

博士論文要旨

1. 目的

本研究の目的は、特発性肺線維症（Idiopathic Pulmonary Fibrosis; IPF）をもつ人々への Dignity-Centered Care プログラムを開発し、IPF と共に生きることへの受け止めの質的評価と、自尊感情の量的変化との両者の比較検討により、プログラムの適用可能性を質的研究主導型混合研究法による収斂デザインにより明示することである。

2. 方法

1. 対象：外来通院中の IPF で安定期の療養者、60 分程度のセッションに耐えうると医師が判断した者。2. プログラム構成：症状観察と対処方法、日常生活動作教育、及び人生の意味をテーマとしたライフレビューで構成した。3. 実施方法：1 回 60 分以内 3 回のセッションを病院個室と自宅訪問により実施した。4. データ収集：診療録から属性、質的データは、プログラム全終了後に IPF と共に生きることへの受け止めのインタビューを収集し、量的データは、介入前後に主要評価項目の自尊感情、副次的評価項目の健康関連 QOL、不安・抑うつ、呼吸困難感、咳嗽を評価した。5. データ分析：内容分析、Wilcoxon の符号付順位和検定、カイ二乗検定（有意水準 $p < 0.05$ ）、とした。各分析終了後に両者を収斂し、各対象者の IPF の受け止めと自尊感情を統合し、メタ推論によりプログラムの適用可能性を検討した。6. 倫理的配慮：聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を受け（承認番号：A17-101）、5 研究協力病院の承認を得た。UMIN 臨床試験登録システム (ID: UMIN000031861) に登録した。

3. 結果

プログラム完遂率は、85.7%（12 人）であった。IPF と共に生きることへの受け止めは、173 コード、21 サブカテゴリ、8 カテゴリ【IPF の情報を得て共に生きる】、【思考と行動を変容し心身の苦痛に対処する】、【双方向の交流により支えられる IPF との生活】、【IPF と共に生きる姿勢をもつ】、【経過の不確かな IPF】、【余命を認識できない】、【自己管理を継続する】、【必要と感じられないライフレビュー】を抽出した。主要評価項目の自尊感情が維持・上昇した者は 9 人で、介入前後の有意差を認めなかった。SGRQ-I【症状】は有意に改善（ $p = 0.03$ ）し、不安・抑うつ（ $p = 0.69$ ）、労作時呼吸困難感（ $p = 0.06$ ）、呼吸困難感（ $p = 1.00$ ）、咳嗽（ $p = 0.79$ ）が示された。両データの収斂から、IPF と共に生きる姿勢をもつと受け止めていた 9 人では、自尊感情が維持・上昇していた。一方で、IPF による症状の増悪により、経過が不確かで見通せないを受け止めていた 3 人では、自尊感情が低下していた。以上から、IPF の受け止めが、自尊感情の変化に関与しているとメタ推論した。

4. 結論

本プログラムは、安定期 IPF 療養者が IPF の理解を深め、生活行動を変容し、IPF と共に生きる姿勢をもてた者においては、介入後の自尊感情が維持・上昇していた。一方、症状の悪化により先を見通せないを受け止めていた者では、介入後の自尊感情が低下していた。以上により、IPF の受け止めが、自尊感情の変化に関与しているとメタ推論した。よって、プログラムの適用可能性は、IPF を肯定的に受け止めている者であることが示唆された。

Abstract

Purpose: This study aimed to develop a dignity-centered care program for people with idiopathic pulmonary fibrosis (IPF) by comparing the qualitative data of the perception of living with IPF with the quantitative data of self-esteem. The applicability of the program, clarified by a convergent design of the qualitative-driven mixed method research, was discussed.

Methods: Participants were stable outpatients, who could endure 60-minute sessions. They received three program sessions during four-eight weeks while at home and as outpatients including: symptom management, enhancing daily activities and life reviews to surface their meaning of living. Semi-structured interviews regarding living with IPF were conducted, after intervention and completed questionnaires about self-esteem, health related quality of life, anxiety and depression, dyspnea, and cough at baseline and after intervention. Qualitative and quantitative data were analyzed separately and integrated. The joint display described relations of the qualitative and quantitative data and the meta-inferred. St. Luke's International University (Approval No. A17-101) and five cooperation hospitals ethics committee approved this study.

Results: Program completion was 85.7% (12 participants). Semi-structured interview extracted eight categories namely: 1) Getting information about illness; 2) Changing thinking and behavior to cope with physical and psychological distress; 3) Supported by interactive interchange; 4) Holding attitude for living with IPF; 5) Uncertainty about the progress of idiopathic pulmonary fibrosis; 6) Uncertain prognosis; 7) Continued self-management and 8) Life review is useless. Self-esteem was not significantly changed. Dyspnea symptoms showed significant improvement after the intervention ((N=12); $p = 0.03$). Participants (n=9) who had a better understanding of IPF, improved life-style behavior, and held positive attitudes for living with IPF improved or maintained self-esteem, however those (n=3) who perceived uncertain prognosis of IPF, and found life review useless had declined self-esteem. In meta-inference, the perceptions regarding IPF were related in changing in self-esteem.

Conclusions: Dignity-centered care program for IPF is most applicable for people who hold positive attitudes, better understanding of IPF and improved life-style behavior.