

質問 15 (1)以下の患者教育を外来で実施していますか。実施している場合、「有」を○で囲んでください。(2)それらの指導はどの職種が行っていますか。あてはまる番号を○で囲んで下さい。

(複数回答可。その他の欄には具体的に職名を記入。)

	外来での実施有無	実施している職種に○(複数回答可)							外来でのおおよその指導時間
		医師	看護師	PT	健康運動指導士	管理栄養士	臨床心理士	その他(具体的に)	
食事療法	有・無	1	2	3	4	5	6		()分
運動療法	有・無	1	2	3	4	5	6		()分
禁煙指導	有・無	1	2	3	4	5	6		()分
日常生活の注意事項	有・無	1	2	3	4	5	6		()分
服薬管理	有・無	1	2	3	4	5	6		()分
血圧の管理 (毎日のモニタリング等)	有・無	1	2	3	4	5	6		()分
糖尿病の管理 (SMBG やフットケア等)	有・無	1	2	3	4	5	6		()分
疾患の理解	有・無	1	2	3	4	5	6		()分
行動変容	有・無	1	2	3	4	5	6		()分

質問 16 実施していない場合、その理由をお教えてください。(複数回答可)

1. 人手不足	2. 時間がない	3. 教え方がわからない
4. 必要ではない(理由:)		
7. その他()		

お忙しい中ご協力ありがとうございました。

地域における脳卒中及び心筋梗塞の再発防止のための 効果的な保健指導のあり方に関する研究

研究分担者 山田 和子（和歌山県立医科大学保健看護学部）
古川 善行（長野県厚生連下伊那厚生病院）
研究協力者 森岡 郁晴（和歌山県立医科大学保健看護学部）
前馬 理恵（和歌山県立医科大学保健看護学部）
中井 國雄（国立病院機構南和歌山医療センター）
中村 善也（国立病院機構南和歌山医療センター）
橋爪 俊和（国立病院機構南和歌山医療センター）

研究要旨：A病院に通院している40歳から65歳までの脳卒中患者40名及び心筋梗塞患者27名を対象に、患者側からみた保健指導の実態を把握するために、郵送により自記式質問紙調査を行った。

再発作を起こした者は、脳卒中患者3名（7.5%）で、心筋梗塞患者8名（29.6%）であった。また、介護保険の認定状況をみると、脳卒中患者では3名（7.5%）が認定を受けていたが、心筋梗塞患者については認定を受けた者はいなかった。

生活習慣について問題があると自覚している者は脳卒中患者42.5%、心筋梗塞患者48.1%で、生活習慣を改善したいと思っている者は脳卒中患者、心筋梗塞患者ともに過半数を超えていた。改善するために必要なものとして、両患者とも「本人の心がけ」を挙げた者が最も多かった。

受けた保健指導の内容については、両患者とも服薬指導、食事指導の順に多かった。服薬指導を受けた者は、脳卒中患者の35.0%、心筋梗塞患者の66.7%であり、食事指導を受けた者は、脳卒中患者13名（32.5%）で、心筋梗塞患者11名（40.7%）であった。保健指導の内容に対する理解については、脳卒中患者、心筋梗塞患者とも全員が「よくわかった」または「まあまあわかった」と回答していた。指導の遵守についても、脳卒中患者、心筋梗塞患者とも、すべての者が「全部」または「一部」を守っていると回答していた。

脳卒中患者、心筋梗塞患者とも、保健指導の内容を理解し、守っていると回答している一方で、「生活習慣に問題がある」「生活習慣を改善すべきだ」と考えていることから、通院していても生活習慣の改善は困難であり、効果的かつ継続した保健指導が実施されれば、再発や合併症・重症化の予防に、ある程度の効果が期待できると考えられる。

I はじめに

脳卒中、心筋梗塞は、わが国の死因の上位を占め、機能障害など重症の後遺症を残すおそれのある重篤な疾患である。これらの疾患は、急性期から回復期・維持期に亘る各段階において適切な疾病管理及び保健指導による再発・重症化の予防が重要である。しかし、効果的な保健指導の手法やその効果に影響を及ぼす要因等については十分明らかにされていない。

本研究は、脳卒中及び心筋梗塞の再発・重症化の予防に焦点を当て、保健指導の効果に影響を及ぼす患者側の要因、医療者側の要因、環境要因等について多角的に分析し、より効果的な保健指導のあり方について検討することを目的とする。

II 研究目的

脳卒中、心筋梗塞の既往がある外来通院中の中高年（おおむね40歳～64歳）を対象に、生活習慣、保健指導に関連する要因を明らかにするとともに、患者側からみた脳卒中及び心筋梗塞の再発を予防するための効果的な保健指導のあり方について検討する資料を得ることを目的とする。

Ⅲ 研究方法

1. 対象

1) 40歳～74歳で、脳卒中及び心筋梗塞の既往があり、A病院外来通院中の者とする。
なお、対象者は発症から5年以内とし、認知症の者は除いた。

2) 対象者の選定

- ・ A病院外来に本研究への協力者募集のポスターを掲示する。
- ・ 外来にて医療機関関係者が研究協力者募集の案内書類を配付するとともに、趣旨を説明して、了解を得られた者については、内諾書を回収する(平成21年9月～平成22年1月)。
- ・ 研究分担者が内諾者へ「研究説明書」及び「同意書」を送付し、氏名及び連絡先を記入した「同意書」の返送があった者を本研究の対象とした。

2. 調査方法

1) 調査票の配布及び回収

今回の調査は、対象者の自宅への郵送による「自記式質問紙法」によった。

なお、本研究は3年間のコホート研究であり、平成21年度調査はベースライン調査として位置づけ、平成22年、平成23年にも継続的に追跡調査を実施することとしている。

2) 調査の実施時期

本調査は、平成21年12月～平成22年1月に実施した。

3) 調査項目

- ・ 属性(性別、年齢、職業、家族構成、障害高齢者の日常生活自立度、介護保険認定状況)
- ・ 発作・再発作の時期
- ・ 医療の状況(通院状況、服薬内容、血圧・コレステロール値・血糖値のコントロールの状況)
- ・ 現在の生活習慣(Breslowの7つの健康習慣:体を動かす、喫煙、飲酒、標準体重の維持、睡眠時間、朝食の摂取、間食の摂取、BMI)
- ・ 生活習慣の問題の認識、改善の意欲、改善に必要なこと
- ・ 保健指導(栄養指導、運動指導、服薬指導、禁煙指導、生活指導)の受療状況:回数、内容、担当職種、理解度、難易度、実行の状況
- ・ 健康関連QOLを測定するため、MOS Short Form 8 items Health Survey(以下、「SF-8」と略す。)日本語版8項目を用いた。SF-8はPF(身体機能)、RP(日常役割機能:身体)、BP(体の痛み)、GH(全体的健康感)、VT(活力)、SF(社会的機能)、RE(日常役割機能:精神)、MH(心の健康)の8領域から構成され、PCS(身体的サマリースコア)及びMCS(精神的サマリースコア)が算出できる。SF-8は、得点が高い方が良好な健康状態を示す。なお、調査票上で「保健指導」という語はわかり難いので、「療養指導」と表現した。

3. 分析方法

脳卒中、心筋梗塞の疾患別に記述統計を行った。SF-8については、慢性疾患を一つ持つ者とのデータと比較検討した。

4. 倫理的な配慮

得られたデータは連結可能匿名化し、和歌山県立医科大学保健看護学部研究室内で厳重に保管している。個人が特定される形ではいかなる状況においても公表しない。また、当該データは、本研究終了後、復元不可能な形にし、破棄する。

和歌山県立医科大学、A病院それぞれの倫理委員会の承認を得て実施した。

Ⅳ 調査結果

A. 脳卒中について

41人に調査票を発送し、40人から回答の返送(回答率97.6%)があり、返送があった全てを有効回答として分析を行った。

1. 回答者の属性

性別は男性25名(62.5%)、女性15名(37.5%)で、年齢は41歳～50歳1名(2.5%)、51歳～60歳8名(20.0%)、61歳～70歳20名(50.0%)、71歳～80歳11名(27.5%)で

あった。職業は、専業主婦 7 名 (17.5%)、事務職 5 名 (12.5%)、専門技術職、農林漁業職各 4 名 (10.0%)、管理職、サービス職各 3 名 (7.5%)、営業販売職、保安職、生産労務職各 1 名 (2.5%)、無職 7 名 (17.5%)、その他 4 名 (10.0%) であった。専業主婦を無職とした場合、有職者は 26 名 (65.0%) であった。

家族構成は一名暮らし 3 名 (7.5%)、夫婦のみ 7 名 (17.5%)、未婚の子と同居 13 名 (32.7%)、既婚の子ども家族と同居 7 名 (17.5%)、その他 10 名 (25.0%) であった。

2. 発作・再発作の時期

初回の発作を起こした時期は、「平成 21 年」6 名 (15.0%)、「平成 20 年」8 名 (20.0%)、「平成 19 年」6 名 (15.0%)、「平成 18 年」1 名 (2.5%)、「平成 17 年」2 名 (7.5%)、「平成 16 年以前」14 名 (35.0%)、未記入 2 名 (5.0%) であった。

また、「再発作を起こした者」3 名 (7.5%)、「再発作を起こしていない者」34 名 (85.0%)、「不明」1 名 (2.5%)、「未記入」2 名 (5.0%) であった。

3. 医療の状況

医療機関への通院状況は、病院に通院中 36 名 (90.0%)、病院と診療所に両方に通院中 1 名 (2.5%)、未記入 3 名 (7.5%) であった。通院の頻度は、週に 1 回以上 1 名 (2.5%)、月に 1 回程度 7 名 (17.5%)、2~3 か月に 2 回程度 30 名 (75.0%)、その他 1 名 (2.5%)、未記入 1 名 (2.5%) であった。

服薬の内容 (複数回答) は、服薬していない者 3 名 (7.5%)、血圧の薬服用 24 名 (60.0%)、コレステロールの薬服用 7 名 (17.5%)、糖尿病の薬服用 5 名 (12.5%)、不整脈の薬服用 3 名 (7.5%)、その他 18 名 (45.0%) であった。

最近の状況について、血圧の状況は高い 14 名 (35.0%)、普通 17 名 (42.5%)、低い 1 名 (2.5%)、わからない 5 名 (12.5%)、未記入 3 名 (7.5%) で、コレステロールの状況は高い 3 名 (7.5%)、普通 13 名 (32.5%)、わからない 24 名 (60.0%) で、血糖の状況は高い 4 名 (10.0%)、普通 17 名 (42.5%)、わからない 18 名 (45.0%)、未記入 1 名 (2.5%) であった。

4. 身体状況

対象者の日常生活自立度は、「日常生活はほぼ自立しており一人で外出できる」38 名 (95.0%)、「屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座ることができる」2 名 (5.0%) と、自立している者が多かった。

介護保険の認定状況について、「認定を受けている者」は 3 名 (7.5%) で、その認定の内訳は「要支援 1」「要支援 2」「要介護 1」各 1 名であった。

5. 生活習慣の状況

生活習慣の状況を表 1 に示す。

- ・運動習慣では、「週に 2 回以上実施している」(48.7%) が最も多かった。
- ・喫煙については、「もともと吸わない」(47.5%) が最も多く、次いで「やめた」(27.5%) が多かった。
- ・飲酒については、「週に 2 回以上飲む」(47.5%) が多く、次いで「週に 1 回程度飲む」(20.0%) が多かった。
- ・適正体重のイキについては、「少し太っている」(40.0%) が最も多く、次いで「適正体重を維持している」(35.0%) が多かった。
- ・睡眠時間については、「6~7 時間」(30.0%) が最も多く、次いで「7~8 時間」(27.5%) が多かった。
- ・朝食については、「毎日食べる人」がほとんど (82.5%) であった。
- ・間食については、「食べない」(40.0%) が最も多く、次いで、「週に 2~3 日食べる」(27.5%) が多かった。

表 1 生活習慣(n=40):脳卒中

○運動習慣

	n	%
週に2回以上	19	48.7
週に1回程度	7	17.9
2週間に1回程度	2	5.1
月に1回程度	2	5.1
2~3ヵ月に1回程度	4	10.3
未記入	6	15

○喫煙

	n	%
ほぼ毎日吸っている	8	20.0
時々、吸っている	2	5.0
やめた	11	27.5
もともと吸わない	19	47.5

○飲酒

	n	%
週に2回以上	19	47.5
週に1回程度	8	20.0
2週間に1回程度	2	5.0
月に1回程度	2	5.0
2~3ヵ月に1回程度	4	10.0
飲まない	5	12.5

○適正(標準)体重の維持

	n	%
かなり肥っている	8	20.0
少し肥っている	16	40.0
適正体重を維持している	14	35.0
やせている	2	5.0
かなりやせている	0	0.0

○睡眠時間

	n	%
8時間以上	5	12.5
7~8時間	11	27.5
6~7時間	12	30.0
5~6時間	7	17.5
5時間以下	5	12.5

○朝食

	n	%
毎日食べる	33	82.5
週に4~5日食べる	1	2.5
週に2~3日食べる	1	2.5
食べない	5	12.5

○間食

	n	%
食べない	16	40.0
週に2~3日食べる	11	27.5
週に4~5日食べる	4	10.0
毎日食べる	9	22.5

表 2 生活習慣の問題、改善(n=40):脳卒中

	n	%
現在の生活習慣に問題があるか		
はい	17	42.5
いいえ	22	55.0
未記入	1	2.5
現在の生活習慣の改善の必要性		
おおいに改善したい	8	20.0
少し改善したい	14	35.0
あまり改善したくない	11	27.5
全く改善したくない	6	15.0
未記入	1	2.5
生活習慣改善のために必要なこと(複数回答)		
自分の心がけ	33	82.5
生活習慣改善のための知識	10	25.0
医師、看護師等の専門家による指導や励まし	2	5.0
市町村保健センター等の身近な機関での指導や励まし	0	0.0
参考となる本や情報	2	5.0
家族・友名の協力や励まし	3	7.5
その他	3	7.5

生活習慣の問題、改善の必要性の結果を表2に示す。生活習慣について「問題がある」と自覚している者が17名(42.5%)で、また「生活習慣を改善したい」と思っている者が過半数(55.0%)であった。改善するために必要なものとして「自分のこころがけ」をあげる者が大部分(82.5%)であった。

6. 保健指導の実施状況

1年間に受けた保健指導の項目、内容の状況について、表3に示す。保健指導の項目では、「服薬指導」を受けた者(35.0%)が最も多く、次いで「食事指導」(32.5%)が多かった。指導した職種は、食事指導を除き医師がほとんどで、食事指導は医師(46.2%)、栄養士(53.8%)が多かった。食事指導の内容については「カロリーの摂取制限」(69.2%)、「バランスの良い食事」(69.2%)、「塩分の摂取制限」(53.84%)、「甘い物や脂っこい物の摂取制限」(53.8%)が多かった。また生活指導の内容では「自宅での血圧測定」(70.0%)が主であった。

表3 1年間に受けた保健指導(n=40):脳卒中

○食事指導			○生活指導		
	n	%		n	%
食事指導			生活指導		
受けた	13	32.5	受けた	10	25.0
受けていない	27	67.5	受けていない	28	70.0
指導した職種(複数回答)			未記入	2	5.0
医師	6	46.2	指導した職種(複数回答)		
看護師	1	7.7	医師	6	60.0
保健師	0	0.0	看護師	1	10.0
栄養士	7	53.8	保健師	0	0.0
理学療法士	1	7.7	栄養士	0	0.0
作業療法士	0	0.0	理学療法士	0	0.0
その他	0	0.0	作業療法士	0	0.0
わからない(不明)	1	7.7	その他	1	10.0
指導内容(複数回答)			わからない(不明)	2	20.0
塩分の摂取制限	7	53.8	指導内容(重複回答)		
摂取カロリー:食べすぎない	9	69.2	ストレス	1	10.0
野菜の摂取	4	30.8	趣味や気分転換	1	10.0
甘い物や脂っこいものの摂取	7	53.8	自宅での血圧測定	7	70.0
動物性脂肪の摂取	3	23.1	温度変化に注意	3	30.0
飲酒	4	30.8	入浴の仕方	0	0.0
バランス良い食事	9	69.2	便秘	0	0.0
その他	1	7.7	その他	0	0.0
覚えていない	0	0.0	覚えていない	0	0.0
			○運動指導		
				n	%
			運動指導		
			受けた	7	17.5
			受けていない	32	80.0
			未記入	1	2.5
			指導した職種(複数回答)		
			医師	6	85.7
			看護師	1	14.3
			保健師	0	0.0
			栄養士	1	14.3
			理学療法士	2	28.6
			作業療法士	1	14.3
			その他	0	0.0
			わからない(不明)	0	0.0

○服薬指導

	n	%
服薬指導		
受けた	14	35.0
受けていない	24	60.0
未記入	2	5.0
指導した職種(複数回答)		
医師	13	92.9
看護師	1	7.1
保健師	0	0.0
栄養士	0	0.0
理学療法士	1	7.1
作業療法士	0	0.0
その他	0	0.0
わからない	0	0.0

○禁煙指導

	n	%
禁煙指導		
受けた	2	5.0
受けていない	37	92.5
未記入	1	2.5
指導した職種(重複回答)		
医師	2	100.0
看護師	0	0.0
保健師	0	0.0
栄養士	0	0.0
理学療法士	0	0.0
作業療法士	0	0.0
その他	0	0.0
わからない	0	0.0

1年間に受けた保健指導の回数、理解、難易度、実行の状況について、表4に示す。保健指導の回数では「一度も受けていない」(55.0%)が最も多く、次いで「1~2回位」(30.0%)が多かった。保健指導を受けた者のうち、理解度について「よく分かった」(60.0%)と「まあまあわかった」(40.0%)が、内容については「わかりやすかった」「あまり難しくなかった」を合わせると86.7%であった。実行状況については「すべて」と「一部」を合わせると、ほとんど(93.3%)の者が保健指導を守っていた。

表4 1年間に受けた保健指導(n=40):脳卒中

○保健指導を受けた回数

	n	%
0回	23	62.5
1~2回位	12	30.0
5回位	3	7.5
10回以上	0	0.0
わからない(回数不明)	0	0.0
未記入	2	5.0

○保健指導の内容(保健指導を受けた者のみ)

	n	%
わかりやすかった	7	46.7
あまり難しくなかった	6	40.0
やや難しかった	1	6.7
とても難しかった	0	0.0
未記入	1	6.7

○保健指導の理解(保健指導を受けた者のみ)

	n	%
よくわかった	9	60.0
まあまあわかった	6	40.0
あまりわからなかった	0	0.0
ほとんどわからなかった	0	0.0

○保健指導の実行(保健指導を受けた者のみ)

	n	%
すべてのことを守っている	5	33.3
一部のことを守っている	9	60.0
守っていない	0	0.0
未記入	1	6.7

7. SF-8の状況

SF-8について、慢性疾患を一つ持つ者(以下、サンプルとする)との比較結果を表5に示す。すべての項目で、サンプルより値が低かった。

表5 SF-8における慢性疾患1つの場合との比較:脳卒中

	平均		標準偏差		最小値		最大値	
	脳卒中	サンプル	脳卒中	サンプル	脳卒中	サンプル	脳卒中	サンプル
PF	48.09	51.48	8.26	3.97	13.50	36.68	53.64	53.64
RP	48.02	51.40	8.67	3.93	15.70	32.76	53.90	53.90
BP	51.40	52.63	9.88	7.35	30.70	30.70	60.22	60.22
GH	48.67	51.61	7.28	5.99	33.37	33.37	61.52	61.52
VT	51.06	52.22	6.80	5.58	28.26	28.26	59.64	59.64
SF	49.46	50.56	10.08	6.18	20.50	29.86	54.74	59.64
RE	48.31	51.12	10.02	4.37	13.53	32.20	54.30	54.30
MH	49.73	50.69	8.38	6.41	28.83	28.83	57.45	57.45
PCS	48.07	51.03	8.05	5.05	22.30	33.70	59.14	62.30
MCS	48.74	49.84	8.70	5.63	18.74	28.70	58.69	62.30

B. 心筋梗塞について

30名に調査票を発送し、27名(回答率90.0%)から回答の返送があり、返送があった全てを有効回答として分析を行った。

1. 回答者の属性

回答者の性別では男性20名(74.1%)、女性7名(25.9%)で、年齢別では41歳~50歳2名(7.4%)、51歳~60歳8名(29.6%)、61歳~70歳11名(40.0%)、71歳~80歳6名(22.2%)であった。

職業別では、専門技術職、農林漁業職、専業主婦各3名(11.1%)、営業販売職2名(7.4%)、管理職、事務職、サービス職、保安職、生産労務職各1名(3.7%)、無職9名(33.3%)、その他2名(10.0%)であった。専業主婦を無職とした場合、有職者は15名(55.6%)であった。

家族構成は、一人暮らし4名(14.8%)、夫婦のみ9名(33.3%)、未婚の子と同居7名(25.9%)、その他6名(22.2%)であった。

2. 発作・再発作の時期

初回の発作を起こした時期は、「平成21年」2名(7.4%)、「平成20年」2名(7.4%)、「平成19年」1名(3.7%)、「平成18年」5名(18.5%)、「平成16年以前」17名(63.0%)であった。

また、「再発作を起こした者」8名(29.6%)、「再発作を起こしていない者」16名(59.3%)、「不明」2名(7.4%)、「未記入」1名(3.7%)であった。

3. 医療の状況

医療機関への通院状況は、病院に通院中26名(96.3%)、病院と診療所に両方に通院中1名(3.7%)であった。通院の頻度は、月に1回程度11名(40.7%)、2~3か月に1回程度16名(59.3%)であった。

服薬の内容(複数回答)は、血圧の薬服用19名(70.4%)、コレステロールの薬服用16名(59.3%)、不整脈の薬服用5名(18.5%)、糖尿病の薬服用3名(11.1%)、その他11名(40.7%)であった。

最近の健康状況について、血圧の状況は高い6名(22.2%)、普通19名(70.4%)、低い1名(3.7%)、わからない1名(3.7%)で、コレステロールの状況は高い2名(7.4%)、普通19名(70.4%)、わからない5名(18.5%)、未記入1名(3.7%)で、血糖の状況は高い4名(14.8%)、普通17名(63.0%)、わからない5名(18.5%)、未記入1名(3.7%)であった。

4. 身体状況

身体状況の結果を表6に示す。胸痛、息切れなどの自覚症状については、いずれの症状についても「ない」が大部分であった。

介護保険の認定については、未記入1名(3.7%)を除き、他の全員が「受けていない」状況であった。

表6 身体的な状況(n=27):心筋梗塞

	よくある		ときどき		ない		未記入	
	n	%	n	%	n	%	n	%
駅の階段や歩道橋を登ると胸痛(または胸部圧迫感)	1	3.7	3	11.1	21	77.8	2	7.4
駅の階段や歩道橋を登ると息切れ(または呼吸困難)	5	18.5	5	18.5	15	55.6	2	7.4
入浴、排便、着替えなどで胸痛(または胸部圧迫感)	0	0.0	3	11.1	22	81.5	2	7.4
入浴、排便、着替えなどで息切れ(または呼吸困難)	0	0.0	2	7.4	22	81.5	3	11.1
寝ているとき、胸痛(または胸部圧迫感)で目が覚める	0	0.0	2	7.4	23	85.2	2	7.4
寝ているとき、息苦しくなって目が覚める	0	0.0	2	7.4	23	85.2	2	7.4
顔がほてったり熱くなったりする	1	3.7	5	18.5	20	74.1	1	3.7

表7 生活習慣(n=27):心筋梗塞

○運動習慣

	n	%
週に2回以上	12	44.4
週に1回程度	5	18.5
2週間に1回程度	0	0.0
月に1回程度	2	7.4
2~3ヵ月に1回程度	3	11.1
未記入	5	18.5

○喫煙

	n	%
ほぼ毎日吸っている	4	14.8
時々、吸っている	2	7.4
やめた	12	44.4
もともと吸わない	9	33.3

○飲酒

	n	%
週に2回以上	8	29.6
週に1回程度	3	11.1
2週間に1回程度	1	3.7
月に1回程度	1	3.7
2~3ヵ月に1回程度	0	0.0
飲まない	13	48.1
未記入	1	3.7

○適正(標準)体重の維持

	n	%
かなり肥っている	5	18.5
少し肥っている	10	37.0
適正体重を維持している	8	29.6
やせている	3	11.1
かなりやせている	0	0.0
未記入	1	3.7

○睡眠時間

	n	%
8時間以上	5	18.5
7~8時間	6	22.2
6~7時間	7	25.9
5~6時間	7	25.9
5時間以下	1	3.7
未記入	1	3.7

○朝食

	n	%
毎日食べる	26	96.3
週に4~5日食べる	0	0.0
週に2~3日食べる	0	0.0
食べない	0	0.0
未記入	1	3.7

○間食

	n	%
食べない	10	37.0
週に2~3日食べる	9	33.3
週に4~5日食べる	2	7.4
毎日食べる	5	18.5
未記入	1	3.7

5. 生活習慣の状況

生活習慣の結果を表7に示す。運動習慣については、「週に2回以上」(44.4%)と「週1回程度」(18.5%)を合わせると6割以上に達する。喫煙では、「やめた」(44.4%)が最も多く、次いで「もともと吸わない」(33.3%)であった。飲酒では、「飲まない」(48.1%)が最も多い一方、「週に2回以上飲む」も29.6%と多かった。適正(標準)体重の維持については、「少し太っている」(37.0%)と「かなり太っている」(18.5%)を合わせると過半数が肥満であり、一方「適正体重を維持している」は29.6%であった。睡眠時間については、「6~7時間」と「7~8時間」がいずれも1/4を占めていた。朝食については、「毎日食べる」がほとんど(96.3%)であった。間食については、「食べない」(37.0%)が最も多く、次いで「週に2~3日食べる」(33.3%)であった。

生活習慣の問題、改善の必要性の状況を表8に示す。生活習慣について「問題がある」と思っている者が13名(48.1%)で、「生活習慣を改善したい」と思っている者が過半数であった。改善するために必要なものとして「自分のこころがけ」をあげる者(85.1%)が主であった。

表8 生活習慣の問題、改善(n=27):心筋梗塞

	n	%
現在の生活習慣に問題があるか		
はい	13	48.1
いいえ	12	44.4
未記入	2	7.4
現在の生活習慣の改善の必要性		
おおいに改善したい	4	14.8
少し改善したい	10	37.0
あまり改善したくない	10	37.0
全く改善したくない	2	7.4
未記入	1	3.7
生活習慣改善のために必要なこと(複数回答)		
自分の心がけ	23	85.1
生活習慣改善のための知識	8	29.6
医師、看護師等の専門家による指導やはげまし	7	25.9
市町村保健センター等の身近な機関での指導やはげまし	0	0.0
参考となる本や情報	4	14.8
家族・友名の協力や励まし	3	11.1
その他	1	3.7

6. 保健指導の状況

1年間に受けた保健指導の状況について、表9に示す。保健指導の項目では、「服薬指導」を受けた者(66.7%)が最も多く、次いで食事指導(40.74%)が多かった。指導した職種は、食事指導を除き医師がほとんどで、食事指導は栄養士(45.5%)が最も多かった。

食事指導の内容については、塩分の摂取制限(81.8%)が最も多く、その他に「甘い物や脂っこい物の摂取制限」(45.5%)、「摂取カロリー」(36.4%)であった。生活指導の内容については、「自宅での血圧測定」(40.0%)が最も多かった。

表 9 1年間に受けた保健指導(n=27):心筋梗塞

○食事指導

	n	%
食事指導		
受けた	11	40.7
受けていない	16	59.3
指導した職種(複数回答)		
医師	3	27.3
看護師	1	9.1
保健師	1	9.1
栄養士	5	45.5
理学療法士	0	0.0
作業療法士	0	0.0
その他	0	0.0
わからない(不明)	0	0.0
未記入	1	9.1
指導内容(複数回答)		
塩分の摂取	9	81.8
摂取カロリー:食べすぎない	4	36.4
野菜の摂取	3	27.3
甘い物や脂っこいものの摂取	5	45.5
動物性脂肪の摂取	1	9.1
飲酒	1	9.1
バランス良い食事	3	27.3
その他	2	18.2
覚えていない	0	0.0
○生活指導		
	n	%
生活指導		
受けた	5	18.5
受けていない	21	77.8
未記入	1	3.7
指導した職種(複数回答)		
医師	4	80.0
看護師	0	0.0
保健師	0	0.0
栄養士	0	0.0
理学療法士	0	0.0
作業療法士	0	0.0
その他	0	0.0
わからない(不明)	0	0.0
未記入	1	20.0
指導内容(複数回答)		
ストレス	1	20.0
趣味や気分転換	1	20.0
自宅での血圧測定	2	40.0
温度変化に注意	0	0.0
入浴の仕方	0	0.0
便秘	0	0.0
その他	0	0.0
覚えていない	0	0.0
未記入	1	20.0

○運動指導

	n	%
運動指導		
受けた	5	18.5
受けていない	22	81.5
指導した職種(複数回答)		
医師	5	100.0
看護師	0	0.0
保健師	0	0.0
栄養士	0	0.0
理学療法士	0	0.0
作業療法士	0	0.0
その他	0	0.0
わからない(不明)	0	0.0

○服薬指導

	n	%
服薬指導		
受けた	18	66.7
受けていない	8	29.6
未記入	1	3.7
指導した職種(複数回答)		
医師	17	94.4
看護師	1	5.6
保健師	0	0.0
栄養士	0	0.0
理学療法士	0	0.0
作業療法士	0	0.0
その他	0	0.0
わからない(不明)	0	0.0

○禁煙指導

	n	%
禁煙指導		
受けた	4	16.0
受けていない	17	68.0
未記入	4	16.0
指導した職種(複数回答)		
医師	3	75.0
看護師	0	0.0
保健師	0	0.0
栄養士	1	25.0
理学療法士	0	0.0
作業療法士	0	0.0
その他	0	0.0
わからない	0	0.0

1年間に受けた保健指導の回数、理解、難易度、実行の状況について、表10に示す。保健指導の回数では「一度も受けていない」(44.4%)が最も多く、次いで「1~2回位受けた」(33.3%)が多かった。保健指導を受けた者のうち、その理解度については全員が「良くわかった」または「まあまあわかった」と回答した。保健指導の難易度については、「わかりやすかった」が約6割を占めていた。また、保健指導後の実行状況については、全員が「すべて守っている」または「一部守っている」と回答した。

表10 1年間に受けた保健指導(n=27):心筋梗塞

○保健指導を受けた回数			○保健指導の内容(保健指導を受けた者のみ)		
	n	%		n	%
0回	12	44.4	わかりやすかった	7	58.3
1~2回位	9	33.3	あまり難しくなかった	3	25.0
5回位	0	0.0	まま難しかった	2	16.7
10回以上	1	3.7	とても難しかった	0	0.0
わからない(回数不明)	2	7.4			
未記入	3	11.1			
○保健指導の理解(保健指導を受けた者のみ)			○保健指導の実行(保健指導を受けた者のみ)		
	n	%		n	%
よくわかった	7	58.3	すべてのことを守っている	5	41.7
まあまあわかった	5	41.7	一部のことを守っている	7	58.3
あまりわからなかった	0	0.0	守っていない	0	0.0
ほとんどわからなかった	0	0.0			

7. SF-8の状況

SF-8について、サンプルとの比較結果を表11に示す。BPの領域においてサンプルより高く、その他の領域は低かった。

表11 SF-8における慢性疾患1つの場合との比較:心筋梗塞

	平均		標準偏差		最小値		最大値	
	心筋梗塞	サンプル	心筋梗塞	サンプル	心筋梗塞	サンプル	心筋梗塞	サンプル
PF	47.09	51.48	6.22	3.97	36.68	36.68	53.64	53.64
RP	47.37	51.40	6.10	3.93	32.76	32.76	53.90	53.90
BP	53.73	52.63	8.64	7.35	37.91	30.70	60.22	60.22
GH	46.66	51.61	6.90	5.99	33.37	33.37	58.70	61.52
VT	48.65	52.22	5.97	5.58	39.78	28.26	59.64	59.64
SF	49.34	50.56	7.72	6.18	29.86	29.86	54.74	59.64
RE	49.69	51.12	4.16	4.37	44.48	32.20	54.30	54.30
MH	49.98	50.69	7.97	6.41	28.83	28.83	57.45	57.45
PCS	47.37	51.03	6.48	5.05	34.48	33.70	56.46	62.30
MCS	49.14	49.84	6.56	5.63	32.67	28.70	57.72	62.30

V. 考察

A病院に通院している40歳から65歳までの脳卒中患者40名及び心筋梗塞患者27名を対象に、患者側からみた保健指導の実態を把握するために、郵送による自記式質問紙調査を行った。

対象の特徴として、脳卒中患者及び心筋梗塞患者とも介護保険の認定の状況から、また、脳卒中患者の場合には自立度から、心筋梗塞患者の場合には労作時の自覚症状からみて、病状としては軽度の者が多かった。また、通院間隔も2～3か月に1回程度の者が多い。

A病院では、退院時にA病院で作成したマニュアル、パンフレットに基づき、医師、栄養士、理学療法士、看護師等多職種から保健指導が実施されているが、退院後特に退院後の期間が長期の場合や通院の間隔が2～3か月に1回と間隔が長い場合、体系的な保健指導の実施が難しいと考えられる。さらに、外来診察時の短時間の中で十分な保健指導を実施することは困難と推測される。

保健指導を受けた内容は食事指導、服薬指導、生活指導、運動指導、禁煙指導と多岐にわたっていたが、脳卒中患者、心筋梗塞患者とも食事指導、服薬指導が中心で、食事指導を除き、医師から受けた者が多かった。外来通院時には医師以外の職種から保健指導を受けることは困難な場合が多いと考えられる。また、受けた保健指導の回数は少ないという結果であったが、これは自記式調査のため、医療従事者が保健指導を実施していても、患者側が保健指導と認識していない場合も多いことも一因と考えられる。

一方、脳卒中患者、心筋梗塞患者とも、「生活習慣に問題がある」と自覚している者は多く、「生活習慣を改善すべきだ」と思っている者も多かったことから、通院していても生活習慣の改善は困難であり、継続した保健指導が必要と考えられる。

また、保健指導を受けた者は、ほぼ全員が保健指導の内容の全てあるいは一部を守っていると回答していることから、適切な保健指導を実施すれば、ある程度の効果が期待できると考えられる。

本調査の対象である40歳から65歳の医療機関に通院している者は特定健診の対象ではあるが、特定保健指導の対象外となり、医療機関で保健指導を受けることになっている。しかし、本調査結果からも明らかなように、医療機関における保健指導の機会は十分とは言えず、今後、医療機関での保健指導の工夫、あるいは地域と連携した保健指導のあり方を考えることが必要である。

VI. 調査の限界と課題

1. 患者の病状、生活習慣、年齢等により、保健指導の内容及びそれに要する時間等が異なる。保健指導の内容等については統一することが難しいが、限られた医療資源及び時間の中で、効果的かつ効率的に保健指導を実施できるよう、教材や内容、方法等について工夫が必要である。
2. 本調査は患者本人から保健指導の状況を調査したものであり、医療従事者が保健指導を実施していても、患者が保健指導ととらえていない可能性が考えられる。
3. 一医療機関（病院）の通院患者を対象にした調査であり、調査結果について必ずしも一般化はできないので、今後調査対象医療機関を拡大していく必要がある。

参考文献

- 1) 高田康光：虚血性心疾患発症前の保健指導の現状. 松仁会医学誌、48(1)、7-12、2009.
- 2) 中島ゆかり、丹山直名、松原清美、他：入院中の脳卒中患者の家族への保健指導
緊急入院となった患者家族への保健指導を実施して、日本看護学会論文集地域看護、
38号、184-186、2008.
- 3) 森本兼曩監訳：生活習慣と健康 ライフスタイルの科学. HBJ, 1994.

地域における脳卒中及び心筋梗塞の再発防止のための効果的な保健指導のあり方に関する研究

ご本人またはご家族の方がご記入下さい。該当する番号に○で囲んで下さい。
同封した返信用封筒に入れて、2月19日(金)までに投函してください。お忙しいとは存じますが、よろしくお願い申し上げます。

<あなた自身のことについて>

【質問1】あなたの年齢をお教え下さい

歳 (数字を入れて下さい。)

【質問2】あなたの性別をお教え下さい。(1つに○)

1. 男性 2. 女性

【質問3】あなたの家族構成をお教え下さい。(1つに○)

1. 一人暮らし 2. 夫婦のみ 3. 未婚の子と同居
4. 既婚の子ども家族と同居 5. その他 ()

【質問4】あなたの仕事をお教え下さい。(主なもの1つに○)

1. 専門技術職 2. 管理職 3. 事務職 4. 営業販売職
5. サービス職 6. 保安職 7. 農林漁業職 8. 運輸通信職
9. 生産労務職 10. 専業主婦 11. 無職
12. その他 ()

【質問5】現在の体重、身長をお教え下さい。

身長 () cm 体重 () kg

【質問6】最初に脳卒中をおこしたのはいつですか。(1つに○)

1. 平成21年 2. 平成20年 3. 平成19年 4. 平成18年 5. 平成17年
6. 平成16年以前

【質問7】最初に脳卒中をおこしてから、脳卒中の再発をおこしましたか。(1つに○)

1. 再発をおこした (平成 年 月) 2. 再発していない 3. わからない

【質問 8】 現在、病院や介護保険の施設に入院または入所中ですか。（1つに○）

- | | | |
|----------------|---|---------------|
| 1. 入院も入所もしていない | → | 質問 9 に進んで下さい |
| 2. 病院に入院中 | → | 質問 10 に進んで下さい |
| 3. 施設に入所中 | → | 質問 10 に進んで下さい |

【質問 9】 現在、病院や診療所（クリニック）などに通院していますか。（1つに○）

- | | | |
|----------------------|---|----------------|
| 1. 病院に通院している | → | 質問 9-① に進んで下さい |
| 2. 診療所（クリニック）に通院している | → | 質問 9-① に進んで下さい |
| 3. 病院と診療所の両方に通院している | → | 質問 9-① に進んで下さい |
| 4. 現在、通院はしていない | → | 質問 11 に進んで下さい |

質問 9-① 現在、どれくらいの頻度で通院していますか。（1つに○）

- | | |
|--------------|----------------------|
| 1. 週に 1 回以上 | 2. 月に 2 回程度 |
| 3. 月に 1 回程度 | 4. 2～3 ヶ月に 1 回程度 |
| 5. 半年に 1 回程度 | 6. その他（ ） |

【質問 10】 現在どのような薬を服用していますか。（あてはまる番号全てに○）

- | | | | |
|-------------|----------------------|----------|--------------|
| 0. 薬はのんでいない | 1. 血圧の薬 | 2. 不整脈の薬 | 3. コレステロールの薬 |
| 4. 糖尿病の薬 | 5. その他（ ） | | |

【質問 11】 最近 1 か月の血圧の状況はいかがですか。（1つに○）

- | | | |
|---|-------|-------|
| 1. 高い（最近の血圧：上 / 下 ） | 2. 普通 | 3. 低い |
| 4. わからない | | |

【質問 12】 最近のコレステロールの状況はいかがですか。（1つに○）

- | | | |
|---|-------|----------|
| 1. 高い（検査値：総コレステロール / LDLコレステロール ） | | |
| 2. 普通 | 3. 低い | 4. わからない |

【質問 13】 最近の血糖の状況はいかがですか。（1つに○）

- | | | | |
|-------------------------|-------|-------|----------|
| 1. 高い（検査値： ） | 2. 普通 | 3. 低い | 4. わからない |
|-------------------------|-------|-------|----------|

<あなた自身の状態について>

【質問1】あなたの現在の身体的な状況をお教え下さい。(1つに○)

1. 日常生活はほぼ自立しており一人で外出できる
2. 屋外での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出できない
3. 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座ることができる
4. 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する

【質問2】現在、介護保険の認定を受けていますか。(1つに○)

- | | | | |
|-----------|---------|---------|---------|
| 0. 受けていない | 1. 要支援1 | 2. 要支援2 | 3. 要介護1 |
| 4. 要介護2 | 5. 要介護3 | 6. 要介護4 | 7. 要介護5 |
| 8. わからない | | | |

<生活習慣について>

【質問1】日頃から健康の維持・増進のために意識的に体を動かすなど運動をしていますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|---------------|-------------|
| 1. 週に2回以上 | 2. 週に1回程度 | 3. 2週間に1回程度 |
| 4. 月に1回程度 | 5. 2～3ヵ月に1回程度 | |

【質問2】現在タバコを吸いますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. ほぼ毎日吸っている | 2. 時々、吸っている |
| 3. やめた | 4. もともと吸わない |

【質問3】お酒(ビール、焼酎、日本酒など)を飲みますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|---------------|-------------|
| 1. 週に2回以上 | 2. 週に1回程度 | 3. 2週間に1回程度 |
| 4. 月に1回程度 | 5. 2～3ヵ月に1回程度 | 6. 飲まない |

【質問4】適正(標準)体重を維持していますか。(1つに○)

- | | | |
|-------------|-------------|----------------|
| 1. かなり肥っている | 2. 少し肥っている | 3. 適正体重を維持している |
| 4. やせている | 5. かなりやせている | |

【質問5】毎日の睡眠時間はどのくらいですか。(1つに○)

- | | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 1. 8時間以上 | 2. 7～8時間 | 3. 6～7時間 | 4. 5～6時間 |
| 5. 5時間以下 | | | |

【質問6】朝食をどの程度とりますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 毎日食べる | 2. 週に4~5日食べる |
| 3. 週に2~3日食べる | 4. 食べない |

【質問7】間食をどの程度とりますか。(1つに○)

- | | | |
|----------|--------------|--------------|
| 1. 食べない | 2. 週に2~3日食べる | 3. 週に4~5日食べる |
| 4. 毎日食べる | | |

【質問8】現在の生活習慣に問題があると思いますか。(1つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

【質問9】現在の生活習慣を改善したいと思いますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|------------|---------------|
| 1. おおいに改善したい | 2. 少し改善したい | 3. あまり改善したくない |
| 4. 全く改善したくない | | |

【質問10】生活習慣を改善するためには何が必要だと思いますか。
(あてはまる番号全てに○)

- | |
|------------------------------|
| 1. 自分の心がけ |
| 2. 生活習慣改善のための知識 |
| 3. 医師、看護師、保健師等の専門家による指導やはげまし |
| 4. 市町村保健センター等の身近な機関での指導やはげまし |
| 5. 参考となる本や情報 |
| 6. 家族・友人の協力や励まし |
| 7. その他 () |

<この1年間の療養の指導について>

【質問1】この1年間食事について医師、看護師、保健師から指導を受けましたか。
(1つに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. はい→質問1-①に進んで下さい | 2. いいえ→質問2に進んで下さい |
|--------------------|-------------------|

質問1-① 食事の指導は誰から受けましたか。(あてはまる番号全てに○)

- | | | | | |
|----------|------------|----------|--------|----------|
| 1. 医師 | 2. 看護師 | 3. 保健師 | 4. 栄養士 | 5. 理学療法士 |
| 6. 作業療法士 | 7. その他 () | 8. わからない | | |

質問1-② 食事の指導の内容は何でしたか。(あてはまる番号全てに○)

- | | | |
|------------------|--------------------|----------|
| 1. 塩分の摂取 | 2. カロリーの摂取(食べすぎない) | 3. 野菜の摂取 |
| 4. 甘い物や脂っこいものの摂取 | 5. 動物性脂肪の摂取 | 6. 飲酒 |
| 7. バランス良い食事 | 8. その他() | |
| 9. おぼえていない | | |

【質問2】この1年間運動について医師、看護師、保健師等から指導を受けましたか。(1つに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. はい→質問2-①に進んで下さい | 2. いいえ→質問3に進んで下さい |
|--------------------|-------------------|

質問2-① 運動の指導は誰から受けましたか。(あてはまる番号全てに○)

- | | | | | |
|----------|-----------|----------|--------|----------|
| 1. 医師 | 2. 看護師 | 3. 保健師 | 4. 栄養士 | 5. 理学療法士 |
| 6. 作業療法士 | 7. その他() | 8. わからない | | |

【質問3】この1年間日常生活(食事、運動を除く)について医師、看護師、保健師等から指導を受けましたか。(1つに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. はい→質問3-①に進んで下さい | 2. いいえ→質問4に進んで下さい |
|--------------------|-------------------|

質問3-① 日常生活(食事、運動を除く)についての指導は誰から受けましたか。(あてはまる番号全てに○)

- | | | | | |
|----------|-----------|----------|--------|----------|
| 1. 医師 | 2. 看護師 | 3. 保健師 | 4. 栄養士 | 5. 理学療法士 |
| 6. 作業療法士 | 7. その他() | 8. わからない | | |

質問3-② 日常生活(食事、運動を除く)の指導の内容は何でしたか。(あてはまる番号全てに○)

- | | | |
|------------|------------|-------------|
| 1. ストレス | 2. 趣味や気分転換 | 3. 自宅での血圧測定 |
| 4. 温度変化に注意 | 5. 入浴の仕方 | 6. 便秘 |
| 7. その他() | | 8. おぼえていない |

【質問4】この1年間服薬について医師、看護師、保健師等から指導を受けましたか。(1つに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. はい→質問4-①に進んで下さい | 2. いいえ→質問5に進んで下さい |
|--------------------|-------------------|

