

2. 調査研究

地域に根づく健康支援ボランティアの実態把握および

体系的評価

水島 諒子*

笹井 浩行** 田中 喜代次*** 中田 由夫****

抄録

地域における健康支援ボランティアの特性、満足感、負担感および継続要因を明らかにし、PAIREM の枠組みを用いて体系的評価をおこなうことを目的とした。埼玉県和光市ヘルスサポーターを対象に、1) アンケート調査、2) フォーカスグループインタビュー (FGI)、3) PAIREM による体系的評価を実施した。アンケート調査では 99 人 (男性 25 人、62.9 [17.4]歳) が研究対象者であった。自己成長や社会貢献の実感が満足感および継続動機として高く、86.9%が継続意思を示したが、一部の精神的負担が認められた。FGI は、12 人 (男性 4 人、72.4 [10.4]歳) が研究対象者となり、【継続要因】、【障壁】、【今後の提案】のカテゴリが抽出された。【継続要因】および【今後の提案】が多く抽出された一方で、活動機会の不足や運営の複雑さなどが【障壁】として挙げられた。PAIREM 評価により、事業は長期的に継続され、多様な組織と連携して展開されていることが確認された。一方、Reach (到達) および Implementation (実施) の観点では、実働率や活動機会に改善の余地が示された。本研究は、地域ボランティアを基盤とした健康づくり施策の設計および体系的評価に資する基礎的知見を提供する。

キーワード：地域ボランティア、フォーカスグループインタビュー、体系的評価、PAIREM、橋渡し研究

* 国立保健医療科学院 疫学・統計研究部

** 東京都健康長寿医療センター研究所自立促進と精神保健研究チーム

*** 筑波大学

**** 筑波大学 体育系

1. はじめに

地域ボランティアが健康づくりの一助となることは、地域の健康水準を向上させることに加え、ボランティア自身の健康利益獲得も期待される。自治体職員や専門家以外の地域住民が事業に携わることは、地域が取り組む事業の波及効果が期待でき、有効な手段である。一方、成り手の減少および高齢化や自治体職員の負担などの課題を抱える自治体や、コロナ禍により活動が途絶えてしまったボランティア組織なども存在する（野中ら, 2025; 田口ら, 2019）。埼玉県和光市では、2013年から和光市ヘルスサポーターがボランティア活動を通じて、市の健康づくり活動を支えている。具体的には「シニアウォーキング」、「ラジオ体操会」や「わこの朝ごはんコンテスト審査員」などの活動に携わっている。一方、2025年時点の登録者数は375人であったが、コロナ禍の影響もあり、活動が継続的でない者の存在や年齢層の高さなど、他自治体と同様の課題を抱えている。

先行研究では、地域ボランティアの活動の実態調査や、ボランティア活動による心身の健康効果などが多く報告されている（山下ら, 2024; 川村ら, 2019）。また、これらのボランティア事業を体系的に評価する報告がなされている。体系的評価の枠組みとしては、Glasgow et al. (1999) による RE-AIM モデルが広く用いられている。重松ら (2016) は、この RE-AIM を改変した PAIREM (ペアレム) を提案し、ポピュレーションアプローチのプロセスおよび成果を評価可能としている。近年、PAIREM を用いた報告も増えつつ

ある（安部ら, 2023; 野藤ら, 2019; 佐藤ら, 2023; 山北ら, 2024）。

これらの背景から、地域ボランティアの特性や継続要因などを解明するとともに、PAIREM による体系的評価を試みることに着想した。本研究は、健康支援を担う地域ボランティアの特性、満足感、負担感や継続要因などを明らかにし、体系的に評価することを目的とした。具体的には、和光市ヘルスサポーターを対象に、1) アンケート調査、2) フォーカスグループインタビュー (FGI)、3) PAIREM の枠組みを用いた体系的評価を計画した。

2. 方法

本研究の目的達成のため、アンケート調査によりボランティアの特性、満足感、負担感および継続要因を明らかにし、FGI により活動上の課題を抽出・整理した。さらに、活動実績等を整理し、事業を PAIREM の枠組みに基づき評価した。

【研究倫理申請と同意取得】

本研究は国立保健医療科学院研究倫理審査委員会の承認を得て実施し（承認 No. NIPH-IBRA#25015）、研究対象者に書面と口頭で説明し、書面による同意を得た。

【アンケート調査】

アンケート調査の研究デザインは記述疫学研究であり、悉皆調査である。ヘルスサポーターとして調査日までに登録している20歳以上男女を対象とした。研究対象者の目標人数は、連絡可能者数(268人)および過去の事業参加率を踏まえ、約4割の回答率を想定して100人と設定した。調査の案内は和光市役所健康部健康支援課を通じておこなった。研究対象者には文書

により研究内容を説明し、同意を得た後、紙媒体の調査票への記入を求めた。調査は2025年11月から2026年1月に、市役所周辺施設において実施し、研究者および和光市職員が会場に常駐し、調査票の配布および回収をおこなった。

調査項目は基本特性、身体特性、生活習慣、活動状況、活動における満足感・負担感・継続動機とし、本研究の目的に基づき選定した。満足感および負担感は村山ら(2006)、継続動機は妹尾ら(2003)による尺度を参考に、本研究に沿った形で文言を改変した調査票を用いた。各問いに対して4件法で回答を求め、それぞれ1~4点を割り当てた。これら进行评估するために合計得点と標準化得点(0~100点)を算出した。身体活動には、国際標準化身体活動質問票を用いた(Craig et al., 2003; 村瀬ら, 2002)。食習慣はFFQ NEXT Ver.2(短縮版)を用いた食物摂取頻度調査を実施した(Yokoyama et al., 2016)。統計解析は、研究対象集団の属性について、連続変数は平均値(標準偏差)、離散変数は人数(割合)で示した。加えて、活動継続に関連する要因を探索的に検討した。解析にはIBM SPSS Statistics 21を用いた。

【FGI】

研究デザインは質的研究としFGIにより課題を抽出した。FGIの実施および報告は、COREQ(Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research)に準拠しておこなった(Tong et al., 2007)。アンケート調査の研究対象者のうち、FGIに参加意思がある者を募集した。そのうち、年齢、性別、活動歴などに偏りが無いよう選定した。FGIにおいて発言しやすい人数

は約6~8人とされている(Krueger & Casey, 2015)ことから、本研究のFGIでは、7人のグループで2回FGIをおこなうこととし、14人を目標人数とした。

FGIはインタビューガイドに基づき、質的研究の経験を有する研究者がモデレーターとしてテーマについて意見を聴取した。なお、研究者と研究対象者との間に個人的な利害関係はなかった。テーマは、1) ボランティア活動をおこなうための継続要因と障壁、2) 今後、ボランティア活動をおこなう上での提案や意見とし、約60分間、自由に語ってもらい、ICレコーダーにより録音した。録音記録から逐語録を作成し、経験豊富な研究者が匿名化・コード化し、課題を抽出、整理した。結果は共同研究者が確認し、全員の見解が一致するまで議論して決定し、妥当性の確保に努めた。さらに、各FGI終了後に分析内容を検討し、新規コードの出現に基づいてデータの飽和に達したかを判断した。

【体系的評価】

先行研究を参考にし、PAIREMの各項目に対応する利用可能なデータを収集し整理していくこととした(表1)。また、アンケート調査の結果も反映させた。

表1 PAIREMの評価項目

局面	1) 人口 2) 人口密度 3) 高齢化率
Plan (計画)	1) 目標 2) 期間 3) 範囲とターゲット集団
Adoption (採用)	1) 行政区 2) 組織
Implementation (実施)	1) 情報提供 2) 教育機会 3) 定例会・イベント
Reach (到達)	1) 登録者数 2) 参加者数
Efficacy/Effectiveness (効果)	1) 評価アウトカム(満足感・負担感・継続動機)
Maintenance (継続)	1) 事業の継続 2) ヘルスサポーター継続 3) 継続意思

3. 結果

アンケート調査は、登録者 375 人のうち、連絡可能であった 268 人に案内し、回答が得られた 99 人が研究対象者となった（回収率 36.9%）。このうち、31 人が市職員であったことから、対象の異質性を考慮し、市職員 31 人とそれ以外の地域住民 68 人に分けて特性を整理し、表 2 に示した。また、ボランティア活動における満足感、負担感に関する結果を表 3 に、活動にお

ける継続動機に関する結果を表 4 に示した。

FGI は、6 人のグループを対象に 2 回実施し、計 12 人（男性 4 人、72.4 [10.4] 歳、活動歴 7.7 [4.1]）から意見を抽出した。分析の結果、ボランティア活動の【継続要因】、【障壁】および【今後の提案・発展可能性】のカテゴリが抽出された（表 5）。体系的評価は、PAIREM の各項目に対応するデータを収集・整理した。（表 6）

表 2 和光市ヘルスサポーターの特性

	全体 (n=99)	地域住民 (n=68)	市職員 (n=31)
男性 (%)	25 (25.3)	18 (26.5)	7 (22.6)
年齢、歳	62.9 (17.4)	71.4 (8.2)	44.3 (11.0)
年台、人 (%)			
20-30 歳台	12 (12.1)	0 (0.0)	12 (31.6)
40-50 歳台	27 (27.3)	8 (11.8)	19 (61.3)
60 歳台	13 (13.1)	13 (19.1)	0 (0.0)
70 歳台	28 (28.3)	28 (41.2)	0 (0.0)
80 歳台	19 (19.2)	19 (27.9)	0 (0.0)
就業、人 (%)			
無職、主婦または主夫	49 (49.5)	49 (72.1)	0 (0.0)
終日就業	27 (27.3)	4 (5.9)	23 (74.2)
パート・その他	23 (23.2)	15 (22.1)	8 (25.8)
教育歴（大学・大学院卒）、人 (%)	49 (49.5)	25 (36.8)	24 (77.4)
健康に関する資格、人 (%) *	40 (40.4)	22 (32.4)	18 (58.1)
既婚、人 (%) **	70 (70.7)	47 (69.1)	23 (74.2)
世帯収入（500 万円以上）、人 (%)	38 (38.4)	14 (20.6)	24 (77.4)
BMI、kg/m ²	22.2 (4.0)	22.0 (4.1)	22.6 (3.7)
服薬あり、人 (%)	55 (55.6)	45 (66.2)	10 (32.3)
睡眠時間、時/日	6.6 (1.1)	6.7 (1.2)	6.5 (0.9)
喫煙あり、人 (%)	2 (2.0)	2 (2.9)	0 (0.0)
総身体活動、時/週	9.5 (10.9)	11.6 (12.2)	5.1 (5.3)
座位時間、時/日	7.0 (4.2)	5.7 (4.0)	9.8 (3.1)
エネルギー、kcal	1847 (265)	1843 (231)	1856 (332)
たんぱく質、%energy	14.5 (1.1)	14.7 (1.1)	14.2 (0.8)
脂質、%energy	26.8 (1.2)	26.9 (1.3)	26.6 (1.2)
炭水化物、%energy	58.7 (1.9)	58.4 (1.8)	59.3 (1.8)
ヘルスサポーター活動歴、年	6.4 (4.2)	7.2 (3.6)	4.4 (4.8)
1 年未満、人 (%)	12 (12.1)	3 (4.4)	9 (29.0)
1 年以上 5 年未満、人 (%)	21 (21.2)	12 (17.6)	9 (29.0)
5 年以上 10 年未満、人 (%)	35 (35.4)	29 (42.6)	6 (19.4)
10 年以上、人 (%)	31 (31.3)	24 (35.3)	7 (22.6)
その他のボランティア活動、人 (%)	44 (44.4)	38 (55.9)	6 (19.4)

平均値（標準偏差）

* 内訳（人[%]）は、教員 8 (8.1)、管理栄養士・栄養士 7 (7.1)、看護師 14 (14.1)、保健師 12 (12.1)、健康運動指導士・健康運動実践指導者 4 (4.0)、その他 15 (15.2)であった。

**既婚には、離別・死別は含まないこととした。

表3 活動における満足感、負担感 (n=99)

	得点	そう 思わない	あまりそう 思わない	まあ そう思う	そう思う
満足感 活動愛着					
サポーター活動は楽しい	3.0 (0.8)	6 (6.1)	11 (11.1)	58 (58.6)	24 (24.2)
サポーター活動が好きである	3.0 (0.8)	7 (7.1)	11 (11.1)	58 (58.6)	23 (23.2)
サポーター活動に喜びを感じる	2.9 (0.8)	8 (8.1)	12 (12.1)	59 (59.6)	20 (20.2)
サポーター活動はやりがいがある	3.0 (0.8)	8 (8.1)	9 (9.1)	57 (57.6)	25 (25.3)
サポーター活動を通して、学ぶことが多い	3.3 (0.7)	3 (3.0)	4 (4.0)	55 (55.6)	37 (37.4)
合計得点 (5-20点)			15.2 (3.5)		
標準化得点 (0-100点)			75.9 (17.6)		
自己利益					
サポーター活動を通して、自分自身が成長できる	3.3 (0.7)	2 (2.0)	8 (8.1)	52 (55.6)	37 (37.4)
サポーター活動を通して、多くの人と知り合える	3.2 (0.8)	5 (5.1)	7 (7.1)	50 (50.5)	37 (37.4)
サポーター活動の経験は、自分にとって有意義なものである	3.3 (0.7)	3 (3.0)	5 (5.1)	51 (51.5)	40 (40.4)
サポーター活動をこれからも継続していきたい	3.1 (0.8)	7 (7.1)	6 (6.1)	55 (55.6)	31 (31.3)
合計得点 (5-20点)			12.9 (2.6)		
標準化得点 (0-100点)			80.4 (15.9)		
負担感 仕事量負担					
サポーター活動の仕事量が多い*	1.8 (0.6)	29 (29.6)	57 (58.2)	11 (11.2)	1 (1.0)
サポーター活動は体力的にきつい*	1.8 (0.7)	34 (34.7)	53 (54.1)	9 (9.2)	2 (2.0)
サポーター活動をすると、精神的に疲れてしまう*	1.7 (0.7)	39 (39.8)	50 (51.0)	7 (7.1)	2 (2.0)
サポーターの活動内容が難しい*	1.8 (0.7)	39 (39.8)	49 (50.0)	6 (6.1)	4 (4.1)
サポーターの活動内容に興味を持ってない*	1.8 (0.7)	37 (37.8)	51 (52.0)	7 (7.1)	3 (3.1)
合計得点 (5-20点)			8.9 (2.8)		
標準化得点 (0-100点)			44.5 (13.9)		
精神的負担					
地域住民への働きかけが難しい**	2.5 (0.9)	16 (16.5)	27 (27.8)	45 (46.4)	9 (9.3)
サポーターとしての責任が重い**	2.0 (0.8)	29 (29.9)	46 (47.4)	19 (19.6)	3 (3.1)
サポーター組織内の人間関係が難しい*	1.8 (0.7)	37 (37.8)	47 (48.0)	12 (12.2)	2 (2.0)
サポーター活動は忙しい*	1.9 (0.7)	30 (30.6)	56 (57.1)	8 (8.2)	4 (4.1)
サポーター活動のために、時間に追われる*	1.8 (0.7)	35 (35.7)	51 (52.0)	10 (10.2)	2 (2.0)
合計得点 (5-20点)			9.8 (3.0)		
標準化得点 (0-100点)			49.1 (15.1)		
日常生活負担					
サポーター活動のために家事、買い物、仕事などに支障がある*	1.7 (0.6)	36 (36.7)	55 (56.1)	6 (6.1)	1 (1.0)
サポーター活動のために、自分の趣味や他の地域活動をする時間がない*	1.8 (0.7)	36 (36.7)	52 (53.1)	7 (7.1)	3 (3.1)
サポーター活動にかかる出費を負担に感じる*	1.7 (0.7)	42 (42.9)	49 (50.0)	4 (4.1)	3 (3.1)
サポーター活動をすることで、家族に迷惑をかけることがある*	1.7 (0.7)	40 (40.8)	52 (53.1)	3 (3.1)	3 (3.1)
合計得点 (4-16点)			6.8 (2.4)		
標準化得点 (0-100点)			42.7 (14.8)		

得点は「そう思わない：1点」～「そう思う：4点」で換算し、平均値（標準偏差）で示した。合計得点と標準化得点は取りうる範囲を（ ）内に示す、人（%） *1人回答に欠損があり、98人のデータ **2人回答に欠損があり、97人のデータ

表4 活動における継続動機 (n=99)

	得点	当てはまら ない	あまり当て はまらない	まあ当ては まる	当てはまる
喜んだり楽しんだりできる	3.1 (0.9)	8 (8.1)	11 (11.1)	48 (48.5)	32 (32.3)
人はお互いに助け合わねばならず、自分にもその義務がある	3.1 (0.8)	8 (8.1)	6 (6.1)	52 (55.6)	33 (33.3)
自分の持っている知識、技術を使う練習になる	2.8 (0.9)	13 (13.1)	13 (13.1)	55 (55.6)	18 (18.2)
余暇が有効に使える	2.7 (0.9)	12 (12.1)	22 (22.2)	51 (51.5)	14 (14.1)
対象者の苦しみと和らぐ	2.7 (0.9)	14 (14.1)	18 (18.2)	56 (56.5)	11 (11.1)
人に喜んでもらえる	3.1 (0.9)	9 (9.1)	5 (5.1)	62 (62.6)	23 (23.2)
自己を再発見し、成長させることができる	3.2 (0.8)	6 (6.1)	7 (7.1)	59 (59.6)	27 (27.3)
対象者が積極的に社会参加できる	2.9 (0.8)	9 (9.1)	10 (10.1)	63 (63.6)	17 (17.2)
毎日の生活に充実感がでる	2.9 (0.9)	9 (9.1)	13 (13.1)	61 (61.6)	16 (16.2)
人や社会の役に立てる	3.2 (0.8)	6 (6.1)	6 (6.1)	55 (55.6)	32 (32.3)
自分の生活や将来に活動を通じての経験が生かせる	3.0 (0.9)	8 (8.1)	8 (8.1)	57 (57.6)	26 (26.3)
対象者が喜びを感じることができる	3.0 (0.9)	10 (10.1)	11 (11.1)	58 (58.6)	20 (20.2)
友人を得ることができる	2.8 (0.9)	10 (10.1)	10 (10.1)	57 (57.6)	22 (22.2)
自分の知識、経験、技術を活かすことができる	2.8 (0.9)	9 (9.1)	9 (9.1)	63 (63.6)	18 (18.2)
他のサポーターと楽しく活動できる	2.9 (0.9)	10 (10.1)	10 (10.1)	64 (64.6)	15 (15.2)
活動を通して積極的に社会参加できる	3.1 (0.8)	8 (8.1)	8 (8.1)	61 (61.6)	22 (22.2)
合計得点 (16-64点)			47.3 (10.6)		
標準化得点 (0-100点)			73.8 (16.6)		

得点（平均標準偏差）は「当てはまらない：1点」～「当てはまる：4点」で換算し、平均値（標準偏差）で示した。合計得点と標準化得点は取りうる範囲を（ ）内に示す、人（%）

表 5 FGI の分析結果

カテゴリ	コード	発言のキーワード
継続要因	個人内要因	身体的健康、心理的健康・心の安定、加齢の自覚と自己管理意識、役割意識・存在価値
	対人関係要因	仲間とのつながり、世代間交流の喜び、承認・尊重の感覚
	活動特性要因	活動の楽しさ・やりがい、柔軟性・参加のしやすさ、専門職や自治体職員との存在、活動内容
活動の障壁	個人内障壁	就労との両立、忙しさ
	対人・組織的障壁	世代間ギャップ、組織運営上の不満、人材不足・後継者問題
	環境的障壁	活動場所の課題、自然環境（コロナ禍、天候）
今後の提案	広報・周知強化	SNS 活用、動画配信、ポスター掲示
	若年層の参加促進	多世代交流
	養成後のフォロー	養成後の活動機会提供、定例会の開催
	活動多様化・企画提案	講演会、知識提供、マップ作成再企画
	環境整備・仕組みづくり	関係組織との連携・活動場所確保

表 6 PAIREM の結果

局面	1) 人口 2) 人口密度 3) 高齢化率	1) 84,733 人* 2) 7,643 人 / km ² 3) 18.1%*
Plan (計画)	1) 目標 1-1) 和光市 1-2) ヘルスサポーター 2) 期間 2-1) 事業期間 2-2) 評価期間 3) 範囲とターゲット集団	1-1) 第五次和光市総合振興計画の将来都市像「みんなをつなぐ ワクワクふるさと 和光」の実現に向け、市民主体の健康づくりを推進 1-2) ヘルスサポーターを育成・登録し、研修等で活動を支援することで地域の健康づくりを広げる人材を 2026 年までに累計 400 人の育成 2-1) 2014 年 2 月～現在 2-2) 2025 年 4 月～2026 年 3 月 3) 市民全体
Adoption (採用)	1) 行政区 1-1) 養成されたヘルスサポーターの行政区 1-2) 実施した行政区 2) 協働した組織の数	1-1) 91.7% (11 区 / 12 区) ** 1-2) 91.7% (11 区 / 12 区) 2) 10 組織 (公民館、児童センター、児童館、保育園、子育て包括支援センター、自治会、スーパーマーケット、介護予防拠点、図書館、庁内関係 4 課)
Implementation (実施)	1) 情報提供 (養成講座の周知) 2) 教育機会 (養成講座) 3) 定例会・イベント	1) 6 回 (広報、チラシ、自治会回覧板、HP、LINE、X、市民講座等) 2) 3 回 3) 8 回 (定例会・ボランティア依頼・運動教室 2 回、わかろう食育おうえん隊講座 3 回、果物摂取啓発イベント 1 回、健康講話 1 回、成果報告会・運動支援 1 回)
Reach** (到達)	1) ヘルスサポーター登録者数 2) 研究参加者数	1) 375 人* (目標達成 93.8%) 2) 99 人*
Efficacy/ Effectiveness (効果)	1) 評価アウトカム 1-1) 満足感 1-2) 負担感 1-3) 継続動機	1-1) 活動愛着 75.9 (17.6)点、自己利益 80.4 (15.9)点 1-2) 仕事負担 44.5 (13.9)点、精神的負担 49.1 (15.1)点、日常生活負担 42.7 (14.8)点 1-3) 継続動機 73.8 (16.6)点
Maintenance (継続)	1) 事業の継続 2) ヘルスサポーター継続 2-1) 継続年 2-2) 5 年以上 2-3) 10 年以上 3) 継続意思	1) 12 年 (2014 年～現在) 2-1) 6.4 (4.2) 年 2-2) 66 人 (66.7%) 2-3) 31 人 (31.3%) 3) 86 人 (86.9%) ***
*人口は 2026 年 2 月 1 日、高齢化率は 2025 年 11 月 5 日、ヘルスサポーターの登録者数は 2025 年 10 月 31 日、研究参加者数は 2026 年 1 月 31 日時点。 **行動の Reach (到達) の評価のみであり、人口カバー、認知については評価なし。人口カバー：ヘルスサポーターの案内チラシは、市内の介護予防拠点 6 ヶ所に 30 枚、子育て包括支援センター 3 ヶ所に 30 枚、図書館に 30 枚、公民館 3 ヶ所に 30 枚配布している。認知：和光市民の状況把握のために実施されている「地域の絆と安心な暮らしに関する調査 (絆調査)」に、ヘルスサポーターの認知に関する項目を追加することが計画されている (2026 年 6 月調査予定)。 ***継続意思は、「サポーター活動をこれからも継続していきたい」に対して、「そう思う」および「まあそう思う」と回答した人数とした。		

4. 考察

本研究は、和光市ヘルスサポーターの特性、満足感、負担感および継続要因を明らかにし、体系的に評価するために、1) アンケート調査、2) FGI、3) PAIREMによる体系的評価をおこなった。本研究により、和光市における健康づくり事業の推進および今後のボランティア施策の検討に資する基礎的知見が得られた。

アンケート調査の結果から、ヘルスサポーターの特性を整理することができた。ボランティア活動における満足感では、「サポーター活動を通して、自分自身が成長できる」、「サポーター活動の経験は、自分にとって有意義なものである」といった自己利益に関する項目の得点が高く、継続動機では、「人に喜んでもらえる」、「活動を通して積極的に社会参加できる」といった項目の得点が高かった。このことから、自己成長や社会貢献の実感が継続の主要な動機の一つであることが示唆された。また、86人(86.9%)が継続意思を示していた。一方で、負担感は全体として低い水準であったものの、「地域住民への働きかけが難しい」など、一部に精神的負担が認められた。

FGIの結果から、【継続要因】、【障壁】、【今後の提案】の3カテゴリが抽出され、ボランティア活動の構造的特徴が明らかとなった。【継続要因】として「仲間とのつながり」、「役割意識」、「柔軟で無理のない活動形態」が重要であった。参加者同士の相互支援や交流、日常的な役割の存在は、活動の継続や心理的充足に寄与していた。また、地域の実情に応じた柔軟な運営や主体的に立ち上げられた活動(ラジ

オ体操等)が継続性を支えていた。一方で、【障壁】としては「養成後の活動機会の不足」、「組織運営の複雑さ」、「人材不足・後継者問題」などが挙げられた。特に、講座受講後に活動へ円滑につながらない構造は、意欲的な人材の活用機会を十分に生かせていない可能性が示された。また、コロナ禍による活動機会の減少や、活動再開後の関係性の希薄化も影響していると考えられた。【今後の提案】としては、多世代交流や養成後の活動機会の提供などが提案された。

本研究において、自己成長や社会貢献の実感が満足感および継続動機として高かった点は、内的動機づけの重要性を示した先行研究と一致する(Jigssa et al., 2018)。また、ボランティア活動では金銭的報酬よりも、社会的意義の実感が重要とされており(Ludwick et al., 2014)、本研究もこれを支持する結果であった。さらに、継続には個人・対人・組織・環境要因が相互に作用することが示されており(Ludwick et al., 2021)、本研究も同様の傾向を示した。加えて、コミュニティからの承認や支援体制が継続に寄与し、活動機会の不足や負担が離脱要因となるとする報告(Sanou et al., 2016)とも整合していた。FGIで抽出された「仲間とのつながり」や「人材不足」も、Chatio et al. (2017)による質的研究と一致していた。

本研究では、PAIREMの各項目に沿って、事業の実施状況を多面的に整理し、体系的に評価した。わが国の高齢化率は29.4%(総務省, 2025)、埼玉県27.4%、東京都22.8%(内閣府, 2023)であることから、本研究の対象地域である埼玉県和光

市は、高齢化率が 18.1%と低い水準に位置している。この地域特性を背景として、本事業は 12 年間継続して実施されている。Plan（計画）では、市民主体の健康づくりの推進を目標とし、2026 年までにヘルスサポーター400 人の育成が設定されていた。2025 年時点で登録者数は 375 人であり、目標（400 人）に対して 93.8%達成されていた。よって、今後は登録者数に加え、活動の質や波及効果に関する指標を設定することで、より実効性の高いポピュレーションアプローチの推進が期待される。Adoption（採用）では、ヘルスサポーターが養成された行政区および実施された行政区はいずれも 91.7%（11/12 区）であり、10 の組織と協働していたことから、地域全体への展開および多機関連携が進んでいることが示された。Implementation（実施）においては、養成講座は 3 回実施され、定例会や各種イベントは計 8 回実施されていた。一方、FGI では養成後の活動機会の不足が指摘されており、これらのニーズを反映することで、参加者の活動継続および実働率の向上が期待される。Reach（到達）では、現状は行動の評価に留まっていることから、今後は先行研究（重松ら, 2016; 山北ら, 2024）と同様に、人口カバー率や認知度の評価を行うことが望ましい。現在、和光市民の状況把握のために実施されている「地域の絆と安心な暮らしに関する調査（絆調査）」に、ヘルスサポーターの認知に関する項目を追加することが計画されている（2026 年 6 月調査予定）。Efficacy/Effectiveness（効果）および Maintenance（継続）は、アンケート調査

の結果を反映することができた。PAIREM 評価により、事業が長期的に継続され、多様な組織と連携しながら展開されていることが確認された。一方、今後の目標設定の見直し、Reach（到達）や Implementation（実施）の観点では、登録者数に対する実働率や活動機会に改善の余地があると考えられる。

先行研究では、コロナ禍などで活動を再開・継続するためには、自治体や専門職が、平常時からボランティア間のコミュニケーションが円滑になるようにグループ活動を支援する必要性を示している（野中ら, 2025; 竹田ら, 2020）。加えて、適切な支援体制により、長期的な活動の継続が可能であることも報告されている（Hobbs et al., 2022）。本研究においても、半数以上が「地域住民への働きかけが難しい」と感じており、FGI においても、専門職や自治体職員の存在（継続要因）、組織運営上の不満（障壁）や養成後のフォロー（提案）など、専門職・自治体からの影響や要望が抽出された。このことから、専門職および自治体による継続的支援の重要性が示された。一方で、本研究にはいくつかの限界がある。単一自治体を対象としているため、結果の一般化には限界があり、横断研究であることから、因果関係を明らかにすることはできない。さらに、市職員を含む対象者構成および FGI 参加者が参加意思を示した者に限られる点から、ボランティア活動に対して比較的関心や意欲の高い者に偏っている可能性がある。今後は、複数自治体を対象とした比較研究や縦断的研究により、これらの点を補完していく必要がある。

5. 結論

本研究により、地域ボランティア活動の実態と課題が明らかとなり、PAIREMに基づく体系的評価の有用性が示された。今後は、実働率や活動機会の改善に向けた具体的方策の検討が求められる。

引用文献

- Chatio S, Akweongo P. Retention and sustainability of community-based health volunteers' activities: A qualitative study in rural Northern Ghana. *PLoS One*. 2017; 12(3): e0174002.
- Craig CL, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*. 2003;35(8):1381–1395.
- Glasgow RE et al. National Institutes of Health approaches to dissemination and implementation science: current and future directions. *Am J Public Health*. 2012;102:1274–1281.
- Hobbs AJ et al. Five-year retention of volunteer community health workers in rural Uganda: a population-based retrospective cohort. *Health Policy Plan*. 2022;37(4):483–491.
- Jigssa HA et al. Factors contributing to motivation of volunteer community health workers in Ethiopia: the case of four woredas (districts) in Oromia and Tigray regions. *Hum Resour Health*. 2018;16(1):57.
- Krueger RA, Casey MA. *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research*. 5th ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2015.
- Ludwick T et al. Poor retention does not have to be the rule: retention of volunteer community health workers in Uganda. *Health Policy Plan*. 2014;29(3):388–395.
- Sanou AK et al. Motivation of Community Health Workers in Diagnosing, Treating, and Referring Sick Young Children in a Multicountry Study. *Clin Infect Dis*. 2016;63(Suppl 5):S270–S275.
- Tong A et al. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349–357.
- Yokoyama Y et al. Validity of short and long self-administered food frequency questionnaires in ranking dietary intake in middle-aged and elderly Japanese in the JPHC Study Cohort I. *J Epidemiol*. 2016;26(8):420–432.
- 安部孝文, 他. PAIREM モデルを用いた保育者を対象とする幼児期運動プログラムの普及施策の実装評価. *運動疫学研究*. 2023;25(2):152–162.
- 川村悠, 他. 地域の通いの場を立ち上げ, 運営するシニアリーダー (介護予防推進ボランティア) の実態調査. *理学療法学 Supplement*. 2019;46S1:C–145_2.
- 重松良祐, 他. 身体活動を促進するポピュレーションアプローチの評価方法— 変型 RE-AIM モデル : PAIREM—.

- 運動疫学研究. 2016;18(2):76–87.
- 佐藤文音, 他. 茨城県笠間市における運動サークルの普及事業の評価: PAIREM を用いた検討. 運動疫学研究. 2023;15(1):102–109.
- 妹尾香織, 高木修. 援助行動経験が援助者自身に与える効果: 地域で活動するボランティアに見られる援助成果. 社会心理学研究. 2003;18(2):106–118.
- 田口敦子, 他. 地域保健に関わる住民組織の特徴と課題: 全国市町村への調査. 日本公衆衛生雑誌. 2019;66(11):712–722.
- 竹田汐里, 他. 高齢者を対象とした地域サロンにおける組織コミットメントとその関連要因. 日本公衆衛生看護学会誌. 2020;9(1):18–26.
- 野中久美子, 他. 新型コロナウイルス感染拡大下における高齢者のグループ活動の活動実態と再開・継続に関連する要因の検討. 日本公衆衛生雑誌. 2025;72(4):261–271.
- 野藤悠, 他. 兵庫県養父市におけるシルバー人材センターを機軸としたフレイル予防施策のプロセス評価およびアウトカム評価. 日本公衆衛生雑誌. 2019;66(9):560–573.
- 村瀬訓生, 他. 身体活動量の国際標準化—IPAQ 日本語版の信頼性、妥当性の評価—. 厚生の指標. 2002;49(11):1–9.
- 村山洋史, 他. 健康推進員活動における活動満足感, 活動負担感の尺度開発. 日本公衆衛生雑誌. 2006;53(12):875–883.
- 山北満哉, 他. 小中学生の生活習慣改善に向けた学校における 10 年間の骨強度調査の取組: PAIREM の枠組みを用いた評価. 運動疫学研究. 2024;26(1):52.
- 山下真里, 他. 絵本読み聞かせボランティアグループにおける活動負担感と関連要因—REPRINTS®研究より—. 老年社会科学. 2024;46(3):256–266.
- 本研究にご協力くださった研究対象者の皆様に、厚く御礼申し上げます。また、和光市役所健康部の平原麻美氏、大脇理恵氏、十文字学園女子大学の飯田路佳氏、若葉京良氏、川口紗英氏、筑波大学の辻大士氏、西村生氏、孫宇暢氏、慶應義塾大学の鳥谷匠氏には、多大なご協力を賜りました。ここに深く感謝申し上げます。
- 本研究は、令和7年度健康・体力づくり事業財団の助成金を受けて実施しています。