

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

クローン病患者へのセルフケア支援と効果に関する
文献検討

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 日本赤十字九州国際看護大学 公開日: 2025-03-31 キーワード (Ja): クローン病患者, セルフケア支援, 文献検討 キーワード (En): Crohn' s disease patients, Self-care support, Literature review 作成者: 山本, 孝治, 布谷, 麻耶 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/0002000102

著作権は本学に帰属する。

総説

クローン病患者へのセルフケア支援と効果に関する文献検討

山本 孝治¹⁾ 布谷 麻耶²⁾

背景・目的：クローン病は原因不明で永続的な治療が必要で、患者には主体的なセルフケア実践が求められるため、看護師はセルフケアを高める支援を行う必要がある。本研究は、クローン病患者へのセルフケア支援内容とその効果を文献から明らかにし、患者のセルフケアを高めるために有効な支援について検討することを目的とした。

研究方法：医学中央雑誌 web、PubMed、CINAHL を用いた文献検討を行い、本テーマに即した 16 文献について検討した。

結果：クローン病患者へのセルフケア支援内容は、セルフモニタリングの強化 4 件、食事栄養療法 3 件、ストレスマネジメント 3 件、運動療法 3 件、生物学的製剤に対するアドヒアランス向上 2 件、禁煙 1 件であった。ストレスマネジメントに関する支援の効果として、症状や疾患活動性の改善、QOL の向上がみられた。運動療法に関する支援の効果として、骨密度や筋力、身体活動機能の向上、ストレスの低減、疾患活動性の低下、QOL の向上がみられた。

結論：クローン病患者のセルフケアを高めるには、双方向性による継続的な支援に加え、知識や情報の提示に留まらず具体的な実践スキルを提供することが有効であることが示唆された。

キーワード：クローン病患者、セルフケア支援、文献検討

I. はじめに

クローン病は肉芽腫性炎症性疾患であり、小腸・大腸を中心に全消化管に浮腫や潰瘍を認め、腸管狭窄や瘻孔などの特徴的な病態を生じる（藤谷，高後，2011）。クローン病は潰瘍性大腸炎と併せて炎症性腸疾患（Inflammatory Bowel Disease；以下 IBD）と呼ばれるが、病変の部位、形態や病態は明らかに異なり、それぞれ独立した疾患と考えられる（日本消化器病学会，2020）。クローン病は原因不明であり根治的な治療がなく、再燃と寛解を繰り返すことから医療費助成対象の指定難病である。世界的に患者数は増加しており、本邦においても 2022 年度特定医療費（指定難病）受給者証所持数（厚生労働省衛生行政報告例，2023）による患者数は 50,184 人で、20 年前の約 2 倍となった。完治は望めず継続した治療が必須で、「クローン病治療指針」に基づき、寛解を長期維持することを目標に実施され、患者は永続的に療養が必要となる。研究者らはクローン病患者が実践するセルフケアの実

態を明らかにすべく文献検討を行い、腸管狭窄に伴う腹部症状などクローン病特有の病変を認識したうえで、病勢察知から現在の自分の病状を捉え対処に繋ぎ、長期的視点で無理なく継続させ試行錯誤の中からより自分にあったセルフケアへと進化する特徴を明らかにした（山本，布谷，2021）。自分にあったセルフケアへ進化するためには患者自身が主体となり意思決定し、あらゆる事象に対処できるようセルフケアを高めることが重要になる。そうしたなかで、看護師は患者のセルフケアが高められるように個に応じた支援を行う必要がある。IBD 患者へのセルフマネジメント介入に関するシステマティックレビューでは、介入のほとんどが疾患の管理に焦点があてられ、就労や教育、余暇など生活状況に焦点化したものは限られていた（Conley, & Redeker, 2016）。また、支援では個別化した患者参加型であることや、情報提示に加えセルフマネジメントスキルを提供することが有効であると報告されている（Iizawa et al., 2023）。他方で、クローン病患者に限定し、疾患管理を意味するセルフマネジメントより概念が大きいセルフケアに焦点をあて、セルフ

1) 日本赤十字九州国際看護大学看護学部・看護学研究科

2) 武庫川女子大学大学院看護学研究科

ケア支援の内容とその効果を検討したレビューはなく、クローン病患者のセルフケアを高めるための有効な支援については十分に明らかにされていない。

そこで、本研究ではクローン病患者へのセルフケア支援内容とその効果を文献から明らかにし、患者のセルフケアを高めるための有効な支援について示唆を得ることを目的とした。

II. 用語の定義

本研究における用語の定義について、文献を参考に以下の通り定義した。

Orem (2001/2005)、本庄 (2015) による定義を参考にセルフケアについて、「患者が自分の病気や療養は元より健康に関心を向け主体的に自身の生活状況に合わせて柔軟に対処・調整を行う諸活動」と定義した。本研究では疾患特有の管理を意味するセルフマネジメントは、セルフケアに包含されるものとして扱う。

黒田, 清水, 内海 (2022) による定義を参考にクローン病患者のセルフケア支援について、「患者のセルフケアを高めることを目指した医療者による関わり」と定義した。

III. 研究方法

A. 文献の検索方法

クローン病患者へのセルフケア支援の実際を明らかにするために包括的な文献検討を行った。国内文献の検索には医学中央雑誌 web を用い、「クローン病」AND (「セルフケア支援」OR 「セルフケア看護」) を検索キーワードにして検索した。国外文献の検索では Pub Med、CHINAHL を用い、「Crohn's disease」AND (「self-care nursing」OR 「self-care support」) を検索キーワードとした。文献の検索期間は、2023 年 7 月～10 月であった。

B. 文献の選定方法

文献選定は図 1 の手順で行った。文献検索の結果、国内文献では該当する文献はなかった、国外文献は計 282 件の文献が抽出された。抽出した文献 282 件のうち、①潰瘍性大腸炎を含む IBD 患者を対象にした研究、②クローン病以外の疾患をもつ患者を含む研究、③小児や思春期の患者を対象にした研究、④患者の療養経験に関する研究、⑤医療費や QOL に関する調査研究、⑥患者教育用パンフレットの内容調査研究、⑦治療効果の報告・治療の解説記事、計 277 件を除外し、残った 5 件の文献を精読し、セルフケア支援やセルフケア看護について記述されていることを確認し、対象論文にした。併せて、国内外文献についてリファレンスサーチの手法によりク

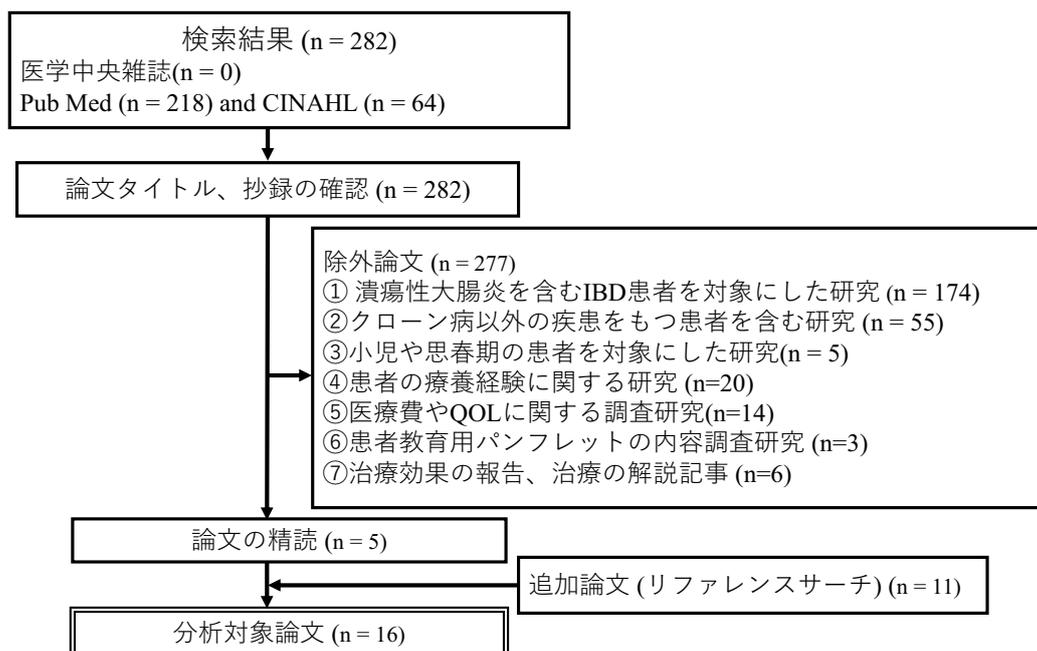


図 1 クローン病患者へのセルフケア支援と効果に関する文献選定の手順

クローン病患者のセルフケアに関する文献に引用されるものでセルフケア支援やセルフケア看護の記述がある11件の文献を選定した。最終的に国内外の文献あわせて16件を文献検討の対象にした。

C. 分析方法

クローン病患者のセルフケア支援内容と効果を明らかにするため、以下の手順で分析を行った。

1. 論文のタイトル、著者名、発表年、掲載誌、研究実施国、研究デザイン、研究対象人数について各文献より抜粋し、表にまとめた。
2. セルフケア支援内容を明らかにするために、支援内容、支援回数/支援状況、支援実施者について各文献より抜粋し、表にまとめた。また、セルフケア支援内容について類似するものでまとまりを作り、表を整理した。
3. セルフケア支援の効果を明らかにするために、アウトカム指標、アウトカム効果について各文献より抜粋し、表にまとめた。アウトカム指標は通し番号を付けて正式名称と略語で明記し、※印で何を示す指標であるのかを示した。アウトカム効果は、効果の有無に関わらず、アウトカム指標の番号に対応するかたちで表中に明記した。

IV. 倫理的配慮

使用する文献は出典もとを明確に示し、著作権の保護を遵守した。分析対象の文献の研究内容の解釈に齟齬がないように正確に読み取りを行った。

V. 結果

A. 文献の概要 (表1)

分析対象16文献は、1995年～2022年に発表されたものであった。1990年代が2件、2000年代が2件、2010年代が9件、2020年代が3件であった。研究の実施国は、日本と韓国がそれぞれ3件、イギリスとアメリカ、スペイン、イスラエルがそれぞれ2件、カナダ、デンマークがそれぞれ1件であった。

分析の結果、セルフケア支援内容として6つのまとまりが生成された。その内訳は、セルフモニタリングの強化4件、食事栄養療法3件、ストレスマネジメント3件、運動療法3件、生物学的製剤へのアドヒアランス2件、禁煙1件であった。セルフケア支援のアウトカム指標・効果が示されていたのは16件中14件であった。研究デザインは、ランダム

化比較試験が6件、前向き多施設観察研究3件、非ランダム化比較試験2件、対照群を設置しない前後比較試験が2件、事例分析が2件、後ろ向き観察研究が1件であった。

研究で用いられたアウトカム指標のうち代表的なものとして、疾患活動性評価ではクローン病の重症度分類で使用されるA simple index of Crohn's-disease activity (HBI)が5件、C-reactive protein (CRP)などの検査データが4件、The International Organization for the Study of Inflammatory Bowel Disease (IOIBD)が2件、主観的症状が2件であった。心理的症状・ストレス状況の評価では、Inflammatory Bowel Disease Stress Index (IBD Stress Index)が2件、Global Severity Index (GSI)が2件で、QOLでは疾患特異的なShort Inflammatory bowel disease Questionnaire (SIBDQ)が3件、Inflammatory Bowel Disease Questionnaire (IBDQ)が3件、包括的QOLのMOS 12-Item Short Form survey instrument (SF-12)が2件であった。その他、禁煙の成功率や医療費などセルフケア支援に特化した指標が用いられていた。

B. クローン病患者へのセルフケア支援内容とその効果

1. セルフモニタリングの強化

片岡(2011)は看護師として、クローン病患者のセルフモニタリングを強化するために、患者自らが腹部の聴診と触診によるフィジカルアセスメントを実践し療養調整に繋ぐことができる単回の支援を実施した。結果、患者は自分の腸管についてアセスメントをして、状態に適した食事栄養療法の調整や生活行動の見直しを行った。Kim et al. (2018)は、クローン病患者が6ヶ月に渡って、週に1回以上Web上に症状日記を入力する症状に関する患者自己評価を活用した支援を実施した。結果、患者は日記を残すことで自身の身体を捉える機会となりセルフケアが向上し、医療者にとっては遠隔によるモニタリングが可能になるため、アウトカム効果として患者の予定外の緊急受診が減少した。また、Kim et al. (2017)は、症状日記の活用を継続することで、クローン病の疾患活動性を表すHBIのスコアが低下することを示している。また、Jeong et al. (2016)は、Webを用いた症状日記による患者と医師とのメッセージシステムを活用した支援を実施した。結

表 1-1 対象文献一覧(1)

セルフケア 支援助力の 基となる 論文タイトル	著者、発表年	掲載誌	研究実施国	研究デザイン	研究対象人数 (人)	支障内容	セルフケア支援内容 支援回数 / 支援状況	支援実施者	セルフケア指標 アウトカム指標	セルフケア支援の効果 アウトカム効果
慢性炎症性腸病の新しい治療第4回ク ローン病患者の腸のセルフケアアプ ロームメントに対する看護補助技術患者 のセルフケア能力を向上させるため のフィジカルアセスメント	片岡, 2011	看護実践の科学, 30(6)	日本	事例分析	1	患者によるフィジカルアセスメントとセルフケアプログラムの強化	1回	看護師	アウトカム指標・効果について記載なし	アウトカム効果
Disparity in Crohn's disease activity between home and clinics is associated with hospital visits due to disease flares.	Kim et al., 2018	The Korean Journal of Internal Medicine, 33(5)	韓国	前向き多施設観察研究	143	webを用いた症状日記と医師によるモニタリング	6ヶ月の追跡調査で、患者がweb上で症状日記を記入し、医師が毎日患者の症状を確認する。患者は症状がある日に症状日記へ記入し、寛解まで続けて記入する。医師は症状日記の内容を確認し、必要に応じて患者にアドバイスを行う。患者の症状日記の内容をweb上で医師と共有する。	明確に記載なし	1) 患者の予定外を受診率 2) 予定外を受診率の減少	
Development of a web-based, self-reporting symptom diary system for patients with Crohn's disease and its correlation with the Crohn's disease activity index	Kim et al., 2017	Journal of Crohn's and Colitis, 11(12)	韓国	前向き多施設観察研究	171	webを用いた症状日記と医師によるモニタリング	webを用いた症状日記と医師によるモニタリング	明確に記載なし	1) A simple index of Crohn's disease activity, 腸炎活動性指数 2) HRI の減少 → 疾患活動性の低下	
The clinical usefulness of a web-based messaging system between patients with Crohn disease and their physicians	Jeong et al., 2016	Medicine, 95(26)	韓国	後ろ向き観察研究	152	webを用いた症状日記と医師によるモニタリング	医師間の調査期間で、患者は症状日記を記入し、医師は症状日記の内容を確認し、必要に応じて患者にアドバイスを行う。患者の症状日記の内容をweb上で医師と共有する。	消化器科医師	アウトカム指標・効果について記載なし	
クローン病患者への食事指導プログラムの開発と有効性の検証	布谷ら, 2012	日本看護科学会誌, 32(3)	日本	ランダム化比較試験	21	食事指導プログラム	24週間の調査期間で、患者が記載した食事日記を医師が確認し、食事指導プログラムを2回実施	看護師	1) 試験実施行動の頻度 2) 試験実施行動の頻度 3) 試験実施行動の頻度 4) 検査データ: CRP, WBC, PLT, TP, ALB, 腸炎活動性指数 5) 食事満足度	1) 試験実施行動の頻度 2) 10BD 低下時(1) 試験実施行動が増加し、10BD 増加時に(1) 試験実施行動が減少し、有意差なし 3) 有意差なし 4) 有意差なし
Effectiveness of a dietary support program based on behavior assessment for patients with Crohn disease.	Nunotani, 2017	Gastroenterology Nursing, 40(3)	日本	対照群を設けず 前後比較試験	11	食事指導プログラム	2週間の調査期間で、患者の症状日記を記入し、医師が食事指導プログラムを実施	看護師	1) 試験実施行動の頻度 2) The International or organization for the study of inflammatory bowel disease (ISIBQ) のスコア 3) 検査データ: CRP 4) 食事満足度	1) 試験実施行動の増加 2) 10BD 低下時(1) 試験実施行動が増加し、10BD 増加時に(1) 試験実施行動が減少し、有意差なし 3) CRP の変化なし 4) 食事満足度の向上
Teaching self-administration of nasogastric tube insertion to an adolescent with Crohn disease	Reiners et al., 1995	Journal of Applied Behavior Analysis, 28(2)	アメリカ	事例分析	1	成分表等別における自己管理プログラム 挿入トレーニング トレーニング	成分表等別における自己管理プログラム 挿入トレーニング トレーニング	消化器科医師、看護師	1) 経鼻胃管チューブの挿入成功率 2) GSI 減少 3) SF-12 の向上 4) 検査データ: CRP	1) 経鼻胃管チューブの挿入成功率向上 2) GSI 減少 3) SF-12 の向上 4) 検査データ: CRP
A stress management programme for Crohn's disease	Garcia-Vega et al., 2004	Behaviour Research and Therapy, 42	スペイン	ランダム化比較試験	46	ストレス管理プログラム	8週間のセッション (1) ショックを実施 2) ショックを実施 3) ショックを実施 4) ショックを実施 5) ショックを実施 6) ショックを実施 7) ショックを実施 8) ショックを実施	消化器科医師、心理学者	1) 主観的ストレス、不安感、疲労感、下痢、便秘、腹痛、腰部膨満、発熱、体重減少 2) GSI 減少 3) SF-12 の向上 4) 検査データ: CRP	1) 主観的ストレスの改善 (疲労感、便秘、腹痛、腰部膨満) 2) GSI 減少 3) SF-12 の向上 4) 検査データ: CRP
Brain-immune axis regulation is responsive to cognitive behavioral therapy and mindfulness interventions in patients with Crohn's disease	Nemirovsky et al., 2022	Brain, Behavior, & Immunity-Health, 19	イスラエル	ランダム化比較試験	116	カウセンリングと認知行動療法を使用したストレス低減	3ヶ月の認知行動療法とカウセンリングを使用したストレス低減	消化器科医師、ソーシャルワーカー	1) Short Inflammatory bowel disease (SIBQ) 減少 2) IBS-12 減少 3) Functional assessment of chronic illness therapy (FACIT) 向上 4) Brief Symptom Inventory (BSI) 減少 5) 心理的ストレス: PSS-4 減少 6) Global severity index (GSI) 減少 7) A simple index of Crohn's disease (ASIBQ) 減少 8) 検査データ: CRP	1) SIBQ の向上 2) SF-12 の向上 3) FACIT の変化なし 4) BSI の変化なし 5) PSS-4 の減少 6) GSI の減少 7) ASIBQ の減少 8) コルチコステロイドの減少
Randomized controlled trial of cognitive-behavioral and mindfulness-based stress reduction on the quality of life of patients with Crohn disease	Goren et al., 2021	Inflammatory Bowel Disease, 28(3)	イスラエル	ランダム化比較試験	116	カウセンリングと認知行動療法を使用したストレス低減	3ヶ月の間で、認知行動療法と mindfulness-based stress reduction を行った。両方の介入は、7週間の個別プログラムを実施	消化器科医師、ソーシャルワーカー	1) HRI, 8) CRP, カルプロタクロチン値の減少 2) GSI 減少 3) SF-12 の向上 4) 検査データ: CRP	1) HRI, 8) CRP, カルプロタクロチン値の減少 2) GSI 減少 3) SF-12 の向上 4) 検査データ: CRP

表 1-2 対象文献一覧(2)

セルブツケア 支障の改善の 基となり	論文タイトル	著者、発表年	掲載誌	研究実施国	研究デザイン	研究対象人数 (人)	支障内容	支障回数 / 支障状況	支援実施者	セルブツケア支援の効果	アウトカム指標	アウトカム効果
	Low-intensity exercise improves quality of life in patients with Crohn's disease.	Victor et al., 2007	Clinical Journal of Sport Medicine, 17 (6)	イギリス	ランダム化比較試験	32	低強度のウォーキングプログラムを継続したプログラム	3ヶ月の調査期間で、週3回の間隔で低強度の30分ウォーキングプログラムを実施	消化器科医師、体育学者	1) IPAQの増加 2) 身体活動時間の向上 →ストレスの低減 3) IPAQの向上 →QOLの向上 4) IBIの減少 →疾患活動性の低下	1) International Physical Activity Long Questionnaire: IPAQ 2) Inflammatory Bowel Disease Index: IBD Stress Index 3) Inflammatory Bowel Disease Questionnaire: IBDQ ※QOL 4) A simple index of Crohn's disease activity: IBI ※疾患活動性評価	1) IPAQの増加 2) 身体活動時間の向上 →ストレスの低減 3) IPAQの向上 →QOLの向上 4) IBIの減少 →疾患活動性の低下
運動療法	Randomised clinical trial: combined impact and resistance training in adults with stable Crohn's disease.	Jones et al., 2020	Aliment Pharmacology & Therapeutics, 52 (6)	イギリス	ランダム化比較試験	47	運動トレネーニング	6ヶ月の調査期間で、週3回、30分間のトレネーニングを組み入れたプログラムの実施 ※4週間毎の動機づけ評価の実施	消化器科医師、運動・心理セラピスト、体育学者	1) 骨密度: BMD (dual energy X-ray absorptiometry) の向上 2) 炎症性腸病の重症化 (上肢と下肢の筋力と骨密度) の減少 3) Inflammatory Bowel Disease Questionnaire: IBDQ ※QOL 4) EuroQol 5 dimensions 5-level: EQ-5D-5L ※QOL 5) IBD Fatigue: IBD-F ※疲労感の評価 6) BMIの減少	1) 骨密度 (BMD) の向上 2) 炎症性腸病の重症化 (上肢と下肢の筋力と骨密度) の減少 3) IBDQについて3ヶ月後改善したが、6ヶ月後では変化なし 4) EQ-5D-5L改善あり 5) IBD-Fの向上 6) BMIの減少 →3ヶ月後では変化なし、6ヶ月後で低い	
	The effects of physical exercise on patients with Crohn's disease	Ludou et al., 1999	The American Journal of Gastroenterology, 94 (3)	カナダ	対照群を設けず、前後比較試験	16	定期的な運動プログラムの実施	12週間に渡る期間で、週3回30分間のウォーキングプログラムを実施	消化器科医師、体育学者	1) Inflammatory Bowel Disease Index: IBD Stress Index ※ストレス評価 2) Inflammatory Bowel Disease Questionnaire: IBDQ ※QOL 3) A simple index of Crohn's disease activity: IBI ※疾患活動性評価 4) 最大酸素摂取量 (VO2 Max) 5) Body mass index: BMI	1) IBD Stress Indexの減少 2) IBDQの向上 →QOLの向上 3) IBIの有意な変化なし 4) VO2 Maxの向上 →最大酸素摂取量の増加 5) BMIの減少	
生物学的治療 のアドヒア ランス	Adherence rates and health care costs in Crohn's disease patients with and without home health nurse assistance: results from a national, population-based, cross-sectional and home health nurse data.	Wolf et al., 2018	Patient Preference Adherence, 12	アメリカ	非ランダム化比較試験	834	アドヒアランス自己注目のアドヒアランス	12ヶ月の間に渡り、自己注射トレーニングを行う	看護師	1) アドヒアランス率 2) 医療費	1) アドヒアランス率 2) 医療費	1) アドヒアランス率の向上 2) 医療費の低減
	Health: individualisation of infliximab treatment and disease course via a self-managed web-based solution in Crohn's disease	Pedersen et al., 2012	Alimentary Pharmacology & Therapeutics, 36 (9)	デンマーク	非ランダム化比較試験	23	インフリキシマブ投与における疾患活動性に応じた投与日スケジュールニング支援	95-59週間のオンラインによる遠隔支援、6ヶ月、12ヶ月に適合性、安全性の評価のため実施	消化器科医師、疫学者	1) Short-Inflammatory Bowel Disease: S-IBDQ Questionnaire ※QOL 2) MOS 36-Item Short-Form Health Survey: SF-36 ※QOL 3) Hospital Anxiety and Depression Scale: HADS ※不安の程度 4) Crohn Colitis Knowledge Score: CCKNOW ※ IBD知識スコア 5) Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire for Crohn's Disease: WPAI-CD ※労働生産性と活動障害の評価 6) Satisfaction Questionnaire: SQ ※満足度の評価	1) S-IBDQ、2) SF-36の変化なし 3) HADSの変化なし 4) CCKNOWの向上 5) WPAI-CDの有意な向上 6) SQの向上 →満足度の向上	
禁煙	High smoking cessation rate in Crohn's disease patients after physician advice—the TABACROH Study.	Nunes et al., 2013	Journal of Crohn's Colitis, 7 (3):	スペイン	前向き多施設観察研究	408	禁煙指導	18ヶ月の追跡調査で、消化器科医師による指導、患者に寄り添った禁煙支援を実施 ※3ヶ月毎の追跡を実施	消化器科医師、心理学者、呼吸器科医師、耳鼻科医師	1) 禁煙に成功した割合	1) 禁煙の成功率が上昇	

果、1年間の調査期間における患者毎のメッセージ平均は4.5回で、症状に関する質問が最も多かった。介入前に比べ患者は自宅から主治医に直接コンタクトをとって適切なアドバイスを受けることができるため、早期の受診に繋げられることが示唆されていたが、明確なアウトカム指標や効果については記載されていなかった。

2. 食事栄養療法

クローン病患者が自律的に再燃誘引食品か否かを弁別するセルフモニタリングを活用した試し体験行動の強化を狙った食事指導プログラムの検証では、研究者が看護師の立場から24週間の調査期間中2回評価フィードバックを実施した。対照群に比べ介入群ではアウトカム効果として試し体験行動の頻度が有意に多くなり、行動の維持には医療者による評価フィードバックが鍵であることが示されていた(布谷, 鎌倉, 深田, 熊澤, 2012)。その後、同プログラムは行動分析的アプローチに基づいた改良がなされ、再燃の引き金となる食品を見極めるために患者は食品の試し体験行動を行い、これに伴う症状を記録し、研究者(看護師)から計9回評価フィードバックがなされ、結果、アウトカム効果として長期的に食事の満足度が向上した(Nunotani, 2017)。

Reimers, Vance, and Young (1995) は、成分栄養剤を注入するための経鼻胃管チューブをクローン病患者自らが挿入できることを目標としたシミュレーショントレーニングを、消化器専門医と看護師による協働で1名の患者に実施した。結果、4回のトレーニングセッションにより、アウトカム効果として患者の経鼻胃管チューブの挿入成功率が向上し、加えて成分栄養剤の投与によって寛解を維持し、ステロイド薬の処方量が減量した。

3. ストレスマネジメント

Garcia-Vega and Fernandez (2004) は、クローン病患者の再燃を誘引するストレスに対し、リラクゼーション法によるマネジメントやコーピング行動を8セッション組み入れたプログラムを消化器専門医と心理学者による協働介入ので実施した。結果、プログラムに参加した患者は対照群に比べアウトカム効果として疲労感および腹痛が有意に減少し、ストレスによる生理学的影響を軽減できることを確認した。また、Nemirovsky et al. (2022) や Goren et al. (2021) は、クローン病患者に対し消化器専

門医とソーシャルワーカーの協働で3ヶ月に渡りカウンセリング法や認知行動療法を活用したストレス低減を目指した個別プログラムを計7回実施した。結果、対照群に比べ介入群ではアウトカム効果として日常の心理的ストレスが軽減し、炎症を示すCRPやカルプロテクチン値が低減し、QOLが向上することを確認した。

4. 運動療法

Victor et al. (2007) は、クローン病患者を対象に3ヶ月に渡る週3回の低強度のウォーキングプログラムを消化器専門医と体育学学者の協働で実施した。結果、対照群に比べて介入群ではアウトカム効果として身体活動の増加とストレスの低減と共に、疾患活動性の低下とQOLの有意な改善を確認した。Jones, Baker, Speight, Thompson, & Tew (2020) は、消化器専門医、運動・リハビリテーション学学者の協働介入で、成人クローン病患者に対し、6ヶ月の期間で週3日レジスタンストレーニングを組み入れたプログラムを実践した。結果、対照群に比べて介入群ではアウトカム効果として骨密度と筋肉の持久力が改善し、骨粗鬆症や骨折に伴うリスクが低減することを確認した。Loudou et al. (1999) は消化器専門医と体育学学者協働で、12週間に渡る期間で週3日の低強度のグループウォーキングプログラムを実施した。結果、介入前に比べアウトカム効果として患者は運動を継続的に実施したことで、Maximal Oxygen Consumption (VO2MAX) が有意に上昇し、最大酸素摂取量の増加、Body Mass Index (BMI) の減少、ストレスの低減、QOLの向上を確認した。

5. 生物学的製剤へのアドヒアランス

Wolf et al. (2018) は、看護師が12ヶ月に渡り継続的にアダリムマブの自己注射トレーニングをクローン病患者に実施した。これにより、患者は主体的に注射を継続し、その結果として対照群に比べて介入群ではアウトカム効果としてアドヒアランス率の向上と共に寛解を維持し医療費が削減された。Pedersen et al. (2012) は、インフリキシマブについてクローン病患者自らが疾患活動性に応じて投与日をスケジューリングするオンラインを活用した支援を消化器専門医と疫学学者の協働で実施した。支援の適合性、安全性の確保のため面談が計3回実施され、その結果、対照群に比べて介入群ではアウトカム効果として患者の疾患や薬剤、合併症に関す

る知識が向上した。

6. 禁煙

Nunes et al. (2013) は、クローン病の疾患活動性を高める喫煙について、消化器専門医による指導後も喫煙を継続する患者に対して、心理学者、呼吸器専門医、耳鼻科専門医による教育とカウンセリングを取り入れた支援を行い、18ヶ月の追跡調査を実施した。結果、408名中95名(31%)の患者が完全な禁煙に成功した。

VI. 考察

A. 研究の概要と今後の課題

クローン病患者へのセルフケア支援に関する研究として、食事栄養療法、ストレスマネジメント、セルフモニタリングの強化、運動療法、生物学的製剤に対するアドヒアランス向上、禁煙を目指したものが、支援内容とその効果について報告がなされていた。いずれの研究も、食事栄養療法やストレスマネジメントなどクローン病患者のセルフケアの一部に焦点化した支援とその検証がなされたものであった。この理由として、クローン病では食事栄養療法やストレスマネジメントは再燃を防止し、寛解を維持する効果がすでに確認されており(日本炎症性腸疾患協会, 2011)、医療者は患者に対してこれらを踏まえたセルフケア支援をどのように行うべきか、寛解維持以外に患者にどのような効果があるのか、エビデンスの検証が必要とされる背景があることが考えられる。加えて、セルフケア支援を焦点化することで介入方法や介入内容を明確にして、アウトカム効果を確認しやすいことが影響していると考えられる。一方で、セルフケア支援の対象者が生物学的製剤による治療を受けている患者、喫煙する患者など限定され、クローン病患者全般に対するセルフケアを網羅的に捉えた支援に関する研究報告はなかった。クローン病患者はセルフモニタリングの実施を踏まえ、症状悪化を察知して食事栄養療法の強化に繋ぐなど、セルフケアを連動させる特徴があるため(山本, 布谷, 2021)、患者のセルフケアを包括的に捉え、セルフケアを高める支援を行い、その効果を検証する研究が必要であると考えられる。

分析対象の文献のうち、アウトカム指標とアウトカム効果について記載がないものが16件中2件あった。IBD患者に対するセルフマネジメントに関するシステマティックレビュー(Iizawa et al., 2023)

において、対象文献についてバイアスのリスク評価が行われ、アウトカムの測定方法の適切性が確認された。クローン病患者のセルフケア支援に関する研究は論文自体16件と少なく、その内ランダム化比較試験を採用した研究は6件であった。ランダム化比較試験による研究では、各々食事栄養療法や運動療法、認知行動療法など開発したプログラムを用いて介入し、その効果を検証しており、研究方法や介入内容について具体的に示されていた。一方で、事例分析や対照群の無作為化を行わない介入効果の検証に留まる研究報告が散見され、これらは対照群、介入群における背景因子の調整がなされておらず、エビデンスとして課題があるといえる。そのため、クローン病患者のセルフケア支援に関して、エビデンスレベルの高いランダム化比較試験やシステマティックレビューによる研究を蓄積していくことが必要と考える。

B. クローン病患者のセルフケアを高める支援

文献検討の結果、セルフケア支援内容のまとまりの中でも、ストレスマネジメントに関する支援と運動療法に関する支援では、いずれの文献においてもアウトカム効果として症状や疾患活動性の改善、QOL向上が示されていたため、以下、この2つに焦点をあてセルフケアを高める支援について考察を述べる。ストレスマネジメントに関する支援3件はいずれもランダム化比較試験のもと実施され、アウトカムとして症状や疾患活動性の改善、QOLの向上が報告されていた。また、運動療法に関する支援3件のうち2件はランダム化比較試験、1件は対照群を設置しない前後比較試験のもと実施され、アウトカムとして骨密度や筋力、身体活動機能の向上のみならず、ストレスの低減や疾患活動性の低下、QOLの向上が報告されていた。この理由として、腸と脳には自律神経系やホルモン、サイトカインを介し密接に関連する腸脳連関があり、クローン病においてもストレスが腸管炎症を生じる起因となり、その反対にストレスの負荷がないと腸管安静を保持できることが明らかになっている(Knowles & Mikocka-Walus, 2015; Labanski, Langhorst, Engler, & Elsenbruch, 2020)。このようにクローン病患者の身体と心理は密接に関連していることから、患者のセルフケアを高める支援においては、支援内容そのものによる直接的な効果に加え、それが患者の心身

や生活に及ぼす影響を見据えた上で、支援内容を検討し、効果を評価する必要があると考える。

クローン病患者を含めた IBD 患者に対するセルフマネジメント支援において、疾患の知識や技術提供に加えてセルフマネジメントのスキル・テクニックを提供することが効果的であること、更にはレクチャー型より患者個別の参加型による介入が有効であることが示されている (Iizawa et al., 2023)。今回の分析対象文献においても、食事栄養療法や運動療法、ストレスマネジメントなどに関する知識や情報の提示に留まらず、具体的な実践スキルについて対象患者に示すセルフケア支援で、その効果が示されていた (Nunotani, 2017; Jones et al., 2020; Victor et al., 2007; Nemirovsky et al., 2022; Goren et al., 2021)。

また、Iizawa et al. (2023) は単一の専門職よりも多職種協働によるアプローチで、複数回に渡る支援が効果的であると報告している。今回の分析対象文献の 16 件中 9 件が多職種協働によるセルフケア支援によるものであった。クローン病患者のセルフケアは本研究で明らかになった支援内容の通り、食事栄養、ストレスや心理、運動、薬物療法のように多岐にわたり、それぞれで専門的な知識・スキルを持った専門職が協働して患者にコミットした支援を行うことで、患者のセルフケアを高められると考える。しかしながら、多職種協働によるセルフケア支援 9 件のうち、看護師が参画した研究は 1 件のみであった。患者の生活全般の状況を把握するのは看護師であり、支援にあたる専門職としては欠かせないと考える。生活における様々な対処・調整が必要となるセルフケアにおいて、看護師は他の専門職と協働して、患者個々のライフスタイルやライフイベントに応じたセルフケア方法を共に考えることで、セルフケアを高める支援に貢献することができる。今後、看護師がキーパーソンとなり多職種協働でのセルフケア支援を行い、その効果を検証する研究が必要といえる。支援回数については、今回の分析対象文献 16 件中 15 件が複数回に渡り介入支援するものであった。Web を用いた症状日記によるメッセージシステムを通じて適時、医師がアドバイスをを行うこと (Jeong et al., 2016) や、患者が記載した食事日記について医療者が定期的にフィードバックを行うこと (布谷ら, 2012) のように、医療者と患者間での双方向性を重視したセルフケア支

援は、患者のセルフケアの向上に寄与できると考える。

Ⅶ. 結論

クローン病患者へのセルフケア支援内容とその効果を明らかにすることを目的として、国内外の 16 件の文献検討を行った。結果、以下の知見が得られた。

1. セルフケア支援内容として、セルフモニタリングの強化、食事栄養療法、ストレスマネジメント、運動療法、生物学的製剤に対するアドヒアランス向上、禁煙を目指したものがあつた。
2. セルフケア支援内容は、クローン病患者のセルフケアの一部に焦点化した支援であり、セルフケアを網羅的に捉えた支援に関する文献はなかつた。
3. ストレスマネジメントと運動療法に関する文献では、アウトカム効果として症状や疾患活動性の改善、QOL の向上が認められたほか、心理的症状・ストレスの低減、疲労症状の改善、アドヒアランスの向上などの効果が示されていた。
4. クローン病患者のセルフケアを高めるには、知識や情報の提示に留まらず、具体的な実践スキルを提供することが有効であることが示唆された。

謝辞

本研究は 2023 ~ 2024 年度日本赤十字九州国際看護大学奨励研究 (23-1) の助成を受けて実施した研究の一部である。なお、本研究は、27th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS : 香港) で発表した内容に一部加筆・修正したものである。

文献

- Coneley, S., & Redeker, N. (2016). A systematic review of self-management interventions for Inflammatory bowel disease. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(2), 118-127.
- 藤谷幹浩, 高後裕 (2011). 3. 炎症性腸疾患の診断 / クローン病. 診断基準と重症度. 渡辺守 (編), *IBD (炎症性腸疾患) を究める*. (pp. 72-73). メジカルレビュー社.
- Garcia-Vega, E., & Fernandez, C. (2004). A stress management programme for Crohn's disease. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 367-383.

- Goren, G., Schwartz, D., Friger, M., Banai, H., Sergienko, R., Regev, S., Abu-kaf, H., Greenberg, D., Nemirovsky, A., Ilan, K., Lerner, L., Monsonego, A., Dotan, I., Yanai, H., Eliakim, R., Horin, S., Slonim-Nevo, V., Odes, S., & Sarid, O. (2021). Randomized controlled trial of cognitive-behavioral and mindfulness-based stress reduction on the quality of life of patients with Crohn disease. *Inflammatory Bowel Disease*, 28(3), 393-408.
- 本庄恵子(2015). 基礎から実践まで学べるセルフケア看護. ライフサポート社.
- Iizawa, M., Hirose, L., Nunotani, M., Nakashoji, M., Tairaka, A., & Fernandez, J. L. (2023). A systematic review of self-management interventions for patients with Inflammatory bowel disease. *Inflammatory Intestinal Disease*, 8, 1-12.
- Jeong, D., Kim, K., Jang, B., Kim, E., Jung, J., Jeon, S., Lee, H., Kim, E., Park, K., & Cho, K. (2016). The clinical usefulness of a web-based messaging system between patients with Crohn disease and their physicians. *Medicine*, 95(26), 1-5.
- Jones, K., Baker, K, Speight, R., Thompson, N., & Tew, G. (2020). Randomised clinical trial: combined impact and resistance training in adults with stable Crohn's disease. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 52, 964-975.
- 片岡優実(2011). 慢性病看護の新しい技術 第4回 クロウン病患者の腸のセルフケアアセスメントに対する看護援助技術患者のセルフケア能力を向上させるためのフィジカルアセスメント. *看護実践の科学*, 36(8), 57-61.
- Kim, E., Lee, Y., Jang, B., Kim, K., Kim, E., Lee, H., Jeon, S., & Kwak, S. (2018). Disparity in Crohn's disease activity between home and clinics is associated with unscheduled hospital visits due to disease flares. *The Korean Journal of Internal Medicine*, 33(5), 902-910.
- Kim, E., Park, K., Cho, K., Kim, K., Jang, B., Kim, E., Jung, J., Jeon, S., Jung, M., Lee, H., Yang, C., & Lee, Y. (2017). Development of a web-based, self-reporting symptom diary for Crohn's disease, and its correlation with the Crohn's disease activity index. *Journal of Crohn's and Colitis*, 11(12), 1449-1455.
- Labanski, A., Langhorst, J., Engler, H., & Elsenbruch, S. (2020). Stress and the brain-gut axis in functional and chronic-inflammatory gastrointestinal diseases: A transdisciplinary challenge. *Psychoneuroendocrinology*, 111, 1-10.
- MaYer, E.A., Bradesi, S., Gupta, A., & Katibian, D. J. (2015). 3 The brain-gut axis and psychological processes in IBD. Knowles, S. R., & Mikocka-Walus, A. A(Eds). *Psychological Aspects of Inflammatory Bowel Disease: A biopsychosocial approach* (pp20-29). New York: Routledge.
- 厚生労働省衛生行政報告例(2023/10/31). 第10章 難病・小児慢性特定疾病 1 特定医療費(指定難病) 受給者証所持者数. 年齢階級・対象疾患別). <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450027&tstat=000001031469>. [2024/4/29 閲覧]
- 黒田久美子, 清水安子, 内海香子(2022). 看護判断のための気づきとアセスメント セルフケア支援. 中央法規.
- Loudou, C.P., Corroll, V., Butcher, J., Rawsthorne, P., & Bernstein, C.N. (1999). The effects of physical exercise on patients with Crohn's disease. *The American Journal of Gastroenterology*, 94(3), 697-703.
- Nemirovsky, A., Ilan, K., Lerner, L., Cohen-Lavi, L., Schwartz, D., Goren, G., Sergienko, R., Greenberg, D., Slonim-Nevo, V., Sarid, O., Friger, M., Regev, S., Odes, S., Hertz, T., & Monsonego, A. (2022). Brain-immune axis regulation is responsive to cognitive behavioral therapy and mindfulness interventions from a randomized controlled trial in patients with Crohn's disease. *Brain, Behavior, & Immunity-Health*, 19, 1-10.
- 日本消化器病学会(編)(2020). 炎症性腸疾患 (IBD) 診療ガイドライン. 南江堂.

- 日本炎症性腸疾患協会(編)(2011). クローン病の診療がガイド. 文光堂.
- Nunes, T., Etchevers, J.M., Merino, O., Gallego, S., Garcia-Sanchez, V., Marin-Jimenez, I., Menchen, L., Acosta, M., Bastida, G., Garcia, S., Gento, E., Ginard, D., Marti, E., Gomollon, F., Arroyo, M., Monfort, D., Garcia-Planella, E., Gonzalez, B., Loras, C., Agusti, C., Figuerola, C., & Sans, M. (2013). High smoking cessation rate in Crohn's disease patients after physician advice-The TABACROHN Study. *Journal of Crohn's and Colitis*, 7(3), 202-207.
- Nunotani, M. (2017). Effectiveness of a dietary support program based on behavior analysis approach for patients with Crohn's disease. *Gastroenterology Nursing*, 40(3), 229-238.
- 布谷(吹田)麻耶, 鎌倉やよい, 深田順子, 熊澤友紀 (2012). クローン病患者への食事指導プログラムの開発と有効性の検証. *日本看護科学会誌*, 32(3), 74-84.
- Orem, D. E. (2001/2005). 小野寺牡紀(訳), オレム看護論 - 看護実践における基本概念 (第4版). 医学書院.
- Pedersen, N., Elkjaer, M., Duricova, D., Burisch, J., Dobrzanski, C., Andersen, N., Jess, T., Bendtsen, F., Langholz, E., Leotta, S., Knudsen, T., Thorsgaard, N., & Munkholm, P. (2012). eHealth: individualisation of infliximab treatment and disease course via a self-managed web-based solution in Crohn's disease. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 36(9), 840-849.
- Reimers, T., Vance, M., & Young, R. (1995). Teaching self-administration of nasogastric tube insertion to an adolescent with Crohn disease. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 28(2), 231-232.
- Victor, Ng., Millard, W., Lebrun, C., & Howard. (2007). Low-intensity exercise improves quality of life in patients with Crohn's disease. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 17(5), 384-388.
- Wolf, D., Jaganathan, S., Burudpakdee, C., Seetasith, A., Low, R., Lee, E., Gucky, J., Yassine, M., & Schwartz, D. (2018). Adherence rates and health care costs in Crohn's disease patients receiving certolizumab pegol with and without home health nurse assistance: results from a retrospective analysis of patient claims and home health nurse data. *Patient Preference Adherence*, 12, 869-878.
- 山本孝治, 布谷麻耶(2021). クローン病患者のセルフケアに関する文献検討 - 国内外の文献を対象にした検討 -. *日本慢性看護学会誌*, 15(1), 1-11.

Review article

A literature review on self-care support and its effectiveness for Crohn's disease patients

Koji Yamamoto¹⁾ Maya Nunotani²⁾

Background and purpose: Crohn's disease requires permanent treatment due to an unknown cause, and patients are required to practice self-care proactively, so nurses need to support patients in improving self-care. This study aimed to clarify the content and effects of self-care support for Crohn's disease patients from literature and to examine effective support for improving patients' self-care.

Research method: A literature review was conducted using the Central Medical Journal web, PubMed, and CINAHL, and 16 articles related to this topic were examined.

Results: The self-care support provided to Crohn's disease patients included strengthening self-monitoring in four cases, dietary nutrition therapy in three cases, stress management in three cases, exercise therapy in three cases, improving adherence to biological agents in two cases, and smoking cessation in one case. The effects of support for stress management were improvements in symptoms and disease activity, and improved QOL. The effects of support for exercise therapy were improvements in bone density, muscle strength, and physical activity function, reduction in stress, decreased disease activity, and improved QOL.

Conclusion: It was suggested that in order to improve the self-care of patients with Crohn's disease, it is effective to provide not only knowledge and information, but also continuous, interactive support and specific practical skills.

Key words: Crohn's disease patients, Self-care support, Literature review

1) Faculty of Nursing, Graduate School of Nursing, Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing
2) Graduate School of Nursing, Mukogawa Women's University