

P4-1 虚弱高齢者の主観的健康感の違いが運動機能・認知機能・身体活動量に及ぼす影響

○小林 憲人(こばやし のりと)¹⁾²⁾, 山中 亮二³⁾, 東 伸幸⁴⁾, 神名 克征⁵⁾, 鎌田 奈津美⁵⁾, 田路 秀樹¹⁾

1) 兵庫県立大学大学院 環境人間学研究所, 2) はくほう会医療専門学校 赤穂校 理学療法学科,

3) 佐用共立病院 リハビリテーション科, 4) 酒井病院 リハビリテーション科,

5) ツカザキ記念病院 リハビリテーション科

Key word : 主観的健康感, 介護予防, 虚弱高齢者

【目的】健康寿命の延伸には主観的健康感の維持向上が重要であり、特に、地域高齢者の主観的健康感には、疾患の有無、抑うつ傾向、日常生活活動、生活の質が影響すると報告されている(山内, 2015)。また、主観的健康感と要介護認定率に関する調査では主観的健康感が「健康ではない」と回答した者は、「とても健康だ」と回答した者に比べて約70倍も要介護認定率が高くなると報告されている(経済産業省, 2016)。高齢者の主観的健康感、身体的・社会的健康度に影響し個人の生活の質を包括的に評価できる指標といえる。高齢者に対する主観的健康感の関連要因は明らかになりつつあるが、要介護状態に陥るリスクの高い地域在住高齢者を対象とした報告は少ない。そこで、本研究では介護予防教室に参加した要介護状態に陥るリスクの高い高齢者の主観的健康感の違いが運動機能、認知機能、および身体活動量に及ぼす影響について検討した。

【方法】対象は、2016年4月に地域包括支援センターと共同で開催した介護予防教室に参加した32名(男性5名、女性27名、平均年齢 76.4 ± 5.5 歳)である。介護予防教室時に主観的健康感を4段階(1;非常に健康である、2;まあ健康である、3;あまり健康でない、4;健康でない)で評価し、1・2と回答した者を健康群(16名)、3・4と回答した者を非健康群(16名)に分類した。基本属性は、性別・年齢・身長・体重・BMIの5項目とした。運動機能評価は、厚生労働省作成の基本チェックリストの運動項目、転倒不安感尺度、握力、10秒椅子立ち上がりテスト、Timed Up and Go Test (TUG)、Functional Reach Test (FRT)、5m最大歩行時間、重心動揺を測定した。なお、重心動揺の測定には重心動揺計(アニマ社製)を用い、開眼・閉眼条件で各30秒間計測し、各条件の外周面積、総軌跡長を記録した。また、認知機能評価にはMini-Mental State Examination (MMSE)を用い、身体活動量の評価には老研式活動能力指標を使用した。統計処理としては、正規性を認めたものにはt検定を行い、それ以外の認めなかったものにはMann-Whitney検定を用いた。有意水準は5%未満とした。

【説明と同意】本研究の参加者には、事前に研究の趣旨・意義、方法、自由意思の尊重、同意撤回の自由、個人情報扱いに対して十分に説明し、書面で研究参加への同意を得た。また、本研究は兵庫県立大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】健康群と非健康群を比較検討した結果、基本属性に有意差は認められなかった。運動機能評価では、5m最大歩行時間(健康群: 2.8 ± 0.7 秒、非健康群: 4.8 ± 5.8 秒)と厚生労働省作成の基本チェックリストの運動項目(健康群: 1.4 ± 1.3 点、非健康群: 2.1 ± 1.0 点)に、また身体活動量の老研式活動能力指標(健康群: 12.2 ± 1.0 点、非健康群: 11.8 ± 2.1 点)にいずれも5%水準で有意な差が認められた。

【考察】教室参加者の主観的健康感の評価より分類した、健康群と非健康群間において、5m最大歩行時間、厚生労働省作成の基本チェックリストの運動項目、老研式活動能力指標に有意差が認められた。

平井ら(2009)は、一般高齢者に対し主観的健康感に影響を与える要因として、体力や身体活動量が影響すると報告している。今回、要介護状態のリスクの高い地域在住高齢者においても先行研究と同様の結果が得られた。リスクの高い高齢者でも移動能力や日常生活活動能力が高いことは、高齢者の健康感等を良好に保つために必要不可欠な条件である。また、身体機能の良好状態が日常生活における高い活動性につながり、本人の主観的健康感が高いことが示唆された。また、筋力・バランス項目に関しては、有意差が認められなかった。この結果から、本研究の対象者は地域で十分生活できる能力があり、社会的活動量が高いことが影響していると思われる。以上のことから、要介護状態のリスクの高い地域在住高齢者の主観的健康感、各種身体機能と関連する部分と関連しない部分があることが示唆された。

【理学療法研究としての意義】要介護状態のリスクの高い地域在住高齢者においても主観的健康感を評価することにより身体機能や日常生活能力を把握できる可能性が示唆された。また、介護予防の観点から早期から主観的健康感を評価することで、虚弱高齢者を発見しアプローチする事で予防できる可能性が示唆された。