

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 9 日現在

機関番号：24403

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2014～2015

課題番号：26893234

研究課題名(和文) 対応困難な結核患者への保健指導方法の検討

研究課題名(英文) Study on support of public health nurse for the tuberculosis patients who have difficulty with treatment continuity

研究代表者

安本 理抄 (Yasumoto, Risa)

大阪府立大学・看護学研究科・助教

研究者番号：00733833

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)：我が国において過去の病気ではなく現在も重大な感染症である結核について、保健師が行う結核患者支援の内容について探り、治療継続支援の方略を検討した。対応困難な結核患者の特徴は、糖尿病やがん等の身体的問題、年金暮らしや保険に入っていない等の経済的問題、結核に関する不安や偏見等の心理的問題、家族と絶縁状態といった社会的問題があった。保健師は、患者の性格、こだわり、価値観等を分析し、関係機関と連携し、患者の思いに寄り添いながら生活維持と結核管理の間の活動を行っていた。また、保健師が繰り返し訪問し、具体的な生活方法を説明する等、生活背景を考慮した対応が患者の安心感につながっていることが明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：Tuberculosis (TB) is still a serious infectious in Japan. This study examined the content of TB patient support provided by public health nurses and the strategy of the treatment continuation support.

TB patient have the problems, physical problems such as diabetes and cancer, economic problems such as lack of pension and insurance, psychological problems such as anxiety and prejudice about tuberculosis, social problems such as a weakening of human relations, they did not continue them treatment.

Public health nurse analyzed patient's personality, attitudes, values, etc. and in cooperation with related organizations, they maintained living and TB management along the patient-centered. It made TB patient get relief, because public health nurse repeatedly visited and explained concrete way of life for taking into consideration the living background.

研究分野：地域看護学

キーワード：結核患者 保健師 支援

1. 研究開始当初の背景

結核は、我が国において1年間に約2万人が新たに発症し、約2千人が死亡する、過去の病気ではなく現在も重大な問題である。1919(昭和26)年に結核予防法が大改正され、強力な結核対策が行われたことで罹患率は6年ごとに半減したが、2014(平成26)年の罹患率は人口10万対15.4であり、欧米諸国の罹患率、アメリカ2.8、オランダ5.0、イギリス12.0と比較すると、高い状況である。

現在の欧米諸国は低まん延国であるが、低まん延の前で結核罹患率減少の鈍化や逆転上昇の時期があった。都市貧困層やホームレス、外国人などの結核罹患が影響しており、これらの層に対する対策が行われたことで罹患率が減少している(石川,2009;吉田,2007)。現在の日本は、欧米諸国の低まん延に至る前段階にあると考えられ、欧米で取り組まれたように我が国においても社会的不利な状況にある生活困窮者への結核対策が喫急の課題である。

現在の日本の結核罹患患者の特徴として、結核罹患患者の半数が70歳以上の高齢者に偏り、地域別では大阪府や東京都などの罹患率が高く、都市に集中している。職業内訳では、30歳~59歳の発病者のうち1/4が無職臨時日雇等であり、治療中の結核患者のうち約1割が生活保護受給者である。高齢化、過去の結核問題、貧困、人口移動など現在の社会問題が強く影響している地域などが罹患率減少の鈍化の原因とされ(大森,2005)、生活困窮者や社会的弱者といわれる人の結核発病割合が高い状況である。

社会的不利な状況にある生活困窮者らは生活基盤が整っておらず日常生活スタイルが抵抗力を下げるような要素を持っている。また、症状が出て医療にかからない、経済的な理由から医療にかかることができない等の要因が加わり、重症化、多量排菌している状態で保健所に届けられ、治療継続に困難をきたすことがある。1999(平成11)年に「結核緊急事態宣言」が出され、再興感染症としての結核の再認識と知識等の普及啓発、結核の地域間格差の明確化と是正、高齢者・住所不定者・多剤耐性結核対策の充実等、具体的な進め方が示され、2000(平成12)年から「日本版21世紀型DOTS戦略」が始まった。これは、必要に応じてDOT(直接服薬確認)を用いる包括的な服薬システムであり、現在、全結核患者を対象に行われている。地域DOTSによる保健師の支援が有用であることはこれまでの研究で報告されているが、服薬支援回数や支援方法を検討したものである。結核患者を中心とし、地域の実情に応じた地域DOTSの一層の推進、関係者との積極的な情報共有、地域の医療機関や薬局等との連携を推進することが保健師に求められており、現在の結核発生動向を考慮すると、社会的不利な状況にある結核患者に対する結核支援の強化は、治療の中断を防ぐ上でも

重要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、社会的不利な状況にある生活困窮者の結核罹患率の改善を図るため、保健師が行う結核患者支援の内容について探り、結核患者の背景に応じた治療継続のために必要な支援について検討する。具体的には、次の2つを行う。

- (1) 対応困難な結核患者に対して保健師が実施した支援や配慮をした内容について明らかにし、支援方法を検討する(調査)
- (2) 結核回復者が治療終了後に抱く診断時の治療に対する認識と生活の変化について明らかにし、結核をもち生活している人々の生活背景に応じた適切な支援について検討する(調査)

3. 研究の方法

本研究では、前述した目的を達成するために、調査、調査を行った。

調査 : 対応困難な結核患者へ保健師が行った支援の内容と特徴

(1) 研究協力者

都道府県保健所で結核業務に従事する保健師10名。選定基準は、都道府県保健所で結核患者支援経験1年以上、対応困難な結核患者支援経験がある保健師とした。

(2) 用語の定義

対応困難な結核患者とは、「結核と診断され、決められた薬を飲む、定期的に服薬するなど、治療を継続するために必要な行動ができない者」とした。

(3) 方法

研究デザイン：質的記述的研究

データ収集期間：2015年1月~8月

調査内容：半構成的質問紙により、対応困難な結核患者事例の概要(年齢、性別等)、事例への対応で特に困難に感じたこと、保健師が実施した支援内容、支援で特に配慮した内容

分析方法：逐語録をデータとし、保健師の支援内容や関わり方に着目して、意味内容の類似性に従い、コード、サブカテゴリ、カテゴリを抽出。

(4) 倫理的配慮

本研究の趣旨及び内容を口頭と文書で研究協力者の上司と本人に説明し同意を得た。所属大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

調査 : 結核回復者が治療終了後に抱く診断時の治療に対する認識と生活の変化

(1) 研究協力者

治療終了した結核回復者5名。選定基準は、結核と診断され、治療終了後6か月以上経過

した者とした。

(2) 用語の定義

結核回復者とは、「感染症法施行規則第 27 条の 7 に規定に基づく、結核医療を必要としないと認められてから 2 年以内の者その他結核で再発のおそれが著しいと認められる者」とした。

(3) 方法

研究デザイン：質的記述的研究

データ収集期間：2016 年 3 月～11 月

調査内容：半構成的質問紙により、基本属性（年齢・結核診断時期）、受診のきっかけ（診断までの経緯、症状）、診断時の治療に対する認識、治療中の生活状況、治療で困ったこと

分析方法：逐語録をデータとし、結核治療と保健師の支援に対する認識に着目して、意味内容の類似性に従い、コード、サブカテゴリ、カテゴリを抽出。

(4) 倫理的配慮

本研究の趣旨及び内容を口頭と文書で保健師と保健師の上司に説明し、調査の承諾を得て結核回復者を紹介してもらった。紹介された結核回復者に、研究の参加協力は自由意思であり、研究協力を途中で辞退することも可能であること、プライバシーの保護は確約できること等について説明し、書面にて同意を得た。本研究は、所属大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

調査、調査の研究成果を以下に示す。

調査の研究成果

(1) 研究協力者の属性

研究協力者 10 名は、全て女性で、結核患者支援の経験年数は平均 7.7 年、保健師の経験年数は平均 26.2 年であった。

(2) 対応困難な結核患者の特徴

6 カテゴリ、26 サブカテゴリが抽出された。以下にその内容を示し、カテゴリを、サブカテゴリを<>、コードを「」と表す。

糖尿病やがん、認知症、精神関連疾患等の治療継続を困難にする疾患や障害があるなど身体的な問題、「年金暮らし」「保険に入っていない」など治療継続を維持できない経済状況といった経済的な問題、「結核であることを周囲に隠す」や「結核は“死”の病」のため結核を受容できない、また、「自分のせいだ周囲が感染したことを認めたくない」など結核診断を受け入れられない結核に対する偏見がある心理的な問題、「親兄弟と絶縁状態」「社会的な関係が希薄」など治療をサポートする者（家族）の不在や、患者が家族の介護を担っている、生計の中心となり家族を養っている等、<家族にとって患者が拠り所>であり、患者が入院することで家族の生活が脅かされるため入院を躊躇してしまうといった社会的な問題を抱

えていた。

また、<治療中も飲酒を優先する><喫煙を続ける>など現在の悪い生活習慣を続ける、<やりとりがちぐはぐさがある><生活スタイルを変えることに不都合を感じている>など生き方に独特な考えを持っていることが明らかとなった。

(3) 保健師が対応困難な結核患者に行った支援の特徴

生活維持と結核管理の間の活動として 7 カテゴリ、31 サブカテゴリ、生き方を否定しない関係づくりは、5 カテゴリ、16 サブカテゴリ、療養環境の調整は、3 カテゴリ、21 サブカテゴリが抽出された。

保健師は対応困難な結核患者の過去と現在のライフスタイルの確認や身体状況の確認をし、生活の支援として、バランスの取れた食事メニューや適正な飲酒量、生活費の使い方など具体的に健康な生活の見通しを伝える生活方法を提案し、生活の維持と治療継続が両立できるように支援をしていた。服薬については、服薬カレンダーや患者が使いやすい薬箱を使う等をして、患者の服薬忘れ、服薬間違いをなくす関わりを行っていた。また、保健師は患者を尊重・信頼する患者に寄り添う結核を受け止められる対応の姿勢や態度で、感染症法に基づき医師が行う届出により始まる結核患者登録システムへの登録から削除までの期間、繰り返し途切れない支援を行っていた。

また、結核患者支援は、複数の保健師、保健所スタッフで行い、関係機関との連携をとり、特に医師と協同し円滑な治療を進めることで通院を途絶えさせない工夫をし、患者個別の状況に応じた支援体制を整えていたことが確認された。

調査の研究成果

(1) 研究協力者の属性

研究協力者 5 名は、男性 4 名、女性 1 名で、平均年齢 68.0 歳であった。

(2) 結核治療に対する認識の特徴

5 カテゴリ、15 サブカテゴリが抽出された。以下にその内容を示し、カテゴリを、サブカテゴリを<>と表す。

結核の診断に至るまでに、何らかの体調の変化を感じているものの、<結核診断に困惑>し、予想外の診断を受けたと感じていた。また、頭ごなしの対応に対する不満を抱きながら、周囲との関係性が崩壊する不安や治療が思うように進まない焦り、再発への恐れを感じていた。

(3) 保健師の支援に対する認識の特徴

3 カテゴリ、4 サブカテゴリが抽出された。

結核患者は、感染拡大防止のために入院を余儀なく迫られることを理解しながらも、仕事や家族の介護等の理由により、入院を躊躇していた。保健師は、<繰り返しの訪問によ

る傾聴 > や結核の偏見や服薬継続の大切さについて < 具体的な説明 > などを行っていた。結核患者にとって保健師は、生活事情の調整役 孤独な気持ちの理解者 家族や接触者との架橋 であることが確認された。

保健師が結核患者の生活背景に応じた対応を行うことが結核患者の安心感につながり、結核患者の治療継続意欲を高めていたと考える。

文献：

- ・ 石川信克 (2009): 社会的弱者の結核 - 人間の安全保障の視点から - , 結核, 84(7), 545-550.
- ・ Ohmori M , Ozasa K , Mori T, et al (2005) : Trends of delays in tuberculosis case finding in Japan and associated factors, The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease, 9(9), 999-1005.
- ・ 吉田道彦 (2007): 新規入国者のハイリスク健診 外国人・ホームレスなどへの対応, 保健師・看護師の結核展望, 44(2), 31-35.

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

- ・ 安本理抄, 上野昌江, 大川聡子(2017): 対応困難な結核患者へ保健師が行った支援の内容と特徴, 別冊 BIO Clinica, 査読有, Vol.6, No.2, 138-141.

〔学会発表〕(計1件)

- ・ 安本理抄, 上野昌江, 大川聡子: 対応困難な結核患者へ保健師が行った支援の内容と特徴, 第5回日本公衆衛生看護学会学術集会, 2017年1月21日, 宮城県 .

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

- 出願状況 (計0件)
- 取得状況 (計0件)

〔その他〕

6 . 研究組織

(1)研究代表者

安本 理抄 (Yasumoto, Risa)
大阪府立大学 看護学部・助教

研究者番号 : 00733833