

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 14 日現在

機関番号：34439

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22592471

研究課題名（和文） 成人喘息患者の QOL 向上をめざしたセルフマネジメント支援に関する研究

研究課題名（英文） Self-management support to improve QOL of adult patients with asthma

研究代表者

山中 純瑚（YAMANAKA JUNKO）

千里金蘭大学・看護学部・教授

研究者番号：90300318

研究成果の概要（和文）：成人喘息患者の効果的なセルフマネジメント支援方法の確立をめざして、成人喘息患者を対象にセルフマネジメント行動、症状コントロール、QOL の実態を調査した。291 名の喘息患者のデータを分析した結果、セルフマネジメント行動に影響をおよぼしている要因として、重症度、性格特性、喘息に対する認識があげられた。また、セルフマネジメント行動の積極的な実施が QOL を低下させる要因になり得るとも考えられた。喘息患者の QOL 向上をめざしたセルフマネジメント支援を行う場合は、セルフマネジメント行動を阻害している要因への介入とともに、適切なセルフマネジメント実施による効果を患者自身が認識できるような支援が必要であると考えられた。

研究成果の概要（英文）：We investigated the self-management behavior, symptom control, and QOL of adult patients with asthma, aiming to establish effective self-management support for them. As the results of analysis of 291 patients with asthma, the severity level, personal traits, and recognition of asthma were identified as factors affecting their self-management behavior. The results also revealed that the implementation of self-management was a factor reducing QOL. To provide self-management support aiming to improve QOL of patients with asthma, it is necessary to overcome factors impeding patients' self-management behavior and provide support so that they can evaluate the effect of appropriate self-management.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2011 年度	800,000	240,000	1,040,000
2012 年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	2,600,000	780,000	3,380,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：成人喘息、QOL、症状コントロール、セルフマネジメント支援

1. 研究開始当初の背景

急速な高度成長による複雑な社会環境、環境汚染物質や生活様式の変化など、様々な社会問題の温床として、現在国民の 3 人に 1 人はアレルギー疾患に罹患しているといわれ

ている。とくに、気管支喘息（以下、喘息）は国際的にもその有病率は増加の一途を辿っており、日本における喘息有病者数は近年行われた調査によると 1000 万人と推定され（赤澤ら、2005）、その多くは、社会的にも

家庭的にも中心となる中高年の年齢層に位置しており、医療費や労働生産性の低下に伴う社会・経済的損失は大きな問題となっている。そして、喘息は、生命維持に不可欠な呼吸器を障害される疾患であること、また社会的影響を受けやすい年齢層に高い罹患率を示すことから、QOL（生活の質）を著しく妨げる原因疾患としても広く認識されている。

喘息患者が自己の喘息をコントロールするには、多くの知識、技術の習得が必要となる。悪化を示唆する兆候を含めた喘息モニタリングの訓練、吸入器の確実な使用技術の習得、発作時の薬剤選択も含めた適切な対処方法の習得、日常生活を送る上での自己管理方法など、その内容は多岐にわたる。そして、これらを継続することは、ライフスタイルの変更を余儀なくされたり、心理社会的な抑制を受けるなど、患者にとって大きな苦痛、負担を強いることにもなる。しかし、必要な知識、技術が習得され、健康行動の変容がもたらされた場合には、自覚症状の低下のみならず、肺機能の改善や救急受診率の低下をもたらすことが報告されており（灰田ら、2007）、これらセルフマネジメント行動を患者が効果的に継続することは、症状コントロールを行う上では、必要不可欠である。

喘息管理の成功は10%が薬剤、90%は患者教育であるともいわれており（Fink JB, 2005）、患者教育の重要性については、GINA（国際喘息指針）においても、わが国のガイドラインにおいても示されている。しかし、日本における喘息患者教育における研究は乏しく、社会的問題となる疾患であるにもかかわらず、系統立てた患者教育手法が確立しているとは言えない状況にあり、看護学分野においても同様で、遅々としてその進展はみられていない。

喘息はその病態の特徴から、非発作時では健常者と変わりなく生活を送ることが可能であるため、セルフマネジメント行動を継続する必要性を患者自身が見失いやすく、重症化、難治化へと移行させる場合も多くみられる。また、治療に終着点がないということが無力感につながり、セルフマネジメント行動への意欲を低下させることにもなるなど、セルフマネジメント継続には多くの要因が関与していると考えられる。研究代表者らは成人喘息患者を対象に、ストレス対処行動に焦点をあてた研究を行った結果（山中ら、2004）、過剰適応的性格特性の患者はストレス状況に対して、積極的に対処行動を実行していたが、喘息症状のコントロールには結びついていないという結果が得られ、性格特性もストレス対処を含めたセルフマネジメント行動に影響を及ぼす要因となることも予測された。

実際の医療現場においては、主たる教育者

とされる医師は時間的制約が多く、特に患者と接する時間の多い看護師が教育者として重要な役割を果たしているといえる。喘息患者のQOLを向上させる上で、重要な教育者として位置する看護師の系統立てたセルフマネジメント支援方法の確立は、急務であると考えられた。

2. 研究の目的

喘息患者のケアの最終目標は患者が良好なQOLを維持できることである。そして、そのためには患者がセルフマネジメントを適切に実行することで、症状コントロールが行われることが実証される必要がある。そこで、本研究では、以下を研究の目的とする。

(1) 喘息患者のセルフマネジメント行動の実態を明らかにする。

(2) (1)の結果をもとに、セルフマネジメント、症状コントロールおよびQOLの関連を明確化する。

(3) QOL向上をめざした効果的なセルフマネジメント支援介入を探究する。

3. 研究の方法

(1) 喘息ケア専門家による調査票の作成

アレルギー専門施設に従事する医師、看護師で、喘息ケアに精通した研究者とともに、喘息患者のセルフマネジメントの実態を明らかにするうえで必要な項目について検討、洗練させ、質問票を作成した。

(2) 喘息患者のセルフマネジメント行動の実態調査

① 研究対象

大阪府下の医療機関に通院中の成人喘息患者400名、うち有効回答数291名(72.8%)。

② 調査内容

2010年6月～2011年2月の期間において、異なる2施設において質問紙調査を行った。外来受診時に研究の同意が得られた患者のみに調査票を渡し、記載してもらった留め置き法で実施。調査内容は、性別、職業等のデモグラフィック変数、セルフマネジメント行動、重症度等の身体的因子、喘息に対する意識、QOLである。

・セルフマネジメント測定尺度

喘息予防・管理ガイドラインに基づいて構成した12項目からなる尺度。各項目ごとに、いつもした、時々した、あまりしなかった、まったくしなかったの4段階で評価し、スコア化した。

・QOL評価尺度

疾患特異的QOL尺度であるAHQ-JAPAN33と、包括的QOL尺度であるSF-8の両者で測定を行った。

③ 分析方法

喘息患者のセルフマネジメント行動に影響を及ぼしていると考えられる要因との関

連性を統計学的に分析した。

(3)喘息患者のセルフマネジメントと症状コントロール、QOLとの関連の明確化

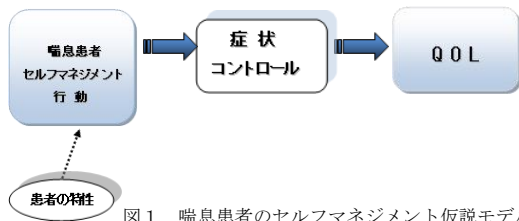


図1 喘息患者のセルフマネジメント仮説モデル

喘息患者のセルフマネジメント行動に影響をおよぼす因子となる患者の特性を明らかにすることで、セルフマネジメント行動が症状コントロールに結び付き、QOLを決定する因子となることを図1に示した喘息患者のセルフマネジメント仮説モデルをもとに検証する。

(4)喘息患者の効果的なセルフマネジメント支援の検討

QOL向上をめざしたセルフマネジメント支援介入の初案として、喘息患者のセルフマネジメント行動を阻害している要因へのアプローチ方法を探究した。

なお、本研究は調査施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。調査実施に際しては、対象者に文書により研究の目的と意義、研究の参加の方法、研究の参加に同意した場合であっても随時これを撤回できること、個人情報取り扱いについて説明し、文書によって参加の同意を得、個人情報保護に遵守して実施した。

4. 研究成果

(1)対象者の概要

対象となった成人喘息患者291名の平均年齢は54.4±16.2歳(男性54.3±16.5歳、女性54.4±16.歳)で、診断年齢は41.8.±18.6歳で、対象者の83.5%が成人期に発症していた。また重症度の比率は、軽症間欠型13.4%、軽症持続型48.5%、中等症30.2%、重症7.9%であった。また、喘息以外のアレルギー疾患を合併している患者は122名(41.9%)であった。

(2)喘息患者のセルフマネジメントの実態

①デモグラフィック変数とセルフマネジメント

セルフマネジメント測定尺度各項目別に男女の比較を行ったところ、有意差はみとめられなかったが、すべての項目において、男性に比して女性の方がセルフマネジメントスコアが高かった。また、セルフマネジメントtotalスコアから、低値群と高値群の2群に分けて分析した結果、患者年齢では低値群の平均年齢は49±15.4歳で、高値群の平均

年齢59.71±15.2歳に比較して有意に低く(p<0.01)、社会的にも家庭的にも役割の多い年代であることが、喘息のセルフマネジメント行動を阻害させる要因になっていると予測された。

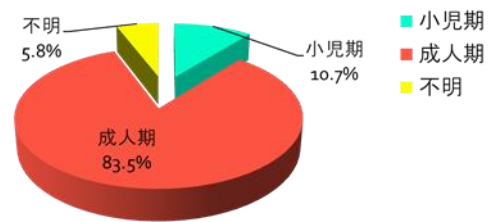


図2 喘息発症時期の割合

②喘息重症度との関連

重症度における比較では、中等症、重症喘息患者は軽症喘息患者よりもセルフマネジメント行動を積極的に行っている傾向がみられ、項目別では「アレルゲン除去」「こまめな掃除」「ストレス回避」の項目で有意差をみとめ(p<0.01)、重症者は軽症者に比較して、これらの行動を積極的に行っていた。重症度があがるほど、積極的にセルフマネジメント行動を行っているという結果は、重症者の方が軽症者より自覚症状が顕著であるため、そのことが実際にセルフマネジメント行動をおこさせる動機づけとなっているとも考えられるが、一方では、それらの行動が患者個々にとって適切な内容であるかを確認する必要があるということも改めて再認識できる結果であった。

③重症化、難治化に影響を及ぼすといわれる性格特性について

ストレスを感じやすいといわれる性格特性をスコア化し、セルフマネジメント行動との関連を統計学的に分析した。

「几帳面・完璧主義」と回答した患者群は、そうでないと回答した患者群に比して、すべての項目でセルフマネジメント行動を積極的に行っており、セルフマネジメントtotalスコアが有意に高値であった(p<0.05)。また「断れずに無理をする」と回答した患者群は反対にセルフマネジメントスコアが有意に低値であり、(p<0.01)、特に「ストレス回避」(p<0.01)、「無理な行動をしない」

(P<0.05)、「定期受診」(p<0.05)の項目で有意差をみとめた。相手に合わせ過剰に適応してしまう性格特性が、ストレス回避を困難にさせ、症状コントロールに有効な受診行動などのセルフマネジメント行動の実施を困難にさせてしまう結果を導いているものと考えられた。また、「断れず無理をする」「周囲が気になる」「自分を抑えて周囲に合わせる」といった過剰適応的性格特性をスコア化し、セルフマネジメントスコアとの相関を分析

した結果、有意な負の相関がみられた ($r=-0.158, p<0.01$)。過剰適応的な性格特性はセルフマネジメント行動に影響を及ぼす因子をとり得ることが明らかになった。

④喘息に対する認識

喘息患者の約8割が、喘息発作を予防することは不可能であると回答していた。

また、喘息の状態を治療や自己管理行動によって改善できるとは思っていない患者群はセルフマネジメント total スコアが有意に低値であった ($p<0.05$)。セルフマネジメント行動によって症状をコントロールできるという認識の低下が行動の実行を阻害させている要因となっているとも考えられ、認識を高める働きかけをすることが、セルフマネジメント支援に有効であると考えられた。

表1 自己管理行動に影響を及ぼす要因

	自己管理低値群	自己管理高値群	
年齢	49.18±15.42	59.71±15.20	$P<0.01$
罹患年数	10.07±73.47	15.61±15.00	$P<0.05$
AHQ33	喘息症状 Am	5.95±5.05	7.25±6.70 $P<0.01$
	活動制限 DA	1.00±1.83	2.38±3.09 $P<0.05$
	増悪因子 FWS	5.18±5.38	6.78±7.11 $P<0.05$
	社会活動制限 SA	1.22±1.80	2.22±2.79 $P<0.01$
Total Score	19.51±6.30	26.32±25.06	$P<0.01$

(3)喘息患者のセルフマネジメント行動とQOLとの関連

喘息患者のQOLの特徴としては、重症度の高い患者ほどQOLが低下しており、下位尺度別の検討では、「経済的側面」以外のすべてにおいて、重症患者は軽症間欠型患者に比してQOLが有意に低下していた ($p<0.001$)。また、鼻眼症状を有している患者も同様に「経済的側面」以外の下位尺度において、QOLが有意に低下していた ($p<0.01$)。

また、セルフマネジメント行動とQOLとの比較では、セルフマネジメント total スコアから、低値群と高値群の2群に分けて分析した結果、高値群は低値群に比較して有意に高いQOL total スコアであった ($p<0.01$)。下位尺度別の分析では、高値群は「増悪因子」「活動制限」 ($p<0.05$)、「喘息症状」「社会的活動制限」 ($p<0.01$) において、有意にQOLが障害されていた。

症状コントロールに重要であるセルフマネジメント行動を積極的に行っていることがQOL向上には結びついておらず、セルフマネジメント方法が適切であるかの見極めが必要であるといえた。

(4)QOL向上をめざしたセルフマネジメント

支援について

今回の調査結果において、喘息患者のセルフマネジメント行動に影響をおよぼしている要因が明らかになり、支援を行っていく上での重要な手掛かりとなった。注目すべき点は、重症度が高くなるほど、セルフマネジメント行動を積極的に行っているということであり、これら実施はQOL向上には結びついておらず、重症喘息患者はQOLが著しく障害されていた。重症喘息患者のセルフマネジメント行動は行っている頻度よりも、その行動が患者にとって適切な行動であるかといった内容を評価していくことが重要であると思われた。また、これらセルフマネジメント行動の継続が「活動の制限や困難」「社会活動の制限」に影響をおよぼしていることから、患者がセルフマネジメント行動を継続する上で、負担や拘束的な思いを抱いていないかなど、具体的な思いを知り、援助することも重要であると思われた。

一方、「喘息の状態を治療や自己管理行動によって改善できるとは思っていない」と感じている患者は、セルフマネジメント行動には消極的であり、喘息患者の約8割は喘息の発作を防ぐことは不可能だと感じている背景からも、適切なセルフマネジメント実施による効果を患者自身が認識できるような支援が必要であると考えられた。

今後は、喘息患者のセルフマネジメント向上に向けた具体的な支援プログラムの構築とともに、喘息を含む成人期アレルギー疾患患者への適切な患者教育を担うことができる専任のメディカルスタッフの養成に向けて、研究を進めていく必要があると考えられた。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計3件)

① Junko Y, Satoshi O, Hiroshi F, Chiko O, Setsuko Y, Naoko O and Seijiro M, An examination of psycho-social factors among adult patients with asthma. ERS Annual Congress 2012 Wien, 2 September. 2012

② 山中純瑚, 畑野富美, 岡田知子, 山本攝子, 成人喘息患者の自己管理行動の実態と関連因子、第6回日本慢性看護学会学術集会、2012年6月30日(静岡)

③ 山中純瑚, 藤原寛, 荻野敏, 岡田知子, 山本攝子, 落合直子, 源誠二郎, 喘息患者の性格的因子が及ぼす影響の検討、第24回日本アレルギー学会春季臨床大会、2012年5月12日(大阪)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

山中 純瑚 (YAMANAKA JUNKO)
千里金蘭大学・看護学部・教授
研究者番号：09300318

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし