

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 26 日現在

機関番号：37123

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2016

課題番号：26861891

研究課題名(和文)成人期にある慢性心不全患者の身体理解とセルフケア行動に関する研究

研究課題名(英文)A study on body image and self-care behavior of adult patients with chronic heart failure

研究代表者

黒田 裕美(Kuroda, Hiromi)

日本赤十字九州国際看護大学・看護学部・助教

研究者番号：50512042

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は成人期にある慢性心不全患者の身体理解の特徴とセルフケア行動の実態を量的・質的に明らかにすることであり、セルフケア行動に関連する要因を検討した。成人期にある慢性心不全患者は高齢期にある患者と比べ、ボディ・イメージ・アセスメント・ツール得点(身体コントロール感・身体尊重)が有意に低下していた。身体コントロール感と身体尊重の低下には健康関連QOL(精神的健康)が関連していた。インタビューでは、成人期にある患者は仕事や子育てなどの世代における役割が思うように果たせないことや他者との関係がセルフケア行動に影響していることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to clarify the recognition of body image of adult patients with chronic heart failure and the relationships with self-care behavior and medical characteristics. Our results showed that adult patients with chronic heart failure had a significant decrease in body image assessment tool (body control and body esteem) compared with those in older age. Health-related quality of life (mental health) was associated with body control and body esteem. The body image of adult patients with heart failure was affected to recognition of their role in adulthood such as work and child-raising. And the relationship with people influenced their self-care behavior.

研究分野：基礎看護学

キーワード：慢性心不全 ボディイメージ セルフケア行動

1. 研究開始当初の背景

心疾患は日本人の死因の第2位を占め、心疾患の死因では心不全が最も多い。

慢性心不全患者は、食事療法や薬物療法、運動療法など様々な治療法を自己管理することが求められる。しかし、複数の治療法を自己管理することは難しく、日常生活の管理不足(セルフケア行動の獲得が不十分である)から入退院を繰り返すことが問題となっている。入退院を繰り返すことにより、患者のQOLは低下し、多額の医療費が使用されることから、患者個人だけでなく社会に対する影響も多い。そのため、慢性心不全患者がセルフケア行動を獲得し継続するための支援が求められる。

慢性心不全患者のセルフケア行動の獲得にはセルフモニタリングが重要である。セルフモニタリングとは身体の状態や感覚、日々の活動を測定・記録・観察して理解することである。しかし、慢性心不全患者は症状が変化することから、身体の状態や症状を理解することの難しさを経験していた。これまでに本研究者が行った慢性心不全患者の身体に関する調査では、いずれ年代においても身体コントロール感は低下していたが、30~40歳代にのみ身体への無関心さや身体に対する価値・自信の低下が見られた。このような身体への理解や評価が患者のセルフケア行動に影響しているのではないかと推測された。

2. 研究の目的

本研究の目的は成人期にある慢性心不全患者の身体に関する理解の特徴とセルフケア行動の実態を明らかにし、これらに関連する要因を検討することである。

3. 研究の方法

調査は質問紙調査とインタビュー調査を実施した。

質問紙調査はボディ・イメージ・アセスメント・ツール(以下、BIAT)とヨーロッパ心不全セルフケア行動尺度、健康関連QOL(以下、SF-8)、患者の身体的・医学的特徴について調査した。研究対象者の医学的特徴は電子カルテからの情報を収集し、基本属性:年齢、性別、心不全の期間、診断日、心不全の原因、共存症の有無、植え込み型デバイスの有無、内服薬、ニューヨーク心臓(NYHA)分類、心機能を示す血液検査結果(BNP値)、心機能を示す心臓超音波検査の結果(左室駆出率)を調査した。

インタビュー調査では半構成面接法による調査を行い、患者の語りから身体をどのように理解し解釈しているのかを調査した。

インタビューは、心疾患を持ち生活をする中で身体をどのように捉えているか、身体の調子を判断する基準となったもの、日々の活動を行う際に身体にどのような徴候や症状を観察しているかなどを調査した。

対象者は30~80歳代の慢性心不全患者とした。対象者の選定条件は、調査期間内に循環器内科外来の受診した慢性心不全患者で定期受診した患者及び循環器内科病棟に慢性心不全の急性増悪の治療目的で入院中の患者、医師及び看護師により身体的・精神的に研究に参加することが可能であると判断された者、ニューヨーク心臓分類~度(安静時に息切れや呼吸困難感が無い)の患者であり、入院中の患者は治療を受け症状が改善した状態にある者、年齢が20歳以上の者、認知症が無く、コミュニケーションが可能な患者、研究協力の同意が得られた者とした。また、中止基準として、調査中に症状の出現や悪化が見られた場合、研究参加の同意を撤回した場合には直ちに調査を中止することとした。

調査は対象者に研究の趣旨を説明し、同意書に署名を得て実施した。回答した質問紙は封筒に入れ、調査施設内に設置した回収箱または郵送により回収した。

データの分析方法は、度数分布を求めた。BIATは5つの下位項目別に得点を算出し、レーダーチャートを作成した。セルフケア行動尺度及びSF-8は合計得点を算出した。BIAT及びセルフケア行動尺度、SF-8の合計得点、調査項目間の関係を検討した。

成人期にある慢性心不全患者の特徴を検討するため、30~40歳代、50~60歳代、70~80歳代と年齢群に分けて、分析した。

質的調査では、インタビュー内容から逐語録を作成し、身体に関する認識について述べられた分析データを抽出し、質的帰納的に分析した。この過程において、研究対象者が心疾患を持ち生活する中で感じる思いや身体に対する思い、セルフケア行動を行うことに対する思いに着目し、解釈や意味づけし、描写や記述を行った。慢性心不全看護に関する専門家や質的研究者などからスーパーバイズを受け、分析の妥当性を検討した。

4. 研究成果

質問紙調査では、対象者数68名であった。対象者の年代は、30~40歳代は9名、50~60歳代は21名、70~80歳代は38名であった。年齢は平均 69.0 ± 13.2 歳であり、心不全であった期間は平均 8.0 ± 7.4 年であった。

対象者の調査時の脳性利尿ペプチド(NT-proBNP)値は平均 1979.0 ± 2771.7 pg/mlであり、左室駆出率(LVEF)は 45.3 ± 19.6 であった。

慢性心不全セルフケア行動尺度の得点は平均 27.4 ± 9.5 点であり、健康関連QOL(SF-8)においては、身体的健康(PCS)は 39.7 ± 10.2 であり、精神的健康(MCS)は 47.7 ± 8.7 であった。

慢性心不全患者のボディイメージ(BIAT得点)においては、身体力セクシスの混乱は平均3.3点、身体境界の混乱は平均3.8点、身体の人化は平均3.8点、身体コントロール

感の低下は平均 3.0 点、身体尊重の低下は平均 3.1 点であった。慢性心不全患者のボディイメージは身体カセクシスの混乱、身体コントロール感の低下、身体尊重の低下があった(図 1)。

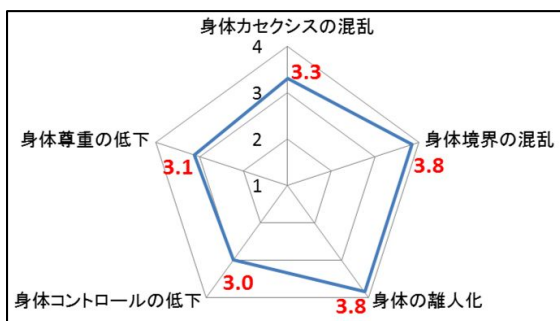


図 1 慢性心不全患者のボディイメージ (BIAT 得点)

30・40 歳代、50・60 歳代、70・80 歳代における BIAT 及び SF-8 得点の比較では、身体コントロール感の低下では、30・40 歳代で中央値 2.5 (四分位範囲: 1.9-3.2)、50・60 歳代で中央値 2.8 (四分位範囲: 2.5-3.2)、70・80 歳代で中央値 3.1 (四分位範囲: 2.6-3.8) であった。身体尊重の低下では、30・40 歳代で中央値 2.4 (四分位範囲: 1.7-3.0)、50・60 歳代で中央値 3.2 (四分位範囲: 2.4-3.7)、70・80 歳代で中央値 3.5 (四分位範囲: 2.9-3.8) であった。3 群間では有意な差を認められた (順に、 $p=0.048$ 、 $p=0.047$) (図 2)。

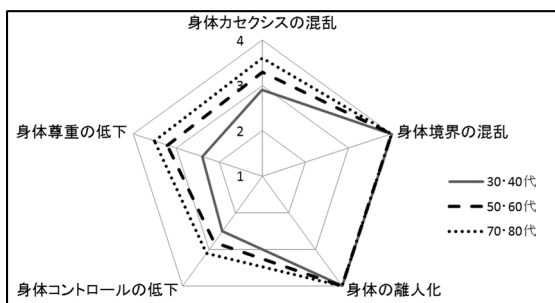


図 2 年齢別慢性心不全患者のボディイメージ (BIAT 得点) の比較

健康関連 QOL (SF-8) は、身体的健康 (PCS) は 30・40 歳代で中央値 39.7 (四分位範囲: 33.5-50.5)、50・60 歳代で中央値 38.1 (四分位範囲: 29.9-45.5)、70・80 歳代で中央値 45.5 (四分位範囲: 37.2-50.4) であり、有意な差は無かった。

精神的健康 (MCS) は 30・40 歳代で中央値 42.7 (四分位範囲: 30.0-57.1)、50・60 歳代で中央値 44.1 (四分位範囲: 37.4-50.3)、70・80 歳代で中央値 51.9 (四分位範囲: 46.4-54.7) であり、有意な差を認められた ($p=0.049$)。

BIAT と対象者の基本属性との関連では、身体コントロール感 ($r=0.379$, $p=0.002$) と身体尊重の低下 ($r=0.278$, $p=0.027$) において、

年齢と相関関係を認めた。心不全の期間、脳性利尿ペプチド (NT-pro BNP) 値、左室駆出率 (LVEF) は BIAT 得点との有意な関連はなかった。

健康関連 QOL (SF-8) では、精神的健康 (MCS) は年齢との相関があった ($r=0.338$, $P=0.008$)。心不全の期間、脳性利尿ペプチド (NT-pro BNP) 値、左室駆出率 (LVEF) は有意な関連はなかった。身体的健康 (PCS) は年齢、心不全の期間、脳性利尿ペプチド (NT-pro BNP) 値、左室駆出率 (LVEF) は関連がなかった。

心不全セルフケア行動尺度得点は左室駆出率 (LVEF) と相関を認めた ($r=0.342$, $p=0.014$)。

また、身体コントロール感と身体尊重の低下は精神的健康 (MCS) と関連があり、これらのボディイメージが低下している者は健康関連 QOL が低下していることが分かった (順に、 $r=0.511$, $p<0.001$, $r=0.337$, $p=0.008$)。BIAT 得点は心不全セルフケア行動尺度との関連はなかった。

インタビュー調査では対象者数は 15 名であった。

慢性心不全患者は心疾患がある身体を心不全症状の変化で捉えており、細かく観察していることが分かった。これらの身体への理解はセルフケア行動の必要性を認識することに繋がっていた。

成人期にある慢性心不全患者は心不全と共に生活することの難しさを語っていた。心疾患を持つ身体は「他者から理解してもらうことが難しい」と感じており、「自分自身の役割が思うように果たせないこと」や「他者から休憩していることを不信に思われた」と感じており、他者との関係が患者のボディイメージやセルフケア行動に影響していることが示唆された。一方、老年期にある慢性心不全患者は各世代における発達課題を達成してきており、「家族に任せようと思う」「これからは無理をしない」という内容が多く、持っていた役割を他者へ委譲することでセルフケア行動を調整していることが分かった。

本研究の結果、成人期にある慢性心不全患者は老年期にある患者と比べ、BIAT 得点が低く、特に、身体コントロール感と身体尊重において、有意に低下していることが分かった。また、身体コントロール感と身体尊重の低下には健康関連 QOL における精神的健康 (MCS) が関連していた。これは成人期にある慢性心不全患者は自分自身の身体に対して、自分でコントロールができない・価値が低いと評価していることを示し、精神的な健康を阻害しているということが考えられる。BIAT 得点は心不全セルフケア行動尺度との関連は無く、セルフケア行動とボディイメージ (特に、身体コントロール感) の関連性を示すことはできなかった。

インタビュー調査から、成人期にある患者は仕事や子育てなどの世代における役割が

思うように果たせないことや他者との関係がセルフケア行動に影響していることが示唆された。

看護師は成人期にある慢性心不全患者のセルフケア行動を支えるため、患者が肯定的に身体を捉えられるように精神的な支援が必要であると考えます。さらに、看護師は患者のセルフケア行動を阻害する要因を軽減させるため、家族や周囲の人の理解をすすめることや、社会資源を活用できるように支援することが求められる。

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計1件)

黒田裕美、真崎陽菜、長門里音香、井川幸子、馬場妙子、山口智美、澤渡浩之、樽木晶子：慢性心不全患者のボディイメージの実態と関連因子の検討（2016年10月21・22日、第13回日本循環器看護学会学術集会、仙台）

6. 研究組織

(1)研究代表者

黒田裕美 (KURODA, Hiromi) 日本赤十字九州国際看護大学・看護学部・助教

研究者番号：50512042