

令和 5 年 6 月 21 日現在

機関番号：32633

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2020～2022

課題番号：20K10615

研究課題名(和文) 行動変容をもたらすパートナーシップに基づく市民主体型便秘改善プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of Constipation Improvement Program based on People Centered Care to change behavior

研究代表者

縄 秀志 (NAWA, Hideshi)

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号：90254482

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：People-Centered-Careとヘルスプロモーションを基盤とした便秘改善に向けたプログラムを開発し、効果を検討した。プログラムは4回のweb面談で構成し、日本語版便秘評価尺度MT版(CAS-MT)で5点以上の市民21名を対象とした。量的評価は、CAS-MT、日本語版便秘特異的QOL尺度(JPAC-QOL)および尿中インドキシル硫酸値を用いた。質的評価は、インタビュー記録等を内容分析した。プログラム開始前・後でCAS-MT、JPAC-QOLおよび尿中インドキシル硫酸値の有意な改善が認められた。量と質のデータから<市民とナースがとにも取り組む便秘改善プログラム>を作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

便秘解消のための生活習慣の改善のエビデンスと推奨レベルは、国内外問わず低い。看護師と当事者が共に生活習慣の改善を目指す看護プログラムの検証は、今までにはない。当事者の個性・多様性に合わせた生活改善プログラムが、便秘症状、QOLおよび腸内環境の改善をもたらすことが検証できたのは、国内外を問わず初めてであり、その学術的意義は高い。また、本プログラムの普及により、不必要な便秘薬の使用や便秘薬の使用に伴う副作用の出現を減らすことができ、医療費削減にも貢献できることが期待できる。

研究成果の概要(英文)：We developed a program to improve constipation based on People-Centered-Care and health promotion and examined its effectiveness. The program consisted of four web interviews and targeted 21 citizens with a score of 5 or higher on the Japanese Constipation Rating Scale MT version (CAS-MT). Quantitative evaluation was performed using CAS-MT, Japanese Constipation-Specific QOL Scale (JPAC-QOL) and urinary indoxyl sulfate values. For qualitative evaluation, the content of interview records was analyzed.

Before and after the start of the program, significant improvements in CAS-MT, JPAC-QOL and urinary indoxyl sulfate levels were observed. Based on quantity and quality data we created <The constipation improvement program on Citizens and Nurses working on together>.

研究分野：看護学

キーワード：便秘改善プログラム People-Centerd-Care ヘルスプロモーション 便秘症状 QOL 腸内環境 パートナーシップ

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

(1) 2018年国民生活基礎調査では、便秘の有訴者率は男性2.5%、女性4.6%であり、加齢によって増加し、高齢者では男女差がなくなり10.8%である。2017年国内初の慢性便秘症診療ガイドライン(以下、ガイドライン)が発行され、慢性便秘症という病名が登場し、便秘とは、「本来体外に排出すべき糞便を十分かつ快適に排出できない状態」と定義されたが、市民にとって便秘は、誰もが経験するものであり、疾患とは認識していないと推察される。便秘は、排便困難感や残便感、腹部膨満感や腹痛などの苦痛症状を伴う状態であり、QOLの低下を招き、生産性を低下させ、生存率も低くなる(三輪,2017; Chang et al.,2010)という報告もある。また、便秘の原因が生活習慣である場合には、便秘薬を処方する治療が中心であり、便秘を自覚している成人女性の約8割が市販の便秘薬を使用しているとの報告があり、便秘薬の多用は、薬剤耐性や習慣性による粘膜の炎症、高Mg血症や下痢等の副作用を生じさせるだけでなく、医療費の無駄遣いに繋がっている可能性も指摘されている。

(2) 便秘の原因が生活習慣や生活行動、ストレスなどの場合には、生活習慣を改善することで解消できるため、医学的治療よりむしろ看護が専門性を発揮すべきである。機能性便秘症に対しては、以前より看護実践では、原因をアセスメントし、便秘改善に向けての生活指導、便秘薬の使い方、浣腸や摘便、腹部マッサージや温電法などを行ってきた。看護介入により便秘を解消・予防できれば、不必要な便秘薬の使用や副作用の出現が減りQOLが向上する。また、医療費削減、社会の生産性の向上に寄与し、生存率を引き上げることにもつながると考える。しかし、便秘改善の経験値を看護学の知識や技術として確立するまでには未だ至っていない。ガイドラインの中にも便秘解消法・予防法としての生活習慣の改善や精神・心理療法が挙げられているが、エビデンスと推奨レベルはC(質の低いエビデンス)の2(弱い推奨)と低く、これは国内外一致した見解である。エビデンスレベルが低い理由は、機能性便秘症の原因は生活習慣やストレスなど多様であり、かつ複数に及ぶ場合もあり、特定の介入が必ずしも原因の解消には結びつかないため、効果を検証することが難しいことにある。

(3) 本研究では、特定の看護介入の効果を検証するのではなく、対象の個別性・多様性を包含し、PCC(People-Centered Care)とヘルスプロモーションを基盤として看護者と市民がパートナーシップを組み、市民が主体的に便秘の原因・問題を知り、取り組める便秘改善に向けたセルフケアを計画し、実施し、効果を評価するプログラムを作成し、その効果を検証する。加えて、検証結果から実践に活用できる<行動変容をもたらすパートナーシップに基づく市民主体型便秘改善プログラム>を開発することを目指した。

(4) 本研究の基盤となるPCCとは、市民が主体となり、医療従事者とパートナーを組み、自分の健康課題の改善に向けて取り組むことであり、パートナーシップには8つの要素(互いの理解・信頼・尊敬・持ち味を活かす・役割を担う・共に課題を乗り越える・意思決定を共有する・共に学ぶ)が必要である、という本学発祥の理論であるが、2019年にはWHOもその重要性を認め、世界に発信している。

2. 研究の目的

(1) 独自に作成した市民と看護師の<パートナーシップに基づく市民主体型便秘改善プログラム>の効果を検証する。具体的には、本プログラムは、行動変容をもたらすのか便秘の改善をもたらすのかQOLの向上をもたらすのか自己効力感をもたらすのか、を量的データと質的データから明らかにする。

(2) 効果検証の結果から実践に活用できる<行動変容をもたらすパートナーシップに基づく市民主体型便秘改善プログラム>を開発する。

3. 研究の方法

(1) 市民と看護師の<パートナーシップに基づく市民主体型便秘改善プログラム>の概要

18歳以上の便秘を自覚している市民を対象としたプログラムは、2週間ごとの4回のweb相談であり、6週間で要する。1回目は、即時に作成した教材を使用した看護師によるミニ講座と2週間の排便・生活記録の使い方を示す。2週間の排便・生活記録を記入した後に2回目のweb面談で自分の便秘の原因を看護師とともに見つけ、自分で取り組めるセルフケア計画する。再度2週間の排便・生活・セルフケアの実施記録を記入した後に3回目のweb面談で看護師とともに取り組みの評価を踏まえてセルフケアの改善点を見極める。さらに2週間の排便・生活・セルフケアの実施記録を記入した後に4回目のweb面談で、今までの体験を振り返る。web面談時間は、30-60分である。

2回目~3回目のweb面談では、看護師は、相談記録とケアカードを作成し、面談後相談者に郵送またはメール添付する。

(2) プログラムの効果検証

行動変容: 排便・生活・セルフケア実施記録、相談記録・ケアカードの記録から取り組ん

だ行動を抽出し、行動変容の有無を判定する。

便秘改善：日本語版便秘評価尺度 MT 版 (CAS-MT) 排便回数から改善の有無を判定する。腸内環境の改善の有無は、尿中インドキシル硫酸値から判定する。

QOL：日本語版便秘特異的 QOL 尺度 (JPAC-QOL) から向上の有無を判定する。

自己効力感：一般性自己効力感尺度 (GSES) から向上の有無を判定する。

質的データは、内容分析を行い、量的データは、Repeated Measures ANOVA を行い、多重比較の調整として Bonferroni 法または paired t-test にて検定し、有意水準は 5% とした。

(3) 実践に活用できるプログラム開発

質的・量的データから実践に活用できるプログラムの要素を検討し、ガイドブックを作成した。

4. 研究成果

(1) 対象者の概要

22 名から研究協力の同意が得られたが、1 名が消化器疾患により研究参加が困難となり、最後までプログラムに参加したのは 21 名であった。プログラム開始時の CAS-MT は、5 点 2 名、6 点 2 名、7 点 1 名、8 点 4 名、9 点 7 名、10 点 1 名、11 点 3 名、12 点 1 名であった。年齢と性別は、30 代 (女 8 名、男 1 名)、40 代 (女 4 名、男 3 名)、50 代 (女 3 名)、60 代 (女 1 名、男 1 名) であった。

(2) プログラムの効果

行動変容

21 名全員が自分の排便・生活を振り返り、何らかのセルフケア行動を実施していた。幼少期から便秘で多くの取り組みを既にしてきた 1 名については、排便状況の改善には至らなかった。セルフケア行動は多様であり、食事の改善、水分摂取量を増やす、運動する、温活、トイレ行動、ストレス対処法を取り入れるなど各自が複数を組み合わせていた。

便秘改善

プログラム実施前後を比較すると、普通便の平均回数は、 1.5 ± 1.5 回から 3.2 ± 3.1 回 ($p < 0.01$) と増加し、便秘症状の CAS-MT : 8.5 ± 1.9 点から 5.2 ± 2.6 点 ($p < 0.01$) と減少し改善していた。腸内環境を推定する尿中のインドキシル硫酸値も 87.3 ± 62.9 から 52.1 ± 32.8 ($p = 0.03$) と減少し改善を示した。

QOL

プログラム前後の JPAC-QOL は、 55.3 ± 12.5 点から 43.5 ± 14.3 ($p < 0.01$) と減少し改善を示した。

自己効力感

プログラム前後の GSES は、プログラム開始前 7.5 ± 2.5 と比較し、プログラム終了後 8.1 ± 3.1 ($p = 0.24$) であり、有意差は、認められなかった。

以上より、本プログラムは、当事者の行動変容をもたらし、便秘改善、QOL の向上を引き起こすことが明らかとなった。

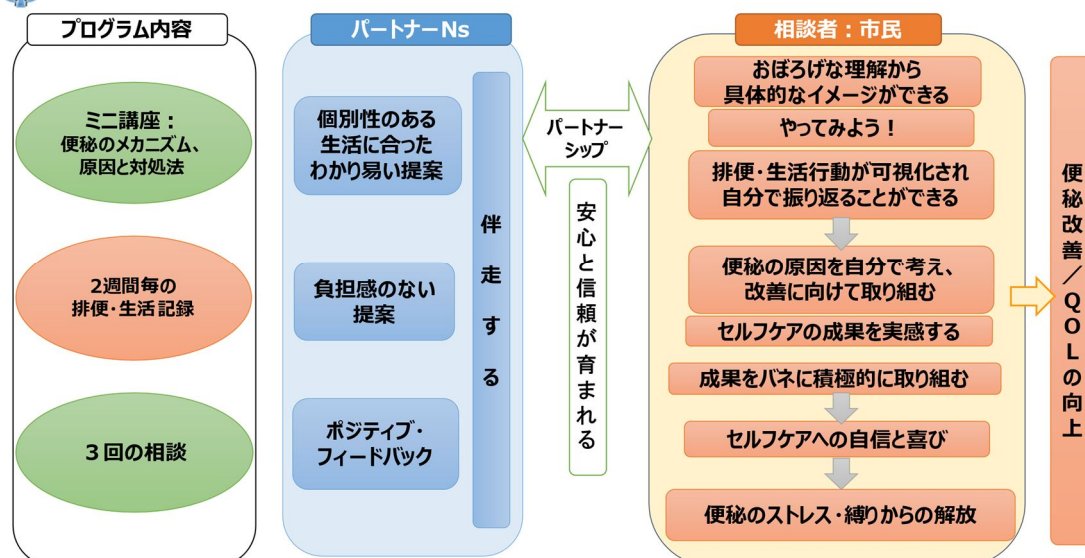
(3) 実践に活用できる <行動変容をもたらすパートナーシップに基づく市民主体型便秘改善プログラム> の開発

質的・量的データ結果を統合し、【看護師とともに取り組む便秘改善プログラム】を開発し、実践で活用できるガイドブックを作成した。



St. Luke's International University

看護師とともに取り組む便秘改善プログラム



5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 佐居由美、縄秀志、亀田典宏、他4名
2. 発表標題 行動変容をもたらすパートナーシップに基づく市民主体型便秘改善プログラムの評価－事例研究－
3. 学会等名 聖路加看護学会第27回学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 亀田典宏、縄秀志、佐居由美、他4名
2. 発表標題 パートナーシップに基づく市民主体型便秘改善プログラムの評価（第一報）－自覚症状と腸内環境による検証－
3. 学会等名 日本看護技術学会第20回学術集会
4. 発表年 2022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	本城 由美 (佐居由美) (HONJYO Yumi) (10297070)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・准教授 (32633)	
研究分担者	樋勝 彩子 (HIKASTU Ayako) (30759147)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・助教 (32633)	2022年3月31日退職

6. 研究組織（つづき）

	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	鈴木 彩加 (SUZUKI Ayaka) (50803756)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・助教 (32633)	2021年3月31日退職
研究分担者	加藤木 真史 (KATOGL Masashi) (70521433)	神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・准教授 (22702)	
研究分担者	亀田 典宏 (KAMEDA Norihiro) (40881454)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・助教 (32633)	

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