

平成 31 年 1 月 30 日現在

機関番号：36101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463353

研究課題名(和文)脳卒中患者の再発予防行動継続のための行動科学理論を適用した看護支援モデルの構築

研究課題名(英文)Construction of a nursing support model applying behavioral science theory for the continuation of action for prevention of recurrence in stroke patients

研究代表者

富澤 栄子(TOMIZAWA, Eiko)

四国大学・看護学部・准教授

研究者番号：60709096

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：脳卒中患者の再発予防行動と関連要因を調査し、行動科学理論を適用した看護支援モデルを構築した。脳卒中患者の再発予防行動は、4つの疾患管理行動と6つのライフスタイル改善行動であった。脳卒中患者は、再発予防行動に対して4つの恩恵と4つの負担を感じていた。再発予防には、「情報のサポート」、「手段的サポート」、「情緒的サポート」、「評価のサポート」の4つ支援が存在した。また、ソーシャル・サポートは、服薬、運動、自己効力感、行動変容とに関連がみられた。さらに行動変容理論を適用した教室型の再発予防教育を実施したところ、服薬行動、食行動、運動、自己効力感に改善がみられた。

研究成果の概要(英文)：We investigated preventive behaviors and related factors in stroke patients and constructed a nursing support model applying behavioral science theory. The recurrence prevention behavior of stroke patients was four disease management behaviors and six lifestyle improvement behaviors. Stroke patients felt four benefits and four burdens in the recurrence prevention behavior. For the prevention of reoccurrence, there were four methods of support "information support," "instrumental support," "emotional support," and "evaluation support". Social support was another factor which was associated with medication, exercise, self-efficacy, behavioral change.

We also implemented classroom-type recurrence prevention education applying behavior change theory. Improvement was seen in medication behavior, dietary behavior, exercise, and self-efficacy.

研究分野：臨床看護学

キーワード：脳卒中 再発予防行動 行動変容 自己効力感 ソーシャル・サポート 再発予防教育 高齢者

1. 研究開始当初の背景

平成 24 年人口動態統計(厚生労働省)による脳卒中の死亡率は、悪性新生物、心疾患、肺炎に次いで第 4 位であり、減少傾向である。しかし、平成 22 年国民生活基礎調査(厚生労働省)によると、要介護者(寝たきり・寝かせきり)の原因疾患の 1 位は、脳血管疾患である。さらに平成 23 年患者調査(厚生労働省)によると在院日数(精神疾患を除く)の第 1 位は、脳卒中であり、日本の医療・介護費の増大の一因となっている。治療においては、2005 年より超急性期脳梗塞患者に対して、t-PA 製剤が使用されるようになり、日常生活に支障がないレベルにまで改善した患者は、3 週間後 38%、3 か月後 50%であり、極めて良好な成績が報告されている。一方、わが国の脳卒中の累積再発率は、1 年間で 12.8%、5 年間で 35.3%、10 年間で 51.3%と高い。したがって、在宅に戻った患者自身が脳卒中の再発をいかに予防するかが特に重要である。

脳卒中の患者教育の実態に関する研究では、患者教育の継続が不十分であることや行動変容への教育が不十分という報告があり、再発予防行動の準備性などに着目した行動科学アプローチを導入した看護支援に関してまだ十分に検討されていない。脳卒中患者に関わる看護師が、患者の準備性に応じた効果的看護支援を病院から在宅へ継続的に提供することにより、患者自身の再発予防行動の継続、健康指標の改善、患者の QOL 向上の一助となる。

禁煙や慢性疾患などの自己管理能力を高めるための行動科学的研究のうち最も注目されている理論にトランスセオレティカル・モデル(以下 TTM)がある。Prochaska J.O.ら(1992)によって提唱された TTM は、変容ステージ、変容プロセス、セルフ・エフィカシー、意思決定バランスの 4 つの要素から構成される。変容ステージは、人が行動(生活習慣)を変える準備性には、「無関心期」「関心期」「準備期」「実行期」「維持期」の 5 つの変容段階があるとされる。Grossman et al.(1987)や金ら(1996)の糖尿病患者を対象とした研究では、セルフ・エフィカシーを高く持っている患者は、治療に対する自己管理をより効果的に行い、臨床指標も良好である。Hellman(1997)の心疾患のある高齢者の身体活動について調査した研究では、身体活動に関する変容ステージを、自己効力感、意思決定バランス(恩恵と負担)、ソーシャル・サポート(問題解決に必要なアドバイスや情報の提供や心理的支援)が有意に予測している。Dijkstra(2005)は、慢性疼痛を有する高齢者が、活動的に過ごせるように支援していく際には、疼痛の自己管理に対する変容ステージを考慮に入れた働きかけが有効であるとしている。このように慢性疾患の患者を対象とした行動の変容を促すための研究は散見されるが、脳卒中の患者を対象とした再発

予防行動の変容に関する研究は、行われていない。脳卒中の患者の再発予防行動のための効果的な支援の方策を確立していくためには、再発予防行動の変容ステージや再発予防行動セルフ・エフィカシーなどの再発予防行動を規定する要因に対して学際的アプローチが必要不可欠である。

2. 研究の目的

脳卒中患者は、急性期から慢性期まで切れ目のない看護支援提供により QOL が向上し、自信を持って生活してゆくことができることの一部を確認しつつある。しかし、再発作により一度回復した患者が再度悪化する例を多く観察し、脳卒中再発作予防が最重要課題と再認識させられた。脳卒中患者が再発、重症化することを予防するためには、再発予防行動に対する看護支援モデルの構築が必要である。

脳卒中の再発予防行動は、長期にわたって継続することが重要であり、さらに発症前の生活習慣を改善するために、慢性疾患や禁煙などにも応用され、有用性が検証されている行動科学的アプローチの適用が有効であると考えた。そこで、本研究では、脳卒中患者の再発予防行動とその要因を明らかにし、行動科学理論を適用した看護支援モデルを構築することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 再発予防行動を規定する要因の関連性を明らかにする。

脳卒中患者の再発予防行動継続の要因と脳卒中患者の再発予防行動(食事、運動、喫煙、飲酒、血圧セルフ・モニタリング、服薬管理、定期受診など)の実態について検討した。協力病院外来に通院している初発軽症脳卒中患者に対して、現在行っている再発予防行動の有無、再発予防行動を行っている場合は、その行動内容と頻度、さらに再発予防行動継続状況、セルフ・エフィカシー(自己効力感)について質問票を用いて聞き取り調査を実施した。

(2) 行動変容理論を適用した再発予防プログラムの開発を行う。

軽症脳卒中高齢者に対して 2 か月間、週 1 回の教室型の再発予防教育を実施した。平成 28 年度までの結果より、ソーシャル・サポートの有無が服薬行動、運動、自己効力感、行動変容の段階に有意な正の相関があったことから、教育プログラム参加者には食生活、運動、薬物療法についての目標設定やセルフ・モニタリングを依頼し、自己評価およびフィードバックを実施した。その後、1 か月間、週 1 回、看護職からのフィードバックを継続した。その効果の検証を行い、看護支援モデルを提示した。

4. 研究成果

(1) 脳卒中患者の再発予防行動の内容については、【血圧管理】【血流管理】【服薬管理】【血糖値管理】など4つの疾患管理行動と【身体活動】【喫煙行動の改善】【飲酒行動の改善】【食事管理】【ストレス対処】【再発予防に関する情報の獲得】など6つのライフスタイル改善行動があり、さらに【家族・友人のサポート】【職場のサポート】などの存在が明らかとなった。

再発予防行動意思決定時の心理状態(恩恵と負担)については、【症状の改善・悪化予防の認知】【習慣化や目標設定という行動の変化】【ストレス対処】【家族や仲間のサポート】など4つの恩恵と【気象に左右される日々の行動】【我慢続きの食事療法】【回復のめどが見えないリハビリ】【体の動きづらさの実感】など4つの負担を感じていることが明らかとなった。脳卒中患者がもつ特有の負担に対する支援が重要である。

脳卒中患者の再発予防行動の継続要因のうち再発予防行動に対する支援に関しては、「再発予防に関する情報の提供」「再発予防に関する助言」などの【情報のサポート】、「一緒に散歩する」「家事などの協力をしてくれる」「通院に付き添ってくれる」「職場の労働環境の調整」などの【手段的サポート】、「リハビリの際に励ます」「つらさを理解してくれる」などの【情緒的サポート】、「行動を認めてくれる」「褒めてくれる」などの【評価のサポート】の4つ支援の存在が明らかになった。さらに、軽症脳卒中患者のソーシャル・サポートと再発予防行動の関連については、ソーシャル・サポートの有無と服薬行動、運動療法、および再発予防行動の自己効力感、行動変容の段階、血液データの改善に正の関連がみられた(図1)。このことから、再発予防行動を維持・継続していくためには、疾患の後遺症などのストレスによる悪影響を減少させる心理社会的な保護要因あるいは緩衝要因であるソーシャル・サポートが関連していることが示唆された。

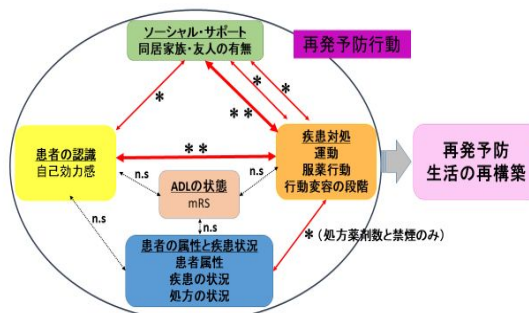


図1 再発予防行動とソーシャル・サポートの関連

(2) 行動変容理論やトランスセオレティカル・モデルを基に軽症脳卒中患者を対象に再発予防のための教育プログラムを作成し、実施・評価した。

教育プログラムの内容は、脳卒中の知識、

行動変容理論を基にした動機づけ支援、食生活、運動など生活習慣の改善、薬物療法について、定期受診の勧奨であった。その結果、服薬行動 ($p < .001$)、食行動 ($p < .05$)、運動 ($p < .05$)、自己効力感 ($p < .001$)、行動変容の段階 ($p < .05$) に有意な改善がみられた。しかし、3か月のプログラム介入期間中に2名の脱落者があった。脳卒中患者は、自身や家族のイベントの影響を受けやすいため、行動変容の逆戻りに対する看護介入の必要性が示唆された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計6件)

Eiko Tomizawa: Analysis of Factors Relating to the Preventive Behaviors Against Recurrence of Mild Stroke, The 20th East Asian Forum of Nursing Scholars Abstract Book for Poster Presentation, p128, March, 2017, Hong Kong

富澤栄子: 脳卒中患者のソーシャル・サポートと再発予防行動との関連, 日本看護研究学会 第42回学術集会抄録集, 249頁, 2016年8月21日, つくば国際会議場(茨城県・つくば市)

富澤栄子: 軽症脳卒中患者の再発予防行動の継続に対する支援, 第22回日本家族看護学会学術集会抄録集, 169頁, 2015年9月6日, 国際医療福祉大学(神奈川県・小田原市)

富澤栄子: 軽症脳卒中患者の再発予防行動に関連する阻害要因と促進要因の検討, 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス(HBS)研究部2014骨とCaクラスターミニリポート抄録集, 11頁, 2015年1月25日, 徳島大学(徳島県・徳島市)

富澤栄子, 富澤ゆかり: 初発の脳卒中患者の再発予防行動内容の検討, 第2回日本ニューロサイエンス看護学会学術集会抄録集, 2頁, 2014年7月30日, 青藍会館(徳島県・徳島市)

富澤栄子, 富澤ゆかり: 初発の脳卒中患者の再発予防行動意思決定時の恩恵と負担, 第2回日本ニューロサイエンス看護学会学術集会抄録集, 3頁, 2014年7月30日, 青藍会館(徳島県・徳島市)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況（計0件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況（計0件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

富澤 栄子 (TOMIZAWA, Eiko)
四国大学・看護学部・准教授
研究者番号：60709096

(2) 研究分担者

田村 綾子 (TAMURA, Ayako)
徳島大学・大学院医歯薬学研究部・教授
研究者番号：10227275

(3) 連携研究者

岡 浩一郎 (OKA, Koichiro)
早稲田大学・スポーツ科学学術院・教授
研究者番号：00318817

(4) 研究協力者

富澤 ゆかり (TOMIZAWA, Yukari)