

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年6月15日現在

機関番号：32651

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2010～2012

課題番号：22792290

研究課題名（和文） 在宅介護者に対する腰痛対策プログラムの開発

研究課題名（英文） To discuss how to support to their low back pain among family caregivers

研究代表者

笹井 靖子 (SASAI YASUKO)

東京慈恵会医科大学・医学部・看護学科

研究者番号：90566241

研究成果の概要（和文）：

家族介護の負担軽減が期待された介護保険制度が導入されて10年以上が経過したが、在宅介護者は高齢化と介護の長期化傾向による負担の増加もあって健康のリスクが増しつつも、対策が遅れている。本研究では、非介護者というコントロール群と介護者の比較調査を行い、在宅介護者は介護による健康のリスクは高く、介護という社会的特性を踏まえた健康支援が必要であることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：

More than 10 years passed since long-term care insurance system (LTCI) had been introduced in Japan. By the introduction of LTCI, the reduction of the burden among family caregivers was expected. However, they are not improved, since family caregivers are aging much more, and the period of caregiving tends to be expanded. Indeed, the risk on their health is increasing with the increase of their burden.

This study conducted the case-control study to evaluate the risk of caregiving among family caregivers. The results suggested the impact of caregiving on caregivers' health. Family caregivers need the specific health support based on the characteristics of social background under caregiving.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	800,000	240,000	1,040,000
2011年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2012年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	2,700,000	810,000	3,510,000

研究分野：地域看護

科研費の分科・細目：看護学・地域看護学

キーワード：地域看護、在宅看護

1. 研究開始当初の背景

在宅介護を支える介護者の健康リスクは高いことが報告されており (Schofield 1999)、特に運動器疾患のひとつとして腰痛は高頻度で発生していることがわかっている (武藤 2001)。しかし、介護者における健康問題の中で運動器疾患を含む腰痛などの身体的健康に関する研究は非常に少なく、その対策についてのプログラム開発も不足している。

在宅介護における介護者の負担に関する先行研究 (町田 2006) によると、「自己の生活犠牲感」「介護負担感」等を半数以上が感じている。2000年の介護保険制度の導入後、高齢者の生活の質を高めることを目的とした支援体制が進んでいる一方で、介護者の介護負担や心身の不調の課題が取り残されている。社会全体から見て、「介護者の健康問題」の中でも特に運動器疾患である腰痛は将来の要介護予備軍として対処すべき問題であると言える。さらに腰痛は、それに伴う将来の医療費の増加が懸念されており (Pransky 2002)、早急に対処すべきである。

在宅介護者を指導する立場にある看護・介護専門職者に対する腰痛に関する教育の現状は、看護・介護専門職に腰痛が以前から多発していることが報告されていたが (徳永 1977、藤井 2007)、依然として、その対処法についての知識と技術については、ボディメカニクスに偏った教育しか受けておらず、腰痛を軽減に有効であるとされる介助機器の使用についての理解などが不十分であることが指摘されている (岩切 2007)。それゆえ介護者への腰痛への注意等についても関心が薄い状態にあると言える。

腰痛は、発生要因として作業環境に加えて、心理的要因、生活スタイル等も関与していることから、適切な運動・生活指導と教育的介入により自己管理能力を高めることによって、その予防・改善が可能であり (武藤 2001)、腰痛対策プログラム開発による介護者への教育的介入は腰痛対策に有効であると判断できる。

将来の要介護ハイリスク予備軍として在宅介護者の健康問題を支援する腰痛対策プログラムを開発することは今後のさらなる高齢化と在宅介護者の増加という社会の動向から非常に重要であると考えられる。

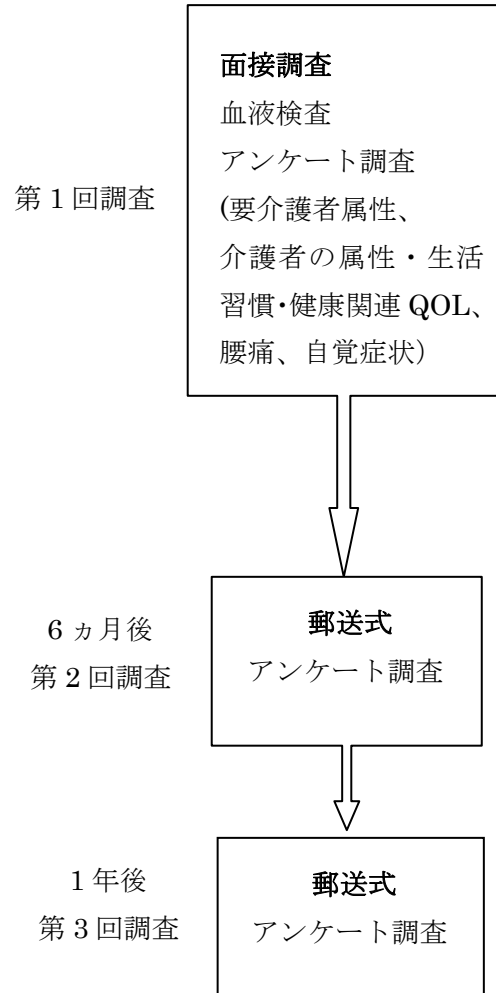
2. 研究の目的

本研究の目的は、在宅介護者に高頻度で発生している腰痛と関連要因および取り巻く環境を踏まえて介入する腰痛対策に向けた基礎的検討である。介護と腰痛の関係は、負荷のかかる介護動作の反復が原因とされるが、それに加えて、介護者の知識・技術、社

会心理的要因、身体的要因、教育的介入状況なども考慮する必要があることから、その実態調査が必要である。

3. 研究の方法

研究デザインとして、ケース・コントロールスタディおよび6か月後、1年後の追跡調査を行った。



プライマリーアウトカムとして腰痛特異的尺度・健康関連 QOL・生理・生化学データを用いて、その関連要因として生活習慣・社会的属性等を説明変数とした多変量解析を行う。

4. 研究成果

(1) 介護者の基本的健康状態について

研究開始時に、介護者の身体面・精神面の健康に関する先行研究について幅広く文献レビューを行った。その結果、先行研究による介護者の健康課題の検討 (杉浦 2004, 森 2007, 鈴木 2010) は、質問紙調査による介護者の主観的な側面を測る包括的健康観や抑うつ状態、既往歴や自覚症状等による検討が

多く、本人が自覚できない異常についてはとらえてはいない。ゆえに、介護者の主観的健康状態と同時に客観的な指標に基づく介護者の健康アセスメントとその対応策が今後求められるとされた。

研究課題の目的である腰痛に関しても、発生要因として作業環境に加えて、心理的要因、生活スタイル等も関与していることから、適切な運動・生活指導と教育的介入により自己管理能力を高めることによって、その予防・改善が可能であった(武藤 2001)。そのことを踏まえ、まずはその生活実態を把握することが必要であった。しかし、介護者に関しては、身体面に関する調査研究は非常に数が少なく現状を適切に分析することが必要不可欠であった。

(2) 介護者に関する健康状態の実態把握

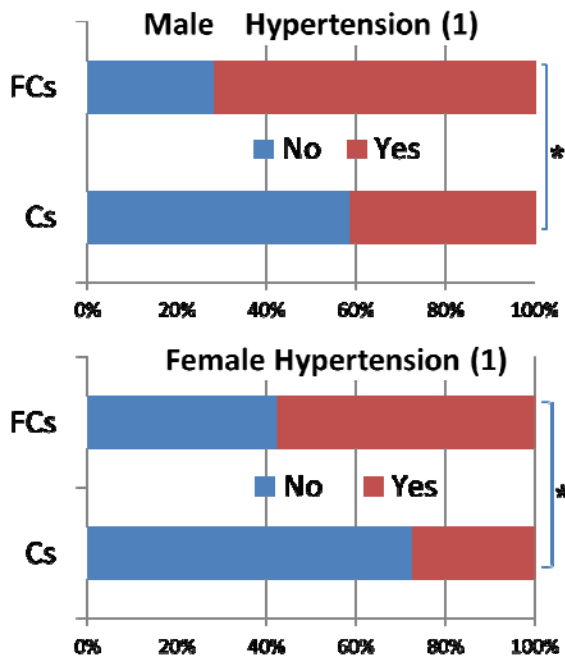
2011年6月から2012年8月にかけて、初回調査を行った。介護の影響がどれほどあるのか、健康リスクとして明確にとらえるため、分析対象にコントロール群を設定した。性別と5歳区分で年齢をケース群とコントロール群をマッチングさせ、ケース群159人とコントロール群159人が分析対象者となった。男女数は、ケース・コントロール群が男性は各46人、女性は各113人であり、平均年齢は、男性67.70±9.1(mean±SD)歳、女性61.44±10.3歳であった。

単純比較では、高血圧であるものの割合が有意にケース群で多かった。腰痛については、男女ともにケース群とコントロール群に有意な違いは、なかった。

今後は、高血圧に関連する生活習慣や属性による影響を調整した多変量解析ならびに追跡調査データによる介護状況による変化などを詳細に分析し、介護の健康リスクと介護に関わる腰痛に関する影響を検討することが必要である。それらの結果に基づき関わる要因から介護者への支援の在り方や適切な支援内容を明らかにできるものとする。

Male Characteristics		male		p
		case (n=46)	control (n=46)	
		family caregiver: non-caregivers		
age	mean±SD range	67.7±9.1 40-87	67.4±9.2 40-86	n.s.
the period of education	mean±SD	12.9±2.8	14.6±2.8	p<0.05
household income	US\$ 50k ≥ US\$ 50k <	7 38	38 7	p<0.01
work	non-work work	36 10	15 31	p<0.05
marital status	married single	31 15	42 4	p<0.05
locomotive syndrome	No Yes	28 18	33 13	n.s.
BMI	mean±SD	22.8±3.5	24.1±3.0	n.s.
Smoking	No Yes	30 16	34 10	n.s.
Alcohol	No Yes	13 32	17 29	n.s.
Exercise	No Yes	28 18	25 21	n.s.
Sleep Disorder	No Yes	27 16	20 10	n.s.
Depression (K6)	No Yes	45 1	39 4	n.s.
Pain score	mean±SD	13.0±7.4	11.0±5.1	n.s.
Indefinite complaint	3 ≤ syndromes 4 ≥ syndromes	28 18	32 14	n.s.
EQ-5D VAS score	mean±SD	77.2±16.3	77.1±17.2	n.s.

Female Characteristics		female		p
		case (n=113)	control (n=113)	
		family caregiver: non-caregivers		
age	mean±SD range	61.4±10.4 36-83	61.4±10.5 35-84	n.s.
the period of education	mean±SD	12.6±2.2	14.2±2.8	p<0.01
household income	US\$ 50k ≥ US\$ 50k <	31 79	64 40	p<0.01
work	non-work work	78 35	58 50	p<0.05
marital status	married single	81 32	78 34	n.s.
locomotive syndrome	No Yes	63 50	80 33	p<0.05
BMI	mean±SD	22.9±3.7	21.8±3.4	p<0.05
Menopause	No Yes	29 84	19 93	n.s.
Smoking	No Yes	101 12	101 8	n.s.
Alcohol	No Yes	72 41	63 50	n.s.
Exercise	No Yes	84 29	67 46	p<0.05
Sleep Disorder	No Yes	66 45	61 30	n.s.
Depression (K6)	No Yes	106 7	107 4	n.s.
Pain score	mean±SD	15.8±8.6	12.3±6.1	p<0.01
Indefinite complaint	3 ≤ syndromes 4 ≥ syndromes	50 63	65 47	p<0.05
EQ-5D VAS score	mean±SD	71.1±17.6	74.9±15.2	n.s.



*p<0.05、

(1) 140>SBP or 90>DBP or in treatment

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 (計0件)

〔学会発表〕 (計2件)

(1) Yasuko Sasai,
Noriko Yamamoto-Mitani,
Hiroko Shimada-Horikawa,
 Toshiko Ichirizuka, Ai Fujita,
Takashi Wada, Physical Health among Family
 Caregivers in Japan -Blood Pressure and
 Serum Chemistry- The 20th IAGG World
 Congress of Gerontology and Geriatrics,
 2013年06月23日～2013

年06月27日, Seoul, Korea

(2) 樋口実果、笹井靖子、岡本有子、五十嵐
 歩、松浦志野、高紋子、山本則子、在宅介護
 における家族介護者の健康状態の実態とその
 関連要因、第32回日本看護科学学会学術集会、
 2012年11月30日～2012年12月01日 東京

6. 研究組織

(1) 研究代表者

笹井 靖子 (SASAI YASUKO)

東京慈恵会医科大学・医学部・看護学科・助
 教

研究者番号：90566241

(2) 研究協力者

山本 則子 (YAMAMOTO NORIKO)
 東京大学・大学院医学系研究科健康科学・看
 護学専攻・教授
 研究者番号：00191825

(3) 研究協力者

和田 高士 (WADA TAKASHI) 東京慈
 恵会医科大学・医学部・健康科学・教授
 研究者番号：00191825

(4) 研究協力者

堀川 博子 (HORIKAWA HIROKO)
 東京慈恵会医科大学附属病院・看護部