

膝関節痛のある後期高齢女性の生活上の困難とセルフケアの特徴

Living difficulties and self-care characteristics of old-old women with knee pain

金谷 志子³⁾

Yukiko Kanaya

Abstract

Purpose: This study aimed to describe the living difficulties faced by old-old women with knee pain, as well as the self-care activities they adopt in response.

Methods: Eleven women over 75 years old of knee pain were administered a semi-structured interview. The descriptive data acquired was subjected to qualitative (inductive) analysis.

Results: Two kinds of difficulties faced by old-old women living with knee pain were extracted: "Fear of 'losing mobility'" and "Pain which can't move gradually". In addition, four characteristics of their self-care activities were extracted: "Checking my knee's condition by myself", "Moving whenever possible", "Finding techniques that make it easier to move", and "Moving with a positive frame of mind".

Conclusion: The results of the present study deepen our understanding of the pain and anxiety that old-old women with knee pain face in their everyday lives, and provide suggestions about how to assist them with self-care.

Key Words : knee pain, older women, living difficulties, self-care, qualitative research

要 旨

目的：本研究は膝関節痛のある後期高齢女性の生活の中で生じる困難とセルフケアを記述することである。

方法：膝関節痛のある後期高齢女性11名に半構成的面接を実施し、得られた記述データを質的帰納的に分析した。

結果：膝関節痛をもちながら生活する困難として、『「動けなくなる」ことの危惧』『段階的に動けなくなる辛苦』の2つの困難が抽出された。また、セルフケアとして、『自分で膝の状態を確かめる』『なるべく動く』『動きやすくなる方法を見出す』『前向きな気持ちで動く』の4つが抽出された。

結論：本研究の結果は、膝関節痛のある後期高齢女性の視点から日常生活上の苦痛や不安とそれらに対するセルフケアの理解を深め、セルフケアの支援について示唆を与えるものである。

キーワード：膝関節痛、高齢女性、生活上の困難、セルフケア、質的研究

2016年9月16日受付 2017年1月16日受理

¹⁾ 大阪市立大学大学院看護学研究科

* 連絡先：金谷志子 〒545-0051 大阪市阿倍野区旭町1丁目5-17 大阪市立大学大学院看護学研究科

I. 緒言

膝関節痛は高齢者において有訴者率が高い症状の一つであり、高齢者の場合、その原因の多くは変形性膝関節症である（三浦ら、2000）。変形性膝関節症の有病率は、女性が男性に比べ高く、高齢者では女性は男性の約1.5倍多い疾患である。女性の年代別の有病率は、60歳代では57.1%、70歳代では71.9%、80歳代以上では80.7%と年代が高くなるにつれ高くなる（Yoshimura et al., 2009）。このことから膝関節痛は後期高齢女性にとって、頻度の高い健康問題の一つであるといえる。また、介護が必要となった主な原因を要介護度別にみると「要支援者」では関節疾患が20.7%と最も高く（厚生労働省、2013）、介護予防の観点からも地域看護では膝関節痛のある高齢者に対する予防的な支援が重要な課題となっている。

高齢者は膝関節痛により膝関節の支持機能の低下や関節可動域制限が生じ、起立動作やしゃがみ姿勢、階段昇降、歩行などの動作に障害をきたす。これらの動作の障害は、主観的健康感や抑うつなど精神的健康にも影響を及ぼすことが報告されている（Palmer et al., 2007、平尾ら、2008）。変形性膝関節症は運動器の慢性疾患の一つとされ、病期とともに疼痛や機能障害は進行し、日常生活動作やQuality of lifeに大きく影響する（大森、2015）。

変形性膝関節症および膝関節痛のある高齢者の生活上の困難さを明らかにした研究は少ない（谷村ら、2010、Tanimura et al., 2011、谷村、2013b）。Tanimura（2011）は変形性膝関節症患者の生活上の困難尺度を開発し、整形外科を通院する中高年患者を対象に調査した結果（谷村、2013b）、困難さが最も強かったのが「生活動作の難儀さ」で、次いで「将来の生活への危惧」で、生活上の困難さは、男女別では男性よりも女性が、年齢別では75歳未満よりも75歳以上が強く感じていたと報告している。しかしながら、膝関節痛による生活上の困難さを強く感じている後期高齢女性が、日常、感じている主観的な困難さは十分に明らかにされていない。

一方、膝関節痛のある高齢者は、痛みの程度に応じて生活を調整し、自分の状態に合ったセルフケアを習得し、実践することによって、膝関節痛をもちながらも日常生活を維持し、健康な生活を送ることができる（Lorig et al., 2000b）。変形性膝関節症患者や膝関節痛のある者が、セルフケアを実践できるように看護者として支援していく必要があるが、セルフケアに関する研究は少数で十分に明らかにされているとはいえない（仲沢、2002、

Baird, 2003、谷村ら、2013a）。Baird（2003）は、関節炎のある高齢者は生活上の困難を抱えながら、セルフケアとして「困難にめげずに続ける」ことを実践していると報告している。膝関節痛のある後期高齢女性は、疼痛と付き合いながら生活することで、在宅での自立した生活が可能となる。その生活の実現には、後期高齢女性が生活の一部として実践しているセルフケアを明らかにする必要がある。また、セルフケアは高齢者の個々の膝関節痛に対する困難さと関係すると考えられ、セルフケアの前提となる生活上の主観的な困難さを明らかにする必要がある。

そこで、本研究は膝関節痛のある後期高齢女性の生活の中で生じる困難とセルフケアを明らかにすることを目的とする。

II. 用語の定義

- 膝関節痛；高齢者が安静時、動作時に膝関節に感じる苦痛と定義した。
- 生活上の困難；膝関節痛によって生じた苦しみや不安、日常生活の営みの中で困ったと認識したり、ストレスと感じたりしたことと定義した。
- セルフケア；膝関節痛のある後期高齢女性が健康を維持、増進するために実践する意図的な活動と定義した。

III. 研究方法

1) 研究協力者

研究協力者はA県内の75歳以上の膝関節痛のある女性で、認知症の症状がなく質問に対して言語で答えられる者とした。これらの者で、膝関節痛の原因が関節リウマチ、膝周辺骨折や靭帯や半月板の損傷である者は除いた。

2) データ収集

データ収集の方法は、半構成的面接法で、A県内の老人福祉センター、整形外科診療所にて、施設責任者の許可を得て、来所者に研究協力を依頼した。面接は後日、研究参加者の希望に沿った日時、場所で実施した。面接は一人1回で、面接時間は45分～60分で、平均（標準偏差）が52.1(5.4)分であった。面接はインタビューガイドに沿って実施した。面接内容は、基本属性（年齢、家族との同居の有無、膝関節の状態、治療の状況）、日常生活の状況、膝関節痛をもちながら生活する中で生じる困難とそこでの感情、膝関節痛に対する日頃のセルフケア、周囲からのサポートの状況であった。面接内容は、

事前に研究参加者の承諾を得て録音した。データ収集期間は2006年1月～2006年3月であった。

3) 分析方法

インタビューの内容を逐語録にし、生活体験の中で感じた困難、セルフケアの内容などについて、語られた内容をセンテンスの単位で抽出し、それぞれが表すものを要約しコード化した。意味内容が類似したものを集め、共通の意味を表すようサブカテゴリ化し、検討を重ねカテゴリを生成した。本文中では、カテゴリは『 』、サブカテゴリは【 】と表記した。「 」は研究参加者の言葉を、()内の番号は研究参加者のIDを示す。

IV. 倫理的配慮

本研究は大阪府立看護大学研究倫理委員会において審査を受け、承認を得て実施した。老人福祉センター、医療機関の管理者より研究の許可を得た後、対象となる高齢者に直接面接調査について説明し、研究参加を依頼した。その際、研究の目的、方法、参加は自由意思であり、協力しない場合には不利益を被ることはないこと、研究途中でも参加を辞退できること、研究目的以外に得られた情報は使用しないこと、匿名性を保持し個人が特定できないように配慮することを口頭と文書にて対象者に説明し、文書にて同意を得た。

V. 結果

本研究の参加者は11名で、平均年齢(標準偏差)が80.6(3.3)歳、家族と同居している者が6名、独居の者が5名であった。膝関節痛の治療状況は、定期的に通院治療している者は2名で、関節痛があるときのみ受診している者が4名であった。疼痛の程度は、片肢のみ疼痛がある者が7名で、両肢に疼痛がある者が4名であった。(表1)

膝関節痛のある後期高齢女性は、生活上の2つの困難として、『動けなくなる』ことの危惧、『段階的に動けなくなる辛苦』を体験し、膝関節痛に対するセルフケアとして『自分で膝の状態を確かめる』、『なるべく動く』、『動きやすくなる方法を見出す』、『前向きな気持ちで動く』が見出された。

1) 膝関節痛のある高齢者の生活上の困難(表2)

(1) 『動けなくなる』ことの危惧

膝関節痛のある後期高齢女性は、生活の中での困難を語る時、「動けなくなる」という状況について語り、「動けなくなる」状況になることを危惧していた。『動けなくなる』ことの危惧には、【思うように「動けなくなる」】【「動けなくなる」経験によって自信を喪失する】【「動けなくなる」前途を悲観する】【「動けなくなる」状況に近づくことに不安を抱く】の4つのサブカテゴリが見出された。

表1. 研究協力者の特性

No.	年齢	同居家族	治療状況	疼痛の程度	膝関節可動域制限の有無	歩行動作	起居動作	階段昇降
1	79	有	治療経験有	左;軽度	右・左;有	中等度	容易	困難
2	84	無	治療経験無	左;中等度	右・左;有	中等度	容易	困難
3	76	無	治療経験有	右・左;軽度	右・左;有	軽度	容易	困難
4	78	有	治療経験無	左;軽度	右・左;有	軽度	容易	困難
5	79	無	治療経験無	左;軽度	左;有	軽度	容易	困難
6	83	有	治療中	右;軽度	右;有	軽度	容易	困難
7	79	有	治療中	左;中等度	左;有	中等度	容易	困難
8	86	無	治療中	右・左;中等度	右・左;有	中等度	困難	困難
9	79	有	治療中	右・左;強度	右・左;有	中等度	困難	困難
10	79	無	治療中	左;中等度	左;有	軽度	容易	困難
11	85	有	治療中	右・左;中等度	右・左;有	中等度	困難	困難

【思うように「動けなくなる」】は膝関節痛によって、しゃがみ姿勢、起立、段差昇降、歩行の動作において、時間がかかったり、大変さを感じたり、自分の思いどおりにならないことに不自由さを感じていた。

「座られないから、困る。(排泄時は)半分座ったり半分立ったりで困る。」(No. 8)

「立つのもやっと、ちょっと歩いただけで、膝が痛くなるんで何もできんです。」(No. 2)

「玄関やトイレ、階段、段差のある所は、なかなか上り下りが大変です。」(No. 3)

「膝が痛い、動作が鈍くなるんです。」(No. 7)

【「動けなくなる」経験によって自信を喪失する】は、膝関節痛のある後期高齢女性は、膝関節痛によって起立し歩行動作ができない、「動けなくなる」経験をし、再び「動けなくなる」事態に陥るかもしれないと自信をなくしていた。

「バスに乗って、着いたら動かれんようになって、外に出るのはもう自信がないです。」(No. 4)

「和式(便所)に入って、立とうと思ったらもう動けなくなったの。あれ以来、自信がなくなってもた。また、立てんようになるんでないかと思って。動けなくなったらしまいや。」(No. 6)

【「動けなくなる」前途を悲観する】は、膝関節痛によって思うように起立、段差昇降、歩行の移動動作が徐々にできなくなる経験を日々くり返し、経験を積み重ねていくことによって、「動けなくなる」状態になり、将来、今の生活ができなくなるかもしれないことを悲観する体験をしていた。一方で、「動けなくなる」状況を避けたいと感じる経験をしていた。

「歩かれなくなって、自分で動かれんようになったらしまいや。」(No. 4)

「今のままならいいけど、だんだん動かれんようになるんや。」(No. 7)

「動けんようになって、自分のことが出来んようになったらあかんのや。」(No. 8)

【「動けなくなる」状況に近づくことに不安を抱く】は、膝関節痛のある後期高齢女性は、膝関節痛によって歩くことが徐々にできなくなってきた経験から、今後、膝関節痛が増強し、「動けなくなる」状況に陥り、自立した生活が送れなくなることに對して、不安を抱いていた。

「足が痛くて、歩かれんようになってしまうかと思って、それが一番嫌、おそろしい。」(No. 5)

「だんだんと動けんようになって、それがひどくなっていくんや。こんなふうには歩かれんようになるんやなって思って、それが心配。」(No. 9)

(2) 『段階的に動けなくなる辛苦』

膝関節痛のある高齢女性は、長い年月の間に「動けなくなる」ことを体験し、段階的に自分が動けなくなってきたことに對して、無念さやあきらめの気持ちをもっていった。『段階的に動けなくなる辛苦』には、【だんだん悪くなっていく】、【人と同じペースで出来なくなる】、【たのしみが出来なくなる】、【役割が担えなくなる】の4つのサブカテゴリが見出された。

【だんだん悪くなっていく】は、初期には膝関節痛によって正座やしゃがみ姿勢ができなくなり、次第に起立動作に時間がかかるようになり、階段昇降ができなくなり、徐々に長時間の歩行ができなくなるなど、生活動作の難しさが拡大していく経験をしていた。また、膝関節への負荷がかかる農作業や掃除や洗濯干しなどの家事動作も徐々にできなくなり、難しさを経験していた。

「杖がなくてもまだ歩けます。でもだんだんとゆっ

表2. 膝関節痛のある高齢者の生活上の困難

カテゴリ	サブカテゴリ
「動けなくなる」ことの危惧	思うように「動けなくなる」
	「動けなくなる」経験によって自信を喪失する
	「動けなくなる」前途を悲観する
	「動けなくなる」状況に近づくことに不安を抱く
段階的に動けなくなる辛苦	だんだん悪くなっていく
	人と同じペースで出来なくなる
	たのしみが出来なくなる
	役割が担えなくなる

くりになってきました。」(No. 1)

「だんだん悪くなっていった。はじめは少し膝が痛いくらいで、座るのが苦手になって、病院に行き出して。正座をしなくなって、それから、立つのも歩くのも時間がかかるようになって、それから躓くようになって。」(No. 9)

「掃除も台所仕事も、膝が痛いので少ししてはすぐ座ってしまう。座わることが多くなって困るわ。」(No. 1)

【人と同じペースで出来なくなる】は、起立や歩行動作に時間がかかるようになっていたり、階段昇降ができなくなったりしたこと、友人や家族と同じように外出し、行動できなくなり、外出を控えるようになる経験をしてきた。

「今はもう、老人クラブの集まりに行っても歩けん。」(No. 10)

「みんなと一緒に出かけても、ついていけない。ほとんど出かけなくなった。」(No. 11)

【たのしみが出来なくなる】は、人とのつき合いや趣味など、楽しみにしてきたことが徐々にできなくなり、できる範囲で楽しめることを経験していた。

「温泉によく行ったけど、もう行かれんようになってきた。」(No. 3)

「ワラビやゼンマイをとるのが楽しみやった。今までは遠いところまで行ったけど、今は足が悪いので近場で行けるところになっている。」(No. 4)

【役割が担えなくなる】は、これまで高齢女性が長年担ってきた家事や夫や子供、孫の世話など家庭内での役

割を、膝関節痛によって家事動作や移動動作の困難で、今までのようにできなくなり、仕方がないこととあきらめる経験をしていた。

「家のことも、うちの者の世話もしてやりたいけど、もう出来ません。仕方がないと諦めています。」(No. 8)

2) 膝関節痛のある高齢者の生活上の困難に対するセルフケア (表3)

(1) 『自分で膝の状態を確かめる』

膝関節痛のある後期高齢女性は、自分なりの感覚で痛みの状態を確かめていた。『自分で膝の状態を確かめる』は、【動作の感覚で確かめる】、【痛みの感覚で確かめる】の2つのサブカテゴリが見出された。

【動作の感覚で確かめる】は、座る、立ち上がる、歩くなどの動作のしやすさや持続時間など、生活動作を通して、膝関節痛の状態や膝関節の調子を自分の感覚で確かめていた。

「足の痛みは日によって違うけど、長いこと座っていると立てなくなって、歩かれんようになる。」(No. 9)

【痛みの感覚で確かめる】は、膝関節痛の状態や膝関節の動かしやすさを自分の感覚で確かめていた。

「医者に行くのが億劫で、今は何もしていない。水がたまった感じの痛さになると、どうもこうもなくなって医者に行く。」(No. 6)

(2) 『なるべく動く』

膝関節痛のある後期高齢女性は、積極的に「動く」ことで「動けなくなる」状態を予防しようとしていた。『な

表3. 膝関節痛のある高齢者の生活上の困難に対するセルフケア

カテゴリ	サブカテゴリ
自分で膝の状態を確かめる	動作の感覚で確かめる
	痛みの感覚で確かめる
なるべく動く	意識して生活の中で体を動かす
	体を動かす活動を新たにする
動きやすくなる方法を見出す	動きを工夫する
	負担を軽くする
	道具を使う
	人の力を借りる
前向きな気持ちで動く	自分なりの課題に挑戦する
	自分を励ます
	好きなことをする

るべく動く』は、【意識して生活の中で体を動かす】、【体を動かす活動を新たにする】の2つのサブカテゴリが見出された。

【意識して生活の中で体を動かす】は、家事や農作業など日常生活の中で動くことを意識し、身体を動かし、身体活動量を増やすようにしていた。

「体を動かすのを億劫に思わんようにして、体をなるべく動かすようにしている。」(No. 4)

「畑は毎日少しずつ、1時間か2時間ほど行く。畑に行くだけでも運動やと思って行くんや。」(No. 5)

【体を動かす活動を新たにする】は、膝関節痛のある後期高齢女性は体操やウォーキングをしたり、介護予防の教室に参加するなど、体を動かすことを意識して、新たな活動を生活に取り入れていた。

「自分なりの体操もしてる。寝て、腰から足をあげて30回する。」(No. 6)

「月曜日は保健センターでの(転倒予防の)教室に来て。家で体操でならったことをちょっとずつしてる。」(No. 5)

「近所で仲間を集めて、近くの公園を毎日歩くようにしてる。」(No. 7)

(3) 『動きやすくなる方法を見出す』

膝関節痛のある後期高齢女性は、疼痛を緩和する方法や日々の生活の中で起立や移動動作をよりスムーズに、安楽に行えるよう、よりよい方法を模索していた。様々な工夫によって、膝関節痛による困難さを解消し、今の生活活動の維持を図ろうとしていた。『動きやすくなる方法を見出す』は、【動きを工夫する】、【負担を軽くする】、【道具を使う】、【人の力を借りる】の4つのサブカテゴリが見出された。

【動きを工夫する】は、移動や座位姿勢など動作方法を工夫していた。膝関節痛の軽減と膝関節が滑らかに動くように、準備の動作をしたりしていた。

「階段は、逆に降りる。家の階段に手すりを付けて、バックで降りると、どうにか降りられる。」(No. 7)

「草取りは、ナイロン袋を敷いて足を伸ばして座って、滑るようにして動く。」(No. 1)

「バスに乗ると、足が動かんようになるの。バスに乗っている間は、足を曲げたり伸ばしたり動かす。」(No. 10)

【負担を軽くする】は、膝への負担を軽くするため、重い荷物を持たないなど行動を変えることをしていた。

「重いものは買わんようにして、少しずつ買うようにしてる。」(No. 1)

【道具を使う】は、福祉用具や身の回りの物を使い、膝関節痛の軽減を図っていた。

「手押し車があると楽ちん、どこでも行くよ。」(No. 2)

「痛いときは何でも手すり代わりにして、どこでもつかまるようにしている。」(No. 3)

「トイレは、しゃがめんようになったから洋式トイレにしている。和式(便器)の上から、洋式をかぶせている。」(No. 8)

【人の力を借りる】は、必要に応じて家族や周囲の人に、車の送迎の依頼や重い荷物を運ぶなどの支援を得ることをしていた。

「疲れて歩かれん時は、友達に車で送ってってもらおう。」(No. 3)

「主人に重い物を持ってもらったり、家に人が来ても玄関まで出るのに時間がかかるから、出してもらったりしている。」(No. 11)

(4) 『前向きな気持ちで動く』

膝関節痛のある後期高齢女性は、疼痛や疼痛による活動制限が生じている中でも、現状を前向きにとらえ、できることに着目し積極的に体を動かすことをしていた。『前向きな気持ちで動く』は、【自分なりの課題に挑戦する】【自分を励ます】【好きなことをする】の3つのサブカテゴリが見出された。

【自分なりの課題に挑戦する】は、疼痛や日常生活動作に困難さを感じても、高齢者は自分自身で決めた課題を達成するために活動を継続していた。

「痛くても、豆腐屋まで必ず朝、歩いて豆乳を買いは行っています。それだけはやっています。」(No. 7)

【自分を励ます】は、自分に掛け声をかけたりして、自分を励ましながら苦痛な動作をしていた。

「とにかく自分でトイレに行かなあかんし、自分の生活は自分で守らなあかん。少々痛くても、これも仕事やと思ってがんばってます。」(No. 8)

「階段もよいしょって言って、這って上がるの。下りるときも我慢して、よいしょ、よいしょってかけ声をかけて下りるの。」(No. 9)

【好きなことをする】は、自分の趣味や楽しみをして過ごす時には、膝関節痛を意識せずに、動くにも困難さを感じる事がなくできていた。

「春は裏の山に行って、山菜をとるのが楽しみ。足が痛いのが忘れてしまう。」(No. 3)

「畑は楽しみなんや。自然と畑では体が動きます。」(No. 9)

VI. 考察

膝関節痛のある後期高齢女性は、『動けなくなる』ことの危惧』という困難と、『段階的に動けなくなる辛苦』という困難を体験していた。

後期高齢女性は膝関節痛によって、しゃがみ姿勢、起立、段差昇降、歩行の動作や排泄、入浴、家事、農作業などの行為が実行しにくい状況になる【思うように「動けなくなる】】ことの困難さと、膝関節痛によって【だんだん悪くなっていく】状況を自覚していた。そして、今の身体機能と生活を維持できなくなる状態のことを包括して、「動けなくなる」という言葉で語り、「動けなくなる」状態に不安を感じながら生活していた。膝関節痛のある後期高齢女性の「動けなくなる」と感じる状態は、高齢者の生活の様々な場面で、何度も生じていた。膝関節痛のある後期高齢女性は、『動けなくなる』ことの危惧』と向き合いながら、自分のことは自分でできる現状をこのまま維持し、自分らしい生活を続けることを目標に、セルフケアに取り組んでいると考えられた。また、後期高齢女性は老化による身体機能の低下と今後、膝関節痛が悪化し、「動けなくなる」状況に陥る不安とを重ね、『動けなくなる』ことの危惧』を感じながら生活していた。

膝関節痛のある後期高齢女性の『段階的に動けなくなる辛苦』という困難は、【人と同じペースでできなくなる】、【役割が担えなくなる】、【たのしみができなくなる】など、徐々に家庭での役割や社会的な活動が難儀になっていくことを自覚したときに感じる無念さと、「動けなくなる」状態を阻止できない苦しさである。膝関節痛のある後期高齢女性はこれらの困難さがあることから、「動けなくなる」状況をなんとかして避け生活したいと願い、セルフケアに取り組む気持ちになっていると考えられた。

一方で、膝関節痛のある後期高齢女性が『段階的に動けなくなる辛苦』のプロセスを経ていく中で、『動けなくなる』ことの危惧』の困難さが増強し、高齢者が自信の喪失やあきらめ、落ち込みなどネガティブな気持ちを抱くようになる可能性も考えられた。Keefeら(2004)は、痛みに対する絶望感やあきらめなどの破滅思考や不安の感情は、痛みそのものと痛み行動を増加させることを指摘しており、膝関節痛のある高齢者には疼痛そのものだけでなく、疼痛に伴う不安や無念さなどの感情をコントロールすることが必要である。Lorigら(2000a)は、慢性疾患の一つである関節炎をもちながら生活していくには否定的な感情に対処するスキルを習得することが必要

であると述べている。セルフケアの一つとして抽出された『前向きな気持ちで動く』のように自身を励ましたり、ストレンスを生かすセルフケアができるよう、高齢者を支援していくことが重要であると示唆された。

本研究では膝関節痛に対するセルフケアは、『自分で膝の状態を確かめる』、『なるべく動く』、『動きやすくなる方法を見出す』、『前向きな気持ちで動く』の4つが見出された。『自分で膝の状態を確かめる』セルフケアは、膝関節痛は人によって現れ方や進み方が様々であるため(大森, 2015)、高齢者が自分自身の現状を知り、その状態に応じて関節への負担を軽減するなど、生活を調整する必要がある。Lorigら(2000b)は、関節炎を持つ患者は疾病についての知識を持ち、自分の健康状態を把握することができるスキルが必要であると述べている。セルフケアとして、まず『自分で膝の状態を確かめる』ことをし、高齢者が膝関節痛の状態だけでなく、そのことによって生活にどのような影響を与えているかを把握し、生活を見直すことができる能力が必要であると考えられる。

膝関節痛のある者が立ち上がる、歩く、座るの動作を回避し、膝関節を動かさないことは、関節可動域や関節を取り巻く筋力の低下につながり、さらなる膝関節痛の原因となる(竹内, 2003)ため、『なるべく動く』、『動きやすくなる方法を見出す』は、膝関節痛の悪化防止にも有効なセルフケアである。Keeら(2003)は、変形性膝関節症のある65歳以上の高齢者は、疼痛が強くなるに従い、栄養管理、運動、リラクゼーション、安全管理などのヘルスプロモーション活動の実践はしなくなり、疼痛とヘルスプロモーション活動の実践には負の相関があったと報告している。野呂ら(2008)は、膝関節痛を有する中高齢女性において、加齢による慢性疼痛の期間が長くなることは、疼痛の増幅と関連し、疼痛の強さが疼痛による活動制限を大きくしていると報告している。これらのことから、後期高齢女性は加齢に伴う疼痛の増幅に伴い、活動制限が起こるリスクが高くなる対象者であるため、セルフケアを継続して実践していくことに困難が伴うことが考えられるため、高齢者のセルフケアを支え続ける継続的な支援が求められることが示唆された。

本研究の限界は、研究対象者の個人の背景に偏りがあるため、研究結果をすべての膝関節痛をもつ後期高齢女性に適用することができないことである。今後は居住地域や前期高齢者、疼痛の程度の異なる対象者も加え、困難の内容やセルフケアを比較し、セルフケアを促進する支援の方法を検討していくことが課題である。

謝辞

本研究に快くご参加くださいました高齢者の皆様、ならびにご多忙の中にご協力くださいましたスタッフの皆様に深く感謝申し上げます。

なお、本研究は、平成21・22年度科学研究費補助金若手研究(B)を受けて実施した研究の一部である。

文献

- Baird CL (2003) ; Holding on self-caring with osteoarthritis, *Journal of Gerontological Nursing*, 29(6) 32-9.
- 平尾一樹, 沖嶋今日太, 沼田景三, 友國由美子, 小倉丘, 島田公雄 (2008) ; 変形性膝関節症患者のquality of life (QOL) と身体状態、抑うつ状態との関連 Japanese Knee Osteoarthritis Measure (JKOM) を用いて、*運動療法と物理療法*, 19(4), 285-290.
- Kee CC. (2003) ; Older adults with osteoarthritis. Psychological status and physical function. *J Gerontol Nurs.*, 29(12), 26-34.
- Keefe FJ, Affleck G, France CR, Emery CF, Waters S, Cladwell DS, et al. (2004) ; Gender differences in pain, coping, and mood in individual having osteoarthritic knee pain: A within-day analysis, *Pain*, 110, 571-577.
- 厚生労働省 (2013) ; 平成25年国民生活基礎調査の概況, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa13/dl/05.pdf>, 2016. 8.
- Lorig K, Holman H, et al. (2000a) ; Living a Healthy Life With Chronic Conditions: Self-Management of Heart Disease, Arthritis, Diabetes, Asthma, Bronchitis, Emphysema and Others (2nd ed), Bull Pub Co., California, 330/近藤房恵訳 (2001) ; 慢性疾患自己管理ガイドンス, 1-11, 医学書院.
- Lorig K, Holman H, et al. (2000b) ; Living a Healthy Life With Chronic Conditions: Self-Management of Heart Disease, Arthritis, Diabetes, Asthma, Bronchitis, Emphysema and Others (2nd ed), Bull Pub Co., California, 330/近藤房恵訳 (2001) ; 慢性疾患自己管理ガイドンス, 247-254, 医学書院.
- 三浦裕正, 高杉紳一郎, 岩本幸英, 廣田良夫 (2000) ; 変形性膝関節症の疫学, *骨・関節・靭帯*, 13(4), 303-310.
- 仲沢富枝 (2002) ; 慢性病者のセルフケア能力と困難感からみた外来看護の一考察, *山梨県立看護大学短期大学部紀要*, 8(1), 77-86.
- 野呂美文, 岡浩一郎, 柴田愛, 中村好男 (2008) ; 膝痛を有する中高齢女性の痛み対処方略と痛みの程度、痛みによる活動制限の実態, *日本老年医学会誌*, 45(5), 539-545.
- 大森豪 (2015) ; 変形性膝関節症, *Journal of Clinical Rehabilitation*, 24(4), 344-351.
- Palmer KT, Reading I, Calnan M, et al.; (2007) ; Does knee pain in the community behave like a regional pain syndrome? Prospective cohort study of incidence and persistence, *Ann Rheum Dis.*, 66(9), 1190-1194.
- 竹内良平 (2003) ; バイオメカニクスよりみた膝関節症の疼痛発生メカニズム, *MEDICAL REHABILITATION*, 32, 1-8.
- 谷村千華, 森本美智子, 荻野浩 (2010) ; 変形性膝関節症患者の生活上の困難, *日本慢性看護学会誌*, 4(2), 26-32.
- 谷村千華, 森本美智子, 荻野浩 (2013a) ; 外来通院にて保存療法を受けている変形性膝関節症患者のセルフケア能力, *日本看護科学学会誌*, 33(1), 42-51.
- 谷村千華, 森本美智子, 荻野浩 (2013b) ; 変形性膝関節症患者の生活上の困難の実態, *日本運動器看護学会誌*, 8, 40-47.
- Tanimura C, Morimoto M, Hiramatsu K, et al. (2011) ; Difficulties in the daily life of patients with osteoarthritis of the knee: scale development and descriptive study, *J Clin Nurs.*, 20(5-6), 743-753.
- Yoshimura N, Muraki S, Oka H, et al. (2009) ; Prevalence of knee osteoarthritis, lumbar spondylosis, and osteoporosis in Japanese men and women: the research on osteoarthritis/osteoporosis against disability study, *J Bone Miner Metab.*, 27(5), 620-628.