様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　６ 年　６ 月 １０ 日現在

機関番号：１５３０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2018～2023
課題番号：１８Ｋ１０３１１

研究課題名（和文）慢性呼吸器疾患患者の息切れへの対処を促進する支援プログラムの構築と評価

研究課題名（英文）A study of support programs on coping strategies for shortness of breath in patients with Chronic Respiratory Disease

研究代表者
森本　美智子（Morimoto, Michiko）

岡山大学・保健学域・教授

研究者番号：５０３３５５９３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,400,000円

研究成果の概要（和文）：息切れをもつ慢性呼吸器疾患患者と配偶者の二項対処について検討した結果、「相補的な二者対処」「支持的な二者対処」「代理的な二者対処」「両価的な二者対処」「回避的な二者対処」「譲歩的な二項対処」が示された。相補的な二項対処は、積極的なリハビリテーションにつながるなど、患者の適応行動に結びついている様相が示された。病気や息切れを持ちつつ生活することは、配偶者にとってもストレスな事態になったことが語られ、社会生活・対人関係上の調整対処を必要としたことが示された。相互に回避的な対処をとっている夫婦関係の様相も示され、この結果は配偶者を含めた教育支援プログラムの必要性を示唆するものであった。

研究成果の学術的意義や社会的意義
個人的な対処に関しては、これまで多くの研究がなされてきたが、わが国では慢性呼吸器疾患患者の病気や息切れに対するdyadic coping（二者対処）は明らかにされていない。これらを示したことには意義があると考える。dyadic copingの考え方を取り入れ、二者間の視点で検討をすすめることは、慢性呼吸器疾患患者と配偶者が日々の生活の中でいかに息切れに対処しているのかに対する理解を助けるだけでなく、QOLを維持・改善するために有用となる支援に繋がるものと考える。

研究成果の概要（英文）：This study examined dyadic coping in patients with chronic respiratory disease with shortness of breath and their spouses. The results indicated complementary, supportive, delegated, ambivalent, avoidant, and conciliatory dyadic coping. Complementary dyadic coping was shown to be linked to patients' adaptive behaviors, such as leading to active rehabilitation. Living with illness and shortness of breath was described as a stressful situation for the spouse. Thus, for the spouses, the patient's illness and shortness of breath also required coping adjustments in their social and interpersonal lives. The results also indicated a mutually aversive coping style in the couple's relationship, suggesting the need for an educational support program that includes the spouses.

研究分野：臨床看護学

キーワード：息切れ　QOL　家族間コーピング　慢性呼吸器疾患

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

１．研究開始当初の背景

息切れ（呼吸困難）は、慢性閉塞性肺疾患（chronic obstructive pulmonary disease；COPD）、間質性肺炎（Interstitial Pneumonia；IP）等、慢性呼吸器疾患の特徴的な症状の一つである。息切れは患者のみならず家族や介護者にも苦悩を与える。慢性呼吸器疾患患者において息切れに対するマネジメント・対処を促進することは、Quality of Life（QOL）を維持・改善するうえで重要な課題である。

息切れは、複雑な質的な体験であり、非薬物的な介入として呼吸リハビリテーションがある。運動療法は身体ディコンディショニングを改善するとして多くの研究がなされ、運動耐容能だけでなく呼吸困難を改善する効果があるとのエビデンスが示されている。一方で、息切れの改善は息切れに対処するための戦略を学習した効果ではないかとの指摘もある。呼吸リハビリテーションにおいて患者教育は療養法の継続性やアドヒアランスの向上にむけて重要視されるが、我々が慢性呼吸器疾患患者に行った調査では、呼吸リハビリテーションを受講していても息切れの緩和のために用いている方法が役立っていると感じている者が多いとは言えない結果も得ている。また息切れのマネジメント法の実行者のうちその方法が役立っていると回答した者は25％に満たないという結果も得た（今戸・竹川・森本ら，2018）。この結果は、息切れに関して、さらに効果的な支援方法が求められていることを示唆するものである。

なお、わが国の慢性呼吸器疾患患者は高齢層に偏っているという特徴がある。在宅で息切れに対処しながら生活していくには、家族との関係性を考慮に入れることが重要不可欠である。海外ではCOPD患者と配偶者を対象にdyadic copingの考え方を用いた研究が行われ(Meierら,2011)、その関係性は病気をもたない人の関係性と比べて不均衡で支援を必要としていることを報告している。しかし、関係性を加味した支援プログラムの検討には至っていない。

２．研究の目的

本研究は、家族との関係性やコーピングを加味したプログラムを構築し、行動だけでなく認知や感情状態に対処するという観点から息切れに対する支援プログラムを構築するとともに、それが息切れの対処を促進することに有効であるのか、QOLの改善や維持に結びつくのかをも含めて検討し、その有効性を評価することを目的とした。

（1）慢性呼吸器疾患患者とその配偶者が、病気をどのように受け止め、二人でどのような話し合いや調整を行い、二者間で息切れに対応して日々の生活しているのか、その対処努力を明らかにする。

（2）二者間で行われている対処努力から息切れのコントロール・心身の安寧はどのような対処によって得られているのかを明らかにする。

３．研究の方法

（1）呼吸器外来に通院中の慢性呼吸器疾患患者とその配偶者を対象とした。選択基準は、modified MRC ３以上の息切れあり、同状態が６か月以上経過している者で研究目的・方法を説明したうえで同意が得られた患者および配偶者とした。

（2）患者および配偶者の視点から語られた対処努力：インタビューガイドを用いた半構造化面接法で、病気に対する受け止め、二人で息切れにどのように対応して日々の生活を送っているのかについて尋ねた。ジョイント・インタビュー法を行ったうえで、患者・配偶者それぞれに個別のインタビューを行った。患者－配偶者の面接の場での相互の態度もジョイント・インタビュー法のメリットを活かして、フィールドノーツに記録し、データとした。

（3）観察データを用いることによって対処をより動的に評価することを目指した。

４．研究成果

（1）慢性閉塞性肺疾患（COPD）、気腫合併特発性肺線維症（CPFE）、特発性肺線維症（IPE）と診断を受け、modified MRC３以上の息切れがあり、同状態が６か月以上続いている患者とその配偶者９組18名を対象に、二者間で行われている対処努力に着目した調査を実施した。患者はすべて男性であり、在宅酸素療法を実施していた。

（2）患者-配偶者の二者対処は、表１に示すとおりで、「相補的な二者対処」「支持的な二者対処」「代理的な二者対処」「両価的な二者対処」「回避的な二者対処」「譲歩的な二項対処」が示された。

「相補的な二者対処」には、“酸素をもって出掛けることに抵抗があったが、ずっとこれがないといけないのだから仕方ないと割り切った”“家の中ばかりにいてもよくないし、一緒に出掛かける”など、夫婦で酸素を用いながら生きていく状況に対して情動を調整する対処が行われていることを示す内容であった。「代理的な二者対処」は“体調面でできないところを補ってもらったり、助けてもらう”と他方を具体的に助けたり、他方のサポートを頼っていることを示す内容であった。「支持的な二者対処」は“悪い方にばかり考えず、体力をつけることをすすめてみ

る”“一緒に歩いて、気分を落ち着けられるようにする”“要らないことも含めて話を聞く、話し合う”“考え込みすぎないように後押しをする”といった病気の進展や息切れといったストレスフルな状況に患者が立ち向かうために配偶者が具体的に助けたり、助言したり、関心を向けていることを示すものであった。一方で、病気をもつ患者と配偶者としての二項対処だけでなく“緊張が高まった時には話をしないようにする”といった夫婦間調整対処としての「回避的な二項対処」や「譲歩的な二項対処」“動揺しそうなことには触れない”などがあった。

表1　二者対処の分類

分類	定義
相補的な二者対処 complimentary dyadic coping	患者と配偶者の両者が、息切れもちつつ生活することに対して、同じようなことをし合うことで、問題解決的あるいは情動的な対応をする
支持的な二者対処 suppotive dyadic coping	配偶者が、患者のストレスフルな状況もしくは息切れに対応するのを助ける。患者が配偶者のストレスフルな状況に対応するのを助ける場合も含む
代理的な二者対処 delegated dyadic coping	配偶者が、家庭内・地域などでの役割を引き継いだり、肩代りをして、患者の経験するストレスや息切れによる苦痛を減らそうと試みる
両価的な二者対処 ambivalent dyadic coping	相手の貢献が不必要であるという態度を示したり、言葉にしつつサポートをする。嫌々ながらするサポート
回避的な二者対処 avoidant dyadic coping	お互いに、触れない・話さないようにして、回避する
譲歩的な二項対処 conciliatory dyadic coping	自分の意見や主張を抑えて、相手の主張に合わせて従う

(3) 病気について、相補的にかかわっている患者‐配偶者の場合、積極的なリハビリテーションにつながるなど、患者の適応的な行動と結び付いている様相が示された。息切れの安定している患者においては、患者が配偶者のサポートをしている様相も示され、関係性のバランスと心身の安寧が保たれている可能性が示唆された。一方、患者の力関係が強く観察された患者‐配偶者では、調整対処としての「回避的な二項対処」や「譲歩的な二項対処」が多く語られた。

患者とその配偶者は、二者間で調整を行って、病気や息切れをもちつつ生活することに対処していた。一方で、患者の病気や息切れは、配偶者にとってもストレスな事態になったことが語られ、社会生活・対人関係上の調整対処を必要としたことが示された。また、無関心で相互に回避的な対処をとっている患者‐配偶者の様相も示され、配偶者を含めた教育支援プログラムの必要性を示唆した。

本研究の慢性呼吸器疾患患者はすべて男性であり、このことが結果に影響している可能性もある。わが国では慢性呼吸器疾患患者の病気や息切れに対する dyadic coping（二者対処）は明らかにされていない。研究結果からは、息切れをもつ慢性呼吸器疾患患者と配偶者の二項対処は、Bodenmann(2005)の分類と類似した分類となった。相補的な二項対処は、患者の適応行動に結びついている様相が示される一方で、回避的な二項対処を用いている患者‐配偶者もいた。回避的な二項対処には、配偶者の病気に対する情報の不足が関わっている可能性が推察された。臨床での教育的サポートは、患者を対象とすることが多いが、本研究結果から配偶者を含めた教育支援プログラム構築の必要性が強調された。当初は、質的データから評価項目の作成へとすすめ、定量的な評価を行い、二者間の対処の有効性を検討する予定であったが、定量的検討には至らなかった。しかしながら、わが国で未だ示されていない息切れをもつ慢性呼吸器疾患患者と配偶者の dyadic coping を示したことには意義があると考える。

＜引用文献

① 今戸美奈子、竹川幸恵、森本美智子　他５名：慢性呼吸器疾患患者が行う息切れに対するマネジメント法の実態日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌, 27 (2) 168-173, 2018.

② Bodenmann G (2005): Dyadic coping and its significance for marital functioning. In T. Revenson, Kayser K & Bodenmann G (Eds), Couples coping

③ Meier C, Bodenmann G, Mörgeli H, et al.: Dyadic coping, quality of life, and psychological distress among chronic obstructive pulmonary disease patients and their partners, International Journal of COPD, 6 583-596, 2011.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計1件（うち査読付論文　1件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　0件）

〔学会発表〕　計1件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 森本美智子、今戸美奈子、竹川幸恵、他7名
２．発表標題 息切れマネジメント支援を推進する教育プログラム-患者の息切れ体験に添い支援するうえで必要なこと-
３．学会等名 第17回日本慢性看護学会学術集会
４．発表年 2023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
研究分担者	谷本　安 (Tanimoto Yasushi) (60284098)	独立行政法人国立病院機構（南岡山医療センター臨床研究部）・医局・院長 (85302)	

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関