

施術所における運動指導の実施状況とその関連要因

介護予防マネジメントコース

5010A331-0 朴 明煥

研究指導員：岡 浩一郎 准教授

【目的】

2009 年 9 月 15 日現在における東京都の高齢者人口(65 歳以上人口)は 254 万人となり、推計調査開始(1989 年)以降、初めて 250 万人を超えた。また、東京都の総人口に占める高齢者の割合は 20.2%となり、人口・割合ともに過去最高を更新し続けている。さらに、高齢者の増加と共に要介護認定者も急増している。たとえば、2000 年から 2008 年の間には 72%も増加している。そこで、この要介護認定者の急増に対応して、2005 年 4 月の改正介護保険法によって介護予防が重視されるようになる。

そして、この介護予防は、現在の介護保険制度において大きな役割を担っている。たとえば、特定高齢者施策として、基本健診から様々な介護予防サービスへの参加を促している。ところが、この介護予防サービスへの参加率が、とても低い状況にある。また、健康の保持・増進に効果的な身体活動を日常生活のなかに取り入れている者の割合は、わずか 13.3%といわれる。そこで、多くの高齢者および成人が習慣的に運動をしてもらうためには、効果的な運動指導が必要であると考えた。

そして、この運動指導の担い手として、柔道整復師の働きを検討している。たとえば、保健・衛生行政業務報告によると就業柔道整復師は 2006 年から 2008 年の間に 5253 人(13.6%)増加し、4 万 3946 人になっている。また、その柔道整復師の多くは、

地域密着型の整骨院を開業している。そして、施術所の近所に居住する患者を中心に施術を行っている。近年、整骨院を含めた施術所には、高齢患者が多く来院している。そして、日常のケアとして運動指導や生活習慣改善指導が行われている。しかしながら、その実施状況に関する研究は、管見では存在しない。

そこで、本研究において、施術所に来院する患者の中に高齢者が多いことに着目し、施術所での運動指導の実施状況と、運動指導がなされる関連要因を明らかにした。

【方法】

調査対象は、2010 年 10 月現在、施術所に勤務し、施術に関するある講習会に参加した施術者 53 名である。調査の手続は、講習会の参加時に調査票を配布し、その場にて回答してもらい調査票を回収した。回収の結果は、50 名からの回答を得た。調査時期は、2010 年 10 月下旬である。

【結果】

対象者の属性は年齢 35.82 ± 8.39 歳、実務経験年数 8.1 ± 6.04 年、1 日来院する平均患者は 54.64 名 ± 35.21 、患者年齢層は 50 歳以上が 68%であった。運動実施状況で施術時間は 40 分以下が 42 名(84%)で運動指導は 42 名(84%)がしていると回答した。運動指導時間は 10 分以下が 48 名(96%)であった。介護予防のための運動指導の必要性は、全員 50 名(100%)が「必要だ」と回答した。一方、介護予防のための運動指導の実施状

況は 26 名 (52%) しか指導してないことが明らかになった。また、本年度中に介護予防に関する講習会に参加した施術者は 6 名 (12%) であった。運動指導に関する情報は、32 名 (64%) が足りないと答えた。

「運動指導に関する相談出来る人がいますか」の質問については、「いない」が 19 名 (38%)、「指導してくれる人はいますか」については「いない」が 11 名 (22%)、「介護予防運動指導について指導をしてくれる人がいますか」という質問は、36 名 (72%) の施術者が「いない」と答えた。

運動支援セルフ・エフィカシー 8 項目の得点平均値は「運動実技を教えることができますか」が 3.58、「痛みにある方に運動を教えることができますか」が 3.40 で他の項目より高かった。逆に「集団に対する運動プログラム作成ができますか」が 2.46 で「運動プログラムの評価ができますか」が 2.52 順に低かった。運動支援セルフ・エフィカシーの合計と関連要因の相関分析結果を表 1 に示す。運動支援セルフ・エフィカシーに影響を及ぼす要因では「実務経歴」、「取得資格数」、「運動指導に関する情報」、「相談者の有無」、「指導者の有無」、「介護予防指導者の有無」で有意な相関関係があった。

【考察】

今回の調査では、施術所に来院する患者の平均年齢が高いことから、将来の健康のため運動指導が必要であることが予想された。また、運動支援セルフ・エフィカシーの項目中、「運動実技を教えることができますか」、「痛みにある方に運動を教えることができますか」の得点が高かった。それは、痛みのある患者が来院する施術所の特徴だと推定される。一方、「集団に対する運動プ

ログラム作成できますか」、「運動プログラムの評価ができますか」の得点は低かった。このような得点の低い項目は、講習会の受講時などにフォローアップする必要があるだろう。さらに、地域包括センターと交流を通じて、介護予防従事者と施術者の情報交換や、介護予防従事者を交えたサポート体制の構築が必要だと考える。

ただし、相関関係の要因である「実務経歴」と「資格取得」は介入が困難であろう。そこで、施術者の運動支援セルフ・エフィカシーを高めるために、情報の提供と人的サポートが重要になると考える。また、施術者へのフォローアップ研修会を通じて、経験のある指導者から適切な情報とソーシャルサポートを受けることで運動支援セルフ・エフィカシーが高くなると推察する。さらに、近年、養成大学が多く新設されていることは、施術者への情報提供とサポート面で良い環境が形成できると予測する。

表 1 運動支援 SE と関連要因	
要因	相関係数
施術者の年齢	0.133
実務経歴	0.338*
取得資格数	0.302*
施術所で指導施行有無	0.129
運動指導の必要性	0.119
今年に研修の参加回数	0.118
医療機関と連帯	0.066
他の施術所と交流	0.137
相談者の有無	0.442**
指導者の有無	0.393**
介護予防指導者の有無	0.348*
運動指導の情報量	0.429**
Spearman の相関分析 *p<0.05 **p<0.01	