

令和 2 年 6 月 30 日現在

機関番号：22701

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2017～2019

課題番号：17H06996・19K20762

研究課題名(和文) 男性HIV感染者の脂質管理に関する支援プログラムの検討

研究課題名(英文) Development of support programs for lipid abnormality among Japanese men with HIV

研究代表者

青盛 真紀 (AOMORI, MAKI)

横浜市立大学・医学部・助教

研究者番号：60805571

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、脂質コントロールに成功している男性HIV感染者における予防行動の工夫を明らかにすることを目的に対象者28名にインタビュー調査を行った。その結果、予防行動の工夫として、【3食のうち1食は健康的な食事ができるように食事のバランスを調整する】、甘いものは【パートナーや友人と分けて食べる】【隙間時間で体幹を鍛える】【同僚と一緒に禁煙する】【野菜中心の食事が摂れるように支援してくれる家族やパートナー、友人がいる】ことが明らかとなった。今後の介入プログラムでは、男性HIV感染者と繋がり深い周囲の人を巻き込みながら、目標設定や予防行動の工夫について支援する必要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究結果により、脂質がコントロールできている男性HIV感染者の生活上の工夫が明らかとなった。これは、脂質コントロールができていない男性HIV感染者の生活指導に生かすことができる。この結果から、看護師によるHIV感染者の脂質管理に関する有用性の高い支援プログラムの確立につながり、HIV感染者の生活習慣病の予防や医療費の削減に寄与するものと考えられる。さらに、HIV感染者以外の複雑で困難な背景を持つ対象者への生活指導やアプローチ法として有効となる可能性が高い。

研究成果の概要(英文)：Semi-structured interviews were conducted with 28 men with HIV/AIDS who were outpatients and did not have hyperlipidemia to identify management strategies for lipid abnormalities among men with HIV/AIDS. The results showed the following strategies: "adjust the balance of one of three meals per day so that you can consume a healthy diet," "Take half with partner or friend" to control the intake of sweets, "train your core in free time," "it is possible to quit smoking with support from colleagues." It was also clarified that families, partners, and friends may assist an individual in consuming a vegetable-centered meal. These findings suggest the need to develop nursing support programs that involve setting goals and devising preventative actions while including individuals who are closely connected to male individuals with HIV infection.

研究分野：感染症看護

キーワード：HIV 脂質管理 支援プログラム

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

抗 HIV 療法の導入により AIDS 関連死亡が減少する一方、HIV 感染による炎症や抗 HIV 薬の作用による動脈硬化に伴う心血管障害の増加が問題となっている¹⁾。特に、心血管障害の原因となる脂質異常症には、HIV 感染者の 70%以上が罹患しているという報告²⁾もある。また、HIV 感染者は非感染者と比較して、1.75 倍心筋梗塞を発症しやすく³⁾、脳血管障害を発症する HIV 感染者は若年者に多い⁴⁾という非感染者とは異なる特徴がある。心血管障害を発症することにより、職業選択の幅が狭くなることや HIV 以外の受診が必要なこと等から患者の生活の質の低下につながる。さらに、治療費や入院費による医療費が増加することでわが国の医療経済にも大きな損失を及ぼす可能性がある。これらの理由から、HIV 感染者における脂質管理は重要な課題となっている。

HIV 感染者における脂質の評価及び管理については、米国感染症学会ガイドラインが示されている。本邦では、HIV 感染者に特化した脂質管理に関するガイドラインはなく、米国感染症学会ガイドラインや日本動脈硬化学会ガイドラインなどを活用し脂質の評価及び管理が行われている。いずれのガイドラインも薬物治療を考慮する前に生活習慣への介入が必要であると明記されている。

本邦における HIV 感染者に対する生活習慣病支援の実態⁵⁾として、認定 HIV 感染症看護師の 90.2%が実施していた。一方で、HIV 感染者のリスク層別化がされていないこと、介入方法の選択に基準がないこと等から体形的な介入プログラムがないことが明らかとなっている。また、介入の困難感を生じさせている要因として HIV 感染者特有の肥満嗜好や不摂生になりがちな単身の青壮年期の男性患者が多くを占めることが指摘されている。よって、HIV 感染者に特有な心理社会的背景も含めた、本邦における HIV 感染者に焦点化した脂質管理に関する介入プログラムが必要であると考えた。

行動変容が困難な健康課題を解決するための新たな手段として、Positive deviance(以下、PD)法がある。PD 行動とは、問題を抱えているコミュニティや組織の中で、他の人たちと同じ課題を抱えているにもかかわらず、同じ資源を用いて、その課題を上手く解決できている行為である。PD 法は、PD となる行動や手段をインタビューなどで発見し、特定された行為や手段を同じ問題を抱えているコミュニティや組織の中に入れ、発展させていく方法を見つけるアプローチである。したがって、PD 法を用いて同じ HIV 感染というコミュニティの中に潜在する想像力や知恵を導き出し、引き出された良い習慣を支援プログラムに組み込むことで、継続性のある実行可能な生活習慣の改善ができると考えた。

2. 研究の目的

本研究では、PD 法を用い、脂質コントロールに成功している男性 HIV 感染者における生活上の工夫を明らかにし、HIV 感染者の脂質管理に関する有用性の高い支援プログラム案の作成において示唆を得ることを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン

質的記述的研究

(2) 研究対象者

エイズ診療拠点病院に通院中の脂質コントロールができている男性 HIV 感染者で、以下の基準を満たし、且つ研究参加の同意が得られた外来患者を対象とした。

-適格基準

・18 歳以上の男性 HIV 感染者

・脂質異常のリスクを認める抗 HIV 薬を 6 か月以上服用している、または過去に脂質異常のリスクを認める抗 HIV 薬を服用していたが脂質異常を認めたため薬剤を変更した。

・脂質異常症治療薬を服用しておらず血清脂質値が基準値範囲内 (LDL コレステロール値: 140mg/dl 未満、HDL コレステロール値: 40mg/dl 未満、TG: 150mg/dl 未満) である。

-除外基準

・抑うつ等の精神疾患を既往にもつ HIV 感染者

(3) データ収集方法

対象者の属性は診療録から収集し、対象者の世帯については面接調査時に聴取した。また、作成したインタビューガイドに基づいて面接調査を行った。会話は、対象者の同意を得て IC レコーダーに録音し、面接時の表情や反応についてフィールドノートに記録を行った。面接内容やフィールドノートに記載した内容は逐語録を作成しデータとした。

(4) 調査内容

研究対象者の属性として、年齢、感染発覚から現在までの期間、既往歴、免疫状態 (CD4 値、ウイルス量)、血清脂質値 (LDL コレステロール、HDL コレステロール、TG)、世帯の情報を収集した。

面接内容は、Positive deviance の手がかりとなる行動を拾い出すために、5 つの Discovery

and action dialogues の質問として、予防行動の理由や食事・運動・喫煙に関する予防行動の内容や工夫、行動の阻害因子と周囲からの支援について尋ねた。

(5) 分析方法

録音内容とフィールドノートに記載された内容から逐語録を作成し、内容分析を行った。逐語録を繰り返し熟読し、食事・運動・禁煙の予防行動について語られている文章や言葉を抽出した。文脈上の意味を損ねないように留意し、一つの意味内容を表す文章のまとまりに区切りコード化し、コードの意味内容を読み取り、コード化した内容の共通性と相違性を比較し、類似したコードを集め、類似したコードに共通する意味内容を推論しサブカテゴリーとした。類似するサブカテゴリーを集め、抽象度を上げてカテゴリーとし命名を行った。また、分析の過程において、研究者間でデータの解釈が一致するまで吟味を行った。

(6) 倫理的配慮

本研究は、熊本大学大学院生命科学研究院等人を対象とする研究疫学・一般部門倫理委員会及び、研究協力施設の倫理委員会の承認を得て行った。

4. 研究成果

(1) 脂質コントロールに成功している男性 HIV 感染者の生活上の工夫

対象者の概要

研究協力が得られた 28 名を対象とした。平均年齢は、 50.4 ± 12.6 歳であり、感染発覚から現在までの期間は平均 11 年であった。CD4 値は $456.7 \pm 423.0/\mu\text{l}$ 、ウイルス量は全員 20 コピー/ml 未満で限界値以下だった。対象者のうち、単身者は 17 名 (60.7%)、家族やパートナーなどの同居者のいる者は 11 名 (39.3%) だった。インタビュー時間は平均 32 分であった。

脂質管理における生活上の工夫

分析の結果、予防行動の理由では、19 サブカテゴリー、10 カテゴリーが生成された。カテゴリーでは、【HIV に感染したことで健康に長生きしたいと思ったから】【他人の世話になりたくないから】【外見を良く見せたいから】【体型を維持したいから】【免疫を上げたいから】【日常生活に支障が生じてきたから】【節約したいから】【新しい友達を作りたいから】【喫煙できる環境がないから】【爽快感があるから】が明らかとなった。

食事のうち 3 食の摂り方について、【平日は健康的な食事、休日は好きな物を食べるようにして 1 週間で食事のバランスを調整する】【3 食のうち 1 食は健康的な食事ができるように食事のバランスを調整する】【外食の場合は 1 食 500 ~ 600 kcal 以内に抑える】【食べすぎないように腹 6 分目にしている】【水を 2 リットル程度飲んでいる】【朝ご飯はちゃんと食べるようにしている】の 6 カテゴリーが明らかとなった。3 食のうち、昼食の形態では外食の割合が 57.1% で最も多く、夕食の形態では自炊の割合が 64.2% で最も多かった。

朝食の内容は、パンかご飯が中心で、納豆・ヨーグルト・味噌汁などの発酵食品やビタミンが入った飲み物、バナナ、豆乳・牛乳・豆腐・納豆などの大豆製品だった。朝食の方法として、調理せずすぐに食べられるものや前日の残り物や作り置き副菜を活用することや、味噌汁に野菜やキノコを入れる工夫がされていた。昼食の内容は、麺類やサラダ、おにぎり・パンで、サラダから食べる工夫や前日の残り物や作り置きの副菜を活用し、手作りのお弁当を持参していた。外食時の食事は、サイドメニューにサラダや野菜のものを付ける脂少なめのものを選択していた。夕食の内容は、生野菜・野菜を調理したもの、豆腐・大豆・味噌汁・納豆などの大豆製品、おから・ひじき・切り干し大根の煮物が多く摂取されていた。また、夕食の方法として炭水化物を減らすまたは抜く野菜から食べる生野菜を中皿やボウル一杯の多めに食べる夜 20 時過ぎたら食べない調理する時間がない時は惣菜を購入する夜食は朝食と同程度に軽く済ませる脂肪分が多いものは選ばないといった工夫がされていた。

運動の内容では、【ジムで運動する】【自宅で筋力トレーニングをする】【自宅で柔軟をする】【自宅で半身浴をする】【通勤や帰宅時に歩く】【隙間時間で体幹を鍛える】【犬の散歩で歩く】【徒歩か自転車以外で外出する】の 8 カテゴリーが明らかとなった。継続の工夫として、毎日スニーカーを履く、ご褒美を与える、好きな音楽を聴きながら歩く、好きなコーヒーを飲みながら歩く、景色を楽しみながら歩く、携帯を操作しながら入浴する、効果が目に見えて分かるの 4 サブカテゴリーが明らかとなった。阻害因子とその対処法として、悪天候時には『時間を決めていく』『音楽を聴きながら歩く』、面倒な時には『1 回だけ実施してみる』『とりあえず着替えてみる』『ひとまずジムに行ってみる』、飽きる時は『長時間やらない』などが明らかとなった。

禁煙の方法では、【自力で禁煙した】【禁煙外来に通院して禁煙した】【同僚と一緒に禁煙した】の 3 カテゴリーが明らかとなり、特に【同僚と一緒に禁煙した】では同僚とお互いにチェックし合った同僚と吸いたい欲求の対処法について情報共有した同僚に禁煙で負けたくない気持ちがあったのサブカテゴリーが禁煙時の工夫として活用できると考える。また、禁煙時の阻害因子として、【周囲に喫煙者がいる】【疲労】【飲酒】【口が寂しい】があり、先行研究と同様の結果であった。

周囲の人との関係性では、【生活全般や健康を心配してくれるパートナーや友人がいる】【野菜中心の食事が摂れるように支援してくれる家族やパートナー、友人がいる】【食事を作ってくれる同居人や家族がいる】【励まし褒めてくれるパートナーや友人がいる】【自分を客観的に指摘してくれるパートナーや仲間がいる】【一緒に食事ができるパートナーや家族がいる】【頑張るための目標になる存在がいる】7 カテゴリーが明らかとなった。

(2) 男性 HIV 感染者の脂質管理に関する支援プログラムの検討

研究成果(1)を踏まえ、プログラムの検討に当たっては、以下の支援内容について考慮する必要性が示唆された。

HIV 感染者の特有な価値観に焦点化する動機付け支援

本研究において、HIV 感染を契機に、自身の健康や老後、免疫のことを考えていることが明らかとなった。これは、「HIV=死」のイメージや単身者が多いことから老後の介護への不安などが影響していると考えられる。また、外見を良く見せたいや体型を維持したいなど理由が明らかとなった。これは、日本の HIV 感染者の多くは MSM であり、外見や体型などの見た目に価値を置く方が多い傾向にあることから、間接的に予防行動に結びついていると考えられる。保健行動に移すには、動機の強化⁶⁾が重要であることから、HIV 感染者の生活背景やセクシャリティを考慮した上で患者自らが内発的に動機付けや目標設定ができるよう支援することが必要である。

壮年期・中年期の日常生活に組み込むことができる食事・運動・禁煙の工夫

本研究において、壮年期・中年期の働き盛りの HIV 感染者が仕事や私生活の中で実践している食事・運動・禁煙の工夫が明らかとなった。保健行動を実行に移すには、動機付けの強化だけでなく、行動の実行を妨げる負担を下げる必要がある⁶⁾と言われている。本研究では、3食のうち1食は健康的な食事ができるように調整することや、甘いものをパートナーと分けて食べることで摂取量を減らす工夫が明らかとなった。また、運動では仕事や通勤時などの隙間時間に取り入れる工夫や、周囲の人と一緒に禁煙しお互いにチェックし合うことや情報共有する工夫がされていた。このような具体的な行動を示すことで、行動変容の負担感を軽減することができる⁶⁾と考える。

深いつながりのある周囲の人を巻き込んだ支援

本研究では、生活全般や健康を心配してくれるパートナーや友人がいる、野菜中心の食事が摂れるように支援してくれる家族やパートナー、友人がいるなど、HIV 感染者を取り巻く周囲の人が予防行動の実行や継続に良い影響与えていることが明らかとなった。今後の支援プログラムにおいて、HIV 感染者と繋がり深いキーパーソンと一緒に取り組めるような内容を検討することが重要である。

< 引用文献 >

- 1) 味澤篤：HIV 感染者の死因と対策．日本エイズ学会誌 15：149-157，2013．
- 2) 本田元人，他：HIV 感染患者に合併した高血圧診療における問題点．日本高血圧学会総会プログラム抄録集 33：406，2010．
- 3) Virginia A. Triant, Hang Lee, Colleen Hadigan, and Steven K. Grinspoon: Increased acute myocardial infarction rates and cardiovascular risk factors among patients with human immunodeficiency virus disease. J Clin Endocrinol Metab 92:2506-2512, 2007.
- 4) Berger JR, Harris JO, Gregorios J, Norenberg M: Cerebrovascular disease in AIDS: a case-control study. AIDS 4: 239-44, 1990.
- 5) 青盛真紀、高木雅敏、前田ひとみ：日本エイズ学会認定 HIV 感染症看護師の HIV 感染者に対する生活習慣病支援の実態調査．日本エイズ学会誌 22：111-119，2020.
- 6) 宗像恒次：行動科学からみた健康と病気 - 現代日本人のこころとからだ (1987) メディカルフレンド社、東京

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Maki Aomori, Hitomi Maeda
2. 発表標題 Management strategies for lipid abnormality of Japanese men with HIV/AIDS
3. 学会等名 The 6th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science (国際学会)
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----