

論文

A市在住高齢者の骨粗鬆症に対する認識

甲谷 愛子¹⁾・奥山 真由美¹⁾・道繁 祐紀恵¹⁾・杉野 美和²⁾

Aiko Kabutoya, Mayumi Okuyama, Yukie Michishige,

Miwa Sugino

キーワード：骨粗鬆症、高齢者、認識

Keywords : Osteoporosis, Elderly person, Recognition

要旨：地域で暮らす高齢者を対象に骨粗鬆症予防へ介入するための基礎的資料を得るため、A市在住の高齢者を対象に骨粗鬆症の認識と予防行動についてインタビューを行った。骨粗鬆症に対する認識は【骨を意識したことがある】【骨を意識したことがない】【骨折をしたくない】【骨粗鬆症のことを知りたい】【骨粗鬆症について知っていることがある】【周囲からのサポートがあればよい】の6カテゴリー、骨粗鬆症に対する予防行動は【運動で予防している】【食事で予防している】【転倒を予防している】【骨粗鬆症の情報を集めている】【予防をすることは難しい】【予防行動をとっていない】の6カテゴリーから構成されていることが明らかとなった。本研究より、加齢現象や既往歴、本人の認識の程度によって画一的な予防方法では、実行不可能な場合があることが示唆された。現在行われている集団での予防教室などの他に、個人の様々な状況に合わせるための関わりが必要である可能性がある。

I. はじめに

平成27年国勢調査結果（総務省統計局）によると、全人口における65歳以上の割合は26.6%と現在の日本は超高齢社会へ突入している。さらに患者調査（厚生労働省）によると平成8年から平成26年の変化において、65歳以上の「骨折」の割合は41.1%から57.8%へ増加しており、「骨の密度及び構造の障害」では平成8年ですでに81.1%と高値であったが、平成26年は90.2%とさらに増加している。

骨粗鬆症は、閉経に伴うエストロゲン欠乏によって起こると考えられていたため、女性が意識をする疾患であった。しかし、現在は性ホルモン欠乏と加齢に伴う疾患として、男女とも意識が必要な疾患とされている。これらより、骨折が増加している原因は、骨が脆くなりやすい高齢者が増加していることや、現在集団で行われている骨粗鬆症予防事業だ

¹⁾ 山陽学園大学看護学部看護学科

²⁾ 元山陽学園大学看護学部看護学科

けでは骨粗鬆症の増加を抑止することができていない可能性が考えられる。

梶田ら（2012）や竹上ら（2010）、高田ら（2001）のアンケート調査において、骨粗鬆症に興味はあるが、誤った知識を持っていることや行っている予防行動について明らかとなっていた。しかし、予防行動をとる上で困っていることや骨粗鬆症に対して疑問に感じていることなどが不明であった。そこで、インタビューを用いることで、より具体的な認識内容や予防行動、疑問点を調査することができると思う。また、具体的な認識内容が明らかとなることで、個別的な骨粗鬆症予防を行うことができる可能性がある。

そこで、本研究では地域で暮らす高齢者を対象に骨粗鬆症予防へ介入するための基礎的資料を得るため、高齢者の骨粗鬆症に対する認識について研究を行うこととした。

II. 研究目的

地域在住高齢者の骨粗鬆症に対する認識と予防行動を明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究対象者

A市内で自立して生活をしており、B公民館を利用している65歳以上の高齢者。

2. 調査期間

平成26年4月～11月で調査を行った。

3. 調査方法

1) 対象の選定

対象者の選定は、A市内にあるB公民館の館長および職員に研究の趣旨と方法を口頭で説明し、承諾を得た。その後、B公民館で行われたC大学の学外演習後に、演習参加高齢者約20名に対して、本研究の趣旨と方法などを口頭で説明し、研究参加に同意を得られた高齢者8名を対象とした。

2) 調査方法

C大学構内のプライバシーが守れる教室で、1人につき約30分程度の半構成面接を行った。面接は共同研究者とともに行き、許可を得て面接内容のメモをとらせていただいた。主な質問項目インタビューガイドは、骨粗鬆症についてどのような認識を持っているか、骨粗鬆症を予防するために行っていることや予防するために工夫していること、骨粗鬆症を予防するために困っていることなどとした。

4. 分析方法

メモをしたものを逐語録へ起こし、逐語録すべてを文脈で区切り、認識と予防行動に関するもののみ取り出した。共同研究者間で検討し、類似性、相違性に従いコード化「」、サブカテゴリー化[]、カテゴリー化【】の順に命名した。

5. 倫理的配慮

対象者へ研究の趣旨と方法を口頭と書面を用いて説明し、協力への自由参加、個人情報保護、守秘義務の遵守を保證することや同意撤回はいつでも行えることを伝えた。その後、同意書と同意撤回書を渡し、同意の得られた対象者より同意書へ署名をいただいた。

得られたデータについては、連結不可能匿名化の磁気媒体として保管し、学会発表や論文投稿を行うことを伝え、全研究終了後にデータを消去することを約束した。なお、本研

究は所属大学研究倫理審査委員会の了承を得た。

IV. 結果

1. 対象の特性

対象はA市在住の65歳以上の高齢者8名(男性2名、女性6名)であった。年齢は、60歳代が2名、70歳代が6名であった。

2. 抽出されたカテゴリー

総コード数は122コードであった。「骨粗鬆症に対する認識」に関するコード数は47であり、12サブカテゴリー、6カテゴリーから構成されていた(表1)。「骨粗鬆症に対する予防行動」に関するコード数は75であり、10サブカテゴリー、6カテゴリーから構成されていた(表2)。

1) 骨粗鬆症に対する認識

(1) 【骨を意識したことがある】

このカテゴリーは、[年をとってから意識した]、[骨について話す機会がある]、[骨の検査をしたことがある]の3サブカテゴリーで構成された。

[年をとってから意識した]のコード内容は、「骨がなくなっていることをわかっている」、「骨粗鬆症自体は中年になってから知った」、「特に意識をし始めたのは70歳過ぎてから」であった。[骨について話す機会がある]のコード内容は、「周りの人が骨粗鬆症の予防について言ってくれたり、持ってきてくれたりする」、「友達とは、よく健康について話す。骨粗鬆症についても話す」、「近所の方とかお友達からは、骨折だの捻挫だのやっぱり聞く」であった。[骨の検査をしたことがある]のコード内容は、「病院でもたまに骨密度を測ってくれたりする。こういうのは骨について知る機会になる」、「愛育委員とかでやったテストではなんだか悪い結果が出てそれが気になった」、「かかりつけのお医者さんがMRIを撮ってくれた」であった。

(2) 【骨を意識したことがない】

このカテゴリーは、[身体の異常は感じない]、[骨について話す機会がない]の2サブカテゴリーで構成された。

[身体の異常は感じない]のコード内容は、「特にない」であった。[骨について話す機会がない]のコード内容は、「周囲とあまり話すことはないが、耳にはする」、「骨粗鬆症のこととか骨折したっていう人はあまりいない」であった。

(3) 【骨折をしたくない】

このカテゴリーは、[転倒の恐怖]、[周囲へ迷惑をかける]の2サブカテゴリーで構成された。

[転倒の恐怖]のコード内容は、「こけないようにしている、足が駄目になったら骨折とかになりやすいし、転ぶのが怖い」であった。[周囲へ迷惑をかける]のコード内容は、「入院したらぼけるから気をつけなければならない」、「子供たちには、子供たちの生活があるし、あまり頼りたくない」であった。

(4) 【骨粗鬆症のことを知りたい】

このカテゴリーは、[骨粗鬆症に対して疑問を持っている]、[治療への期待]の2つのサブカテゴリーで構成された。

〔骨粗鬆症に対して疑問を持っている〕のコード内容は、「どうして女性の方が、骨がもろくなりやすいのか」、「薬を飲むと良くなると言われたが、そうは思っていない」、「骨粗鬆症の教育がない」、「薬を飲んでいたら骨粗鬆症になりやすくなるみたいで、そこから骨粗鬆症に関心がある」、「なんで早く治らないのか」であった。〔治療への期待〕のコード内容は、「生理が始まった時から考え始めると良いかもしれない」、「予防ができるなら、(薬を)飲む」であった。

(5) 【骨粗鬆症について知っていることがある】

このカテゴリーは、〔骨粗鬆症の知識がある〕の1つのサブカテゴリーで構成された。

〔骨粗鬆症の知識がある〕のコード内容は、「閉経は骨折に関係する」、「骨がスカスカになっていく」、「太陽の光を浴びたら効果がある」であった。

(6) 【周囲からのサポートがあればよい】

このカテゴリーは、〔環境が整備されたら良い〕、〔メディアや行政に求めること〕の2つのサブカテゴリーで構成された。

〔環境が整備されたら良い〕のコード内容は、「手すりなどがどこでもついていると良い。バスの階段が高いし、階段が無くなれば良い」、「知っている道でこけることはないと思うが、知らない道でこけることがあるから気をつけている」であった。〔メディアや行政に求めていること〕のコード内容は、「地域に包括的にサポートできるだけの体制ができていない」、「情報をもっと知りたい。もっとメディアを使って発信してほしい」、「健診で骨密度を測ることはない。あれば良い」であった。

2) 骨粗鬆症に対する予防行動

(1) 【運動で予防をしている】

このカテゴリーは、〔若いころから運動を行ってきた〕、〔体を動かすことを心がけている〕の2つのサブカテゴリーで構成された。

〔若いころから運動を行ってきた〕のコード内容は、「高校の時に陸上をしていた」、「子供の時から体を動かすようにしていた」、「若いころは社交ダンスをした」、「学校まで自転車を使ったり、歩いたりしていた」、「就職してからは、野球やソフトボールをしていた」であった。〔体を動かすことを心がけている〕のコード内容は、「私の中では今できる範囲の運動をして少しずつ範囲を広げて運動をしていきたい」、「運動も大切」、「食べ過ぎたら運動する」、「歩くことは大事」、「できるだけ動いて、ピンピンコロリが一番良いと思う」、「庭作業も最近はしている」、「普段生活していて、少しストレッチしたりはする。テレビを見ながらストレッチするくらい」、「ストレッチとか歩くのは心がけてやっついこうと思っている」、「階段を使うようにしている」、「自分に合った運動は大事」、「運動はピンポンをしている」、「自転車に乗るようにしている」、「1日5千歩を目標にして朝・夕に犬の散歩をしている」であった。

(2) 【食事で予防をしている】

このカテゴリーは、〔カルシウムを摂るようにしている〕の1つのサブカテゴリーで構成された。

〔食事に気をつけている〕のコード内容は、「(カルシウムの摂取について)最近気をつけるようにしている」、「牛乳とか小魚は食べるようにしている」、「アーモンドとかちりめ

んみたい魚が入ったおやつを食べるようにしている」、「魚を食べないといけないと思っている」、「妻が牛乳にレモンを入れてチーズを作ってくれて、それをパンに塗って食べたり、牛乳やヨーグルト、煮干しを味噌汁に入れる」、「チーズとかさんまをなるべく食べるようにしている」であった。

(3) 【骨折を予防している】

このカテゴリーは、[自宅をバリアフリーにした]の1つのサブカテゴリーで構成された。[自宅をバリアフリーにした]のコード内容は、「洋風の部屋に住んでいる。全室をバリアフリーにしている。庭もフラットにした」、「最初から手すりも付けて、家をバリアフリーにしている」であった。

(4) 【骨粗鬆症の情報を集めている】

このカテゴリーは、[メディアからの情報がある]、[コミュニティからの情報がある]の2つのサブカテゴリーで構成された。

[メディアからの情報がある]のコード内容は、「テレビや新聞から情報を集めている」であった。[コミュニティからの情報がある]のコード内容は、「公民館から情報をとっている」、「交流会でも骨粗鬆症の話は出るし、それをテーマにした料理教室もしている」であった。

(5) 【予防をすることは難しい】

このカテゴリーは、[加齢と自分の意識とのギャップ]、[疾患による困難さ]の2つのサブカテゴリーで構成された。

[疾患による困難さ]のコード内容は、「病気をしてから上半身しか動かせないから体操という体操をあまりできていない」であった。[加齢と自分の意識とのギャップ]のコード内容は、「自転車に乗るときに足があらなくて困った」、「予防しようと思って運動とやってみても、歳で歩きにくくなってきた」、「畳のふちでもこける」、「予防はしたいが、自分は下り坂や階段を気にかけて歩いている」、「ストレッチ教室とかで教えてもらっても、家に帰ったら忘れてたりする」、「階段がないと、やっぱり気をつけなくなって体力とか落ちてくる」であった。

(6) 【予防行動をとっていない】

このカテゴリーは、[日頃体は動かしていない]、[食事で気にしていることはない]の2つのサブカテゴリーで構成された。

[日頃体は動かしていない]のコード内容は、「運動は日頃から特にしていない」であった。[食事で気にしていることはない]のコード内容は、「骨粗鬆症のための食事は気にしていない」、「よく食べるから心配していない」であった。

V. 考察

1. 骨粗鬆症に対する認識

1) 【骨を意識したことがある】

骨粗鬆症に対して意識をすることができるのは、公民館や交流会での集まりや友人など、周囲の人との関わりを持つ高齢者が [骨について話す機会がある] ため自分では持っていなかった情報を得ることにより、骨に対する意識につながったと考えられる。また、病院での診察の際に [骨の検査をしたことがある] ことで、自分の骨がどのような状態である

のかを知ることができ、骨に対する意識づけとなっていたと考えられる。[年をとってから意識した]のは、周囲の話題が身体的な症状や病気に関する話題に変化したこと、対象者自身が身体の異常を感じ病院へ行く機会が増えたことや、実際に骨粗鬆症に関連する症状を有している可能性も考えられる。

2) 【骨を意識したことがない】

骨粗鬆症は骨密度や骨強度が低下しただけでは無症状の場合が多く、椎体骨折があっても疼痛がない場合もあるため、[身体の異常を感じない]可能性がある。また、[骨について話す機会がない]場合、周囲の話題として「骨粗鬆症のこととか骨折したっていう人はあまりいない」との発言もあり、自分の身にも起こる疾患との意識がない場合や、骨粗鬆症の症状が分からず、実際に症状があっても気づいていない可能性がある。梶田ら(2012)の研究からも、骨脆弱性骨折をしても自身が骨粗鬆症であると認識をしていないことが明らかとなっている。

3) 【骨折をしたくない】

本研究の対象者は、[転倒の恐怖]を感じている。対象者の転倒歴は聴取できていないが、転倒を経験していない高齢者でも転倒の恐怖を生じることが Zijlstra ら(2007)や Sceffer ら(2008)の研究から明らかとなっていることから、先行研究と一致する。

更に、自身の娘や息子など[周囲へ迷惑をかける]ことも【転倒をしたくない】理由として挙げており、「子供たちには、子供たちの生活があるし、あまり頼りたくない」と話していることから、「入院したらぼける」など、骨折による弊害や容易に元の生活へ戻れない可能性があることを感じている。

4) 【骨粗鬆症のことを知りたい】

竹上ら(2010)の研究では、対象者 161 人のうち 81.4%が骨粗鬆症に興味があると回答している。本研究の対象者からも、内服薬や疾患への疑問を持っていたり、「骨粗鬆症の教育がない」と発言をしたり、骨粗鬆症への興味がうかがえる。

[治療への期待]に対する発言もみられたが、骨粗鬆症は治療率が低いことが Solomon ら(2005)より報告されている。確実な骨粗鬆症の知識の普及とともに、治療の継続の重要性も伝えていかなければならない。現在の治療は、内服や注射など様々な形態があり、内服も毎日内服するものから月 1 回の内服で可能なものもある。治療継続を目指すため、治療する本人が納得できるような治療や方法を一緒に検討することが必要である。

5) 【骨粗鬆症について知っていることがある】

対象者からは、「骨がスカスカになっていくこと」などの症状や、「太陽の光に当たったら効果がある」などの骨粗鬆症の予防について、[骨粗鬆症の知識がある]発言があった。しかし、詳細な知識の程度については今回のインタビューでは不明である。

中村ら(2004)の先行研究では骨粗鬆症の知識について、骨粗鬆症予防のライフスタイルに関する問題の正答率は高かったが、骨粗鬆症と骨折の関連や骨量の測定方法、薬に関する問題について正答率が低いことが明らかとなっている。今後は、対象者が持っている知識の内容や程度についても検討する必要がある。

6) 【周囲からのサポートがあれば良い】

老化に伴い、身体機能は低下してくる。「バスの階段が高いし、階段が無くなればよい」や「知らない道でこけることがあるから気をつけている」との発言から、身体機能の低下

は、日常生活にも支障をきたしていることが明らかとなった。日常生活を転倒・転落なく安全に過ごすために、手すりの設置などの「環境が整備されたら良い」という気持ちにつながっていると考えられる。

現在、テレビは特にほとんどの家庭に設置されている。「もっと、メディア使って発信してほしい」との発言より、メディアやその他媒体を使用して骨粗鬆症の知識や予防方法を普及することが地域で生活している高齢者に有効である可能性が示唆された。また、現在では検診でも診療所でも骨密度測定は行われていることが多いが「検診で骨密度を測ることはない。あれば良い」との発言があったため、骨密度測定のできる場所や時間の情報提供も必要がある。

2. 骨粗鬆症に対する予防行動

1) 【運動で予防している】

骨粗鬆症において、運動は重要な予防策の一つである。「歩くことは大事」や「ストレッチや歩くのは心がけてやっっていこうと思っている」などの発言より、骨を強くするためには、骨に負荷をかけることが大切であるとの意識があることが明らかとなった。

さらに「若い頃から運動を行ってきた」対象者も多い中、「自分に合った運動は大事」と老化による変化を受け入れ、継続できる程度を理解していることも示唆された。

2) 【食事で予防している】

食事療法は、運動療法と同じように骨粗鬆症の予防に効果のある方法である。対象者の食事療法は「牛乳とか小魚は食べるようにしている」人や「チーズとかさんまをなるべく食べるようにしている」など「カルシウムを摂るようにしている」発言が多かった。中村ら(2004)の研究結果と同じように、本研究でも骨粗鬆症とカルシウムの知識を持っていることが感じられた。

骨を形成するためにはビタミンDやビタミンKなどカルシウム以外の栄養素も必要であるが、今回のインタビューではこれらの栄養素についての発言がなかった。カルシウム以外の摂取の重要性を伝える必要があることが明らかとなった。また、牛乳が飲めない方はチーズを作ってカルシウムの摂取方法を工夫していた方もおり、ビタミンDやビタミンKの摂取源と、対象に合った摂取方法も伝える必要がある。

3) 【転倒を予防している】

老化現象により足があがりにくくなることから少しの段差にもつまずいたり、体幹の重心移動からバランス能力低下するなど、転倒リスクが高まる。今回の対象者の発言より自宅をバリアフリーにしたり、なるべく段差がないように工夫をしていることから、自身が転倒しやすくなっていることを自覚していると考えられる。自宅の改修が可能でない場合もあるため、高齢になるにつれ、自分が感じているよりも足をあげて歩くことに気を付けたり、足元をよく確認し行動を行うこと、歩行や階段を上るなど、日常生活で最低限必要な筋力を維持することの必要性を伝えていく必要がある。

4) 【骨粗鬆症の情報を集めている】

現在、骨粗鬆症についてはテレビの健康番組やコマーシャルで目にする機会が増えた。実際に、「テレビや新聞から情報を集めている」という発言もあった。また、高齢者を対象とした交流の中では、高齢者に起こりやすい疾患を予防するために骨粗鬆症に関連する催

しを行っている公民館もある。高齢になると、会社を退職し社会と関わる機会が減る可能性が高い。その中で、テレビやラジオ、公民館での催しは外からの情報を得る大切な機会であることが示唆された。骨に関心を持ってもらうためには、まず骨について考えるきっかけが必要であり、そのきっかけとなるべく、テレビ、ラジオなどのメディアや公民館などのコミュニティを利用していくことも考慮する必要がある。

5) 【予防をすることは難しい】

高齢になると、複数の疾患を持っている人は珍しくない。実際に、「病気をしてから上半身しか動かせないから体操という体操をあまりできていない」という発言があり、疾患が予防行動の妨げとなっている場合がある。また、疾患だけでなく、元々の体力、記憶力、理解力など成人に比べて高齢者は更に個人差が大きい。現在、骨粗鬆症予防のために市区町村などで健康教育が行われているが、集団を対象に行われていることが多く、高齢者の体力や既往歴などを考慮すると、個別の対応が必要であると考えられる。

6) 【予防行動をとっていない】

食事に関しては「骨粗鬆症のための食事は気にしていない」の発言より、食事において、骨粗鬆症予防に重きを置いていない可能性がある。また、「よく食べるから心配していない」の発言から、食事内容ではなく食事量を確保することが重要だという考えを持っていることも明らかとなった。

運動に関しては、日常的に運動をしていないことから、骨粗鬆症の予防として運動が重要だと考えていない可能性やその他に運動をすることができない状況である可能性、または運動が骨粗鬆症予防になるという知識がない可能性がある。

食事・運動ともに、予防行動をとっていない原因を明らかにすることで、より個別的な介入ができると考える。

3. 地域で暮らす高齢者の骨粗鬆症予防への介入について

今回のインタビューより、加齢現象や既往歴、本人の認識の程度によって画一的な予防方法では、実行不可能な場合があることが示唆された。骨粗鬆症に対してより個別的な介入を行うためには、今まで行ってきた集団での介入だけでなく、個人に対して介入を行っていく必要性が示唆された。集団での介入としては、現在行われている市区町村での骨粗鬆症予防対策と、診療所やクリニック、個人の介入としては病院の外来などを利用するなど、保健師と看護師の連携による個人への介入を行うことで、より具体的で継続可能な、骨粗鬆症予防に効果の高い予防行動をすることが可能となる可能性があると考えられる。

VI. 結論

本研究では、地域高齢者が骨粗鬆症に対してどのような認識を持っているかを明らかにする目的で、インタビューを行った。その結果、骨粗鬆症に対する認識では6つのカテゴリー、骨粗鬆症に対する予防行動としての6つのカテゴリーで構成されていることが明らかとなった。

VII. 今後の課題

今回の研究では、高齢の男女が対象であったが、性差で骨粗鬆症の認識や予防行動に違

いがあるのかを検証することができなかった。また、今回の対象者は8名と少人数であったため、介入方法がより一般化できるよう対象人数を増やす必要がある。骨粗鬆症は、加齢やエストロゲンの欠乏だけでなくステロイド剤の使用や飲酒なども重要な骨量減少因子となる。そこで、今後は既往歴や生活歴などの背景も含めて調査を行っていききたい。

VIII. 参考引用文献

- 1) 総務省統計局ホームページ：国勢調査（平成28年9月3日アクセス）
<http://www.stat.go.jp/>
- 2) 厚生労働省ホームページ：患者調査の概況（平成28年9月3日アクセス）
<http://www.mhlw.go.jp/>
- 3) 梶田幸宏：骨粗鬆症患者に対する骨粗鬆症認識調査－あなたは骨粗鬆症ですか？－、中部日本整形外科災害外科学会雑誌、1179-1180、2012
- 4) 竹上靖彦：愛知県中山間地域住民における骨粗鬆症に対する意識調査とその骨粗鬆症とその骨粗鬆症検診受診率が低い原因、中部日本整形外科災害外科学会雑誌、493-496、2010
- 5) 中村利孝：骨粗鬆症治療薬の歴史と将来展望－骨質改善への期待－、CLINICIAN 554 (10)、1032-1036、2006
- 6) 高田潤一：北海道滝川地区の住民を対象とした骨粗鬆症に関する意識調査、整形外科52 (1)、97-99、2011
- 7) 後藤友希：介護予防事業における身体機能及び転倒恐怖感の改善効果、東北理学療法学 26、177-183、2014
- 8) 中村菜々子：生活習慣病予防と治療に必要な疾患知識の整理と実際の獲得状況 (1)：骨粗鬆症、ストレス科学研究 19、58-68、2004
- 9) 小松美砂：全国市区町村におけるエビデンスに基づく骨粗鬆症予防対策の実施状況と関連要因、民族衛生 74 (4)、164-177、2008
- 10) Solomon DH： Compliance with osteoporosis medications: Arch Intern Med 165(20)、2414-2419、2005
- 11) Scheffer AC： Fear of falling: measurement strategy, prevalence, risk factors and consequences among older persons、Age Aging 37、19-24、2008
- 12) Zijlstra GA： Prevalence of correlates of fear of falling, and associated avoidance of activity in the general population of community-living older people、Age Aging 36、304-309、2007

表 1. 骨粗鬆症に対する認識

| カテゴリー | サブカテゴリー |
|--------------------|------------------|
| 骨を意識したことがある | 年をとってから意識した |
| | 骨について話す機会がある |
| | 骨の検査をしたことがある |
| 骨を意識したことがない | 身体の異常は感じない |
| | 骨について話す機会がない |
| 骨折をしたくない | 転倒の恐怖 |
| | 周囲へ迷惑をかける |
| 骨粗鬆症のことを知りたい | 骨粗鬆症に対して疑問を持っている |
| | 治療への期待 |
| 骨粗鬆症について知っていることがある | 骨粗鬆症の知識がある |
| 周囲からのサポートがあれば良い | 環境が整備されたら良い |
| | メディアや行政に求めること |

表 2. 骨粗鬆症に対する予防行動

| カテゴリー | サブカテゴリー |
|---------------|-----------------|
| 運動で予防をしている | 若い頃から運動を行ってきた |
| | 体を動かすことを心がけている |
| 食事で予防をしている | カルシウムを摂るようにしている |
| 骨折を予防している | 自宅をバリアフリーにした |
| 骨粗鬆症の情報を集めている | メディアからの情報がある |
| | コミュニティからの情報がある |
| 予防をすることは難しい | 加齢と自分の意識とのギャップ |
| | 疾患による困難さ |
| 予防行動をとっていない | 日頃、体は動かしていない |
| | 食事で気にしていることはない |