

身体障害者における身体不活動の関連要因

介護予防マネジメントコース
5006A318-0 奥山文男

研究指導教員：岡浩一朗助教授

I. はじめに

急激な人口の高齢化の進展に伴い、疾病構造が変化し、疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加している。厚生労働省は、「21 世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21)」を策定し、健康寿命の延伸等を実現するために、2010 年度を目途とした具体的な目標等を提示している。その中では、成人や高齢者の身体活動・運動を取り上げ、目標値を定めて推進している。

定期的な身体活動・運動の有益性については、数多くの研究により明らかになっている。身体活動や運動量の多い者は、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗鬆症、結腸がんなどの罹患率や死亡率が低いことや高齢者の日常生活における身体活動が寝たきりや死亡を減少させる効果を示している。

ところが、身体障害者の身体活動を取り上げた研究は少ない。日常生活を車いすで生活している障害者においては、健常者に比較して日々のエネルギー消費量が少なく、不健康な状態になりやすいと考えられる。実際に、身体障害者に生活習慣病の合併の多い実態が報告されている。

さらに、日常生活の活動性が著しく低い障害者にあつては、廃用症候群としての筋力低下、筋萎縮、骨・関節障害、褥瘡、起立性低血圧や循環血液量の低下、肺活量の低下なども大きな健康阻害の要因となる。身体障害者の高齢化や高齢化による身体障害者の増加、内部障害の増加や障害の重度化・複数化もみられることから、身体障害者の健康づくりについて、成人や高齢者同様に積極的に検討すべき課題である。すなわち、身体活動量を増加させ、不活動な状態を減らすことが、身体障害者の生活習慣病や廃用症候群の予防および健康増進に結びつくと考えられる。

II. 目的

本研究は、身体障害者の身体活動・運動の支援策につなげる基礎研究として、不活動な座位時間等に着目し、それに関連する人口統計学のおよび生物学的、行動的、心理的、社会的、環境的要因について明らかにすることを目的とした。

III. 方法:

調査対象者は身体障害者療護施設を利用する 141 名である。年齢は 18 歳～78 歳(平均年齢 53.43 ± 12.39 歳)であり、脳血管障害、脳性まひ、頸髄損傷等を有する者である。

調査方法は以下の内容について、調査票を配布する形式で実施した。座位時間の指標として、International Physical Activity Questionnaire 日本語版 Short Version (IPAQ) を参考に、毎日座ったり寝転んだりしている時間について尋ねたものである。関連要因として、人口統計学・生物学的要因(性別、年齢、配偶者の有無、BMI、発生年齢)、行動的要因(喫煙習慣、飲酒習慣、運動歴)、心理学的要因(運動セルフ・エフィカシー、運動の楽しみ)、社会的要因(運動ソーシャルサポート、医療従事者による運動の勧め)、環境的要因(自宅周辺や療護施設における運動環境の認知)を想定した。

統計解析は、座位時間と、測定された関連要因との相関関係について検討した。

IV. 結果

座位時間(平均値 9.52 ± 4.91)に関連する要因を検討したところ、大人になってからの運動歴 -0.29 ($p < 0.01$)、運動の楽しみ -0.196 ($p < 0.05$)、医療従事者による運動の勧め -0.199 ($p < 0.05$)、運動環境の認知 -0.214 ($p < 0.05$)において、相関は弱いものの有

意な関係を示した。すなわち、座位時間の長さに関連していたのは、大人になってからの運動歴がないこと、運動の楽しみを感じていないこと、医療従事者による運動の勧めがないこと、自宅や施設における運動環境を良くないと感じていることであった。

V. 考察

本研究の結果より、運動の効用を含め運動の楽しさを伝えていくとともに、医療従事者も積極的に運動のリスク等を考慮しながら勧め、運動する環境にも配慮することが、座位時間を減らし、身体活動を促進するアプローチとして示唆されたといえる。このように、身体活動の関連要因を把握することによって、身体活動の支援に対して具体的なアプローチが可能になると考えられる。特に、施設入所者においては、身体機能の制限が重度化している方が多い。本研究の対象者でも約83%が車いすを移動手段としている。重度者が置き去りにされることのな

いように、周囲からの継続的な働きかけが必要であり、活動性を高め廃用や生活習慣病の予防と健康維持・増進を促し、身体活動を伴う社会への参加にも結びつけていくべきだと考える。

しかし、本研究の結果に対しては、まだ不十分といわざるを得ない。本研究では、相関関係が非常に弱く、対象施設に限られる。質問内容の意図が十分に回答に反映されたものかどうか等、調査票での実態把握には限界もある。また、関連要因についても、身体障害者における先行研究が少ないため、さらにデータを蓄積していく必要があると考えられる。最近、身体活動を促進するためには、行動変容に対する準備性に着目した研究が数多く行われているが、身体障害者においては少ない。行動変容に対する準備性に応じた支援は、身体活動を促進していく上で、さらに具体的な支援につながるものであり、今後の課題としたい。