

様式 (7)

報告番号	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px; display: inline-block;">甲 保</div> 第 40 号 乙 保
論文内容要旨	
氏 名	土井 さゆり
題 目	Classification of physical activity in patients with heart failure categorized as New York Heart Association class I or II (心疾患を原因としたNYHA I～II度の心不全患者の身体活動の類型化)
<p>本研究の目的は、心疾患を原因とした心不全患者の身体活動に着目し、身体活動に関連する要因を類型化することで、類型化したタイプ別指導方法を提案することである。</p> <p>研究対象者は、A病院の循環器内科外来に通院中の患者および入院中の患者 70 人であった。研究方法は、研究者が作成した質問紙、患者基本情報、「健康関連 QOL 尺度 (SF-8)」8 項目、「身体活動能力質問スケール Specific Activity Scale : SAS」21 項目、「心疾患患者の自己管理測定尺度」20 項目について聴き取りを行った。臨床情報は、電子カルテより収集した。分析は、患者基本情報と臨床情報、SF-8、心疾患患者の自己管理測定尺度は、単純集計を行った。次に、SAS の 21 項目の回答結果を、日常生活における身体活動耐容能のレベルや内容の類似性に着目し、Ward 法による階層性クラスター分析法を用い分類した。クラスター分析により分類された群別の心不全患者の基本情報と臨床情報、SF-8、心疾患患者の自己管理測定尺度の比較を行った。質的データは、χ^2 検定を用い、量的データはノンパラメトリック法 (Kruskal-Wallis 検定、多重比較 Dann-Bonferroni) を用いた。解析には、統計ソフト SPSS ver.24 を用い、有意水準は 5% 未満とした。</p> <p>クラスター分析の結果、3 群に分類できた、患者基本情報と臨床情報について、NYHA 心機能分類 (.001)、BNP (.012)、薬の自己管理 (.000)、運動習慣 (.005) の 4 項目で、有意差を認めた。罹病期間、入院回数、LVEF、心不全治療薬のいずれも有意差を認めなかった。健康関連 QOL 尺度で有意差を認めたものは、身体機能 (.027)、日常役割機能 [身体] (.034)、全体的健康感 (.007)、活力 (.041) の 4 項目、自己管理測定尺度で有意差を認めたものは、野外に出て散歩している (.000)、毎日 30 分ほど静かにゆっくり散歩している (.000)、息切れしない程度に散歩している (.000)、毎日ラジオ体操か自分で体操をしている (.000)、毎日午睡をする (.021)、周囲に感冒に罹っている人がいたらマスクをする (.005) の 6 項目であった。</p> <p>A～C 群別の特徴を示した。A 群は、身体活動とほぼ完全な自己管理に対して高い耐性を示した。B 群は、身体活動に対して中程度の耐性を示したが、毎日の運動と自己管理に積極的ではなかった。C 群は、身体活動に対する耐性が低いことを示し、多くの場合、他者に薬の管理をお任せすることが特徴であった。A～C 群の心不全患者の身体活動耐容能と特性に合わせた教育の提案が必要であった。</p>	