

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 12 日現在

機関番号：13201

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2014

課題番号：25862141

研究課題名(和文) 高血圧症患者のセルフケア行動に向けた生活指導における教育効果の検証

研究課題名(英文) Research for educational effect of daily self-care in patients with hypertension

研究代表者

坪田 恵子 (TSUBOTA, Keiko)

富山大学・大学院医学薬学研究部(医学)・准教授

研究者番号：20334716

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では高血圧症患者に対して日常生活行動自己管理表を活用してセルフケア行動に向けた生活指導を行うことによる教育効果の検証を目的とした。対象は本態性高血圧症患者22名である。方法として、日常生活行動の自己管理及び慢性病者のセルフケア能力に関する質問紙調査を実施した。自己管理表(食事・運動・ストレス・服薬・飲酒・喫煙の側面)を基に生活指導を行い、1～2か月後に同様の調査を実施した。結果として、自己管理得点及びセルフケア能力の得点は、指導前よりも指導後において高かった。このことから、自己管理表の活用による生活指導は患者のセルフケア能力を高め、セルフケア行動を促進すると考えられた。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to research the educational effect for behavior in daily life in patients with hypertension. We conducted a questionnaire survey on 22 patients with hypertension. These questionnaires were "a self-management scale for the evaluation of behavior in daily life in patients with hypertension" and "the self-care agency questionnaire for patients with Chronic illness." We did education based on the self-management scale which contain six factors following eating, exercise, stress, alcohol intake, smoking and medication. Between one and two months later we made a questionnaire survey in a similar way.

As a result, the scores for the self-management scale and the self-care agency questionnaire after education were higher than those before education. Therefore, we consider that the education of making use of the self-management scale promote self-care agency and self-management behavior.

研究分野：基礎看護学

キーワード：高血圧症患者 日常生活の自己管理

1. 研究開始当初の背景

(1) 本邦の高血圧者数は約 4000 万人にのぼる¹⁾。高血圧症は心血管疾患のリスクを増大させ、生活の質の低下をもたらす。高血圧症患者にとって生活習慣の修正が重要とされている。しかしながら、降圧治療を受けている高血圧症患者の血圧測定による調査研究では、血圧が高値を示した者は約半数であったと報告している^{2,3)}。このことは、高血圧症患者において、血圧コントロールが不十分な人が多く、日常生活において望ましい生活行動をとれていない人の多さを反映していると考えられる。

(2) 高血圧症患者にとって望ましい生活行動を実行するためには、具体的な行動を多面的に捉えた評価尺度が必要であると考えた。そこで、本研究に先立ち「高血圧症患者の日常生活行動自己管理尺度」⁴⁾を作成した。自己管理尺度は食事、運動、ストレス、服薬、飲酒、喫煙管理の 6 つの側面で構成されており、血圧値との関係性が確認されている。

2. 研究の目的

(1) 本研究は先に作成した高血圧症患者の日常生活行動自己管理尺度を基にした「高血圧症患者の日常生活行動自己管理表」を活用した生活指導における教育効果の検証を目的とした。

3. 研究の方法

(1) 対象は外来に通院する本態性高血圧症患者 22 名である。

方法 「高血圧症患者の日常生活行動自己管理尺度」及び「慢性病者のセルフケア能力を査定する質問紙」について質問紙調査を行った。自己管理尺度は食事、運動、ストレス、

服薬、飲酒、喫煙管理の 6 つの側面(39 項目)で構成され、回答の選択肢は 4 段階評定であり、得点が高い程自己管理ができていることを表す。

望ましい生活行動を記す「日常生活行動自己管理表」に自己管理尺度の得点を書き写し、得点の低い項目について改善できるよう生活することが血圧の安定化のために必要であることを患者に伝えるとともに、患者と一緒に低い項目の内容について改善できそうな所があるかを確認した。そして、家庭で自己管理表を参考にして生活を過ごしてもらえよう渡した。

1~2 か月後に同様の質問紙調査を実施した。合わせて、自己管理表の活用に関する調査(自己管理表は参考になったか等)を行った。調査期間は 2014 年 2 月~6 月であった。

(2) データの分析において、指導前後の得点の比較には Wilcoxon の符号付順位検定を行った。血圧値の変化の比較については対応のある t 検定を行った。

(3) 倫理的配慮として、対象者には本研究の趣旨やプライバシー保護、参加は自由であること、参加しない場合でも不利益は生じないこと、一旦同意した場合でもいつでも撤回することができること等について書面及び口頭にて説明し、同意が得られた場合に調査を実施した。本研究は研究者が所属する大学の倫理審査委員会の承認を得て行った。

4. 研究成果

(1) 対象の背景

性別は、男性 18 名、女性 4 名であった。平均年齢は 65.1 ± 7.1 歳(45 歳から 73 歳まで)であった。罹病期間は 8.4 ± 9.7 年であった。降圧薬を服用している者は 22 名全員であっ

た。飲酒習慣のある者は 14 名 (63.6%)、喫煙習慣のある者は 7 名 (31.8%) であった。

(2)日常生活行動自己管理及びセルフケア能力の得点について

日常生活行動自己管理尺度の各項目の合計得点及び標準偏差を表 1 に示した。指導前については食事 20.9±4.9 点、運動 19.0±2.8 点、ストレス 25.1±3.2 点、服薬 23.7±3.4 点、飲酒 10.4±2.6 点、喫煙 7.00±1.6 点であり、指導後については食事 23.1±4.2 点、運動 21.3±3.3 点、ストレス 26.8±4.1 点、服薬 25.7±2.2 点、飲酒 11.1±2.4 点、喫煙 8.1±1.6 点であった。

指導前後の得点の比較を分析した結果、食事、運動、ストレス、服薬及び喫煙の管理側面において有意に指導後の方が得点が高かった (p < 0.05)。また、飲酒管理においては、指導後の方が得点が高い傾向が見られた (p < 0.1)。

表 1 指導前後における自己管理得点

管理項目	指導前	指導後	最大得点
食 事	20.9±4.9	23.1±4.2**	32
運 動	19.0±2.8	21.3±3.3**	32
ストレス	25.1±3.2	26.8±4.1**	36
服 薬	23.7±3.4	25.7±2.2**	28
飲 酒	10.4±2.6	11.1±2.4†	16
喫 煙	7.00±1.6	8.1±1.6*	12

† p < 0.1, * p < 0.05, ** p < 0.01

また、慢性病者のセルフケア能力を査定する質問紙の得点については、指導前は健康管理への関心 37.7±3.7 点、体調の調整 29.8±3.5 点、有効な支援の獲得 22.5±2.8 点、健康管理法の獲得と継続 21.1±3.4 点、合計得

点 111.1±11.6 点であり、指導後については、健康管理への関心 39.0±3.6 点、体調の調整 31.1±4.2 点、有効な支援の獲得 23.2±2.8 点、健康管理法の獲得と継続 22.2±3.2 点、合計得点 115.5±12.2 点であった。

指導前後の得点の比較を分析した結果、合計得点及び健康管理への関心、体調の調整において、指導後の方が有意に得点が高かった (p < 0.05)。また、健康管理法の獲得と継続について、指導後の方が得点が高い傾向が見られた (p < 0.1)。

自己管理得点とセルフケア能力の得点が指導後の方が指導前に比較して得点が高かったことから、自己管理表の活用による生活指導は患者のセルフケア能力を高め、セルフケア行動を促進すると考えられた。

(3) 血圧値について

血圧値は、指導前については収縮期/拡張期 139.6±11.5 / 85.4±8.75mmHg であり、指導後は 134.8±12.3 / 82.3±10.3mmHg であった。指導前後の血圧値を比較すると、指導後の方が収縮期血圧と拡張期血圧ともに低い傾向が見られた (p < 0.1)。

血圧値の安定者 (収縮期血圧 140mmHg 未満及び拡張期血圧 90mmHg 未満) の人数は、指導前が 8 名であり、指導後は 13 名と増加した。

(4)自己管理表の活用に関する調査について「自己管理表の項目は参考になりましたか」の問いには、“とても参考になった”と回答した者は 4 名、“まあまあ参考になった”は 14 名であり、“あまり参考にならなかった”は 3 名、未記入 1 名であった。また、「今後、自己管理ができそうですか」との問いには、“できると思う” 1 名、“まあまあできると思う” 16

名であり、“あまりできないと思う”は4名、“分からない”1名の回答であった。

自己管理表の活用に関する自由記載においては、食事の味付けが薄くなった、運動をするようになった、煙草をやめる気になった等の「セルフケア行動の改善」や自己管理する内容の再認識ができた等の「自己管理行動の再認識」が見られた。しかしながら、症状がでていないので自己管理の方にあまり意識をしていなかった等の「セルフケア行動の必要性の認識の不十分さ」がみられた者もいた。これらのことより、自己管理表は対象に合わせて活用していくことが必要であると考えられる。

<引用文献>

- 1)日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会(編):高血圧治療ガイドライン2009,日本高血圧学会,,ライフサイエンス出版,東京,2009.
- 2) Atsushi Hozawa, Takayoshi Ohkubo, Masahiro Kikuya, et al: Blood pressure control assessed by home, ambulatory and conventional blood pressure measurements in the Japanese general population: the Ohasama study. *Hypertens Res* 25: 57-63, 2002.
- 3) Takayoshi Ohkubo, Taku Obara, Jin Funahashi, et al: Control of blood pressure as measured at home and office, and comparison with physicians' assessment of control among treated hypertensive patients in Japan: first report of the Japan home versus office blood pressure measurement evaluation (J-HOME) study. *Hypertens Res* 27: 755-763, 2004.
- 4) Keiko Tsubota, Michiko Inagaki. : *Journal of the Tsuruma Health Science Society Kanazawa University*, Vol.36 No.1: 1-10.2012.

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕

坪田恵子, 稲垣美智子. 高血圧症患者のセルフケア行動に向けた生活指導における教育効果の検証. 日本看護研究学会第28回近畿・北陸地方会学術集会; 2015 Mar 7: 金沢.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

坪田 恵子 (TSUBOTA, Keiko)
富山大学・大学院医学薬学研究部(医学)・
准教授
研究者番号: 20334716

(2) 連携研究者

稲垣 美智子 (INAGAKI, Michiko)
金沢大学・医薬保健研究域保健学系・教授
研究者番号: 40115209