

仙台市 T 地区高齢者の健康づくりのためのインタビュー調査

鈴木 由美* 岡崎 史子*
 コバヤシ アツコ スズキ シュウジ
 小林 淳子^{2*} 鈴木 修治*

目的 高齢化の問題が集約されている仙台市 T 地区の高齢者の健康づくり事業計画を立案する上で地区診断を行った。平成11年度は、これまでの事業を踏まえて統計的な既存の資料や調査を分析し、「人間関係の構築と交流の場づくり」を重要な課題として抽出した。平成12年度は、この課題が住民のニーズと一致しているか確認した上で、住民のニーズを「高齢者の生活の質を向上させる」ための事業に反映させることを目的にインタビュー調査を行った。

方法 エスノグラフィー（民族誌学的方法）に準じた手続きにより、高齢者の実情を把握している主要な情報提供者22人と、仙台市 T 地区居住の一般の情報提供者6人を対象者として、インタビュー調査を行った。分析方法は、作業部会を設置して、グループ KJ 法を用いた。

結果 主要な情報提供者のインタビューから、「地域の交流の場は重要」「サービスづくりと周知の工夫」「住民、民間、行政の相互理解と連携が必要（ネットワークづくり）」の3つのカテゴリーにまとめた。一般の情報提供者のインタビューからは、「高齢者にとって交流が必要」「積極的な高齢者の様子とそのとらえ方」という2つのカテゴリーに整理された。

当センターが住民にとって最優先の課題と考えていた「人間関係の構築と交流の場づくり」について、インタビュー調査の結果から住民側においても必要かつ重要であることを確認出来た。さらに、「サービスに関する周知」や「住民や民間、行政との連携（ネットワークづくり）」の必要性についても確認することができた。

結語 このインタビュー調査の結果を住民に説明した上で、住民参加の下に T 地区の健康づくりについて検討した。その後平成13年度仙台市 T 地区高齢者健康づくり支援事業計画を立案し、「高齢者のための情報誌作成」や「高齢者のためのサポーター養成講座」などを事業化することができた。

Key words : 地区診断, 高齢者, インタビュー調査, エスノグラフィー, 健康づくり事業

1 はじめに

地域の人々の健康づくりを考える上で地区診断は欠かせないが、時代とともに人々の生活様式が変わる中で個々のニーズが多様化・潜在化し、ニーズ把握自体が困難な時代である¹⁾と言われている。それに伴い近年、地区診断の方法として統計学的資料だけでなく、住民から得られる数値には表せない「質」の調査が注目されている。

T 地区は平成12年人口15,177人、高齢化率は

22.1%と仙台市宮城野区内で最も高齢化率が高く、区内の一人暮らし高齢者の約4分の1が T 地区に居住し、中でも市営住宅に集中していた。

平成10年度地区担当保健師から、T 地区の市営住宅に住む一人暮らし高齢者の生活について問題提起がなされた²⁾。

平成11年度には、3つの関連課の係長、地区担当保健師等で構成する作業部会を設置し、既存の資料等から地区診断を行い、T 地区高齢者の健康づくり支援事業計画を立案し、課題を整理した。事業目標は「高齢者の生活の質を高め、健康で住み慣れた地域でイキイキと暮らし続けること」とし、課題として、①生活習慣病や痴呆予防・介護予防の啓蒙、②生活に潤いを与え、ハリのある人

* 仙台市宮城野区保健福祉センター

^{2*} 山形大学医学部看護学科

連絡先：〒983-8601 仙台市宮城野区五輪 2-12-35
 仙台市宮城野区保健福祉センター 鈴木修治

間関係の構築（交流の場づくり）、③食生活の改善、④安全で快適な住居、⑤緊急時の対応体制の整備をあげた。T地区住民のニーズを把握し、住民自らが主体となる様に保健福祉センター全体として取り組むことを合意した。

平成12年度には、最も優先順位が高い課題と判断した「生活に潤いを与え、ハリのある人間関係の構築（交流の場づくり）」に焦点をあて、「高齢者の暮らしぶりの実際や高齢者にとっての交流の意味」について直接住民の意見や考え方を尋ね、地域の実情と住民のニーズを把握し、高齢者の健康づくり事業の企画に反映させるためにインタビュー調査を行った。その結果に基づき平成13年度高齢者健康づくり支援事業計画を立案し、住民参加による事業化に結びついた。

今回は面接調査の実施方法と結果、ならびにその結果に基づいた事業計画について報告する。

II 調査方法

1. 方法と対象者

インタビューの方法として、地域住民と行政が課題を共有し、住民の主体性が高まり、コミュニティがエンパワーする方法を模索した。今回は金川等がW市において行った地域看護診断^{3,4)}を

参考に、人々の生活様式、ものの見方や考え方を現地での観察、インタビューを通してとらえようとするエスノグラフィー^{3~5)}（注）に準じた手続きとした。またエスノグラフィーに基づく地域看護診断学の研究者より助言を受けた。

対象者は、T地区住民であり、高齢者の生活ぶりをよく知っている「主要な情報提供者」として関係団体の代表者（町内会、民生委員、開業医、ボランティア等）22人と、「一般の情報提供者」として虚弱高齢者とその家族や健康教室参加者6人の計28人であった。

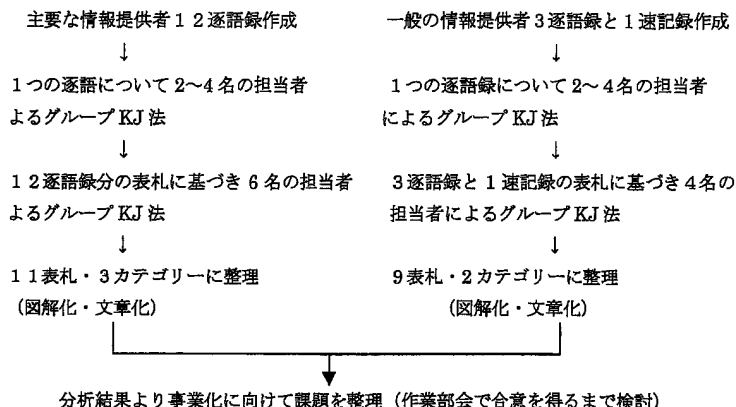
主要な情報提供者のうち民生委員10人は5人ずつ2回のグループインタビューを実施し、他の主要な情報提供者、一般の情報提供者18人には個別インタビューを実施した。インタビューは作業部会メンバーの保健師5人、歯科医師1人、栄養士1人、事務職2人が行い、観察者は山形大学地域看護学研究室の教員と学生が担当した。また、インタビューには「高齢者の暮らしぶりの実際や高齢者にとっての交流の意味」に関する質問項目を含めた（図1）。

インタビューの内容は、対象者の了解の下に録音し、観察者はインタビューの状況を記録した。調査期間は平成12年6月から同年9月までで、イ

図1 質問事項

《 主要な情報提供者 》	《 一般の情報提供者 》
<p>1. T地区の高齢者の一人暮らしの方やお年寄りだけのご家庭の暮らしぶり</p> <p>① みなさんの団体では、お年寄りのためにどんな活動をしていますか。</p> <p>② どんなことで困っているお年寄りがいますか。</p> <p>③ お年寄りの方々はどのような支援を必要としていますか。</p> <p>※一通りインタビューが終わって、時間に余裕があれば質問</p> <p>① みなさんの団体が活動を実施するうえで困難な点や苦勞をしている点がありましたら教えてください。</p> <p>② お年寄りの方々は満足して生活していると思いますか。</p> <p>2. T地区の高齢者にとっての“集まること”の意味</p> <p>① お年寄りが、よく集まっておられるのはどんな集まりですか。</p> <p>② お年寄りは、どのようなことで集まるのだと思いますか。</p>	<p>1. T地区の高齢者の一人暮らしの方やお年寄りだけのご家庭の暮らしぶり</p> <p>① お年寄りだけのご家庭の暮らしぶりはどんな様子ですか。</p> <p>② こんなところがよくなったら、暮らしやすくなると思われことは何ですか。</p> <p>③ 困ったことがあったときに、どなたに相談されますか。</p> <p>④ ご病気やお体が弱くなったらどうされようと思いますか。</p> <p>2. T地区の高齢者にとっての“集まること”の意味</p> <p>(1) 集まりに参加している高齢者の場合</p> <p>① この集まりでどんなことをしたいですか。</p> <p>② 他に参加されている集まりはありますか。</p> <p>③ 他にどんな集まりがあったら参加したいと思いますか。</p> <p><一日の過ごし方></p> <p>① ここにいらしていない日はどのようにお過ごしですか。</p> <p>② よく外出されるのですか</p> <p>(2) 集まりに参加していない高齢者の場合</p> <p><一日の過ごし方></p> <p>① ご家族(同居)以外でよくお会いになる方はいらっしゃいますか</p> <p>② 普段外出するとしたらどのようなところに行かれますか。</p> <p>③ 仙台市内でどこか行ってみたいところはありますか。</p> <p>④ どのような集まりがあれば参加したいですか。</p>

図2 分析の手順



インタビューに要した時間は60分から90分で、平均77分であった。

2. 分析方法

分析はグループKJ法⁶⁾に基づいて行った。テープに録音されたインタビュー内容から逐語録を作成し、逐語録の中で調査目的と関連すると考えられる部分を抜き出してラベルを作成した。ラベル内容が近いもの同士を集めてグループ編成を繰り返し、表札作成、鳥どり、図解化した。主要な情報提供者に関しては6名の担当者が、また一般の情報提供者に関しては4名の担当者が分析にあたり、全体に亘って合意を得るまで検討を重ねた。最終的に各々の分析結果を全員で検討した(図2)。

III 結果並びに考察

1. KJ法による分析結果

1) 主要な情報提供者(図3)

11項目の表札に整理された。表札は「①T地区には閉じこもり、孤独感や疎外感を持っている高齢者がいる。」「②孤独死や緊急時の連絡先が分からず対応に困難な事態が発生している。」、

(注) エスノグラフィー：民族誌学的方法とも言われ、地域で生活している人々の考え方や思い、生活様式や習慣などを主要なあるいは一般の情報提供者に対しての面接を通して統計学的資料から明らかにされにくい現象や問題を描き出す方法である。ただ具体的数量の裏づけがなく、情報提供者の属性や人数により結果が左右されることがある。既存の資料や調査にエスノグラフィーを組み合わせることで、地域住民に密着した地域診断となる。

「③顔見知りがいって気軽に集まれる地域のつどいの場は高齢者の寂しさを和らげる。」「④健康を維持できるサービスが必要である。」となって、これら①から④を集約すると「地域の交流の場が重要」と考えられた。さらに表札として「⑤T地区では、高齢者や精神障害者が関係する日常生活上のトラブルが度々起こっており、支援する側の負担が大きい。」「⑥介護者不在・老々介護のために在宅生活が困難になっている。」「⑦様々な理由から必要なサービスを利用しない傾向にあり、周知の工夫が必要である。」「⑧介護保険サービスをうまく利用できない。」「⑨高齢者のためのサービスを地区社会福祉協議会・民間事業所でも検討している。」というものがあ、これら④と⑥から⑨の表札より「高齢者それぞれに適したサービスづくりとサービスに関する周知の工夫」の必要性が明らかになった。また「⑩若い人も高齢者も安全で住みやすい住環境の整備が必要である。」「⑪住民・民間事業所・行政の各団体が相互に理解し、連携する必要がある。」ということから「住民・民間事業所・行政の各団体のネットワークづくり」が求められていると考えられた。

2) 一般の情報提供者(図4)

9項目の表札に整理された。表札は「①T地区には高齢化の問題がある。」「②閉じこもりがちな高齢者や付き合いをするのが難しい人が住んでおり交流が少ない。」「③高齢者の中には相談相手や話し相手がおらず、楽しみの少ない人がいる。」「④外出は病院・買い物に行く程度で、テレビなどを見て時間をつぶしている。」というこ

図3 「高齢者の暮らしぶりと交流の場づくり」: 主要な情報提供者の図解化

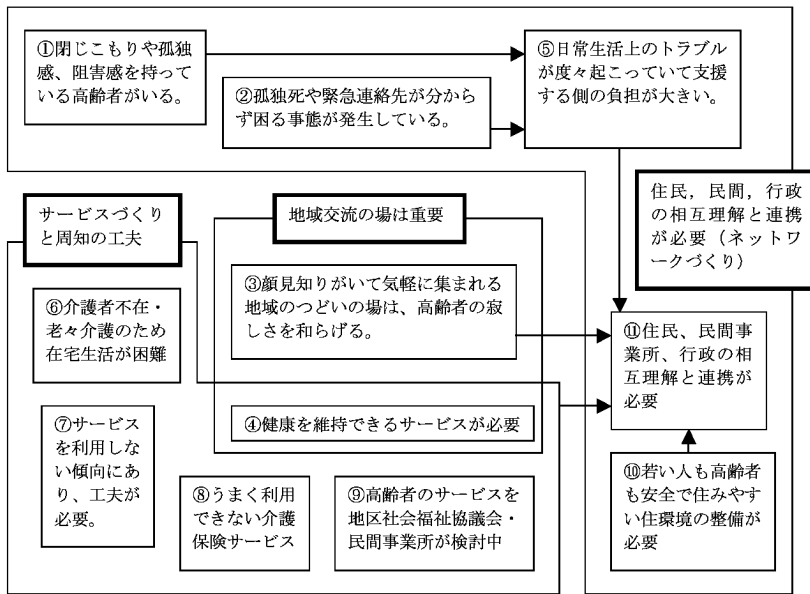
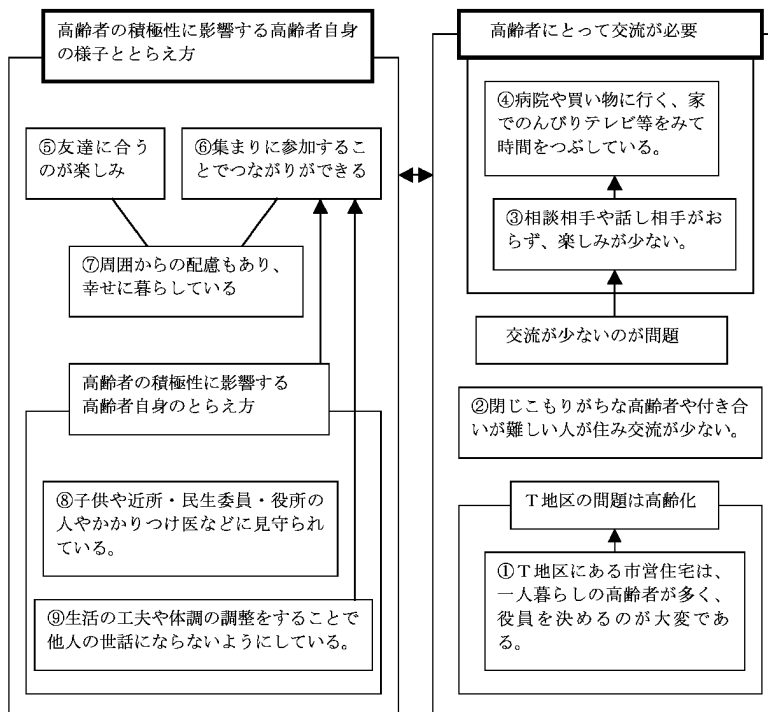


図4 「高齢者の暮らしぶりと交流の場づくり」: 一般の情報提供者の図解化



とから「高齢者にとって交流が必要である。」ことが再確認された。また表札には「⑤友達に会ったりすることを楽しみにしている高齢者がい

る。」「⑥集まりに参加することでつながりができる。」「⑦周囲から高齢者への配慮があり、幸せに暮らしている。」「⑧子供や隣近所・民生委

員・役所の人やかかりつけ医などに見守られている。」、「⑨生活の工夫や体調を自己管理することで、他人の世話にならないようにしている。」ということがあり、これら⑤から⑨より「積極的な活動をしている高齢者の様子」を伺うことができ、また⑧と⑨からは「高齢者の積極性に影響する高齢者自身のとらえ方」と考えられる。積極性を維持するために、周囲からの配慮や友達などとの交流、そして高齢者自身が管理できるような働きかけの必要性が示唆された。

以上の分析結果は、平成11年度に実施した既存資料に基づく地区診断によって整理した課題を支持すると同時に、新たに高齢者の個別性に配慮したサービスの工夫や周知とネットワーク構築の必要性が明らかになり、より住民のニーズを反映した課題に近づくことができたと考える。

なお、フォーカスグループインタビューを用いたニーズ把握の報告もされている⁷⁾が、本調査では、グループダイナミックスの効果が期待できた民生委員の方々を除いて、個別インタビューを用いた。その理由は、インタビューの第一段階として、対象者一人一人の思いや考えを時間をかけて傾聴することを優先したこと、また、対象者に含まれた要介護高齢者や引きこもりがちの高齢者にとって、グループインタビューへの参加は困難と判断したためである。個別ならびにグループインタビューそれぞれのメリット、デメリットを考慮

し、インタビューの目的と対象者に適した方法を選択することが重要と考える。

2. 住民に対する分析結果の報告と確認

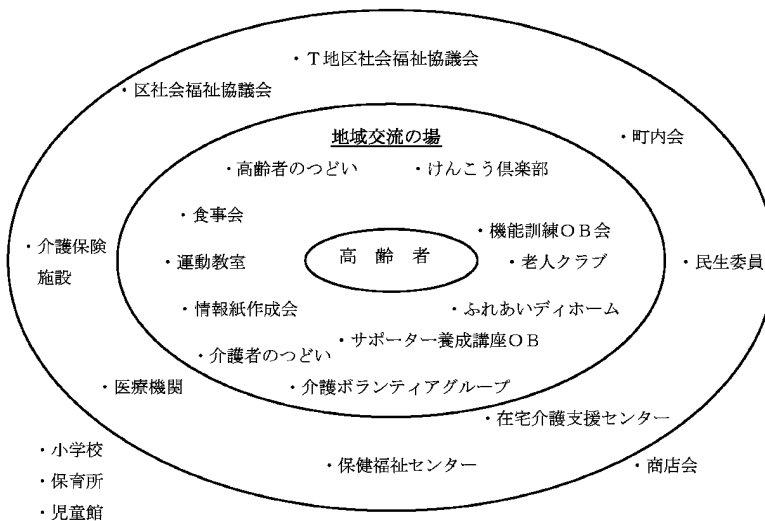
平成12年12月に調査結果を情報提供者に説明した。情報提供者は内容について納得し、今後の事業企画の資料とすることについて了解をした。その際情報提供者からは今後の取り組みについて①交流の少ない高齢者をどのように交流の場に参加してもらうか検討が必要、②転居してくる高齢者や交流の少ない高齢者へのサービス情報の提供が必要、③市営住宅の空き部屋や集会所を利用した健康相談を社会福祉協議会やボランティア団体と協働で開催してはどうか、④この活動はまちづくりである。行政と住民がどこまでやれるか課題に優先順位を付けて具体策を早急に立案してはどうか、という意見が出された。

3. 住民と協働した事業化

作業部会では面接調査結果や情報提供者からの意見を基に、T地区の高齢者に対する事業化について以下のとおり整理した。

- 1) 交流の少ない高齢者に対しては、(1)情報提供のサービスおよび情報伝達サポーターの育成、(2)高齢者への声かけサポート、転入高齢者を把握できるシステムづくり、高齢者の安否確認、緊急時の連絡先や相談相手の有無の確認、(3)高齢者が気軽に集まれる場づくりとそのためのサポーターの養成、(4)在宅介護支援センター・地域生活支援

図5 平成13年度高齢者を支援するためのネットワークづくり



センター等の生活を支える相談窓口をT地区内に設置する、(5)住環境の整備、公営住宅のバリアフリー化や高齢者が集える場の併設を関係機関に働きかける。

2) 積極的な活動をしている高齢者に対しては、(1)地域に活動の場を確保するための支援、(2)積極的な活動をしている高齢者が交流の少ない高齢者をサポートする活動を支援する。これらの活動を達成するために、高齢者が互いに支えあうまちづくりを目指して、住民・民間事業所・行政の各団体がそれぞれの役割を理解した上で、連携しネットワークづくりに取り組む(図5)。

3) T地区高齢者の健康づくりについては、作業部会の職員と関係団体代表者と話し合いを行い、サービス情報の提供、高齢者への声かけサポート、住民団体同士や行政とのネットワークづくりという課題解決に向けて、(1)高齢者のための情報誌作成、(2)高齢者の交流の場づくりのためのサポーター養成講座の開講という2つの事業を平成13年度から地域住民の参加で実施した。また平成14年度にはT地区に障害者と高齢者のための地域生活支援センターを開設することができた。

IV 結 語

地区診断の方法として、既存の資料に加えて、エスノグラフィーに準じたインタビュー調査を行った。直接地域住民の声を聞くことにより、既存資料からは得られない地域の実情や住民の思いを把握し、そこから保健福祉センターの事業との関連で、地域資源の発掘や地域ネットワークの形成

をすることができた。また調査結果を住民へ繰り返し報告と確認をしたことで信頼関係が生まれ、地域住民と保健福祉センター職員とが相互に事業化に向かうエンパワーメントを高め合ったと考える。今後とも地域住民と保健福祉センターとが協働して地域づくりに取り組んで行きたいと考えている。

本調査にあたりご指導いただいた石川県立看護大学金川克子学長、斉藤恵美子助教授に心からお礼を申し上げます。またご校閲いただきました東北大学公衆衛生学辻一郎教授に感謝を申し上げます。本調査の一部は平成13年度日本公衆衛生学会において報告した。

文 献

- 1) 成木弘子. 保健婦の視点を生かす地区診断. 保健婦雑誌 1999; 55: 718-724.
- 2) 伊藤栄千子, 瓜田 泉, 鈴木由美. 市営住宅に住む一人暮らし高齢者の実態. 仙台市地域保健福祉研究業績集 1999; 61-67.
- 3) 金川克子. 地域看護診断の技法. 金川克子, 編. 地域看護診断技法と実際, 東京: 東京大学出版会, 2000: 30-181
- 4) 金川克子. 活動に生かせるその他の理論. 金川克子, 編. 地域看護学. 東京: 日本看護協会出版会, 1997: 184-220.
- 5) 金川克子, 斉藤恵美子, 他. 地域看護診断法. 保健婦雑誌 1999; 55: 731-735.
- 6) 川喜田二郎. KJ法の展開と応用. 続・発想法. 東京: 中央公論新社, 1970.
- 7) 當山紀子, 渡邊雅行, 中村安秀. フォーカス・グループディスカッションによるニーズ把握の技法. 保健婦雑誌 2001; 57: 602-608.

AN INTERVIEW SURVEY FOR HEALTH PROMOTION FOR OLDER RESIDENTS IN T DISTRICT, SENDAI CITY

Yumi SUZUKI*, Fumiko OKAZAKI*, Junko KOBAYASHI^{2*}, and Shuji SUZUKI*

Key words : community diagnosis, older residents, interview approach, esnography, program for health promotion

Objective To plan a program for promoting health and improving quality of life among the older residents in T District, Miyagino Ward, Sendai City.

Subjects & Method T District has the highest rate of aged individuals and the largest number of elderly living alone in the Ward. Based upon our community-based health and welfare activities, we recognized that many older residents in T District had health and social problems.

In order to grasp these problems and plan a program for health promotion, we conducted an interview survey (using the Esnographic method) of resource persons and older residents in the District. The information obtained at interviews was analyzed by the KJ method.

Results The interview survey indicated the most prominent needs for the older residents were extension of the network for human relationships and increase in opportunities for communication and meeting each other. The older residents did not have enough information on the health and welfare services provided by Miyagino Public Health and Welfare Center, and we realized the importance of promoting communication between residents, private organizations and our Center.

We informed the residents of these results, and discussed the strategies to promote health and improving quality of life among the older residents in T District in 2001.

Based upon the survey and discussion, we started to publish and circulate “Community Information for Older Residents”, established a class for residents to become supporters of the needy older population in T District, and facilitated their active participation in the community activities.

Conclusion The interview survey using the Esnographic approach and analysis with the KJ method were useful tools for us to plan and implement a program for health promotion for older residents.

* Miyagino Public Health and Welfare Center

^{2*} Department of Nursing, Yamagata University School of Medicine