国際医療福祉大学審査学位論文（博士）
2022 年度大学院医療福祉学研究科博士課程・論文要旨

題目：保存期慢性腎臓病患者の病気認知モデルの構築

保健医療学専攻・看護学分野・公衆衛生看護学領域
氏名：金子順子

キーワード：慢性腎臓病　病気認知　質的データ分析法　事例－コードマトリックス

I. 研究の背景と目的

2002 年に米国腎臓財団が慢性腎臓病（Chronic kidney disease，以下 CKD）を提唱し，その概念は日本にも定着しつつある．CKD は心血管疾患の発症による死亡のリスクおよび，末期腎不全に進行するリスクが非常に高い．厚生労働省は，腎疾患対策検討会報告書（腎疾患対策委員会，2018）のなかで，2028 年までに年間新規透析導入患者数を 35,000 人以下に減少させるという成果目標を設定し，CKD を早期に発見・診断し，良質で適切な治療を早期から実施・継続できる診療体制を構築することを目指している．早期 CKD 患者への支援により，透析導入を予防または遅延することができれば，患者 QOL は向上し医療費は抑制されるため，より効果的な支援策を考案することが求められる．

我が国では，高齢化や人口減少が進み，人々の生活領域における支えあいの基盤が弱まってきていると言われている．このような時代背景の中で，患者自身が主体的に自己の病気と向き合いコントロールしていくことを支援するためには，患者の病気に対する向き合い方に応じた支援を考え実践していくことが求められる．つまり，早期 CKD 患者の病気の捉え方に応じた支援を実践することで，CKD 重症化を予防し，患者の QOL 向上と医療費抑制を目指すことが可能となる．そこで本研究では，患者の病気の捉え方のことである病気認知の特徴を明らかにし，それを類型化することで病気認知モデルを構築することを目的とした．

II. 方法

本研究では，保存期 CKD 患者の病気認知モデルの類型化（研究 1）と，病気認知モデルの内容妥当性・表面妥当性の検証（研究 2）を行った．

【研究 1】

保存期 CKD 患者 14 名に対し，病気についてどのように捉えているかなどの 8 項目を，半構成的に面接した．分析は質的データ分析法を参考に，各事例分析を行った．さらに，各事例分析から抽出された概念的カテゴリーがヘルスビリーフモデルのどの要素に当たるのかを整理した．そのうえで，各事例の概念的カテゴリーとヘルスビリーフモデル構成要素をマトリックス（事例－コードマトリックス）に整理し，事例間における類似性と相違性について検討した．

【研究 2】

研究 1 から導き出された分類をもとに質問紙を作成した．各タイプを構成する事例のコードや定性的コードをもとに，A：納得積極行動型は 18 項目，B：模索行動型は 21 項目，C：依存服従型は 23 項目，D：自己否認型は 17 項目，E：現状否認型は 16 項目の合計 95 項目からなる質問紙を作成した．全国の

CKDLN（慢性腎臓病療養指導師）に，各タイプの説明と質問項目が当てはまっているかを 4 段階得点で記してもらい，I-CVI 得点を算出することで，内容妥当性を検討した．また，各分類に対するコメント欄を設け，意見を募ることで表面妥当性を検討した．

【倫理上の配慮】

研究実施前に国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（19-Io-133，21-Ig-83，21-Ig-152）．

III. 結果

【研究 1】

14 名の分析結果を事例-コードマトリックスとしてまとめた結果，有益性のある群とない群に分けることができ，さらに罹患可能感，障害感，行動より，5 タイプに分類することができた．それぞれのタイプの特徴から，A：納得積極行動型，B：模索行動型，C：依存服従型，D：自己否認型，E：現状否認型と命名した．

【研究 2】

全国の県代表 CKDLN にアンケート調査を郵送法にて実施した結果，24 件の回答があった．回収率は 52.2％であった．アンケート調査の結果，I-CVI 得点が 0.78 以下だったものは A：納得積極行動型 18 項目のうち 4 項目，B：模索行動型 21 項目のうち 13 項目，C：依存服従型 23 項目のうち 8 項目，D：自己否認型 17 項目のうち 7 項目，E：現状否認型 16 項目のうち 7 項目であった．

IV. 考察

保存期 CKD 患者の行動予測のためには，まずは病気であるという『罹患可能感』をもてたかどうか，さらに病気の進行とともに起こり得る『病気の深刻感』を正しく理解できているかどうか，深刻さの回避のために『利益感』を捉えているかどうか，行動に際して『障害感』をどのように捉えているかが，『行動』を左右する要因になることが示唆された．また，病気認知タイプに応じた教育の必要性が示唆された．本 5 タイプ分類に基づき患者の行動を予測することで，その特徴に合わせた患者教育を実践することが可能となる．

V. 結語

保存期 CKD 患者の病気認知タイプとして，「納得積極行動型」，「模索行動型」，「依存服従型」，「自己否認型」，「現状否認型」の 5 つのタイプを命名した．「納得積極行動型」は，最も良好なアドヒアランス行動がとれていたタイプであった．「模索行動型」は，積極的な行動はできているが，その内容には不適切さを伴うことから，適切な情報提供が必要である．「依存服従型」は，患者本人が正しく病気を理解でき，医療者とともに治療の責任をもてるよう働きかける必要がある．「自己否認型」は，メンタルヘルス関連の問題を発症するリスクが高い可能性があるため，心理状態を注意深く見極める必要がある．「現状否認型」は，病気を病気として捉える力のことである感知感覚を強化し，さらに医療者は患者との関係性を大切にしながら，教育的な関りを検討する必要がある．

VI. 引用文献

厚生労働省（2018）：腎疾患対策検討会報告書～腎疾患対策の更なる推進を目指して～」について,Retrieved from:https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000332759.pdf（検索日：2022 年 3 月 16 日）．