

「出前・イベント型まちの保健室」に 参加した住民の健康意識に関する調査

稲田 千明*1 荒川 満枝*2 高田 美子*3
田中 響*4 近田 敬子*5

目的 2010年には高齢化率が28%を超え、人口減少が続いている鳥取県倉吉市において、鳥取看護大学は地域貢献として様々な形態の「まちの保健室」を企画・運営している。そのうち気軽に参加可能な「出前・イベント型まちの保健室」参加者の、健康状況と健康意識や健康行動について明らかにすることを目的とした。

方法 調査期間は2015年8月から11月で、鳥取看護大学が実施している「出前・イベント型まちの保健室」で健康に関する質問紙を配布し、参加者に記入していただくとともに、研究協力に同意のあった参加者の健康チェックデータを転記し、属性と健康データや健康に関する意識との関係について解析を行った。

結果 質問紙は528枚を配布し、493枚が有効回答（93.4%）であった。65.4%が女性で、70代が最も多く、体脂肪率、収縮期血圧は年齢とともに増加し、特に20～30代から40～50代での変化が大きかった。健康への自己評価は、約55%が「健康」「まあまあ健康」と答え、男女でも年齢層でも大きな違いはなかった。食事への気づかいについては、男女、年齢層別、イベントの種類別でも違いがみられた。運動については、男女共に半数の人が運動しており、60代から大幅に割合が増加していた。食事や運動以外で気をつけていることについては、年齢が高くなるにつれて気をつけている人が増え、その内容として、男女ともに「睡眠」と答えた人が多く、「ストレスをためない」などの対処法や「前向きに考える」など気持ちの持ち方、「友達と会う」「おしゃべりをする」などという積極的な行動の記述があった。「健診を受けようと思うか」の質問へは、スポーツ系イベントの人は93%が肯定しており、健康への意識の高さがうかがえた。まちの保健室の参加については、約90%の人が「良かった」と答えていた。

結論 40～50代の生活習慣病関連データは、30代に比して急激に悪化し、自身を「健康」だと明言できる割合も低く、健康への意識改革を勧めやすい年代と考えられた。まちの保健室に参加する人の割合が、50代から増えている。この健康意識が高まる時期にまちの保健室を開催することで、介護予防に寄与する可能性も考えられた。今回明らかとなった健康意識・行動の特徴を踏まえ、本人の健康行動から実行可能な行動目標を本人とともに言語化していくことが必要である。

キーワード まちの保健室、健康意識、健康データ、出前・イベント、健康行動

I はじめに

まちの保健室は、阪神淡路大震災後の復興の過程における高齢者の健康維持および見守り、

コミュニティづくり、生き甲斐づくりなどの目的をもって看護実践者より企画提案され、モデル事業として開始されたものである¹⁾。現在、各県でその看護協会を中心に活動が行われてい

* 1 鳥取看護大学看護学部看護学科助教 * 2 同教授 * 3 同准教授 * 4 同教授（学長）

る場合が多く、兵庫県では特に活発な活動が展開されている²⁾。

まちの保健室のあり方について検討している報告としては、温泉地³⁾、大学のキャンパス内⁴⁾⁵⁾などの場で実施したまちの保健室に関するもの、大学側が様々な場所に向いて講義や演習を主体とするまちの保健室を展開し、住民の評価を行ったもの⁶⁾、骨密度測定の活用を特に考察したもの⁷⁾などがある。これらの報告はそれぞれの地域の住民健康データや健康意識、健康行動の特徴、また直接のニーズ調査から、それらのまちの保健室のあり方を考えているものであった。

山陰の鳥取県倉吉市は、県庁所在地より50kmほど離れた人口約5万人の市で、国の重要伝統的建造物群保存地区や江戸時代には宿場町として栄えた温泉もある観光地であるが、人口は減少が続いており、高齢化率に注目すると2010年の65歳以上人口割合は28.8%で、2000年には既に23%を超えていた。倉吉市に設立された看護系大学である鳥取看護大学は、様々な形態のまちの保健室を企画し運営を行っている。そのうち住民が大学に来訪する形で行う「拠点型まちの保健室」や市内地区公民館に定期的に向いて行う「準拠点型まちの保健室」は、参加者のカルテを作成しているため、継続した健康チェックと健康相談の実施が可能で、住民との重厚な関係性を基盤にしたまちの保健室を展開している。一方「出前型まちの保健室」「イベント型まちの保健室」(以下、出前・イベント型)は、自治公民館や様々なイベントに招かれ

て行うもので、健康チェックや健康相談内容を記録保存しないため、住民は気軽に参加することができ、実施者側はその後に準拠点型や拠点型まちの保健室へ住民を誘引可能なものとして展開している。この市で展開するまちの保健室は2014年に開始されたばかりであり、その発展を構想するための根拠が乏しい状況である。

本研究では、この「出前・イベント型」の参加者の健康状況とその健康意識や健康行動について明らかにし、この地域での「まちの保健室」のあり方への検討を行うことを目的として調査を行った。

Ⅱ 方 法

鳥取看護大学が鳥取県倉吉市で実施している「出前・イベント型」のうち、2015年8月から11月まで、合計11会場について、参加者を対象に528枚の調査用紙を配布し、そのうち研究参加への同意が明示されていたものを有効回答とした。調査用紙には、当日測定 of データ(年齢、身長、体重、BMI、体脂肪率、血圧、脈拍、骨密度)の記入欄と共に健康意識や健康行動に関する質問を記載し、これに回答できるようにした。骨密度の評価は、1～5(1は同世代の骨密度平均より高く、2、3が平均的、4、5は低密度)の5段階とした。質問内容は、「健康と感じているか」「食事への配慮およびその内容」「運動の実施およびその内容」「食事や運動以外への配慮およびその内容」「健診を受けようと思うか」「まちの保健室に対する感想」等、短時間に回答可能なものとした。得られたデータは、IBM SPSS Statistics Ver. 23にて入力・解析した。11の会場はその内容により「スポーツ系イベント」「公民館にて出前形式」「地域のお祭り」「大学祭」の4つに分類し、年齢層は19歳以下、20～30代、40～50代、60代、70代、80歳以上と分類した。健康チェック、健康意識や健康行動に関する質問への回答に関して、性別や年齢層別、イベント別ごとに比較した。

表1 対象の属性

(単位 名、()内%)

	計	19歳以下	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上
計	488 (99.0) ¹⁾	38 (7.7)	46 (9.3)	30 (6.1)	38 (7.8)	72 (14.6)	105 (21.3)	107 (21.7)	52 (10.5)
男	169 (34.6)	13 (34.2)	25 (54.3)	14 (46.7)	12 (31.6)	28 (38.9)	33 (31.4)	31 (29.0)	13 (25.0)
女	319 (65.4)	25 (65.8)	21 (45.7)	16 (53.3)	26 (68.4)	44 (61.1)	72 (68.6)	76 (71.0)	39 (75.0)
倉吉市 ²⁾ (参考値)	48 886 (99.7) ³⁾	8 473 (17.3)	3 732 (7.6)	5 490 (11.2)	5 788 (11.8)	6 080 (12.4)	7 910 (16.2)	5 624 (11.5)	5 789 (11.8)

注 1) 年齢不明：5名(男2名、女3名)
 2) 2016年倉吉市市勢要覧(平成27年国勢調査結果を反映している)
 3) 年齢不明：158名(男109名、女49名)

健康チェック比較の際は各群のデータの正規性の有無を判断したうえで、一元配置分散分析またはKruskal-Wallisの検定を行った。健康意識や健康行動に関する質問の結果についての比較は、 χ^2 検定を行った。

本研究は、研究者所属機関の鳥取看護大学・鳥取短期大学研究倫理審査委員会の承認（承認番号2015-4平成27年8月31日）を得て実施した。

Ⅲ 結 果

(1) 対象者の属性

質問紙は528枚配布し、うち研究同意が得られたものは493枚（回収率93.4%）であった。スポーツ系イベントが1回（n=90）、公民館での出前型まちの保健室が4回（n=75）、地域のお祭りが5回（n=217）、大学祭が1回（n=111）であった。また、65.4%が女性で、年齢層では70代が最も多く107名で21.7%を占め、次に60代が105名と21.3%を占めた。80歳以上も52名で10.5%であった（表1）。

(2) 身体データ比較

男性の平均は身長167.4cm、体重64.8kgでBMI23.1kg/m²、女性の平均は身長154.7cm、体重51.4kgBMI21.4kg/m²であった。体脂肪率は男性の平均値が22.7%で、女性は28.8%であった（表2）。血圧の平均は適正值で、女性は男性より有意に低かった。男女別に年齢層で比較すると、多くの項目について違いがあった。体脂肪率、収縮期血圧の値は年齢とともに増加していた。特に、20～30代と40～50代

表2 健康チェックデータの平均（年齢層別）

	全体平均 n = 476-488	19歳以下 n = 27-38	20～30代 n = 49-76	40～50代 n = 91-110	60代 n = 89-105	70代 n = 73-107	80歳以上 n = 45-52	年齢層 による相違
年齢（歳）								
男	52.8	16.9	27.6	52.2	64.7	75.0	83.8	/
女	58.2	17.1	27.5	50.4	65.0	74.2	84.1	
身長（cm）								
男	167.4	166.0	171.4	169.9	166.6	164.4	158.6	p<0.01 ¹⁾
女	154.7	157.6	159.2	157.8	155.9	151.0	147.8	p<0.01 ¹⁾
体重（kg）								
男	64.8	56.3	65.5	70.0	64.5	62.9	61.3	p<0.01 ¹⁾
女	51.4	48.5	52.8	53.6	52.4	50.3	48.6	p<0.01 ¹⁾
BMI（kg/m ² ）								
男	23.1	20.3	22.2	24.2	23.2	23.2	24.7	p<0.01 ¹⁾
女	21.4	19.5	20.8	21.5	21.5	21.9	22.4	p<0.01 ¹⁾
体脂肪率（%）								
男	22.7	17.2	18.5	23.7	24.5	25.8	28.0	p<0.01 ²⁾
女	28.8	23.9	25.4	28.7	29.7	30.6	33.2	p<0.01 ¹⁾
収縮期血圧（mmHg）								
男	135.0	126.3	124.1	135.6	139.5	140.9	144.0	p<0.01 ²⁾
女	129.6	103.7	109.1	121.1	137.3	138.4	150.8	p<0.01 ²⁾
拡張期血圧（mmHg）								
男	80.9	70.9	74.6	86.1	86.5	81.5	75.8	p<0.01 ¹⁾
女	77.3	68.3	67.1	76.5	82.6	78.1	84.2	p<0.01 ¹⁾
脈拍（回/分）								
男	76.2	70.2	76.5	76.3	81.0	72.4	77.8	p<0.01 ¹⁾
女	77.0	78.0	75.9	76.7	75.6	75.8	83.4	p<0.01 ¹⁾
骨密度 ³⁾								
男	2.7	2.9	2.8	3.0	2.7	2.4	2.5	-
女	3.2	3.0	2.8	3.3	3.2	3.1	3.7	-

注 1) Kruskal-Wallisの検定
 2) 一元配置の分散分析（データ分布に正規性あり）
 3) 超音波骨量測定装置「ビーナス」（日本光電㈱製）にて測定。判定区分として5段階（1は同世代の骨密度平均より高く、2、3が平均的、4、5は低密度）で判定される。

表3 健康チェックデータの平均（イベント別）

	スポーツ系 イベント n = 84-90	公民館にて 出前形式 n = 70-75	地域のお祭り n = 136-213	大学祭 n = 58-110	イベントの 種類に よる相違
年齢（歳）					
男	48.7	66.6	63.3	34.8	p<0.01 ¹⁾
女	56.6	68.7	64.5	36.7	p<0.01 ¹⁾
身長（cm）					
男	168.8	164.3	165.7	170.1	p<0.01 ²⁾
女	157.3	152.7	153.1	157.7	p<0.01 ²⁾
体重（kg）					
男	62.9	65.7	64.0	67.3	p = 0.25 ¹⁾
女	52.1	51.0	50.7	52.7	p = 0.28 ¹⁾
BMI（kg/m ² ）					
男	22.0	24.0	23.3	23.2	p = 0.05 ¹⁾
女	21.0	21.6	21.6	21.2	p = 0.61 ¹⁾
体脂肪率（%）					
男	21.5	28.0	23.4	20.5	p<0.01 ²⁾
女	27.3	31.2	29.4	27.4	p<0.01 ¹⁾
収縮期血圧（mmHg）					
男	128.5	144.8	142.0	125.5	p<0.01 ²⁾
女	129.3	139.3	133.7	113.3	p<0.01 ¹⁾
拡張期血圧（mmHg）					
男	80.8	84.1	83.3	75.8	p<0.05 ²⁾
女	80.0	80.1	79.6	67.8	p<0.01 ¹⁾
脈拍（回/分）					
男	81.8	73.8	75.3	73.6	p<0.05 ¹⁾
女	78.6	75.1	78.6	74.1	p = 0.07 ¹⁾
骨密度 ³⁾					
男	2.9	2.7	2.4	3.1	-
女	3.2	3.8	3.0	3.2	-

注 1) Kruskal-Wallisの検定
 2) 一元配置の分散分析（データ分布に正規性あり）
 3) 超音波骨量測定装置「ビーナス」（日本光電㈱製）にて測定。判定区分として5段階（1は同世代の骨密度平均より高く、2、3が平均的、4、5は低密度）で判定される。

で変化が大きかった。これらの生活習慣病に関するデータは、スポーツ系イベント参加者ではBMIは男性22.0kg/m²、女性21.0kg/m²、体脂肪率は男性21.5%、女性27.3%、収縮期血圧は男性128.5mmHg、女性129.3mmHgと適正で、公民館にて出前形式ではBMIは男性24.0kg/m²、女性21.6kg/m²、体脂肪率は男性28.0%、女性31.2%、収縮期血圧は男性144.8mmHg、女性139.3mmHgと特に男性で高値となった（表3）。

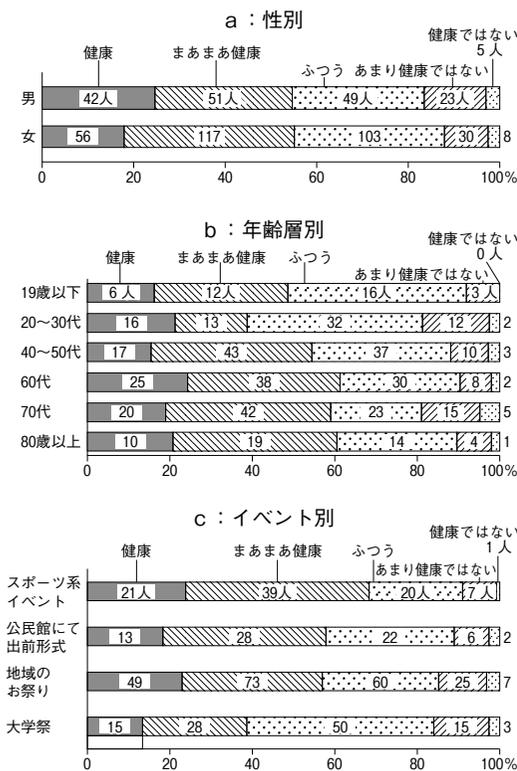
(3) 健康意識や健康行動に関する質問への回答
「健康と感じているか」という質問に、約55%の人が健康・まあまあ健康と答え、男女でも年齢層でも大きな違いはなかった（図1-a, b）。60代や80歳以上の層、またスポーツ系イベントに参加した人では、「健康・まあまあ健康」と答えた層が約60%を占めた（図1-b, c）。

「食事への配慮」についての回答は、男女、

年齢層別、イベントの種類別でも違いが見られた（図2）。女性（77.6%）は男性（61.5%）に比して食事に気を使っており（ $p = 0.0003$ ）、20～30代では48.0%が40～50代は77.3%、60代は72.4%、70代は87.7%、80歳以上は84.3%とおおむね年齢を経るごとに食事に気を使う人の割合は高くなり、特に20～30代と40～50代では大きな違いが見られた。食事に気をつけている40～50代のうち、54.1%が食事のバランスに、50.6%が3食食べることに、25.8%が腹八分目とすることに、15.3%が間食に気をつけていた。イベント別では、公民館にて出前形式で86.5%、スポーツ系イベントで76.4%の方が食事に気をつけていたのに対し、大学祭では51.4%にとどまっていた。

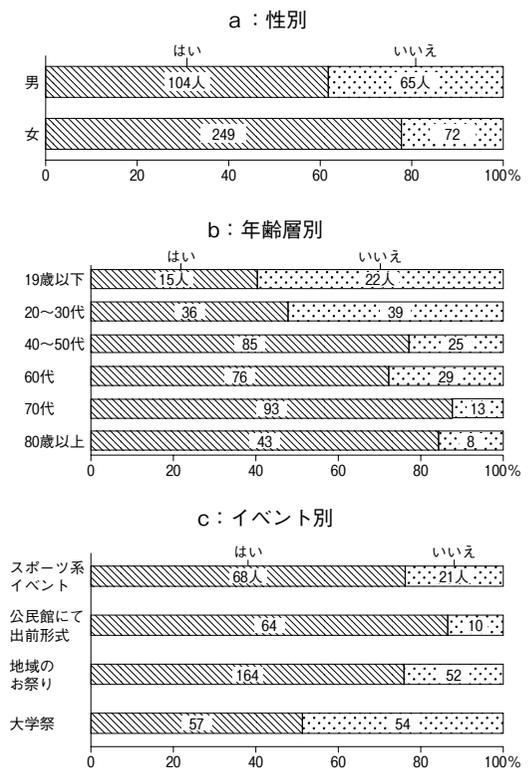
「運動の実施」について、男性が47.9%、女性が50.0%と男女共に半数程度が運動していると答えた（図3-a）。年齢層別では、40～50代では30.0%しか運動をしていなかったが、60代

図1 健康に対する自己評価



注 χ^2 検定により $p < 0.05$

図2 「食事に気をつけているか」への回答



注 χ^2 検定により $p < 0.01$

では51.9%，70代では71.7%と60代より運動する割合が増加していた（図3-b）。スポーツ系イベントでは，62.9%がしていると答えたのに対し，公民館にて出前形式では57.7%，地域のお祭りでは49.8%，大学祭では31.8%であった（図3-c）。

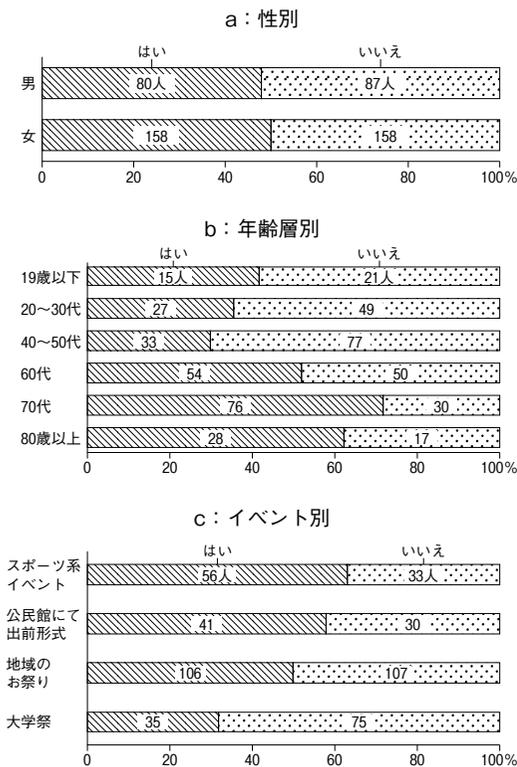
「食事や運動以外で気をつけているか」という質問では，女性の42.3%が肯定したのに対し，男性で肯定したのは26.4%で両群に有意差がみられた（図4-a）。この質問に対する年齢層別の回答は，20～30代で18.9%，40～50代で30.8%，60代で37.1%，70代で46.4%，80歳以上で72.9%と年齢が高くなるにつれて肯定した人が増えていた（図4-b）。イベント別では，公民館にて出前形式の参加者で59.2%が肯定していたのに対して，スポーツ系イベントでは27.6%であった（図4-c）。その自由記述には，男女ともに睡眠に関するものが多く，「早寝早起き」「睡眠時間」「しっかり寝る」などの記述が

あった。「ストレスをためない」「前向きに考える」など気持ちの持ち方，「友達と会う」「おしゃべりをする」「出歩く」などという積極的な行動の記述もあった。

「健診を受けようと思うか」に対して，83.0%の方が肯定し，19歳以下では50%のみの肯定にとどまったが，20歳以上では85.0%が，40～50代では93.6%とほとんどが肯定していた。スポーツ系イベントの人は93%が肯定しており大学祭は73.6%であった。

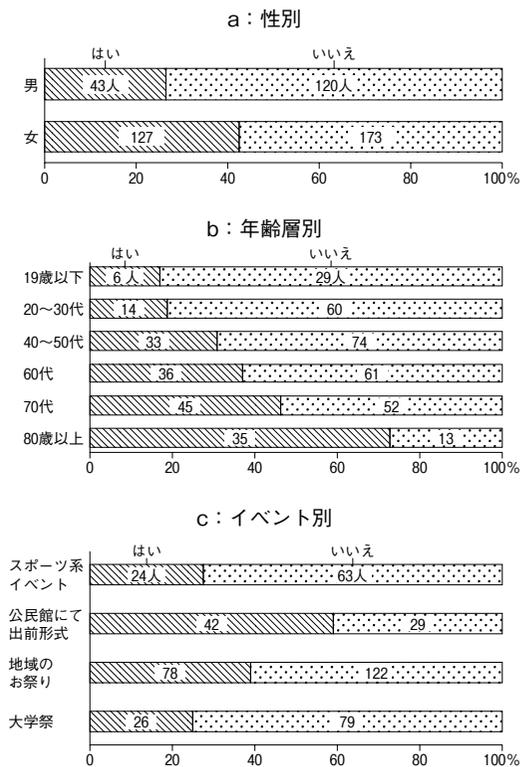
「まちの保健室に対する感想」として，「良かった」が90.4%（男性87.5%，女性91.1%），「ふつう」が9.6%で，「わるかった」という回答は一人もなかった。その自由記述としては，「普段はほとんど測ることができない骨密度を測る機会」「気軽にいろいろな健康の測定できたこと」「十分な指導を受けることができて満足」「いろいろなことを教えていただいた」という測定項目や指導内容に関すること，「まち

図3 「運動をしているか」への回答



注 χ^2 検定により $p < 0.01$

図4 「食事や運動以外に気をつけているか」への回答



注 χ^2 検定により $p < 0.01$

の保健室に参加して自分の状態がよくわかった」「健康について気づくことができた」など自身の健康状態の理解に関すること、「待ち時間も友人と話をしながら待つことができ有意義であった」という地域の人との関わり、「気軽に参加できた」「話しやすかった」「やさしかった」「丁寧だった」「和やかな雰囲気だった」「笑顔がうれしかった」「親切だった」「学生の感じがよかった」などスタッフの対応について挙げる人もあった。また、「学生にエネルギーをもらった」「元気をもらった」「学生の対応でやさしい気持ちになった」「よい機会を与えていただき感謝している」などの意見もあった。

Ⅳ 考 察

呉らの園田キャンパス「まちの保健室」の参加者は80.1%が女性の参加であった⁴⁾が、今回調査したまちの保健室参加者の65.4%を女性が占めていた。女性は男性に比して人との交流が多く⁸⁾⁻¹²⁾、健康に対する意識や関心も高く¹¹⁾¹²⁾、ソーシャルサポートを提供するとともにソーシャルサポートを受ける割合も高い⁹⁾と既報でも言われているため、まちの保健室への参加も積極的で、自身の健康管理への意欲や保健指導に関心も高いであろうし、まちの保健室で互いの健康活動について語り合い励まし合うことが、活動継続の支えにもなり、生活の改善も男性に比して実現しやすいのではないだろうか。

また年齢的にみると30代、40代はそれぞれ約40人の参加であるが、50代から72人(14.6%)、60代が105人(21.3%)、70代が107人(21.7%)と増加していた。母集団である鳥取県倉吉市の年齢別人口構成割合¹³⁾が、50代で12.4%、60代で16.1%、70代で11.5%であることと比較すると50代～70代は比較的多くの人が参加したといえる。特に50歳から60歳にかけては、少しずつ体の変化が起こる時期であり、健康への関心が高まり、70代まで健康に関する関心が非常に高いことがうかがえる。この健康意識が高まるこの時に、スポーツ系などのイベントと一緒に「まちの保健室」を開催し、継続していくこと

が必要である。

先行研究は、80歳以上の分類がなされていないものであったが、本研究では80歳を超えた高齢者も重要な対象者として注目したところ、80歳以上は52名(10.5%)の参加があった。前述の鳥取県倉吉市の年齢別人口構成割合¹³⁾では、80歳以上は11.7%でほぼ人口構成割合に等しい人の参加があったことになる。70代と比較して参加の割合が減ったのは、外出が可能な人の割合が減少するからだろうと考えられる。この年齢層に関しては、まちの保健室よりも保健師の家庭訪問の充実が重要となるのではないだろうか。一方で19歳以下の参加が7.7%もあった。これは、対象者イベントに大学祭が含まれていたためであるが、健康に関心がないと考えられる世代でもまちの保健室への関心は十分にあった。「出前・イベント型」にはスタッフとして参加している学生や、参加者としての若い世代が含まれている。得られた感想から、高齢者にとっては、待ち時間に学生や他の参加者である若者と会話する機会になっていることがうかがえた。そこで敬われたり、また新しい知見を得ることなどがあって、学生への「感じがよかった」「エネルギーをもらった」「やさしい気持ちになった」という感想となったのではないだろうか。この地域は高齢化率が30%、介護保険認定率も19%と高いが、高齢者がイベントに出かけてまちの保健室に参加し、同世代はもちろん、若者と会話することで、サロンのような場が形成され¹⁴⁾¹⁵⁾、認知症予防、介護予防に寄与する可能性も考えられる。一方、若者にとっても世代の違う高齢者との会話は情緒的な成長の一助となり¹⁴⁾、特に看護学生においては健康観形成に大きな意味を持つと考える。まちの保健室は、このような高齢者と若者が出会う場面を作る役目を担う可能性を十分秘めていると考える。

40～50代は男女とも更年期に入り大きな転換期を迎える。特に女性は閉経に伴うエストロゲンの減少で、コレステロールの増加や骨密度の減少など身体的な変化が大きく、家庭内では子どもの教育費など経済的な負担や、親の介護負担の時期と重なり精神的にもストレスが大きい

時期といえる。今回の調査で、収縮期血圧や体脂肪率などの生活習慣病に関する値は年齢と共に上昇し、特に20～30代から40～50代に移行する際に変化が大きく、この40～50代が生活習慣病予防行動を要する年代であることは明白であった。さらに40～50代の主観的健康観をみると「健康」と答えた人は15.4%と少なかった。この結果はこの世代が抱えている健康に対する身体的あるいは精神的危機を表していると考えられる。

40～50代の健康行動について「食事には気をつけているが、運動はなかなかできない」姿が明らかとなったが、食事に気をつけている割合が20～30代(48.0%)に比べて77%と急激に増えており、自分の身体の状態が変化し、周りの同年代が生活習慣病になったなどの情報が入ることで自分自身の健康状態や今後の生活に不安を感じ、まずはできそうな食事、特にバランスに心掛けることや腹八分目にすることから取り組んだことが考えられる。健診受診への関心も高く40～50代では93.6%とほとんどが受けようと考えていた。この世代を対象とする健康相談では、健康について考えるだけでなく生活の中で健康行動を継続できるように支援することが重要であろう。「まちの保健室」がそのきっかけになるよう、本人が実施している健康行動を認めながら、今後の実行可能な行動目標を本人とともに言語化することが求められると考える。

スポーツ系のイベントに参加している人は、主観的健康観が高く、食事・運動についての健康行動もとれている人の割合が高いという特徴があり、このような人々へは現状の継続ができるよう、本人の意欲や行動またその結果のプラスの面を労い、認める支援が必要である。その際、定期的に鳥取看護大学で開催されている「拠点型まちの保健室」の利用を勧めることも有効であると思われる。

看護専門職としては「拠点型まちの保健室」のような継続的な健康サポートがなされる社会資源の使用を勧奨したいところである。しかし倉吉市の公共交通機関等の状況や住民自身の身体的な制限等から来学が困難な場合もあろうし、

また匿名で気軽に参加したい場合も多いだろう。出前・イベント型は、そのような場合を考慮して気軽に参加いただくことを特徴としている。今後も公民館等での「出前型」は、気軽に参加できる「まちの保健室」として継続し、そのニーズを把握しながら、あり方の検討を継続していくべきである。

謝辞

今回この研究を行うにあたり、「まちの保健室」に参加され調査に協力いただいた地域住民の皆様、そして「まちの保健室」の運営に協力していただいた鳥取看護大学の教員の皆様に心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 小田美紀子, 東山恵子, 神崎初美, 他. 兵庫方式「まちの保健室」について兵庫県看護協会の取り組みより. 看護 2012; 64(2): 70-4.
- 2) 西垣悦代. 兵庫方“まちの保健室”2010年までに500ヶ所を目指した取り組み. コミュニティケア 2005; 7(3): 20-2.
- 3) 鈴木真貴子, 川合政恵, 木下愛子, 他. 「ほかほか『まちの保健室』」5年間の利用実態. 看護 2010; 62(9): 86-90.
- 4) 呉小玉, 大野おかり, 鶴山治, 他. 園田キャンパス「まちの保健室」の参加者の身体状況と健康意識の実態-兵庫県健康増進プログラムの実施を通して-. 園田学園女子大学論文集 2010; 44: 121-32.
- 5) 松井学洋, 小野ツルコ, 菅野夏子, 他. まちの保健室に来室した高齢者の日常生活習慣と身体組成の特徴と関連性. 日本地域看護学会誌 2012; 15(1): 126-32.
- 6) 池田清子, 安藤悦子, 岩本里織, 他. 神戸市看護大学“まちの保健室”の活動評価利用者のアンケート調査より. 神戸市看護大学紀要 2012; 16: 11-20.
- 7) 吉田明子, 鶴山治, 東ますみ, 他. 「まちの保健室」における骨密度測定実施の試み. 兵庫県立看護大学紀要 2004; 11: 45-55.
- 8) 小林江里香. 特集いま改めて考える高齢者の社会

- 関係研究の到達点とこれから高齢者の社会関係における世代的・時代的变化—全国高齢者の長期縦断研究から—, 老年社会科学 2016; 38(3): 337-44.
- 9) 小林江里香, 藤原佳典, 深谷太郎, 他. 孤立高齢者におけるソーシャルサポートの利用可能性と心理的健康同居者の有無と性別による差異. 日本公衆衛生雑誌 2011; 58(6): 446-56.
- 10) 小笹美子, 前堂沙也加, 當山裕子, 他. 地域のひとり暮らし後期高齢者の交流頻度. 日本看護学会論文集老年看護 2013; 43: 94-7.
- 11) 田中敦子, 内田有紀, 大塚真理子. 高齢者大学に集う健康な高齢者の認知症予防に関する認識と予防行動の実態. 日本認知症ケア学会誌 2012; 11(3): 690-9.
- 12) 高泉佳苗, 原田和弘, 中村好男. 食生活リテラシーと食情報検索行動および食行動との関連. 日本健康教育学会誌 2016; 24(3): 133-40.
- 13) 鳥取県倉吉市. 倉吉市勢要覧. 2016.
- 14) 竹田徳則, 近藤克則, 平井寛. 心理社会的因子に着目した認知症予防のための介入研究ポピュレーション戦略に基づく介入プログラム理論と中間アウトカム評価. 作業療法 2009; 28(2): 178-86.
- 15) 竹田徳則. 認知症の一次予防に着目した取り組みと可能性. 日本認知症ケア学会誌 2012; 11(3): 629-34.