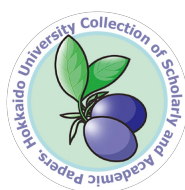




Title	心疾患患者の退院後におけるQOLに影響する要因の検討
Author(s)	島田, 詩絵奈; 小野, 加奈; 佐藤, 三穂
Citation	看護総合科学研究会誌, 18(2), 29-36
Issue Date	2018-01
DOI	https://doi.org/10.14943/86526
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/72186
Type	journal article
File Information	kangosogo18(2)_29-36.pdf



心疾患患者の退院後におけるQOLに影響する要因の検討

島田詩絵奈¹⁾, 小野加奈¹⁾, 佐藤三穂²⁾

1) 北海道大学病院

2) 北海道大学大学院保健科学研究院

Examination of Factors to Influence the QOL after the Discharge of the Heart Disease Patient

Shiena SHIMADA¹⁾, Kana ONO¹⁾, Miho SATO²⁾

1) Hokkaido University Hospital

2) Faculty of Health Sciences, Hokkaido University

要 旨

本研究は心疾患患者のQOLに影響する要因について明らかにすることを目的とした。札幌市内A病院に入院している心疾患患者59名を対象とした。退院時と退院後2週間を目安に無記名自記式質問紙を配布し、28部の有効回答を得た（回収率47.5%）。調査票及び診療録より、基本属性、疾患特性、退院時における心配事、セルフケア実施状況、QOLを調査した。分析は、単純集計後、QOLを従属変数としてMann-WhitneyのU検定を行った。対象集団は男性23名、女性5名、平均年齢67.9歳であった。QOLは、性別や年齢により差はなかった。またQOLとセルフケアには関連はみられなかった。しかし、同居者の有無でQOLの得点に有意差がみられた。また、退院時における心配事のうち【心臓疾患の再発・悪化】において心配事がある群がQOLの総得点、身体面、社会面の得点が有意に高かった。今後これらがQOLに関連を与えるメカニズムを明らかにしていくことが必要である。

キーワード：心疾患、QOL、MacNew、自己管理行動、縦断調査

I. 緒 言

慢性疾患のひとつである心疾患（高血圧性のものを除く）の総患者数は161万2千人、推計外来患者数は134万1千人¹⁾であり、生活習慣病対策として重要な位置を占めている。在院日

数短縮化²⁾や生活習慣病患者に対する対策の強化が推進され、退院後の自己管理支援の期間も短縮化されてきている中、外来での医療者の関わりが重要となってきている³⁾。心疾患患者は自己管理が重要であり、外来における看護師に

よる支援の重要性は高まっている。

心疾患患者の生活について以下の報告がみられる。心疾患患者の自己管理行動と生活の質(QOL)や精神状態に着目した竹松らの調査では、日常生活全般にわたる生活習慣の改善や自己管理を余儀なくされることによって、自己管理行動に対する負担感を感じている患者が少なくないことが報告されている⁴⁾。また、黒田は、虚血性心疾患患者は生活管理に努力している一方で精神的側面が最も弱く苦悩している状況を報告しており、自己管理行動によってQOLや精神状態が悪化する事が明らかになっていることから、患者教育とともに療養生活の状況把握や精神的なサポートを行うことが重要であることも示唆した⁵⁾。

以上より心疾患患者が病気とより良く生活していくためには、身体面および心理社会的なQOLに着目していくことが重要である。しかし国内において、心疾患患者を対象にQOLの関連要因を検討した調査は極めて少ない。心疾患患者のQOLを高める支援を検討していく上で、これらを明らかにしていくことが必要である。

よって本研究は、心疾患患者のQOLについて身体および心理社会的側面から着目し、そのQOLに影響する要因について明らかにすることを目的とする。

Ⅱ. 用語の定義

WHOは健康について「健康とは、完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」と定義している⁶⁾。そこで本研究では、QOLを身体的および心理社会的側面を持つ多面的な生活の質を表すものとする。

Ⅲ. 研究方法

1. 対象者

札幌市内のA病院において、心疾患により、入院治療を受けて退院する20歳以上の心疾患

患者59名を対象とした。有効回答数は28名(回収率47.5%)であった。なお、重篤精神障害、重篤認知障害を有する患者、依頼当日体調が優れない患者は除外した。

2. データの収集方法

対象者の選定および調査票の配布においてはA病院の看護師の協力を得て実施した。退院時は病棟において無記名自記式質問紙を配布し、聞き取りおよび自記式で回答を得た。退院後は2週間を目安として外来または郵送にて配布した。回収は留め置き、または郵送で行った。退院時の調査票では、退院時における心配事について尋ねた。一方、退院後の調査票ではセルフケア実施状況やQOLについて調査した。患者特性については診療録から情報を得た。調査期間は平成26年9月9日～11月14日であった。

3. 調査内容

1) 基本属性

患者の性別、年齢、就業の有無、同居者の有無を尋ねた。

2) 疾患特性

基礎心疾患、心胸比、左室駆出率(LVEF)、飲酒の有無、喫煙歴の有無を診療録より収集した。

3) 退院時における心配事

退院時の調査票において、退院後の生活に向けての心配事に関して内容を尋ねた。心配事の内容は、【心臓疾患の再発・悪化】【日常生活の制限(趣味・仕事・家事・性生活・その他)】【食事／運動／薬の管理について】【家族・他者との人間関係について】の選択肢の中から該当するものすべてを選択するよう回答を依頼した。

4) セルフケア実施状況

Jaarsma Tらが作成し、加藤らが翻訳した「ヨーロッパ心不全セルフケア行動尺度日本版」⁷⁾を用いて測定した。(以下セルフケア行動尺度とする。)セルフケア行動尺度は12項目から構成され5件法で回答を得る尺度であり、総得点が

低いほどセルフケアを実施していることを示している（レンジ：12～60）。

5) QOL

原作者の許可を得て、MacNew Heart Disease Health-Related Quality of Life Questionnaireの日本語版（以下、MacNewとする）を用いて測定した。MacNewは27項目から構成される、狭心症などの冠動脈疾患、心不全、心筋梗塞を含む心疾患患者を対象とした精神的概念を含む健康関連QOLを測定するために開発された尺度であり、総得点の他に身体・感情・社会の3つの側面について測定することができる（いずれもレンジ：1～7）。得られた得点に過去2週間のQOLが反映され、得点が高い方がQOLは高い。この尺度は2010年においては22ヶ国語で翻訳されており、日本では大津らによりMacNew日本語版での信頼性および妥当性が確認されている⁸⁾。

4. 分析方法

はじめに、それぞれの項目の分布について単純集計を行った。次に、QOLに影響する要因の検討では、QOLの総得点、身体面、感情面、社会面のそれぞれについて、基本属性、疾患特性、退院時における心配事、セルフケア実施状況との関連を検討した。セルフケア実施状況との関連の検討においては、セルフケア行動尺度の中央値で2群に分類し、セルフケア行動尺度得点高群（セルフケアの実施状況が低い群）とセルフケア行動尺度得点低群（セルフケアの実施状況が高い群）に分けて検定を行った。

いずれの検定においてもSPSS for Windows Version 18.0.0を用い、Mann-WhitneyのU検定を有意水準5%で実施した。

5. 倫理的配慮

北海道大学大学院保健科学研究院およびA病院の倫理審査会の承認を得て実施した。全対象患者に対し、調査前に説明（研究目的、研究内

容、プライバシー保護、参加しない権利、研究参加への中断ができること、途中で調査を中断しても対象患者が受ける治療・看護に不利益がないこと）し、書面に署名のうえ、同意を得てから実施した。また、調査用紙は、個人情報保護のために無記名の番号記載をすることにより、連結可能匿名性を保持し実施した。

IV. 結果

1. 対象者の背景

1) 基本属性

回収された退院時の調査票は55部（回収率93.2%）、退院後の調査票は36部（回収率61.0%）で、退院時と退院後ともに回収できたのは34部であった。そのうち各測定尺度のいくつかに欠損があるなど、統計解析をするために有効な回答を得られていないと判断されるものを除外した28部を分析対象とした。

対象者の属性を表1に示す。対象者の性別は、男性23名（82.1%）、女性5名（17.9%）で、年齢は47歳～84歳で平均67.9歳であり、「65歳未満」7名（25%）、「65歳以上」21名（75%）であった。同居者は、「あり」24名（85.7%）、「なし」4名（14.3%）であった。就業は、「している」が8名（28.6%）、「していない」が20名（71.4%）であった。

2) 疾患特性

基礎心疾患は「狭心症」17名（60.7%）が最も多く、次いで「高血圧」15名（53.6%）であった。心機能の評価としてLVEFは「50%未満」5名（17.9%）、「50%以上」23名（82.1%）であり、心胸比は「50%未満」16名（57.1%）、「50%以上」12名（42.9%）であった。生活習慣については無回答が含まれたが、飲酒は「あり」11名（50%）、「なし」11名（50%）で、喫煙は20名が「喫煙歴あり」（76.9%）、6名が「喫煙歴なし」（23.1%）と回答した。

3) 退院時における心配事

退院後の生活に向けての心配事について、心

配事の内容は【心臓疾患の再発・悪化】(13名)が最も多く、次いで趣味・仕事・家事・性生活・その他といった【日常生活の制限】(12名),【食事／運動／薬の管理について】(7名),【家族・他者との人間関係について】(5名)であった。

4) 退院後におけるセルフケア行動およびQOLの実態

セルフケア行動尺度の平均値は29.7点であった。一方、QOLを評価したMacNewの平均点は、総得点5.3点、身体面5.5点、感情面5.2点、社会面5.5点であった。

表 1. 対象者の属性

			n=28	
			n	%
基本属性	性別	男性	23	82.1
		女性	5	17.9
	年齢	65歳未満	7	25
		65歳以上	21	75
	就業	あり	8	28.6
		なし	20	71.4
	同居者	あり	24	85.7
		なし	4	14.3
疾患特性	狭心症		17	60.7
	高血圧		15	53.6
	心筋梗塞		13	46.4
	不整脈		2	7.1
	その他		5	17.9
	LVEF	50%未満	5	17.9
		50%以上	23	82.1
	心胸比	50%未満	16	57.1
		50%以上	12	42.9
生活習慣	喫煙歴	あり	20	76.9
		なし	6	23.1
	飲酒	あり	11	50
		なし	11	50

※生活習慣の回答には無回答を含む

2. QOLの関連要因の検討

1) 基本属性との関連

項目別に見たMacNewとの関係について表2に示す。性別や年齢、就業の有無によりQOLに有意な差は見られなかったが、同居者の有無とMacNewの身体面、社会面との関連には有意

な差が見られた ($p<0.05$)。

2) セルフケア行動との関連

セルフケア行動尺度の総得点とMacNewの関連には、有意な差がなかった。

3) 退院時における心配事との関連

退院時の心配事の内容4項目それぞれの有無とMacNewの関連については、【心臓疾患の再発・悪化について】のみMacNewの総得点と身体面、社会面において有意な差が見られた。 ($p<0.05$)

V. 考 察

1. 今回の調査対象群の特性

厚生労働省の平成23年度患者調査¹⁾によると、心疾患の男女比は、男性54.7%, 女性45.5%である。今回の調査では、男性82.1%, 女性17.9%であり、男性の人数が多い集団であった。心機能については、LVEFの基準値は50%²⁾であり、50%未満であれば心機能が低下していると判断される。今回の調査では、LVEFの平均値は62.8%であり、心機能があまり低下していない集団であるという特性がみられる。また、心胸比の基準値は50%であり、50%以上であれば心肥大が生じていると判断されるが、今回の調査における心胸比の平均値は49.0%であり、心肥大があまり生じていないという特性がみられる。よってLVEFと心胸比の値から、対象者は重症度の低い集団であったといえる。

セルフケア実施状況についての平均値は29.7点であった。これは、循環器内科の外来患者を対象とした加藤ら⁷⁾の研究における32.6点と比較してやや低い傾向があった。QOLについては、MacNewの得点について日本で唯一報告されているものとして、大津ら⁸⁾の日本人慢性心不全患者207名を対象とし調査したものがある。この調査によると心機能の状態によってMacNewの得点の平均値は、総得点6.00～6.29点、身体面6.13～6.37点、感情面5.88～6.21点、社会面6.32～6.52点であった。海外

表 2. 項目別に見た MacNew との関連 (中央値の比較)

				n=28			
			n	総得点	身体面	感情面	社会面
基本属性	性別	男性	23	5.27	5.23	5.43	5.46
		女性	5	5.85	6.00	5.57	6.15
	年齢	65 歳未満	7	5.27	5.15	5.43	5.77
		65 歳以上	21	5.52	5.38	5.50	5.77
	就業	あり	8	5.19	5.12	5.32	5.27
		なし	20	5.70	5.85	5.54	5.93
	同居者	あり	24	5.23 *	5.19 *	5.32	5.38 *
		なし	4	5.94	6.19	5.68	6.27
疾患特性	狭心症	あり	17	5.52	5.85	5.64 *	6.00
		なし	11	5.19	5.15	5.21	5.25
	高血圧	あり	15	5.48	5.38	5.43	5.77
		なし	13	5.42	5.38	5.43	5.46
	心筋梗塞	あり	13	5.27	5.15	5.43	5.77
		なし	15	5.48	5.38	5.43	5.77
	不整脈	あり	2	5.89	6.35	5.57	6.46
		なし	26	5.34	5.30	5.43	5.62
	LVEF	50%未満	5	5.19	5.15	5.21	4.85
		50%以上	23	5.51	5.77	5.50	5.85
生活習慣	喫煙歴	あり	20	5.61	5.58	5.61	5.81
		なし	6	5.19	5.19	5.14	5.05
	飲酒	あり	11	5.19	5.23	5.21	5.77
		なし	11	5.43	5.38	5.43	5.25
退院時の心配事	心臓疾患の再発・悪化について	あり	13	5.70 *	5.77 *	5.57	5.85 *
		なし	9	4.93	5.08	5.07	4.85
	日常生活の制限	あり	12	5.23	5.19	5.32	5.36
		なし	10	5.15	5.15	5.32	5.08
	食事／運動／薬の管理について	あり	7	5.19	5.15	5.43	5.77
		なし	15	5.19	5.15	5.21	5.25
	家族・他者との人間関係について	あり	5	5.11	5.15	5.07	5.31
		なし	17	5.27	5.23	5.43	5.25
セルフケア	得点低群 (中央値 29.5 点未満)		15	5.19	5.15	5.21	5.46
	得点高群 (中央値 29.5 点以上)		13	5.81	5.85	5.64	6.00

* : p<0.05

では、アメリカ人やカナダ人の狭心症患者と虚血性心疾患患者を対象としてMacNewの得点を調査した研究がある。その結果では、狭心症患者群の平均値は総得点 5.3 ± 1.1 点、身体面 5.3 ± 1.2 点、感情面 5.3 ± 1.1 点、社会面 5.5 ± 1.2 点であり、虚血性心疾患患者群の総得点 5.1 ± 1.2 点、身体面 4.9 ± 1.4 点、感情面 5.2 ± 1.2 点、社会面 5.1 ± 1.4 点であったと報告されている¹⁰⁾。

本研究での対象集団のMacNewの得点の平均値は、総得点5.33点、身体面5.46点、感情面5.20点、社会面5.49点であり、日本人の結果と比較するとQOLがやや低い傾向にあり、海外文献とは同程度である集団であった。

2. 基本属性との関連

本研究では性別、年齢、就業の有無により

QOLに有意な差は見られなかったが、同居者の有無ではMacNewの身体面、社会面との関連に有意な差が見られた。先行研究において周囲のサポートがある人ほどQOLが高いことが示されている¹¹⁾。しかし、本研究では同居者がいない人はいる人に比べQOLが高い結果であった。これは、先行研究と矛盾する結果となった。本研究では、ソーシャルサポートや周囲の人間との関わりについて調査をしておらず、同居者がいなくても他者との関わりによって、サポートを得ていることも理由の一つとして挙げられる。そのため、今後は社会支援の内容を考慮し、調査していく必要がある。

3. セルフケア行動尺度との関連

セルフケア行動の実施状況とQOLの関連は見られなかった。その理由として、本研究では退院時と退院後2週間で調査を行ったため、退院後に患者がセルフケアを行う事によるQOLへの長期的影響を捉えきれなかった可能性がある。今後はこの結果を踏まえ、長期的な縦断調査を行うことが必要である。

4. 退院時の心配事との関連

本研究では、退院時における心配事のうち【心臓疾患の再発・悪化】において、心配事がある人はない人に比べMacNewの総得点、身体面、社会面の得点が有意に高い結果であった。

退院時における退院後の生活に対する心配事は、セルフケア行動や社会生活など退院後の生活に関する具体的なイメージを十分に持っている事から生じるものであると考えられる。つまり退院時に心配事がある患者は、退院後の生活を主体的に調整しようとしている状態にあり、退院後の生活において何らかの困難が生じてもそれに対応していけるような準備ができていることから、退院後の生活に適応できたためQOLが高かったのではないかと考えられる。今回の調査では、退院後の生活における主体的な対処

行動については測定していないためその関係性については明らかになっていないが、今後これらのような変数も考慮して検討していく必要がある。またこのメカニズムを明らかにし、看護師は患者が疾病と向き合いながらもQOLを維持・向上させていくことができるように支援方法を検討していく必要と考える。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、一施設に限った研究であったこと、また有効回答数が28部と少なかったことから、結果の一般化には限界があると考えられる。しかし、心疾患患者のQOLに関連する要因を縦断調査によって明らかにした研究は少なく、今回の調査によって、退院してから短期間のQOLに関連する要因について示唆を得ることができた。今後、調査対象者を十分確保し、より長期的に調査することで、QOLに関連する要因やメカニズムをより詳細に明らかにしていくことができると考えられる。

VII. 結 論

心疾患に対する入院治療を受けて退院する20歳以上の心疾患患者28名のQOLに影響する要因について検討することを目的として調査を行った結果、以下の知見を得た。患者の性別や年齢、就業によりQOLに有意な差はなかったが、同居者の有無では同居者がいない人はいる人に比べQOLが高かった。次に、セルフケア行動の実施状況によってQOLに有意な差はなかった。最後に退院時における心配事のうち【心臓疾患の再発・悪化】において、心配事がある人のほうがMacNewの総合点、身体面、社会面の得点が有意に高かった。今後、退院時の心配事がQOLに影響を与えるメカニズムを明らかにする必要がある。

VIII. 謝 辞

本研究にご協力いただきましたA病院の対象

者の皆様に心より感謝申し上げます。調査を進める上で多くの助言をいただきました木下龍太郎氏、及川玲子氏、野中浩美氏に感謝の意を表します。また調査票を作成する上でご協力いただきました鷺見尚己准教授（北海道大学）に感謝申し上げます。

なお、本研究は平成26年度の卒業研究の成果をまとめたものである。

IX. 文 献

- 1) 厚生労働省「平成23年患者調査（傷病分類編）」2012年11月27日公表 [http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/10syoubu/] 最終検索日2017年11月6日
- 2) 厚生労働省「平成24年(2012)医療施設（動態）調査・病院報告の概況」2012年11月27日公表 [http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/12/] 最終検索日2017年11月6日
- 3) 公共社団法人日本看護協会「外来における看護の専門性の発揮に向けた課題」2010年公表 [http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/gairaikango0731.pdf] 最終検索日2017年11月6日
- 4) 竹松百合子, 小島重子, 齋藤文子 他：退院後2年間在宅治療した慢性心不全患者のQOLとセルフケアの評価, 心臓, 44(10), 1258-1264, 2012.
- 5) 黒田裕子：虚血性心疾患を持ちながら生活する男性のクオリティ・オブ・ライフに関する記述的研究 日常生活の管理とセクシュアリティからの分析（その4）, 24(2), 345-366, 1992.
- 6) 外務省「世界保健機関(WHO)(概要)」平成23年5月1日 [http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/who/who.html] 最終検索日2017年12月8日
- 7) Naoko Kato, Naomi Ito, Koichiro Kinugawa, et al. : Validity and Reliability of the Japanese Version of the European Heart Failure Self-Care Behavior Scale, European Journal of Cardiovascular Nursing, 7, 284-289, 2008.
- 8) 大津美香, 森山美知子, 中谷隆 他：MacNew Heart Disease Health-Related Quality of life Questionnaire の日本語版の作成と信頼性・妥当性の検討, 日本看護科学会誌, 30(1), 91-99, 2010.
- 9) 大倉裕二：心不全の概念と分類 心不全ケア教本, メディカルサイエンスインターナショナル, 東京都, 2012, 1-10.
- 10) Stefan Hofer, Atif Saleem, James Stone, et al. : The MacNew Heart Disease Health-Related Quality of Life Questionnaire in Patients with Angina and Patients with Ischemic Heart Failure, Value in health, 15, 143-150, 2012.
- 11) 畑野富美, 竹下達也, 有田幹雄 他：虚血性心疾患患者の経時的QOL変化に関連する要因, 和歌山医学(J.Wakayama Mwd.Soc), 58(3), 126-132, 2007.

Examination of Factors to Influence the QOL after the Discharge of the Heart Disease Patient

Shiena SHIMADA¹⁾, Kana ONO¹⁾, Miho SATO²⁾

1) Hokkaido University Hospital

2) Faculty of Health Sciences, Hokkaido University

Abstract

The purpose of this study is to clarify the influence factor to the QOL of the heart disease patients. We carried out anonymous self-reported questionnaire survey on 2 occasions, at the time of discharge and at the first outpatient appointment at approximately two weeks after discharge. In the first survey, we asked patients what kind of concerns about daily life after discharge and we also collected patient's background from medical record. In the second survey, we asked the self-care behaviors as well as QOL using "MacNew Heart Disease Health Related Quality of Life Questionnaire".

We obtained the following results and conclusions. QOL did not have any differences by sex and age. However, the patients who live alone have higher QOL than the patients who live with someone. QOL did not correlated to self-care behaviors. The patients who were worried about recurrence or aggravation of the heart problem in future at the time of discharge have higher QOL than those who were not. It is suggested that there is the need to clarify the mechanism that these factors will affect the QOL.

Keywords : heart disease, quality of life, MacNew, self-management, longitudinal study