

## 保健指導の導入による脳卒中・心筋梗塞の再発予防効果に関する研究

研究代表者 森山美知子 広島大学大学院医歯薬保健学研究院 教授

**研究要旨** 本研究は、脳卒中・心筋梗塞の再発予防のための効果的な保健指導のあり方を研究・開発することを目的としている。これらの疾患は高血圧症や脂質異常症、糖尿病や不整脈、多量飲酒や喫煙等の危険因子が要因となって発症することから、発症・再発予防には危険因子のコントロールが極めて重要である。同時に、コントロールには薬物治療に加えて患者本人の自己管理が必要であり、生活習慣の変容（行動変容）を図る必要がある。

しかし、残念ながら、現時点では、わが国においては、脳卒中も心筋梗塞も急性期治療を終了し病院を退院した後は、さまざまな診療科に紹介され、リハビリテーションを要しない場合は、継続した療養指導（保健指導）が実施されることは少ない。そこで、本研究のゴールは、看護師や保健師が行う効果的な保健指導方法を開発し、その効果を証明することで、本結果を基に、新たな地域レベルでの再発予防システムを構築することである。

本研究は、次の3つの柱から構成される。(1)脳卒中(mRS 0-3の脳梗塞と一過性脳虚血発作の患者)の再発予防介入研究、(2)心筋梗塞の再発予防介入研究、そして、(3)脳卒中の発症割合や危険因子、転帰などを検討する疫学研究である。(1)及び(2)は、無作為化比較対照試験を実施した。

本研究は、平成21年度～23年度（厚生労働科学研究費補助金）にかけて実施した「保健指導を中心とした地域における脳卒中及び心筋梗塞の再発予防システムとエビデンスの構築に関する研究」の継続研究で、介入研究としては通算3年目である（介入研究は、平成22年度から開始した）。今年度の研究成果の概要は以下の通りである。

本年度（平成24年度）において、参加登録者は目標症例数に達し、数名を残して6ヶ月間の介入プログラムは終了した。24ヶ月の追跡調査も継続実施している。

(1) 脳卒中の保健指導では、再発率、QOL、うつ、生理学的指標、自己効力感、行動変容のいずれにおいても、介入群が、介入終了時点（6ヶ月）及び開始から12ヵ月後も統計的有意差をもって改善した。

(2) 心筋梗塞の保健指導では、保健指導に加えて生体センサー（遠隔モニタリング）実施群が、生理学的指標、6ヶ月目の冠動脈再狭窄率において有意な改善がみられた。

(3) 平成23年度患者調査データ及び後期高齢者医療広域連合2011年医療レセプトデータの分析から、脳卒中入院患者の病型別患者特性や75歳以上の再入院の実態が明らかになった。

介入の有効性について、保健指導の方法論や期間、教材、ITの活用の視点から考察し、また、脳卒中・心筋梗塞の新たな医療提供システムについても検討した。