論　文

介護予防サポーターの活動意欲における養成講座と自助・互助との関係

内之浦真士[1-3]・長野　久雄[2,3]・柴田　　元[2-4]・小松　洋平[5]・宮原　洋八[5]

[1]西九州大学大学院生活支援科学研究科地域生活支援学専攻博士後期課程
[2]医療法人かぶとやま会　久留米リハビリテーション病院，[3]福岡県筑後地区介護予防支援センター
[4]特定非営利活動法人　くるめ地域支援センター
[5]西九州大学大学院生活支援科学研究科リハビリテーション学専攻

（2021年２月12日受理）

Relationship between training courses, and self-help and mutual aid in activity motivation of long-term care prevention supporters

Makoto Uchinoura[1-3], Hisao Nagano[2,3], Hajime Shibata[2-4], Youhei Komatsu[5], Hiroya Miyabara[5]

[1]*The Doctoral program at the graduate school of Nishikyushu University.*
[2]*Kurume Rehabilitation Hospital,* [3]*Fukuoka Prefecture Chikugo District Care Prevention Support Center*
[4]*Kurume Community Support Center*
[5]*Department of Rehabilitation, Graduate School of Life Support Science, Nishikyushu University*

（Accepted: February 12, 2021）

Abstract

PURPOSE　This study aimed to obtain suggestions from a qualitative evaluation of a long-term care prevention supporter training course and support for long-term care prevention supporters.
METHOD　The 344 participants had all completed the long-term care prevention supporter training course. We analyzed valid responses from 190 people to a postal survey that was carried out using a self-administered questionnaire. We used a qualitative integration method to freely describe the contents of the training course, the views of long-term care prevention supporters, and their willingness to engage in support activities.
RESULTS　Answers about the content of the training course were divided into seven categories, and 83% were positive. Answers about the views of long-term care prevention supporters fell into 10 categories, with 76% being positive. All the long-term care prevention supporters took the same training course, but the motives for engaging in activity among respondents were often quite different.
DISCUSSION　The degree of satisfaction with the training course was high. However, it may be necessary to consider specific support and management methods to match the motivation of the participants. Three points were suggested for support for long-term care prevention supporters. First, for those who are already active, support from the government or professionals for issues that arise will lead to the creation of a social role. Second, for those who are motivated, the course may lead to behavioral change by providing supporters with specific options and social activity information that may solve their problems. Third, for those who are reluctant to carry out activities, it may be possible to provide support through self-help activities.

キーワード：介護予防、意欲、サポーター

Key words：Long-term care prevention, Motivation, Supporter

Ⅰ．緒　　言

本邦における人口の推移は，2016年から減少に転じ，その構造比に着目すると生産年齢人口は減少，高齢化率は増加し，2018年時点で28.1％となっている[1)]。厚生労働省は，団塊の世代が75歳以上になる2025年を目途に地域包括ケアシステムの構築を掲げ，住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように[2)]，自治体による地域特性を考慮した対策が必要であるとしている。自治体の取り組みとしては，住民が主体となって取り組む介護予防事業が展開され，住民運営の体操の集い，住民ボランティアの育成および支援などが行われている[2)]。通いの場や参加人数は増加しており，介護予防に関するボランティア等の人材の育成状況は，実施市町村が1026か所，累積育成人数は約32万人となっている[3)]。これらに関連する先行研究として河合ら[4)]は，講座修了後に介護予防活動に至った要因として，講座前後における介護予防に関する理解や介護予防活動を実践する自信の変化を明らかにしている。他にも受講生の心身機能に与える影響[5)]や住民ボランティア育成への取り組み[6)]，自主グループ設立過程の要因研究[7)]，自主グループ活動の参加および継続要因に関する研究[8)]が行われ，介護予防の担い手や養成講座の評価，仲間・環境作りの必要性が指摘されている。元気な高齢者などが住民主体の活動を行うことで介護予防の一貫となり，それらを活動拠点とした社会活動のリーダーを養成し，住民主体の通いの場の充実を図る取組が展開されている。

このように介護予防の担い手への影響や住民主体の通いの場の設立および継続に関する報告は質的または量的な視点からの報告が散見される[4~12)]。しかし，李ら[13)]は，ボランティア団体Ａ会の設立過程を分析し，2006年度の登録会員76名のうち活動している会員は40名程度であったとし，ほとんど参加していない会員が相当数存在していたと報告している。介護予防の担い手の育成事業修了者の全てがサポート活動に結びつくのは難しい状況と言える。また，徳江ら[14)]は，講座の参加理由として「他人の役に立つ」のような「人のため」に講座に参加している人は少なく，「介護予防の知識を得る」や「健康維持」といった自助活動の一環として講座に参加する人が多かったと報告している。このように養成講座への参加は，自助活動として参加する人と高齢者リーダーなどの互助活動として参加する人が混在することが考えられ，開催した養成講座に対する評価をサポート活動に対する意欲の違いで検討した報告はみられない。介護予防の担い手を対象にした意欲ごとの要因を検討することで，今後の介護予防の担い手への具体的なアプローチおよび事業計画を行う市町村等への基礎的参考資料となることが考えられる。本研究の目的は，介護予防サポーター養成講座（以下，養成講座）において，受講後の養成講座の捉え方や介護予防サポーターの活動意欲の違いにおける自助・互助との関係性を明らかにし，養成講座の質的評価および介護予防サポーター支援についての示唆を得ることである。

なお，本研究では養成講座の募集要項に沿って，介護予防サポーターを以下のように操作的に定義する。介護予防サポーターとは，介護予防の意義を理解し，自身または仲間同士で継続的な介護予防に進んで取り組むとともに，家族や友人などの身近な人に対して，声掛け等を行いながら介護予防の取り組みを地域で普及・啓発する人とする。

Ⅱ．対象と方法

1．対象

調査対象は，Ａ市における介護予防サポーター養成講座を修了した355名（平成28年度修了者65名，平成29年度修了者290名）のうち，重複修了者11名を調整した計344名である。

2．方法

養成講座に関する自記式質問紙を返信用封筒とともに郵送し，回答を依頼した。なお，調査の趣旨を説明する文書を同封し，データは統計学的に処理され，個人としての回答が公表されることはなく，市や協力機関，学術的な報告以外には使用しないことを書面に明示し，返信を以て同意を得た。調査期間は郵送してから約１か月間とした（Ｈ30年４月17日～同年５月31日）。

調査内容は年齢，性別，養成講座全般の内容について（自由記載），介護予防サポーターのイメージ（自由記載），介護予防サポーターとして新たなグループ等を立ち上げるなどの活動意欲（すでに活動している，活動してみたい，活動したくない）およびその理由（自由記載）を調査した。

本研究は医療法人かぶとやま会久留米リハビリテーション病院倫理委員会の倫理審査を受けている（承認No.：17-007）。

3．分析方法

対象者の年齢および性別の単純集計を行った。自由記載項目については，質的統合法による分析を行った。養成講座の全体像を把握するため「介護予防サポーター養成講座の内容はどうでしたか」と，養成講座修了者に贈られる「介護予防サポーターのイメージ」について，１ラベルに１つの意味となるよう元ラベルを作成した。質問内容と回答が合致し，かつ研究目的に関係する部分を使用し，それ以外については除外した。次に元ラベルの

内容に類似性があるものを集め，サブカテゴリー（以下，「　」で示す）を生成した。さらに類似したサブカテゴリーをまとめたカテゴリー（以下，『　』で示す）を生成した。

次に，介護予防サポーターとして新たなグループ等を立ち上げるなどの活動意欲（すでに活動している・活動してみたい・活動したくない）をそれぞれ，既活動群・積極群・非積極群の３群に分類した。その後，介護予防サポーターの活動意欲（既活動群・積極群・非積極群）の選択理由について各群，上記と同様に元ラベル，サブカテゴリー，カテゴリーを生成した。なお，介護予防サポーターの活動意欲における分析を行うため，回収された質問紙のうち，介護予防サポーターとしての活動意欲の質問に回答がないものや質問と回答内容に整合性がないものは除外した。また，分析結果の妥当性を確保するため，質的統合法を経験したことのある学識経験者２名と実施した。

Ⅲ．結　　果

１．対象者の基本情報

介護予防サポーター養成講座を修了した344名のうち，190名（55.2%）回収され，有効回収率は163名（47.4%）であった。全体の年齢は74.0［70.0－78.0］歳（中央値［四分位範囲］）であり，男性38名（22%），女性134名（78%）であった。介護予防サポーターの活動意欲の分布は既活動群60名（36.8%），積極群61名（37.4%），非積極群42名（25.8%）であった（表１）。

２．養成講座の内容および介護予防サポーターのイメージについて

養成講座の内容に対する要因は201枚のラベルが生成され14のサブカテゴリーと７のカテゴリーが生成された（表２）。質問に対してポジティブなカテゴリー（『理解できた』『自身のためによかった』『他者のために活かすことができた』『講座または運営がよかった』『友人ができてよかった』）は83%であった。

介護予防サポーターのイメージ要因は，135枚のラベルが作成され17のサブカテゴリーと10のカテゴリーが生成された（表３）。質問に対するポジティブなカテゴリー（『人柄が良い』『地域貢献をする』『仲間・地域とのつながりを作る』『介護者のためのサポーター』『介護予防・健康のサポート』『自身の健康のための活動』『高齢者を支えることができる』『イメージ通り』）は76%で

表１．対象者の基本情報

		全体（n＝190）		既活動群（n＝60）		積極群（n＝61）		非積極群（n＝42）	
	年齢	74.0	（70.0－78.0）	74.0	（71.0－77.0）	73.0	（69.0－78.8）	74.0	（68.5－77.0）
性別	男	38	（22）	9	（16）	10	（17）	14	（38）
	女	134	（78）	47	（84）	48	（83）	23	（62）

年齢：中央値（四分位範囲）　性別：人数（%）
注）欠損値によりｎの合計数に満たない場合がある

表２．養成講座の内容について

カテゴリー	サブカテゴリー	ラベル数	割合（%）
理解できた	各講座の内容において理解できた （介護予防・つながり・薬・生活習慣・サポーターの役割） 良かった（具体性はない）	102	50.7
自身のためによかった	自分の健康のためによかった 自分の体力を知ることができた 自分の生活を見直す機会になった	30	14.9
わからなかった	理解できなかった 講座運営の要望・改善のための意見	27	13.4
他者のために活かすことができた	地域活動に活かせると思った 家族の介護に参考になった	18	9.0
講座または運営がよかった	知識を深めることができた 運営方法が良かった	13	6.5
普通だった	こういうものなんだ まあまあだった	8	4.0
友人ができてよかった	友人ができてよかった	3	1.5

表３．介護予防サポーターのイメージ

カテゴリー	サブカテゴリー	ラベル数	割合(%)
人柄が良い	優しい・親切 知識・体力がある 健康 元気で明るく身近	26	19.3
地域貢献をする	ボランティア リーダー	19	14.1
仲間・地域とのつながりを作る	人とのつながりを大切にする 傾聴・声かけができる	19	14.1
敷居が高い	難しい 大変	18	13.3
イメージがない	イメージがない	14	10.4
介護者のためのサポーター	介護者のためのサポーター	13	9.6
介護予防・健康のサポート	介護予防・健康のサポート	11	8.1
自身の健康のための活動	自分自身のため 健康でないと支えられない	7	5.2
高齢者を支えることができる	高齢者を支えることができる	5	3.7
イメージ通り	イメージ通り	3	2.2

表４．介護予防サポーターの活動意欲の選択理由（既活動群）

カテゴリー	サブカテゴリー	ラベル数	割合(%)
自身の健康のために 活動したい	健康・介護予防のためにしたい 楽しい・満足感がある	13	44.8
地域・社会貢献のために 活動したい	地域・社会貢献のために活動したい	9	31.0
活動できない	活動グループに課題を感じている 身体的・時間的余裕がない 他者の自覚が足りない	6	20.7
時間的余裕ができたから 活動したい	時間的余裕ができたから活動したい	1	3.5

表５．介護予防サポーターの活動意欲の選択理由（積極群）

カテゴリー	サブカテゴリー	ラベル数	割合(%)
自身の健康のために 活動したい	社会参加したい 健康増進のためにしたい	25	34.7
地域・社会貢献のために 活動したい	社会貢献したい 経験を活かしたい 社会問題として必要	19	26.4
生活上の障壁が解決すれば 活動したい	身体・年齢的に難しい 家族介護で難しい 多忙のため難しい 今はできない	12	16.7
活動したいが不安	特技がない 何をしてよいか分からない 他者によく思われない 活動したいが役割・活動方法が不明瞭 既存のグループで関心を引き出したい	9	12.5
余裕があるので活動したい	身体的余裕がある 時間的余裕がある	7	9.7

表６．介護予防サポーターの活動意欲の選択理由（非積極群）

カテゴリー	サブカテゴリー	ラベル数	割合（%）
自身の健康に問題があるためできない	体調（心身）不良のためできない 高齢のため難しい	17	36.2
余裕がなくできない	多忙のためできない 自分のことで精一杯 家族の介護で難しい 家事がありできない	16	34.1
役割・活動方法がわからない	どう活動してよいかわからない サポーターの役割を理解していない	5	10.6
自信がないので難しい	自分の性格が合わない 介護・世話は難しい	4	8.5
自分の余暇・趣味活動を優先したい	自分の余暇・趣味活動を優先したい	4	8.5
今のままで良い	今のままで良い	1	2.1

あった。

３．介護予防サポーターの活動意欲の選択理由について

介護予防サポーターとして，新たにグループの立ち上げや催し物への参加など，活動してみたいと思いますか？の問いに対して，既活動群や積極群，非積極群のそれぞれの理由について以下のように要因が抽出された。

３．１　介護予防サポーターとして既に活動している理由（既活動群）

29枚のラベルが作成され７のサブカテゴリーと４のカテゴリーが生成された（表４）。質問に対するポジティブなカテゴリー（『自身の健康のため活動したい』『地域・社会貢献のために活動したい』『時間的余裕ができたので活動したい』）は79.3%であった。

３．２　介護予防サポーターとして活動してみたい理由（積極群）

72枚のラベルが作成され16のサブカテゴリーと５のカテゴリーが生成された（表５）。質問に対するポジティブなカテゴリー（『自身の健康のために活動したい』『地域・社会貢献のために活動したい』『余裕があるので活動したい』）は70.8%であった。

３．３　介護予防サポーターとして活動に消極的な理由（非積極群）

47枚のラベルが作成され12のサブカテゴリーと６のカテゴリーが生成された（表６）。質問に対するポジティブなカテゴリー（『自分の余暇・趣味活動を優先したい』）は8.5%であった。

Ⅳ．考　　察

本研究の目的は，養成講座の質的評価および介護予防サポーター支援についての示唆を得ることであるため，この２点について以下に考察する。

１．養成講座の評価

養成講座を修了し，有効回答が得られた163名のうち，既活動群および積極群は121名（74.2%）であった。このことから，自身または他者のために介護予防活動に取り組みたい人の割合が多いといえる。後藤ら[8]は，自主グループの発足および継続要因としてサポーターやリーダーの存在の要因が抽出されたと報告している。介護予防活動の場において，中心的存在となる可能性の高い人材が多い本養成講座の開催は，地域で介護予防を普及・啓発するために必要性が高いことが示唆された。

養成講座の内容を問う質問では，『自身のためによかった』や『他者のために活かすことができる』といった要因は，自助ならびに互助活動に働きかけることができていたといえる。また，介護予防をテーマにした本養成講座の企画内容は，介護予防の意義が『理解できた』などのポジティブカテゴリー割合が83%と高いことから，企画内容や難易度の設定も妥当であったと考えられる。少数ではあるものの『友人ができてよかった』とソーシャルネットワークの充実につながっている要因も抽出された。さらに『講座または運営がよかった』ことについて，養成講座ではテーマに沿った各専門職からの講座に加えて，グループワークによる意見交換やその発表を行っている。インプットを中心とした講座より，これまでの人生で培われた経験や知識を踏まえたアウトプットが行えたことは，高齢者にとって理解度の向上のための工夫として受け入れられ，講座の満足度につながったと考えられる。しかし，養成講座が幅広いテーマについて短期間（約1.5日）で行われており，『わからなかった』者が一定数生じていることに留意が必要である。そして「講座運営の要望・改善のための意見」として，サポーター養成のための講座になっていないといった意見もあり，運営構成を指摘する一部対象者には，広く浅い養成講座になってしまっていた可能性がある。自助・互助活動の観

点による層別化や開催期間の延長など，受講希望者と運営側のミスマッチを防ぐ工夫が必要である[15]。

介護予防サポーターのイメージにおいて，抽出された要因を介護予防サポーターの定義に当てはめると，介護予防の意義を理解では『介護予防・健康のサポート』，自身または仲間同士は『自身の健康のための活動』『仲間・地域とのつながりを作る』，家族や友人などの身近な人に対しては『介護者のためのサポーター』『高齢者を支えることができる』，声掛け等を行いながらは『人柄の良い』，介護予防の取り組みを地域で普及・啓発するは『地域貢献をする』といったカテゴリーに置き換えることができる。そして『イメージ通り』であるこれらのカテゴリー割合は76％であり，介護予防サポーターの趣旨を理解でき，自助・互助活動を想定した講座となっていたと推察できる。しかし，その重要性から『敷居が高い』と感じ，役割の「大変」さもイメージされていた。また『イメージがない』と回答した人が10％存在しており，実際の活動場所への訪問[4]や住民活動が活発な自治体への視察[6]に加えて，それらの映像を踏まえた視覚的情報提供などの工夫も必要と考えられる。

以上のことから養成講座の内容は，受講者の介護予防のための自助・互助活動および介護予防サポーターの趣旨に対する理解度は高く，講座の満足度は高いと推察されたが，目的を焦点化しにくい側面があり，自助・互助活動の観点による層別化や既存の介護予防事業の活用など，より対象者を選定した具体的な支援方法や運営の検討を行う必要性が示唆された。

2．介護予防サポーターの活動意欲における支援

既活動群および積極群においては，ポジティブカテゴリーの割合がそれぞれ79.3％と70.8％を示していた。カテゴリーの内訳も『地域・社会貢献のために活動したい』『自身の健康のために活動したい』『余裕があるので活動したい』は，両群ともに概ね同様の結果となっており，それぞれの群において高い割合を示している。既活動群は，いわば意欲があり行動に移せている状態であり，積極群とカテゴリーに共通点が多いのは妥当な結果であると言える。島貫ら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の関連を調査した報告[10]によると，介護予防推進ボランティア活動はソーシャルネットワークや社会活動性の改善に有用であることを示唆しており，既活動群および積極群におけるポジティブカテゴリーの割合が高い本養成講座も，地域社会での活動が促進される要因が含まれ，介護予防の理念[2]にあげられている社会参加や生きがい，QOLの向上が期待されると考えられる。またサブカテゴリーに抽出された「地域・社会貢献のために活動したい」「楽しい・満足感がある」「経験を活かしたい」などは，社会的役割や自己効力感に対する要因といえる。このことから，介護予防サポーター活動が自分の役割や価値と認識していることが考えられ，積山らの養成講習会が生きがい感の改善につながっている報告[5]を支持するものと考えられる。介護予防サポーターとして既に活動している者や活動してみたい者にとって，役割創出の一つの手段になる可能性が示唆された。

一方で，既活動群における『活動できない』場合は，「活動グループに課題を感じている」ことや「他者の自覚が足りない」といった，問題点に直面している側面がある。実際に活動してみて生じた課題などを聴取する機会を設けたり[4]，サポート活動の受け手側に対して介護予防の必要性を理解してもらうための講座を開催したり既存事業を活用したりするなど，行政や専門職が指導的立場ではなく，積極的に支援する立場で関わるといった，支援を行う必要性は先行研究[8]の結果と一致している。「身体的・時間的余裕がない」者には，新たな支援活動を行うことは難しいため，必要以上に新たな役割を扶助することは控えるのが妥当である。

積極群におけるネガティブなカテゴリーの特徴は,「生活上の障壁が解決すれば活動したい」,「活動したいが不安」と考えていることから，行動変容を起こす可能性が含まれる点である。「特技がない」から「何をしてよいかわからない」,「活動したいが役割・活動方法が不明瞭」なため「今はできない」状況といえる。「既存のグループで関心を引き出したい」という意向を解決するためには，体操の指導方法など運動の取り組み方や活動を具体的に，かつ参加型の講座内容にすることや趣味・学習サークルの紹介や促しなど，運営方法や地域支援方法の再検討により改善する可能性があると考えられる。

非積極群では，既活動群および積極群と対照的に『自分の余暇・趣味活動を優先したい』という自己実現欲求が抽出されている。また『自身の健康に問題があるからできない』『余裕がなくできない』『自信がないので難しい』『今のままで良い』『役割・活動方法がわからない』といった自身の心身や他者との関わりにおける２つの側面性がうかがえる。マズローの欲求階層説[16]によると，基本的欲求が満たされれば，他者との関わりを含む上位の欲求が出現しはじめる結果と類似すると考えられた。一方で，非積極群は42名（26％）であり，そのうちネガティブなカテゴリーは91.5％であった。このことから心理的負担と感じている可能性がある。積山ら[5]の指導士養成講習会は，受講生に過度な心理的ストレスは与えていないという報告と異なる結果になった。『自身の健康に問題があるためできない』ことや『余裕がなくできない』などといった，生理的欲求および安全欲求を含めた低次の欲求を解決していくことは，自信につながり，意欲の向上につながる可能性がある。前述した介護予防を

テーマにした講座の企画が妥当であった推察を踏まえると，養成講座終了後に既活動群や積極群の希望者を募り，具体的な活動方法の提示やどのように活動していくかに焦点をあてた，段階的かつ実践的な養成講座の開催が望ましいと示唆される。養成講座修了者の捉え方に差がみられる以上，全員に対して介護予防サポーターの役割を担うことは難しいといえる。

以上のことから，介護予防サポーターとして①既に活動している者には，行政や専門職などによる支援者の支援を行い，他者との関わりの中で生じる課題などについてサポートしていくことが必要であり，それらが社会的役割の創出につながること。②意欲がある者には，自身が抱える課題を解決できるような具体的支援や社会活動情報を発信することで，支援者へと行動変容につながる可能性があること。③活動に消極的な者には，自助活動を通した自身のための支援を行うことの３点が示唆され，介護予防サポーターの活動意欲に応じた支援を行うことが望ましいと考えられた。

本研究における限界として，横断研究デザインであり養成講座前後における因果関係を明らかにすることはできていない。また，対象者によっては養成講座修了後から調査実施期間に時間的差異があり，記憶の鮮明度に乏しい可能性がある。加えて自由記載であるため，介護予防事業調査に一定の理解と協力姿勢も必要と考えられ，対象者の偏りも考慮すべきであり，本結果を直ちに介護予防サポーターの養成事業に一般化するのは限界があると考えられる。地域の視点においては，同一市内で開催された養成講座であるものの，地区によってその高齢化率や地縁性などの文化的社会背景などは異なり，地域特性への留意も必要である。より地域に根差した支援を行っていく上では，養成講座時に調査の実施を行うなどの工夫を行い，地域別での比較を行うなどの比較検討が必要と考えられる。

Ⅴ．結　　語

本研究は，養成講座の捉え方や介護予防サポーターの活動意欲における参加動機にどのような違いがみられるかを明らかにし，養成講座の質的評価および介護予防サポーター支援についての示唆を得ることを目的とした。その結果，養成講座は自助・互助活動といった介護予防活動に取り組みたい集団で構成されていた。自助・互助活動のそれぞれに特化した講座等の開催や既存事業の活用，目的や役割，活動方法などを明確にした実践的および段階的な介入を行っていくことの必要性が示唆された。高齢化が進む現在，付随する社会問題への対策は喫緊の課題であり，地域において中心的存在で活動していく人材の育成を進めていく必要性は高い。それにより地域住民を牽引するリーダーやサポーターが増え，住民主体の通いの場が盛んとなり介護予防に取り組みやすい環境づくりが健康寿命の延伸につながると考えられる。

Ⅵ．謝　　辞

本研究に協力して頂いた介護予防サポーターならびに行政スタッフ，関係協力機関の皆様に深く感謝致します。また執筆にあたりご指導頂いた青山宏氏にも深謝致します。

参考・引用文献

1）厚生労働省，平成30年版厚生労働白書　資料編，https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/18-2/dl/all.pdf，閲覧日：2020. 6 . 27
2）厚生労働省，これからの介護予防，http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000075982.pdf，閲覧日：2017. 10. 25
3）厚生労働省，平成30年度介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（平成30年度実施分）に関する調査結果（概要），https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000570876.pdf，閲覧日：2020. 6 . 27
4）河合恒，光武誠吾，福嶋篤，小島基永，大渕修一：日本公衛誌，60，195（2013）
5）積山和加子，田中聡，飯田忠行，藤原成美，古西恭子：理学療法科学，32，729（2017）
6）小宇佐陽子，清水由美子，李相侖，西真理子，藤原佳典，新開省二：日本公衛誌，59，161（2012）
7）福嶋篤，河合恒，光武誠吾，大渕修一，塩田琴美，岡浩一朗：日本公衛誌，61，30（2014）
8）後藤亮吉，佐々木ゆき，花井望佐子，永井雄太，田上裕記，中井智博：日農医誌，65，836（2016）
9）島貫秀樹，植木章三，伊藤常久，本田春彦，高戸仁郎，河西敏幸，坂本譲，新野直明，芳賀博：日本公衛誌，52，802（2005）
10）島貫秀樹，本田春彦，伊藤常久，河西敏幸，高戸仁郎，坂本譲，犬塚剛，伊藤弓月，荒山直子，植木章三，芳賀博：日本公衛誌，54，749（2007）
11）藤原佳典，杉原陽子，新開省二：日本公衛誌52，293（2005）
12）早坂玉緒，張平平，大塚眞理子：千葉看会誌21，17（2016）
13）李恩兒，秋山由里，中村好男：スポーツ科学研究，５，246（2008）
14）徳江与志子，戸井田裕子，遠藤美恵子，葛籠貫美恵：文京学院大学保健医療技術学部紀要，３，13

（2010）
15）高取克彦：畿央大学紀要，14，1（2017）
16）小口忠彦：“改訂新版人間性の心理学”，第29版，（2019），（産業能率大学出版部）；（A. H. Maslow, MOTIVATION AND PERSONALITY (Second Edition), Harper & Row, 1970）