者がリーダーとなり運営することも多い。そのため、高齢者がリーダーとなる介護予防活動を促進し、高齢者が役割を持つ機会を増やすことにより、介護予防の効果をより発揮していくことが求められている。

介護予防において、継続した参加がより効果を示すこと(伊藤他, 2011)、また、システムティック・レビューより、8か月以上の継続により効果が発揮されるといわれているため(井上他, 2022)、活動をいかに継続するかが効果的な介護予防活動のために重要である。しかし、介護予防活動を継続する上で、運営の人

1) 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻 博士前期課程 実践看護学領域 老年看護学分野  
2) 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻 実践看護学領域 老年看護学分野

材不足や参加者の高齢化という課題が生じており（石飛他, 2011; 江尻他, 2021）, 運営を行う人が高齢になると体調不良等により活動自体が継続できなくなるケースも多い（中村, 2019）. そのため, 介護予防活動の効果をより発揮するために, 運営を行う高齢者すなわち高齢者リーダーに対する介入が求められる.

そこで, 本研究では, 日本の介護予防活動における高齢者リーダーに関する研究の概観から, 高齢者リーダーに対する研究の動向について明らかにすることを目的とした. また, それぞれの研究の結果より, 現在の研究がどのようなことを明らかにしているのか分類し検討を行った.

## II. 研究方法

### 1. 対象文献の選定

地域の介護予防活動における高齢者のリーダーに関する原著論文を研究対象とした. その検索には, 国内で発行された「医学・歯学・薬学・看護学及び関連分野の, 学会誌・医学系出版社の専門誌・大学等の紀要などの定期刊行物」（医学中央雑誌刊行会, n.d.）の情報まとめられている医中誌 Web が, 日本の介護予防活動という医療に関連する文献の検索に適していると考えた. 医中誌 Web を用いて 2023 年 3 月に検索を行った. 検索キーワードは「介護予防」と「リーダー」とし, これらの絞りこみ条件として「原著論文」と「高齢者」を追加し, 検索式（（介護予防 /TH or 介護予防 /AL）and（リーダーシップ /TH or リーダー /AL））and（PT= 原著論文 and CK= 高齢者（65～））により 18 論文を抽出した. これら 18 論文のタイトルとアブストラクトをもとに, 以下の選択基準を満たす文献を研究対象とした. 選択基準は, ①原著論文である, ②研究対象者にリーダーもしくはそれに準ずる役割を持つ人を含んでいる, ③研究対象者のリーダーとそれに準ずる役割を持つ人の年齢が 65 歳以上である, ④日本国内の介護予防に関する活動であるの 4 項目である. 選択基準に合致した和文 8 論文, 英文 1 論文の計 9 論文を分析対象とした.

### 2. 用語の定義

本研究における介護予防活動は, 厚生労働省（2022）の示す「介護予防マニュアル」を参考に, 要支援・要介護状態になることを遅らせ, またその悪化を可能な限り防ぎ軽減を目指す活動とする.

また, 本研究におけるリーダーは, 介護予防活動において, その活動の中心となり運営を担う者とする.

### 3. 分析方法

分析対象となった対象文献を精読し, 研究の発行年や研究目的, 研究方法, 研究結果の整理と要約を行った. また, 対象文献の結果の類似性に基づき内容の分類を行い, 共通する結果の内容を表すよう分類名を付けた.

### 4. 倫理的配慮

本研究において用いた文献は, その出典を明らかにした. また, 研究内容を引用する際, 文献における意図が損なわれないよう要約し, 著作権を遵守した. 本研究は, 公表された論文を研究対象としたことから, 倫理審査委員会の承認を必要としない.

## III. 結果

### 1. 介護予防活動における高齢者リーダーに関連した研究の概要

抽出した 9 文献について, その研究目的, 研究対象, 研究方法について整理し, 表 1 に示した.

各文献の目的は, リーダー育成事業の効果に関するもの 3 文献（番号 3, 5, 8）, リーダーへの支援の効果を明らかにするもの 1 文献（番号 7）, リーダーの役割・特徴や役割遂行に関するもの 4 文献（番号 1, 2, 4, 9）, リーダーの活動立ち上げに関するもの 1 文献（番号 6）であった.

研究が行われた地域について記載のあるものは 8 文献あり, 都市部 2 文献（番号 1, 6）, 地方 4 文献（番号 3, 5, 7, 9）に加えて, 高齢化率 25.8% の地域（番号 2）と高齢化率 16.6% の地域（番号 8）であった.

研究対象者は, リーダーやリーダー的役割を担っている者が 4 文献（番号 1, 4, 6, 7）, リーダー育成事業に参加した地域住民が 2 文献（番号 3, 5）, リーダーなどとリーダー以外の地域住民が 3 文献（番号 2, 8, 9）であった.

研究方法は, 半構造化面接を用いて質的研究を行ったものが 3 文献（番号 1, 4, 6）であった. また, リーダー育成事業等の介入研究を行ったものが 4 文献（番号 3, 5, 7, 9）であり, そのうち, 体力測定と面接調査もしくはアンケート調査を行ったものが 3 文献（番号 5, 7, 9）, ワークショップで意見収集と自己効力感を測定したものが 1 文献（番号 3）であった. また, アンケート調査を行ったものが 2 文献（番号 2, 8）であった.

表1 抽出した9文献の研究概要

文献番号	著者 (発行年)	研究目的	研究対象		研究方法	
			対象地域	対象者	調査方法	調査内容
1	山内ら (2021)	介護予防を目的とした開始期の自主グループの運営に関するリーダーの行動を明らかにする	都市部	開始期の自主グループを運営しているリーダー7人	半構造化面接	運営方法、運営する中で困難な点、運営における工夫点、スムーズな運営のために行った方が良いこと、今後の運営に向けて実施したいこと
2	Hirano et al. (2017)	地域社会に対する意識と介護予防サービスを運営するリーダーの特徴を明らかにする	記述なし（高齢化率25.8%の地域）	A市内109会場で実施された体操参加者と各会場を運営する指導者の281人	無記名自記式アンケート調査	対象者の特性、Attitudes toward Community Scale (ACS)、社会的要因、健康指標
3	中尾ら (2016)	住民参加型による健康サポーター育成講座のプログラム評価と地域活動への影響評価を明らかにする	地方	健康サポーター育成講座を受けた地域住民25人	介護予防に関わる人材育成を目的としたワークショップで意見収集	対象地域の高齢者が満足感をもって生活するための健康づくりの捉え方と自分のできることを意見収集、1回目に自己効力感の測定
4	早坂ら (2016)	高齢者の介護予防を目的に活動している自主グループの中で、リーダーの継続的な役割遂行を支えている要因を明らかにする	記述なし	高齢者介護予防を目的に活動している自主グループでリーダーとして活動している高齢者23人	半構造化面接	基本属性、リーダーとしての活動内容、リーダーとして活動する中で受けたり受けている支援や今後受けたい支援について、人からの支援以外に受けている補助、リーダーを継続する上で感じていること
5	上岡ら (2015)	介護予防リーダー養成講座の目的と照らし合わせ、教室の成果を報告し今後の課題を明らかにする	地方	介護予防リーダー養成講座を受講している17人	講座全14回を実施、初回と10回に体力測定とアンケート調査の実施	おたっしや21セルフチェックシート、ホームエクササイズ前後の体力評価、講座受講前後の意識または行動の変化について
6	福嶋ら (2014)	対象者が自主グループ設立に至るまでの過程およびそれらに関連する要因について明らかにする	都市部	都市部在住高齢者で自主グループ設立に中心的に関わる介護予防リーダー10人	半構造化面接	現在の自主グループ活動、自主グループの設立に至るまでの経緯、自主グループを設立する前後での変化
7	荒山ら (2011)	介護予防活動における高齢ボランティアリーダーへの活動支援がボランティア自身の身体的および精神的健康に及ぼす効果、特に開催頻度による効果の違いを明らかにする	地方	2地区において65歳以上でボランティアを募集し、事前調査に参加した78人	介護予防教室を企画・実施するボランティア養成研修修了者へ、高頻度支援群に年12回、低頻度支援群に年4回のフォローアップを実施	基本属性、健康・健康関係 Quality of Life (QOL) 指標、生活習慣・社会関係指標、体力測定

次のページへ続く

文献番号	著者(発行年)	研究目的	研究対象		研究方法	
			対象地域	対象者	調査方法	調査内容
8	牧田ら(2011)	K市の介護予防教室の実情と今後の課題について考察する	記述なし(高齢化率16.6%の地域)	利用者の多い2地区の介護予防教室利用者と市に登録されている健康体操リーダーの60人	アンケート調査	教室利用者の運動機能とQOLの状況, 利用者の教室への意識, 健康体操リーダーの教室に対する意識, 健康体操リーダーの体力測定での指導内容遵守の状況, 教室で新しく追加した運動の効果
9	島貫ら(2007)	高齢者の介護予防推進ボランティアへの参加による参加者自身の社会・身体的健康およびQOLへの影響についてボランティア参加者と不参加者の比較により明らかにする	地方	介護予防推進ボランティア研修会参加者と対象地域に住む70~80歳の者(要介護等除外)の内, 継続調査を受けた1,302人(分析対象者1,276人)	初回調査と追跡調査の2回で面接聞き取り調査と体力測定を実施, 体力測定不参加者は個別訪問で面接聞き取り調査実施	基本属性(性, 年齢, 就学年数), ボランティア参加による社会・身体的健康指標及びQOL指標への影響に関する評価

## 2. 介護予防活動における高齢者リーダーに関連した研究結果の分類

結果の類似性に基づき内容を分類した結果, 6分類が抽出され, 表2へ示した。分類名は□で示し, 質的研究はカテゴリ名を『』, 量的研究は変数名を「」で示した。

### 1) リーダーの持つ役割・意識

この分類には, リーダーの役割を報告した文献(山内&平野, 2021)に加え, リーダーの持つ役割や意識を報告した文献(早坂他, 2016; 牧田他, 2011)が含まれていた。山内ら(2021)は, リーダーの役割について, 『高齢な参加者でも参加継続できる状況を, 人知れず作り出す』など, 8カテゴリを明らかにした。早坂ら(2016)は, 自主活動を維持するために『活動維持のための参加者との共創』など, リーダーが実施していたことを明らかにした。牧田ら(2011)は, リーダーは, 自身が運営する教室に対して, 長期継続の必要性を意識しており, 利用者に対して, 活動の継続, 参加者への声掛けや見守りなどが必要と考えていたことを明らかにした。

### 2) リーダーとなる人の特性

この分類には, リーダーの特徴を明らかにした文献(Hirano et al, 2017; 島貫他, 2007), リーダーが活動を設立する過程を明らかにした文献(福嶋他, 2014)が含まれていた。Hiranoら(2017)は, リーダーは「隣人との交流」が盛んであるなど, 地域社会でより多くの役割を担っていることを明らかにした。福嶋ら(2014)

は, リーダーの活動設立初期に『地域コミュニティへの参加を後押しする気持ち・経験がある』という気持ちの変化における中心概念があることを明らかにした。島貫ら(2007)は, ボランティアに志願した高齢者がボランティアをしていない一般の高齢者に比べ「日常生活動作に対する自己効力感」などが高値であり, 一般の高齢者は「知的能動性」などが低下することを明らかにした。

### 3) リーダー育成事業の効果

この分類には, リーダー育成事業の効果を明らかにした文献(中尾他, 2016; 上岡他, 2015; 島貫他, 2007)とリーダーが活動を設立する過程について明らかにした文献(福嶋他, 2014)が含まれていた。中尾ら(2016)は, リーダー育成のワークショップ修了者が, その後, 地域における活動の手伝いなどを行なうようになることを明らかにした。上岡ら(2015)は, 育成講座への参加により, セルフチェックシートにおける虚弱などや体力テストの「膝伸展」などが改善し, 「体力向上」などの意識の変化が生じることを明らかにした。福嶋ら(2014)は, 活動設立に『地域コミュニティ・講座を通して課題の認識が深まる』という気持ちの変化と, 介護予防の重要性の認識などへ『講座での経験』が関係したことを明らかにした。島貫ら(2007)は, 研修会への参加後にボランティアは一般の高齢者に比べて「日常生活動作に対する自己効力感」などが低下する割合が低いことを明らかにした。

### 4) リーダーの活動設立の過程

表2 結果の内容の分類

分類	文献に示された結果
「リーダーの持つ役割・意識」	『高齢な参加者でも参加継続できる状況を、人知れず作り出す』【1】
	『活動を順調に進めるために、準備の段階から計画的に運営に取り組む』【1】
	『外部から吸収した活動を、自主グループ独自の個性ある活動へ適応させる』【1】
	『自身の経験を活用し、運営の仕組みを形成する』【1】
	『参加者が高齢であることを前提に、健康づくりを軸にリーダー主体で活動を充実させる』【1】
	『参加者の何気ない反応も手掛かりに、活動内容をリーダー主体で決定する』【1】
	『自主グループの存続を願い、後継者を育成して運営を引き継ぐ』【1】
	『参加者の運営への参画を目指し、参加者を中心に周囲の人から協力を得る』【1】
	『活動維持のための参加者との共創』と『活動維持のためのリーダー間の協働』を実施していた【4】
	介護予防教室をリーダーは、「体力づくり」、「社会参加」に役立つと考えていた【8】
介護予防教室について、リーダーの半数以上が長期継続を求めている【8】	
利用者に必要なこととして、活動の継続、参加者への声掛けや見守り、リーダー自身による運営、参加者が活動から卒業することと卒業後の受け皿と考えていた【8】	
「リーダーとなる人の特性」	社会的な要因には有意差はないが、リーダーは参加者に比べ「隣人との交流」が盛んな傾向があった【2】
	地域社会に対する態度として、リーダーは参加者より積極性 ( $p<0.05$ )、協調性 ( $p<0.05$ )、地域社会に対する態度 ( $p<0.05$ ) の平均値が高かった【2】
	リーダーは参加者より、地域社会における役割 (OR:3.23 95%CI:1.72-6.06)、地域社会に対する態度 (OR:1.06 95%CI:1.01-1.12) で数値が高かった【2】
	活動設立の初期には、『地域コミュニティへの参加を後押しする気持ち・経験がある』という気持ちの変化における中心概念が存在した【6】
	介護予防推進ボランティアに志願した高齢者は一般の高齢者に比べ、「日常生活動作に対する自己効力感 ( $p<0.001$ )」、「老研式活動能力調査の手段的自立 ( $p<0.001$ )」、「知的能動性 ( $p<0.001$ )」、「社会的役割 ( $p<0.001$ )」、「生活体力 ( $p<0.001$ )」、「QOL尺度の生活活動力 ( $p<0.001$ )」、「健康度満足度 ( $p<0.001$ )」、「精神的活力 ( $p<0.001$ )」、「外出頻度 ( $p<0.001$ )」、「友人との交流頻度 ( $p=0.005$ )」が高値であった【9】
	ボランティアをしていない一般の高齢者はボランティアに比べ、「知的能動性 (OR:4.51 95%CI:1.60-12.74)」「社会的役割 (OR:2.85 95%CI:1.11-7.27)」「日常生活動作に対する自己効力感 (OR:2.83 95%CI:1.11-18.88)」「経済的ゆとり満足度 (OR:2.83 95%CI:1.11-7.21)」「近所との交流頻度 (OR:3.62 95%CI:1.29-10.16)」が低下した【9】
「リーダー育成事業の効果」	介護予防に関わる人材育成ワークショップ講座修了者は、自身の住む地区の介護予防活動開催の手伝いや運営への参加、講座での学びを実践していた【3】
	リーダー養成講座参加により、おたっしや21セルフチェックシートの虚弱 ( $0.8 \rightarrow 0.7$ ) および低栄養 ( $1.0 \rightarrow 0.9$ ) が改善した【5】
	リーダー養成講座参加により、体力テストの「膝伸展 ( $p<0.10$ )」と「移動能力 ( $p<0.05$ )」がエクササイズ実施後に好転した【5】
	リーダー養成講座参加により、「体力向上」と「自己実現」の意識・行動に変化があった【5】
	活動設立には、『地域コミュニティ・講座を通して課題の認識が深まる』という気持ちの変化の中心概念が存在した【6】
	活動設立までの、介護予防の重要性認識と活動意欲向上には『講座での経験』が関係した【6】
	ボランティア研修会参加後、ボランティアは一般の高齢者に比べ「日常生活動作に対する自己効力感 ( $p=0.004$ )」、「老研式活動能力調査の手段的自立 ( $p=0.010$ )」、「知的能動性 ( $p=0.006$ )」、「社会的役割 ( $p=0.006$ )」の低下する割合が少なかった【9】
	ボランティア研修会参加後、ボランティアは一般の高齢者より「近所との交流頻度 ( $p=0.012$ )」で低下する割合が少なかった【9】
「リーダーの活動設立の過程」	活動設立の過程で生じる気持ちの変化は、順に、『地域コミュニティへの参加を後押しする気持ち』『地域コミュニティ参加の契機』『地域コミュニティにおける課題の認識』『介護予防の重要性の認識』『活動意欲の向上』『自主グループ設立準備での課題の認識』であった【6】
	活動設立における気持ちの変化には、リーダー自身の経験が影響し、活動参加には『過去の経験』、コミュニティの課題認識には『地域コミュニティでの経験』が関係した【6】
	活動設立における課題認識には『設立活動を促進する感情』と『設立活動を阻害する感情』が相互に関係しながら影響した【6】

□ 分類名, 『』 カテゴリ名, 「」 変数名, 【】 文献番号, () P値・信頼区間

次のページへ続く

分類	文献に示された結果
「リーダーの継続的要因」	リーダーの役割遂行の基盤には、『健康管理と自己研鑽への心がけ』『家族からの後押し』があった【4】
	リーダーの継続的な役割遂行には、『行政の支えのもとでの役割遂行』『活動維持のための参加者との共創』『活動維持のためのリーダー間の協同』が関係していた【4】
「リーダーへの支援」	リーダーの役割遂行において、『後継者となるリーダー養成への要望』を持っていた【4】
	活動設立において、地域コミュニティ参加のきっかけ、地域での課題認識、介護予防重要性認識には『地域コミュニティでの支援』、活動意欲向上には『講座受講での支援』、活動設立準備の課題認識には『自主グループ設立での支援』が影響していた【6】
	高頻度の支援を行ったリーダーでは「日常生活満足度」が低下 ( $p=0.017$ )、低頻度の支援を行ったリーダーはソーシャルサポートの「提供サポート得点」が向上した ( $p=0.007$ )【7】
	女性リーダーへの低頻度の支援では、「友人付き合いの満足度」が低下 ( $p=0.016$ )【7】
	高頻度の支援をしたリーダーは、「日常生活満足度」( $p=0.043$ )、「提供サポート」( $p=0.013$ )、「開眼片足立ち」( $p=0.043$ )が低下、低頻度の支援をしたリーダーは向上した【7】

□ 分類名, 『』 カテゴリ名, 「」 変数名, 【】 文献番号, () P 値・信頼区間

この分類には、リーダーが活動を設立する過程について明らかにした文献（福嶋他, 2014）が含まれていた。福嶋ら（2014）は、活動設立の過程において介護予防リーダーの気持ちは、『地域コミュニティへの参加を後押しする気持ち』から始まり、次の気持ちへと変化し、気持ちの変化には、リーダー自身の経験や感情が影響していることを明らかにした。

#### 5) リーダー継続的要因

この分類には、リーダー継続的要因を明らかにした文献（早坂他, 2016）が含まれていた。早坂ら（2016）は、リーダーが役割を遂行する基盤には、『健康管理と自己研鑽への心がけ』などがあり、リーダーが継続して役割を遂行するためには、『行政の支えのもとでの役割遂行』などが関係していたことを明らかにした。

#### 6) リーダーへの支援

この分類には、リーダーへの支援を明らかにした文献（早坂他, 2016; 荒山他, 2011）、リーダーが活動を設立する過程を明らかにした文献（福嶋他, 2014）が含まれていた。早坂ら（2016）は、リーダーの役割遂行において『後継者となるリーダー養成への要望』をリーダーらが持っていることを明らかにした。福嶋ら（2014）は、活動設立において、地域コミュニティ参加のきっかけなどに『地域コミュニティでの支援』が影響するなど、設立過程における気持ちの変化に様々な支援の影響があることを明らかにした。荒山ら（2011）は、高頻度の支援をしたリーダーは「日常生活満足度」等が低下し、低頻度の支援をしたリーダーは向上することなどを明らかにした。

### IV. 考察

本研究は、日本の介護予防活動における高齢者リ

ダーに関する研究の概観から高齢者リーダーに対する研究の動向について明らかにしたものである。本結果を踏まえ、介護予防活動における高齢者リーダーに関する研究の動向および介護予防活動における高齢者リーダーに関する研究結果について考察を行った。

#### 1. 介護予防活動における高齢者リーダーに関する研究の動向

本研究では、日本の介護予防活動における高齢者リーダーに関する研究として9文献が抽出され、その発行年は、2007年から2021年であった。2006年に介護保険法が改正され介護予防事業等が創られ（厚生労働省老健局老人保健課, 2022）、2007年以降に介護予防事業に関する研究が注目されるようになった可能性がある。また、その後、発行されている文献も介護保険法改正の時期に合わせ（厚生労働省老健局老人保健課, 2022）研究が実施された可能性がある。特に、2014年以降に発行された文献は、リーダー育成事業の評価やリーダーの役割等を明らかにするために研究を行っていた。これは、2014年の介護保険法改正により、「通いの場」が中心となった一般介護予防事業が作られ（厚生労働省老健局老人保健課, 2022）、「通いの場」を運営するリーダーの必要性が高まったことによると考える。

抽出された文献の研究対象は、介護予防活動を実践しているリーダーやリーダー的役割を担っている者の他、リーダー養成講座等に参加した者、リーダー以外の地域住民と、多岐にわたっていた。リーダー育成事業の評価などが目的の場合、研究対象者はリーダー的存在になる。一方で、リーダーの持つ特性などは育成事業により身に着けられるため（柴, 2020）、リーダー的存在と地域住民を比較することで、リーダーの特性を明らかにしようとしたと考える。研究の対象地域は、

地方や高齢化率の高い地域が多かった。これは、高齢者の多い地域では、介護予防に積極的な人やリーダーとなる人が少なく（黒宮, 2021）、市街地などの人材が豊富な地域よりも介護予防活動の推進が課題になっていることが理由であると推測される。そのため、高齢者リーダーは地方においてより必要とされ、地方を対象に実施された研究が多くなったと考える。一方で、牧田ら（2011）は、高齢化率が16.6%の地域を対象に介護予防教室の実情と課題について検討していた。今後ますます高齢化が進む日本では、都市部においても高齢者リーダーによる介護予防活動が着目されている可能性があると考えられる。

抽出された文献の研究方法は、リーダー育成事業などの介入研究が多かった。住民主体の介護予防活動において、リーダーの人材不足や高齢化など様々な課題が生じている（石飛他, 2011; 江尻他, 2021）。そのため、実際にリーダーを育成し、その効果や課題を明らかにする介入研究が行われていると考える。一方で、リーダー育成事業の内容を検討するために、リーダーに必要な知識や技術、行動や活動設立の要因などを詳細に明らかにする必要がある（田口他, 2019）。そのため、質的研究が用いられていたと考える。また、アンケート調査などの量的研究では、一般の地域住民と比較することで、際立ったリーダーの特性を明らかにしようとしていたと考える。

## 2. 介護予防活動における高齢者リーダーに関する研究結果

現在、介護予防活動において、リーダーの不足や高齢化が課題となっており（石飛他, 2011）、リーダー不足解消のために、新たなリーダーの育成が求められている。リーダーの育成においては、より効果的な育成方法の確立が課題になるため、リーダーが実施していることやリーダーに必要な要素を明らかにする必要がある。これより、結果の分類として、[リーダーの持つ役割・意識]と[リーダーとなる人の特性]が抽出されたと考える。また、リーダー育成のための介入を行った際には、実施した育成事業などの効果を示すことが重要である（松本, 2016）。そのため、結果の分類として、[リーダー育成事業の効果]が抽出されたと考える。

育成事業等により育成されたリーダーには、地域において新たに活動を設立することが求められる。そして、設立した活動を継続して運営していくことが重要である（後藤他, 2016; 木村, 2022）。しかし、介護予防活動の設立には、場所の確保など、様々な準備が必要になるため（関本他, 2021）、未経験者には難しい。活動設立の過程が示されていることは、活動を設立する

上で参考となり、結果の分類として、[リーダーの活動設立の過程]が抽出されたと考える。また、活動を継続していく上で、高齢化などの点から課題が指摘されており（江尻他, 2021）、いかに継続できるか、どのような支援が必要であるかに着目されるようになったと考える。これにより、結果の分類として、[リーダー継続の要因]と[リーダーへの支援]が抽出された可能性があると考えられる。

一方、高齢者が運営する介護予防活動を継続するためには、活動の代表者の確保に加え、適切に引き継ぐことが重要であるとの報告もみられる（中村, 2019）。このことから、今後、高齢者リーダーが運営する介護予防活動を発展的に継続させていくためには、上記で示された高齢者リーダー育成に加え、そのリーダーが介護予防活動を引き継いでいくことも必要と考える。しかし、今回抽出された文献では、リーダーの育成やリーダーの継続に関連する研究は見られたが、高齢者リーダーが介護予防活動を引き継いでいくことに着目した研究は見られなかった。そのため、介護予防活動を継続するために、高齢者リーダーがどのように引き継ぎを行っているかについても明らかにしていく必要がある。

## 3. 本研究の限界と今後の展望

本研究では、高齢者リーダーに関する文献抽出のために、リーダーとリーダーシップという用語を用い、抽出された文献を対象とした。しかし、本研究の中でもリーダーと同等の存在に対して「健康サポーター」（中尾他, 2016）など、様々な名称がみられた。つまり、リーダーと同様の役割を担っていても本文中にリーダーという用語が用いられていない場合、本研究ではこういった文献を完全に抽出できていない可能性がある。そのため、今後は、対象となる文献が可能な限り抽出されるよう、キーワードを追加する必要がある。さらに、今回、検索のためのデータベースとして医中誌 Webのみを用いたため、抽出された研究分野が限定されている可能性がある。今後は、医療以外の他分野や、海外における介護予防活動の高齢者リーダーに関する研究を明確にすることで、介護予防活動において求められる、より幅広い高齢者リーダーに関する研究の動向や課題を明らかにすることができると考える。

## V. 結論

本研究は、文献検討により日本の介護予防活動における高齢者リーダーに関する研究の概観から、高齢者リーダーに対する研究の動向について明らかにし、そ

それぞれの研究の結果より、現在の研究がどのようなことを明らかにしているのか分類し検討を行った。抽出された9文献から、日本の介護予防活動における高齢者リーダーに関する研究の動向と、結果の6分類として、[リーダーの持つ役割・意識]、[リーダー継続の要因]、[リーダーとなる人の特性]、[リーダーの活動設立の過程]、[リーダー育成事業の効果]、[リーダーへの支援]が明らかにされた。

## 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

## 文献

荒山直子, 植木章三, 島貫秀樹, 本田春彦, 岡田徹, 江端真伍, 河西敏幸, 高戸仁郎, 犬塚剛, 芳賀博. (2011). 介護予防活動に携わる高齢ボランティアリーダーの身体的および精神的健康に関する活動支援の効果. 保健福祉学研究, 9, 15-29.

エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改定委員会. (2022). 介護予防マニュアル【第4版】. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000931684.pdf>

江尻愛美, 河合恒, 安永正史, 白部麻樹, 伊藤久美子, 植田拓也, 大淵修一. (2021). 住民主体の通いの場における活動期間に応じた継続支援方法の考察. 日本公衆衛生雑誌, 68 (7), 459-467.

福嶋篤, 河合恒, 光武誠吾, 大淵修一, 塩田琴美, 岡浩一郎. (2014). 地域在住高齢者による自主グループ設立過程と関連要因. 日本公衆衛生雑誌, 61 (1), 30-40.

後藤亮吉, 佐々木ゆき, 花井望佐子, 永井雄太, 田上祐記, 中井智博. (2016). 介護予防を目的とした住民主体の自主グループの発足要因と自主グループへの参加及び継続に関連する要因. 日本農村医学会雑誌, 65 (4), 836-842.

早坂玉緒, 張平平, 大塚真理子. (2016). 自主グループにおける高齢者リーダーの継続的な役割遂行に関する要因—介護予防(一次予防事業)の取り組みから—. 千葉看護学会誌, 21(2), 17-23.

Hirano, E., Ota, K., Ninomiya, K. (2017). Attitudes toward the Community and Characteristics of Leaders Managing Community-Based Preventive Long-Term Care Services. *Kawasaki Journal of Medical Welfare*, 22 (2), 53-60.

医学中央雑誌刊行会. (n.d.). 医中誌Webとは. <https://www.jamas.or.jp/service/ichu/>

井上祐介, 鄭丞媛, 井手一茂, 近藤克則. (2022). 住民主体の「通いの場」の介護予防効果システムティック・レビュー. 地域保健, 53 (3), 72-75.

石飛多恵子, 上村尚子, 神田詩織, 竹田麻衣, 辻原信恵, 林亜衣, 平瀬友梨, 藤川真基子, 山根夏生, 小田美紀子, 落合のり子. (2011). 住民による高齢者サロン運営の課題と対策. 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 6, 125-133.

伊藤和彦, 大淵修一, 辻一郎. (2011). 介護予防の効果に関する実証分析—「介護予防事業等の効果に関する総合的評価・分析に関する研究」における傾向スコア調整法を導入した運動器の機能向上プログラムの効果に関する分析—. 医療と社会, 21 (3), 265-281.

上岡尚代, 橋本和幸, 式恵美子. (2015). うらやす市民大学における介護予防リーダー養成の取り組みについて. 了徳寺大学研究紀要, 9, 57-63.

木村チヅル. (2022). 住民主体型活動の代表者が実践している活動継続につながる行動～代表者等への半構造化面接調査より～. 長崎県立大学看護栄養学部紀要, 20, 55-62.

厚生労働省. (2022). 令和2年度介護保険事業状況報告(年報)のポイント. [https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/20/dl/r02\\_point.pdf](https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/20/dl/r02_point.pdf)

厚生労働省. (2021). 通いの場の類型化について. <https://www.mhlw.go.jp/content/000814300.pdf>

厚生労働統計協会. (2020). 国民衛生の動向・厚生指標. 厚生労働統計協会, 67 (9), 東京.

厚生労働省老健局老人保健課. (2022). 介護予防について. <https://www.mhlw.go.jp/content/000940062.pdf>

厚生労働省老健局老人保健課. (2023). 介護予防・日常生活支援総合事業等(地域支援事業)の実施状況(令和3年度実施分)に関する調査結果(概要). <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001082602.pdf>

黒宮亜希子. (2021). 地理情報を活用した地域における「通いの場」とその潜在的ニーズに関する研究. 吉備国際大学研究紀要, 31, 69-76.

牧田光代, 辻村尚子, 八木幸一. (2011). 高齢者の社会参加に向けての介護予防教室の課題—K市介護予防教室に参加して—. 豊橋創造大学紀要, 15, 77-86.

松本珠実. (2016). 人材育成分野から: 超高齢社会における公衆衛生看護の人材育成の推進. 保健医療科学, 65 (1), 24-35.

中村久美. (2019). 地域コミュニティとしての「ふれあい・いきいきサロン」の持続性と包括性に関する研究. 日本家政学会誌, 70 (7), 403-415.

中尾理恵子, 井口茂, 田中浩二, 川崎涼子, 中根秀之. (2016). 福島県川内村における「健康サポーター」育成が帰村後の地域活動に与えた影響. 保健学研究, 28, 21-28.

関本真奈美, 鈴木知代, 川村佐知子. (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. せいらい看護学会誌, 11 (2), 7-14.



- 柴喜崇. (2020). 地域での自主グループ活動に求められるリーダーシップ. 老年社会科学, 42 (3), 244-249.
- 島貫秀樹, 本田春彦, 伊藤常久, 河西敏幸, 高戸仁郎, 坂本讓, 犬塚剛, 伊藤弓月, 荒山直子, 植木章三, 芳賀博. (2007). 地域在宅高齢者の介護予防推進ボランティア活動と社会・身体的健康およびQOLとの関係. 日本公衆衛生雑誌, 54 (11), 749-759.
- 総務省統計局. (2023). 人口推計 (2022年 (令和4年) 10月1日現在) —全国: 年齢 (各歳), 男女別人口・都道府県: 年齢 (5歳階級), 男女別人口—. <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2022np/index.html#a05k01-b>
- 田口敦子, 備前真結, 松永篤志, 森下絵梨, 岩間純子, 小川尚子, 伊藤海, 村山洋史. (2019). 文献検討に基づく介護予防サポーター養成プログラムの作成と効果. 日本公衆衛生雑誌, 66 (9), 582-592.
- 山内菜実, 平野美千代. (2021). 介護予防を目的とした開始期の自主グループの運営に関するリーダーの行動. 北海道公衆衛生学雑誌, 34 (2), 77-84.

## 要 旨

日本の介護予防を促進するためには、高齢者がリーダーとなる介護予防活動を継続していくことが重要である。本研究では、日本の介護予防活動における高齢者リーダーに関する研究の概観から、高齢者リーダーに対する研究の動向について明らかにすることを目的とした。医中誌 Web を用い、2023年3月に検索した。選択基準を①原著論文、②対象にリーダーとそれに準ずる役割を持つ人を含む、③対象が65歳以上、④日本国内の介護予防に関する活動とした。対象文献の整理と要約を行い、対象文献の結果の類似性に基づき内容を分類した。結果、9文献を採択し、それらの結果から6分類として、[リーダー継続の要因]、[リーダーとなる人の特性]、[リーダーの活動設立の過程]、[リーダー育成事業の効果]、[リーダー継続の要因]、[リーダーへの支援] が抽出された。今後は、高齢者リーダーがどのように引き継ぎを行っているか、具体的な引き継ぎ方法や工夫についても明らかにしていく必要がある。

**キーワード:** 高齢者, 介護予防活動, リーダー