

介護従事者における運動行動の変容ステージに関連する要因

介護予防マネジメントコース

5007A302-1 秋山恵美子

研究指導教員： 岡浩一朗准教授

I. はじめに

わが国の65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合は22%となり、75歳以上の後期高齢者の総人口に占める割合も10%を越え、高齢者人口、割合とともに過去最高を更新している。介護を要する高齢者人口も年々増加の傾向をたどり、要支援・要介護認定により、施設サービスおよび在宅サービスを利用する高齢者も着実に増加しており、サービスを提供する介護従事者の果たす役割は重要である。在宅、施設ともに後期高齢者では認知症の出現率が高くなっており、施設入所者においては約8割近くが認知症高齢者となっている。介護労働安定センターによる「介護労働の現状」報告では、介護従事者の性別では女性が多く、全体の平均年齢は42.6歳であった。同調査で「介護労働条件等の悩み、不安、不満等」の質問に、施設介護職員、訪問介護員ともに健康面（感染症、腰痛、怪我）の不安や体力に不安（身体的負担が大きい）があると回答している。

介護従事者は、身体的ケアから精神的配慮まで利用者側に添った幅の広い援助が要求されており、このような状況からも、一般に介護業務は身体的、精神的、社会的に負担が重く、健康を損ないやすいとされている。介護は利用者の生活を支え、24時間継続するものであり、施設での夜勤や変則的な勤務体制により、昼夜逆転の生活となり自然な生体リズムと相反する生活を強いられるため、身体への負担がさらに大きくなる。また、日常生活動作能力の低下した高齢者や障害者に対する移動・移乗、体位交換などの介助により、背部、腰部、上肢や肩への身体的負担が大きいのみならず、他職種との連携や医療・介護機器の導入により、介護内容に多様化・複雑化が進み、心身のストレスは計りしれないものがある。

厚生労働省は、「21世紀における国民健康づくり運動」を策定し、健康づくりに関する数値目標を明示している。身体活動や運動の実施者は、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗鬆症、結腸癌などの罹患率や死亡率が低いこと、また、身体活動や運動がメンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められている。このように、身体活動や運動は、慢性疾患の予防や改善だけでなく、心身の健康の維持・増進にも大きく影響することが知られている。

介護従事者に中年期の者が多く、介護負担による心身の健康被害が蔓延していることへの対策は、喫緊の課題と言える。どの程度の介護従事者が運動を実践しているのか、また実践者はどのような特徴を持

っているのかなどを明らかにしていくことは、わが国においてより一層、身体活動・運動を主体とした介護従事者の健康管理を推進していくために重要だと考えられる。

II. 目的

介護負担によりさまざまな健康を阻害する因子を併せ持つ者が多いとされる介護従事者に焦点をあて、介護従事者における運動行動の変容ステージ分布を明らかにし、人口統計学的および生物学的、心理的、社会的、環境的要因との関係について検討することによって、介護従事者の健康づくりの支援策につなげるための手がかりを得ることを目的とした。

III. 方法

調査対象者は、施設介護職員、訪問介護員として勤務する366名（男性83名、女性283名、平均年齢は41.9歳）を分析の対象とした。健康行動を普及させるための手がかりを得るため、トランスセオレティカル・モデル（Transtheoretical model: TTM）を適用し、運動行動の5つの変容ステージにおける分布を調べた。運動行動の変容ステージと人口統計学的変数との関係を検討した。関連要因では、運動行動の変容ステージと運動セルフ・エフィカシー、運動ソーシャルサポート、自宅周辺運動環境の認知との関係について検討した。

IV. 結果

本研究で対象となった介護従事者の運動行動の変容ステージは、以下の5群に分類された：前熟考期97人（25.0%）、熟考期107人（27.6%）、準備期97人（25.0%）、実行期15人（3.9%）、維持期50人（13.1%）。

運動行動の変容ステージと人口統計学的変数との関係を検討した結果、年齢には有意差が認められたが（ $P<0.01$ ）、性別、BMI、勤務年数、事業所、婚姻の有無による有意差はみられなかった。多重比較の結果、熟考期および準備期に属する人は維持期の人に比べて有意に年齢が若かった。

関連要因では、運動行動の変容ステージによって心理的要因である運動セルフ・エフィカシー得点に有意差が認められた（ $P<0.001$ ）。社会的要因である運動ソーシャルサポートでは主効果が認められ（ $P<0.001$ ）、環境的要因では、運動行動の変容ステージによって自宅周辺運動環境の認知得点に有意差が認められた（ $P<0.001$ ）。

V. 考察

定期的な運動をしていない介護従事者の割合が5割以上を占める一方、維持期の人の割合は、先行研究における一般的な中年期の人と比べて低いことが明らかとなった。この結果は、介護従事者の身体への負担感が強いことや体力に不安があり、定期的に運動を実践できない状況を反映していると思われる。

維持期の人は他のステージと比較して性差はみられなかったが、年齢が有意に高い傾向が認められた。年齢が増加することによって生活習慣病など個人の健康問題が身近となり、健康志向が強くなり運動に代表される健康行動を実践することを反映した結果だと考えられる。

運動ソーシャルサポートは運動行動に直接的な影響力を及ぼすというよりも、セルフ・エフィカシーを通じて間接的な影響力を持つことが知られている。介護従事者に周囲からの支援があったとしても、運動実施を阻害する要因として、介護従事者自身の介護業務による負担感が、運動継続への自信の低さに影響するためではないかと考えられる。環境が整備されて

いても、前熟考期、熟考期の人は、介護業務による負担感が大きく、運動する環境を注意深く観察することへの注意が向かないことも考えられ、前熟考期、熟考期の人に対しては、運動環境の具体的な情報の提供も必要であると考ええる。

本研究は、TTMに基づいて中年期の多い介護従事者の身体活動・運動に影響を及ぼす要因について検討することの有効性の一部を支持するとともに、健康の保持・増進を目的にした活動的なライフスタイルを個別に支援していく上で極めて有効な情報になると思われる。

本研究では、運動行動の変容ステージに関連する要因として運動セルフ・エフィカシー、運動ソーシャルサポート、自宅周辺運動環境の認知を取り上げたが、これ以外の要因に運動に関する意思決定バランスや、運動行動の変容プロセスが想定されている。今後は、TTMに基づいて、介護従事者における運動行動の変容ステージに影響を及ぼす他の要因を検討し、介護従事者に対する健康づくり支援の手がかりを求めることが重要であると思われる。