

令和元年6月11日現在

機関番号：24506

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K20714

研究課題名(和文)慢性呼吸器疾患を持つ人の生活機能に対する評価尺度の信頼性と妥当性の検討

研究課題名(英文)Living Functioning Index for Chronic Respiratory Disease - Preliminary Verification of Reliability and Validity -

研究代表者

由雄 緩子(YOSHIO, HIROKO)

兵庫県立大学・地域ケア開発研究所・客員研究員(研究員)

研究者番号：60632461

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文): WHO(2002)の国際生活機能分類:国際機能分類改定(International Classification of Functioning Disability and Health, 以下 ICF)の枠組みを前提とし、生活機能を評価する意義と概念枠組みを確認し、質問肢の抽出、洗練を行った。患者の生活体験より、身体機能とは関係なく社会参加の機能が維持、向上するパターンが得られた。また、質問肢の構成要素の妥当性について専門家よりインタビューを行い尺度項目の洗練を行った。これらの結果、慢性呼吸不全患者の実際の生活機能を可視化する尺度の構成要素および項目の抽出に関する検討を行うことができた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

慢性呼吸器疾患を持つ人が抱える生活の難しさや維持されている生活機能について、あらゆる要因や体験が関連する中でも、その生活を支えるためのケアの根拠となる評価ができることで、患者の生活に即したケアが適切に行うことができる。これまでは、身体機能や心理的影響を評価するものはみられていたが、患者の生活に焦点を当てた評価が可能になる点において意義があると考えられる。また、維持されている生活機能を患者と看護師が共有することで、患者の心理的なケアを含め、看護師の観察と判断における困難が軽減する。本研究は評価の基礎となるデータを得ることができた。

研究成果の概要(英文): The Living Functioning Index for Chronic Respiratory Disease based on the framework of International Classification of Functioning Disability and Health (ICF) from WHO(2002), confirmed the significance and conceptual framework for evaluating living function, and extracted question limbs. From chronic respiratory patient's life experience, the pattern of maintaining and improving the social participation function was obtained regardless of the physical function. Therefore, secondary exam of the study interviewed experts about the validity of the components of the question limb and refined the scale items. As a result, these studies were able to investigate the extraction of the components and items of the scale that visualizes the actual living functions of chronic respiratory failure patients.

研究分野：慢性看護

キーワード：生活機能 呼吸不全 在宅酸素療法 尺度開発

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

慢性呼吸器疾患とは、慢性の経過をたどる気道およびその他の肺組織が障害された非感染性疾患全体を指す。主な基礎疾患は、慢性閉塞性肺疾患（以下 COPD）、肺結核後遺症、間質性肺炎が挙げられる。COPD は最も患者が多く全体の約 40%を占め、次いで肺結核後遺症が 18%で閉塞性の換気障害を伴い、病態的には血中二酸化炭素濃度が蓄積しやすく、患者は息が吐けないというような呼吸困難感や活動が制限されるなど多くの症状を認める（厚生労働省, 2010）。有病率は、高齢者になるほど高くなり、本邦では、高齢化によって罹患率は上昇傾向である（木田, 2009）。また、COPD は、がん、心筋梗塞、脳卒中に次ぐ第 4 位の世界 4 大成人病とされ、他の疾患群は死亡率がここ 20 年間に半減しているのに対し、COPD の死亡率は一度も減らず増え続けており、患者数は 2040 年まで増加し続けると予想されている（寺本, 2014）。慢性呼吸器疾患は、患者数の増加に加え高齢に伴うケアの課題があり、治療の充実だけでなく、疾患を抱えた患者の看護にも重要な課題といえる。

慢性呼吸器疾患の主な治療法である在宅酸素療法 (Home Oxygen Therapy: 以下 HOT) は、約 13 万人に実施され、長期に酸素を投与でき、在宅での生活や屋外での活動を可能にした（厚生労働省, 2010）。一方で、在宅酸素療法をしての外出は「見た目が気になる」「酸素機器が煩わしい」など、本来の目的とは裏腹に、患者の活動を躊躇させる原因ともなっている（野方ら, 1998）。

慢性呼吸器疾患の看護に関する研究では、田中 (2002) が、慢性呼吸不全で在宅酸素療法を行う患者の病いの体験について、自分ではどうにもならない状況に投げ込まれながらも主体的に出会っていると述べたように、いくつかの研究で「息苦しさ」や「不自由さ」を感じながらも、その日常で獲得した生活を営んでいく術が明らかにされてきた。病態が及ぼす生活のどうしようもない不自由さといかに肯定的に向き合えるかということは、患者にとって、どのように生活を成り立たせていくのかということに通じるといえる。また、不自由さを抱える生活の中でも、その人が持つ肯定的な解釈や対応が引き出せるような視点を持つことが重要であると考えられる。

日常生活の評価に WHO (2002) は、国際生活機能分類：国際障害分類改定版 (International Classification of Functioning, Disability and Health, 以下 ICF) を収めている。ICF 分類の目的は、健康状況と健康関連状況を記述するため、統一的で標準的な言語と概念的枠組みを提供することで、健康の構成要素の定義と、安寧の構成要素で健康に関連したものの定義が示されている (WHO, 2002)。慢性という個人の要因に影響されやすい状況の中で系統的に分類されつつ生活の機能を評価することは、慢性呼吸器疾患の実態について概念的枠組みを提供する手助けになる。

研究者による先行研究では、ICF の生活機能分類を用い、慢性呼吸不全患者における生活機能に影響する現象について、QOL の評価や患者の体験と合わせて生活実態を説明し、ICF 分類が慢性呼吸器疾患患者の生活を説明する際に有用であることが明らかになった (由雄, 2012)。

慢性呼吸器疾患を持った人の療養生活での弱点部分のみに焦点を当てるのではなく、不自由さの中にあっても肯定的な視点やその人の強みといえるような部分を評価するための測定用具が開発されることが慢性呼吸器疾患看護の充実につながると考えられる。

本研究では、先行研究で開発した ICF 分類を基盤とした慢性呼吸器疾患を持つ人の生活機能を評価する尺度について、質問肢の信頼性と妥当性の確認を行い、療養の調整が可視化できる尺度の精練と完成を目的とした。

2. 研究の目的

慢性呼吸器疾患を持つ人の生活機能の評価において、患者の生活そのものに影響を及ぼしている症状、療養生活環境を取り巻く複雑な課題を整理し、実態に即した効果的な呼吸ケアの評価を行うための尺度開発を行う。特に尺度開発に対し、質問肢の信頼性と妥当性の確認を行い、尺度を精練、完成する。

3. 研究の方法

1) 第 1 段階

在宅酸素療法を必要とする呼吸状態の慢性呼吸不全患者を対象に、生活実態を調査し、生活体験の語りを聴取した。ICF の生活機能分類を用い概念モデルを作成し、心身機能・身体構造、活動、参加について観察した。生活の実態は、心身機能の検査データと合わせて観察した。生活の体験は、患者が病いをどのように体験しているかに焦点をあて、語りの聴取によって得られたデータより逐語録を作成し、意味のまとまりを整理した。さらに、内容をもとに生活機能の評価について、種々のデータ源にまたがる重要なテーマやパターンを確認した。これらの結果から、できる限り得られた言葉を用いてテーマの類似性、相違性、関連性を検討しながら分類し、質問肢の抽出を行った。その過程において随時逐語録にもどり、内容が適切であるかを検討し修正を加えた。

2) 第2段階

第1段階で得られた分析結果の信頼性と妥当性を確認するために、慢性呼吸不全看護の臨床家にインタビューを行い尺度項目について、慢性呼吸不全患者の生活機能の観察に焦点が当てられているか、理解可能な記述であるかについて確認を行なった。

4. 研究成果

1) 第1段階での生活機能を評価するための質問肢の抽出

対象は、男性6名、女性2名の計8名、年齢は平均 72.6 ± 7.0 歳であった。在宅酸素療法の使用歴は、平均 11.1 ± 3.5 年で、6分間歩行試験では、全員が試験を行っているものの1名のみが完遂できた。肺活量は、1名を除いて予測肺活量を下回り、全員が閉塞性もしくは混合性障害を呈していた。

(1) 【身体機能の自覚と解釈】

このテーマは、身体機能について説明をした。慢性呼吸不全では、身体症状の中でも息切れを自覚し、生活を困難にさせると表現されるが、これをどのように解釈するかによって患者にとっての生活機能への評価が変化していた。

患者は、歩行に対して意欲も動機もあるにも関わらず、在宅酸素を開始した時よりも息切れにより歩行が困難になってきており、歩行を回避することでより筋力の低下を招き、歩行の困難さを助長していると解釈していた。特に、屋外の歩行は、坂や階段が存在するため、困難であると考えていた。同時に、検査結果が自覚症状と合致するため、低下する身体機能の状態も納得できると話した。しかし、呼吸機能がかなり低い状態でも子育てや家事を行ってきた経験があれば、体験そのものが自信となり、症状も自覚することが少ない生活の方法を習得していた。身体の状態を自身で見極めながら症状をコントロールする方法を習得することで生活の機能は維持されている様子がみられた。これにより以下の尺度項目に発展する評価項目を得た。

年々、歩行することが難しくなっている 症状をコントロールしながら家事や家族の役割を行う 呼吸のしかたや症状のコントロールがうまくいった体験がある

(2) 【活動を制限する恐怖心】

慢性呼吸不全患者の生活実態における活動は、活動から生じる息苦しさは、時に、生活における恐怖であることが明らかになった。例えば、1日の動作の中でも階段昇降で SpO_2 の低下がみられる患者は、その階段を上る動作を特に疲れる動作であると体験していた。また、訪問客の対応など、予測していなかった動作の対応を困難に感じており、動作後の疲労感が不快であると体験していた。これらの動作は、実際には、階段の上りは1日に1から2回程度、来客の対応は、週に1回程度のもので、呼吸機能へ著しく負担をかけている動作ではなかったが、日常の中でも疲労感や不快感へつながっていた。また、趣味であった映画鑑賞を妨げている理由として息切れにより億劫になったという感覚もあった。たとえ、家族の援助があったとしても、外出は億劫であると感じていた。外出に関連する息切れの出現によって、消極的な感情になると説明した。理由には、息切れと酸素機器の取り扱いが身体的な負担であることが明らかになったが、活動を制限していたものは、息切れそのものではなく、息切れが出現するかもしれないという恐れであった。これらにより、活動するとき息苦しさがあることが怖い 外出が億劫に感じる などの項目を得た。

(3) 【社会参加を実現する手立て】

慢性呼吸不全患者の生活を捉える上で、ICFの生活機能分類では「参加」と表現されているが、対人関係や仕事、コミュニティライフといった広い意味合いで整理し、日本人の患者に理解しやすいよう「社会参加」と言い換えた。

患者は、楽しみだった友人との飲酒会は、症状のコントロールを困難にさせる『ちょっと怖い』ものとして、ネガティブな感情へ変化していることを語った。対人関係を抑制しているものは、在宅酸素療法の煩わしさ等によるものではなく、その場に対処することへの不安が影響していた。逆に、息が吐き出せない恐怖が日常的にあるとしながらも、理解してくれる友人との付き合いが可能にしている外出があり、社会生活を積極的にさせていることが語られた。また、歩行がほとんど不可能である患者は、趣味を利用して楽しみを見つけつつ、対人関係を良好に維持できる方法を見つけ、ラジオを利用して積極的に社会と関わる方法を得ていた。たとえば、活動が阻害されていたとしても楽しみを見つけ、社会参加や対人関係を維持する方法はあるということを実感しており、それらを日常の生活の中に取り入れていた。これらにより、症状によって対人関係がネガティブになる 周囲の理解や協力を得て希望する場所に行くことができる 何か楽しめるコミュニティがある、もしくは社会参加している などの項目を得た。

(4) 研究成果による研究過程の変更

この段階において、研究開始当初、先行研究によって得られていたデータにより尺度の質問肢を抽出する予定であった。途中の成果発表によって尺度項目の考え方に関して、生活の不自由さと機能の程度を分けて考えるのではなく、これらを生活機能の視点から慢性呼吸器疾患を持

つ人へのテーマに変換する方がより患者の体験を捉えることができるのではないかという知見を得た。そこで、追加してデータを収集し、得られたデータの分析を修正することとし、重要なテーマとパターンを抽出することができた。その上で、尺度項目の信頼性と妥当性について、慢性呼吸不全看護の臨床家を対象に確認を行った。これは当初予定していなかったステップであったが、実際に尺度を使用することを想定するときに看護師の認知、解釈と患者の体験から得たテーマが生活機能の観察に焦点が当てられ、理解が一致しているかを確認するために必要なステップであった。

2) 第2段階での生活機能を観察する項目の確認

(1) 看護師による評価項目の精練

第1段階で得られた分析結果の信頼性と妥当性を確認するために、慢性呼吸不全看護の臨床家にインタビューを行い尺度項目について、慢性呼吸不全患者の生活機能の観察に焦点が当てられているか、理解可能な記述であるかについて確認を行なった。

【身体機能の自覚と解釈】、【活動を制限する恐怖心】、【社会参加を実現する手立て】の3つのテーマから得られた18項目に対して1つ1つのテーマに対して統合してみたときの生活機能をどのようにアセスメントしているか、理解可能な記述となっているかについて、語りの内容に沿って質問を加えながらインタビューを行った。

慢性呼吸器疾患を持つ人を看護するためにアセスメントする際に、これまでは身体機能のみ、社会的情報のみと分けて情報を得たものを熟練した看護師が統合して患者を理解していた過程をテーマや質問項目が補い解釈を助けている認識があり、観察の視点を提供していた。同時に質問肢が罹患歴の長い患者から抽出したものであるため、生活の体験を捉えるものであるが、使用できる対象がどの範囲であるかは検証の必要があることが示された。

3) 本研究の成果に対する評価と今後の展望

本研究の結果、本研究の目的である先行研究を基盤とした慢性呼吸不全患者の生活機能を可視化する尺度の構成要素および尺度項目の抽出に関する検討を行うことができた。これまでは身体機能や心理的影響を評価するものはみられていたが、患者の生活に焦点を当てた評価が可能になる点において意義があると考えられる。今後は、本研究で得られた結果をもとに、臨床で使用可能な尺度への修正に向けて調査を継続していく準備を進めており、本研究結果を国内外の専門誌や学会で発表の予定である。

< 引用文献 >

- World Health Organization. (2002). International Classification of Functioning Disability and Health (ICF). WHO: Geneva.
- 厚生労働省. (2010). わが国の保健統計. 厚生労働省.
- 田中孝美. (2008). 軽症から中等症の慢性閉塞性肺疾患を患う高齢者の息苦しさの経験, 日本赤十字看護大学紀要, 22, pp39-48.
- 土居洋子. (2007). 慢性呼吸器疾患の進行と在宅酸素療法が及ぼす心理社会的影響. 大阪府立大学看護学部紀要 13(1), 99-105.
- 日本呼吸器学会. (2010). 在宅ケア白書. 日本呼吸器学会.
- 野方敏行, 岩本眞一郎 他. (1998). 在宅慢性肺機能障害患者の実態調査. 長崎大学医療技術短期大学紀要 12, 73-75.
- 由雄緩子. (2012). 慢性呼吸不全における在宅酸素療法患者のナラティブとその背景に見る生活実態の関連に関する検討. 兵庫県立大学看護学研究科修士論文.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0件)

〔学会発表〕(計 1件)

由雄緩子、慢性呼吸不全をもつ人の生活機能の評価に関する生活体験と生活実態の検討、第35回日本看護科学学会学術集会、2015

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

名称:

発明者:

権利者：
種類：
番号：
出願年：
国内外の別：

取得状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6 . 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：
ローマ字氏名：
所属研究機関名：
部局名：
職名：
研究者番号（8桁）：

(2)研究協力者

研究協力者氏名：
ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。