

膝痛を有する高齢者の痛み自己管理セルフ・エフィカシーと痛み関連、心理的、身体的指標との関係

介護予防マネジメントコース

5009A320-7 中村 信

研究指導教員 岡 浩一朗准教授

I. 緒言

戦後の食生活の変化における栄養状態の改善、医療技術の進歩などにより、我が国の平均寿命は著しい伸びを示し、高齢化率の上昇にも影響を及ぼしている。一方、女性の社会進出と晩婚化、未婚化などによる出生率の低下に伴う人口減少が懸念されている。平成 20 年人口動態統計では、合計特殊出生率は 1.37 であり、人口置換水準の 2.07 よりかなり低く、人口減少、少子化の促進につながると報告している。このようにわが国の少子・高齢化はかつて無いスピードで急速に進行している。生産年齢人口である労働力の減少が問題視され、社会保障制度を下支えしている現役世代の負担が著しく増加し、経済活動の活性化を阻害されることが危惧されている。生産年齢人口が減少する一方、社会保障費は給付の面でも負担の面でも国民の生活に大きなウエイトを占めている。平成 18 年 4 月改定介護保険法が実施され、介護予防重視型システムが構築された。さらに平成 19 年度から「新健康フロンティア戦略」が策定され、介護予防対策の一層の推進が挙げられ、骨折予防及び膝痛・腰痛対策といった運動器疾患対策の推進が必要であるとの方向性が示された。痛みは身体活動の低下、体重増加や筋力低下を引き起こし、更に外出頻度低下等による閉じこもりや精神面での悪影響につながる生活機能全般の低下をもたらす大きな要因となっている。痛みの緩和は重要な課題である。疼痛に対するアプローチは身体的側面からのみでなく、最近では精神的・認知的側面からのアプローチにも注目が集まっている。特に欧米では、痛みの自己管理、すなわち痛みに対する認知行動的方略である痛み対処方略(Pain Coping Strategy : PCS)に着目した研究が盛んに行われている。この分野における先行研究では、日常的な痛みに対する自己管理に関して、認知行動面に着目した研究は我が国では少ない。一方、海外の痛み自己管理に関する研究においては、腰痛に関する検討は散見されるものの、膝痛に関する報告はほとんどないのが現状である。

本研究では、痛み自己管理セルフ・エフィカシーの程度が痛み、痛みによる活動制限、痛み対処方略、健康関連 QOL、手段的日常生活動作、身体機能に及ぼす影響について検討し、効果的な介護予防支援策を提案する手掛かりを得ることを目的とした。

II. 方法

1. 対象者

膝痛予防・改善のための介護予防プログラムへ参加した地域在住の 65 歳以上の高齢者 103 名（平均年齢は 72.7 ± 5.0 歳、男性 7 名、女性 96 名）

2. 調査内容

1) 基本属性

年齢、性別（男／女）、身長、体重、血圧、脈拍

2) 痛み関連指標

① 痛み自己管理セルフ・エフィカシー
(Self-efficacy for pain self-management: SEP)

② 痛みの程度および痛みによる活動制限

日本版変形性膝関節症患者機能評価表 (Japanese Knee Osteoarthritis Measure: JKOM)

③ 痛み対処方略 (PCS)

3) 心理的指標

① 健康関連 QOL (36-Item Short-Form Health Survey: SF-36) 8 つの下位尺度 (SF-8)

② 手段的日常生活動作 (老研式活動能力指標)

4) 身体的指標

① 握力 ② 椅子立ち座りテスト ③ 開眼片脚立位保持時間 ④ 5m 最大歩行速度 ⑤ Timed Up And Go Test

3. 統計解析

SEP の回答から中央値が 3 であり、SEP の程度を低 SEP 群 (≤3) と高 SEP 群 (>3) に分類した。SEP の高低による、痛みの程度 (Visual analogue scale : VAS)、活動制限、痛み対処方略、健康関連 QOL、手段的日常生活動作 (老研式活動能力指標)、身体機能指標の差異につ

いて、t 検定を用いて分析。統計処理には SPSS for Windows15.0 を使用し、有意水準を 5%未満とした。

III. 結果

1. SEP の高低と痛み関連指標との関係

JKOM 総合点には有意差を、VAS には有意傾向を認めた。さらに JKOM の各因子のいずれも有意差がみられた。SEP が高い者は痛みの程度を少なく感じられる傾向があり、活動制限も有意に少ないことが分かった。また PCS では、「破滅思考」「医薬行動」には有意差を、「注意の転換」「自己教示」には有意傾向を認めた。その他は有意差を認めなかった。SEP が低い者は高い者に比べて「破滅思考」や「医薬行動」の対処方略を頻繁に採用していた。

2. SEP の高低と心理的指標との関係

「全体的健康感」「社会生活機能」「心の健康」「精神的健康度」には有意差を、「日常役割機能（身体）」には有意傾向を認めた。SEP が高い者は低い者と比較して、健康状態において良好と感じており、心理的な問題で日常の活動が妨げられることが少なく、社会的なつきあいが心身の理由で妨げられることが少なかった。また、普段の仕事が身体的理由で妨げられることがないと感じられる傾向があることが分かった。一方、「身体機能」「体の痛み」「活力」「日常役割機能（精神）」「身体的健康度」また「老研式活動能力指標」において有意差は認められなかった。

3. SEP の高低と身体的指標との関係

SEP の高低と身体的指標として測定したいずれの項目においても有意差は認められなかった。

IV. 考察

痛みは、心身の健康度に影響を及ぼす多くの包括的な問題を有するものである。Moore & Popomikov は、痛みの程度がひどくなればなるほど、うつ傾向が強くなり、回避型の対処方略を行うことを示している。本研究では、痛みを自己管理できるというセルフ・エフィカシーは、行動面・認知面では、活動制限全般と痛み関連指標である PCS の「破滅思考」「医薬行動」に有意差を認めた。また情緒面では、心理的指標である SF-8 のうち「全体的健康感」、「社会生活機能」、「心の健康」、「精神的健康度」の間に有意差を、「日常役割機能（身体）」の間には有意傾向を認めた。これらは、痛みが生活範囲を含めた行動面・認知面・情緒面など、心身の健康度に影響することを示している。膝痛予防対策として痛み自己管理能力を獲得し、SEP を高める

ことは非常に重要である。そのためには日常生活の中で痛みと、うまくつき合っていく能力を獲得することが必要になる。黒澤は、膝の痛みに関して日常生活の中でのセルフ・マネジメントによる治療法を推奨している。セルフ・マネジメント能力を高め、痛みとうまくつき合っていくことで SEP は高まり、日常の生活の中での膝痛を予防する対策が可能になる。このように SEP が高いことは重要であり、今後 SEP を高めることは膝痛予防対策に必要な要素であると考ええる。松岡らは、痛みに対するセルフ・エフィカシーは痛み対処方略の効果を促進する変数であると述べている。これらは本研究の SEP の程度と心身の健康感、活動制限、痛み対処方略の結果を支持するものである。

今回の対象者は、身体機能面では比較的運動機能は高いレベルである。しかし今後、何らかの理由により身体機能面で低下した場合を介護予防的観点から考えると、従来の運動療法を中心とした膝痛改善運動プログラムの中に、SEP を高めていくような認知行動的アプローチも必要になってくると考えられる。Keefe et al は関節炎を持つ患者の痛みに対する自己管理には、痛み対処方略のスキルアップや認知行動療法を取り入れるなどの心理的介入の必要性を提唱している。松岡らは、慢性疼痛の問題をかかえている患者のさまざまな問題を、包括的に理解し介入するための方法に認知行動療法をあげている。坂野は、認知行動療法を用いた治療法として、リラクセーション、対処方略訓練、認知的再体制化、随伴性マネジメントなどをあげ、治療技法の選択はアセスメントの結果にもとづき、患者の症状に適合した治療法を選択することが重要であり、広範・多岐な問題に対し、個別要因を加味したアプローチ法であると述べている。しかし、認知行動療法の効果を左右する要因のひとつに、感情的要因と認知的要因においてネガティブな特徴が強い場合、認知行動療法の治療効果があまり得られないことが報告されている。たとえば、痛みのコントロール感が低い場合は、認知行動療法の効果が得られにくいと言われている。つまり SEP を高めることは、認知行動療法の治療効果を上げることにつながると考える。また、介護予防の観点からは、身体機能には影響は認められない段階から、SEP を高めるための認知行動療法を取り入れたアプローチも必要であると考えられる。このように、従来の運動療法に積極的に認知行動療法を取り入れ、今後の介護予防支援策において、その効果を明らかにしていく必要があると考える。