

## 修士学位論文要旨

(通信制) 保健科学研究科

学生番号 M971407

氏名 中原 啓太

### 健常高齢者の作業参加・環境要因・運動量が健康関連 QOL に及ぼす影響

#### 背景と目的

わが国では、諸外国と比べて類をみないスピードで高齢化が進行している。さらなる高齢化が予想される中、健康寿命の延伸は喫緊の課題と考えられる。健康寿命の延伸や QOL の向上を図る施策として、21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）がある。これは、健康の定義を踏襲したヘルスプロモーションの考え方に則っている。そこで、日本におけるヘルスプロモーション研究のシステマティックレビューを実施したところ、介入研究では、運動や体操を中心としたプログラムが多く、アウトカムとしては、バランス能力、体力、健康関連 QOL (以下、HRQOL) があつた。また、ヘルスプロモーションの対象と作業療法の対象は広く一致しているといわれている。作業療法は、作業を通して健康と安寧の促進に関わるクライアント中心の健康専門職である。しかし、健常高齢者への作業療法に効果があることは、作業療法の実践モデルや介入研究のシステマティックレビューによって明らかにされているものの、現状では、わが国のヘルスプロモーションに作業療法が携わっているとは言い難い状況である。また、従来の介入手段である運動と作業療法の焦点である作業参加、環境要因が HRQOL にどのように影響し合っているのかを明らかにした研究は、国内外を概観してもほとんどみられない。

本研究の目的は、日本のヘルスプロモーションにおいて重要視されている運動量と作業療法の焦点である作業参加や環境要因が HRQOL へどのように影響を及ぼしているのかを明らかにすることである。

#### 対象と方法

兵庫県、奈良県、岡山県に所在する老人クラブやマンションサロンの利用者、または介護予防事業の参加者である 65 歳以上の高齢者 105 名を対象とした。調査手順として、一般事項に関する自記式用紙に記入してもらい、その翌日から 1 週間の期間に、身体活動量計であるライフコーダを腰部に装着するよう依頼した。1 週間後にライフコーダを回収し、MOS 12-item Short Form Health Survey (以下、SF12)、自記式作業遂行指標

(以下, SOPI), 包括的環境要因調査票 (以下, CEQ) を記入してもらった. 主な分析として, SOPI と CEQ を項目反応理論の段階反応モデルによって分析した. また, SF12 の確認的因子分析を行い, HRQOL を従属変数, 作業参加, 環境要因, 運動量, 一般事項を独立変数として, 探索的に構造方程式モデリングを実施した. 調査期間は, 平成 27 年 5 月から 12 月の間であった.

## 結果

SOPI と CEQ の項目分析では, 全ての項目で項目得点多列相関が 0.2 を超えていた. SOPI, CEQ の困難度と識別力は基準の範囲内であった. SF12 の確認的因子分析では, 本来の 8 因子モデルより, 心の健康を除く 7 因子モデルの方が適合度は良好であった (CFI=.980, RMSEA=.046). 7 因子モデルの SF12 を従属変数とし, SOPI, CEQ, 運動量を独立変数としたモデルを作成したところ, 環境要因から作業参加を媒介変数として HRQOL に影響し, かつ, 歩数, 活動量, 運動機会, 外出頻度を観測変数とした運動量が HRQOL に影響するモデルが構築され, 適合度は良好であった (CFI=.884, RMSEA=.073). なお, 環境要因から作業参加への標準化係数は.483, 作業参加から HRQOL の標準化係数は.438, 運動量から HRQOL への標準化係数は.162 であった.

## 考察

SOPI や CEQ の項目分析を通して, 対象者の作業参加や環境要因は, 適切に捉えることができていると考えられる. SF12 は, 心の健康を除く 7 因子にすることで適合度が良好となり, HRQOL の尺度として妥当性が高まることがわかった.

構造方程式モデリングの結果より, 作業療法の主な介入手段である環境要因を整え, 作業参加に働きかけることが HRQOL に影響するという因果関係が実証されたと考えられる. また, HRQOL への影響について, 作業参加や環境要因と従来のヘルスプロモーションの焦点である運動量を用いたモデルを構築すると適合度は良好であった. HRQOL と歩数, 活動量, 外出頻度, 運動機会の関係性は先行研究でも指摘されており, 本研究でもその関係性が支持される. モデルの標準化係数を比較すると, 運動量よりも環境要因が作業参加を介する方が HRQOL に影響していた. しかし, 運動量も弱いとはいえ, 影響していることがわかった. つまり, 健常高齢者の HRQOL は従来のヘルスプロモーションで重要視されている運動量の影響を受けるが, それ以上に作業療法の焦点となる作業参加と環境要因がより強く影響することが明らかとなった.