

在宅脳卒中者の活動性向上に用いられる行動変容技法

The behavior change technique taxonomy (v1)を用いた文献レビュー

○三浦佳代(埼玉医科大学保健医療学部)

キーワード: 脳卒中, 活動, 参加, 行動変容技法

目的

脳卒中に罹患すると、多くの場合、永続的な後遺症が残存する。したがって、生活期のリハビリテーションにおいては、身体機能の向上のみならず、いかにして、社会生活における「活動および参加の実行状況(以下、活動性とする)」を向上させていくかが課題となる(厚生労働省, 2015)。

近年、リハビリテーション分野においては、要介護者の急増に鑑み、リハビリテーション専門職による継続的な介入に依存しない、対象者自身の自己管理(自助)を促す支援の需要が高まっている。在宅脳卒中者の活動性向上においても、対象者の行動変容を促すような支援が望まれている。

そこで、本研究では、文献レビューを行い、在宅脳卒中者の活動性向上を支援する介入に用いられている行動変容技法を明らかにする。

方法

データベースは、国内文献については、国立情報学研究所の提供する CiNii, 医学中央雑誌刊行会の提供する医中誌 web, および独立行政法人科学技術振興機構の提供する JMEDPlus を用いた。国外の文献収集では、National Library of Medicine が提供する PubMed および MEDLINE, American psychological Association の提供する PsycINFO を用いた。

検索式は、国内文献では、脳卒中, 活動 OR 参加, 介入, 国外文献では、Stroke, community, activity OR participation, intervention を示すキーワードを組み合わせた。

採択基準は、(a) ヒトを対象としている、(b) 日本語または英語で発表された研究論文である、および(c) 学術論文であることとした。

除外基準は、(a) 介入を行っていない、(b) 脳卒中者本人を対象としていない、(c) 主病名が脳卒中以外の疾患患者が含まれている、(d) 在宅での活動性に関する定量的な評価を行っていないこととした。

キーワード検索の他、引用文献の検索、学術誌 Stroke および Clinical rehabilitation のハンドリサーチを行った。

文献の収集は、2016年5月から6月および2018年1月から2月におこなった。最終検索日は2018年2月5日であった。

行動変容技法の抽出には、Michie et al. (2013) の分類を用いた。Michie et al. (2013) の分類とは、CONSORT ガイドラインに則った行動変容介入の報告を目的として、行動変容技法を16の大項目(1.目標・計画の設定, 2.フィードバック・モニタリングの提供, 3.ソーシャルサポートの提供, など)、93の小項目(1-1.行動目標の設定, 1-2.問題解決, 1-3.結果目標の設定, など)に分類したものである(The behavior change technique taxonomy (v1): 93 hierarchically-clustered techniques)。

結果

データベース検索から計746編が抽出され、本研究の基準に合致する28編を最終的に採用した。

研究デザインは、RCT (Randomized Control Trial) 25編、PPD (Pre-Post Design) 2編、QED (Quasi-Experimental Design) 1編であった。

すべてが諸外国における報告であった。もっとも古い文献は1992年の刊行であったが、2000年代に入ってから報告が多く(25編, 89.3%)、2014年以降盛んに研究がおこなわれていることがうかがえた(7編, 25.0%)。

28編のうち、行動変容技法を用いている研究は12編(42.9%)存在した。

活動性に対する有意な効果が確認された報告は、Forster & Young (1996), Mayo et al. (2000), Logan et al. (2004), Desrosiers et al. (2007), Sit et al. (2007), および Moore et al. (2010) の6編(21.4%)であった。この6編のうち、行動変容技法を用いている研究は4編(66.6%)であった。4編において用いられている行動変容技法は、「知識の形成」(4編, 100.0%)、「目標・計画の設定」(3編, 75.0%)、「フィードバック・モニタリングの提供」、「行動の比較」および「報酬の提供」(各1編, 25.0%)であった。

考察

効果が確認された介入において多く用いられていた行動変容技法に、「知識の形成」、および「目標・計画の設定」があった。これらは、脳卒中以外のリハビリテーション対象者においても用いられている技法である。たとえば、「知識の形成」は、急性腰痛者の運動(Schneiders et al., 1998)、尿失禁に対する骨盤底筋の筋力強化運動(Alewijnse et al., 2003)、および変形性関節症者の運動(Schoo et al., 2005)の継続において効果が示されている。また、「目標・計画の設定」は、上下肢の傷害(Bassett & Petric, 1999)、およびスポーツ傷害(Evans & Hardy, 2002)後の自主練習の継続において効果が確認されている。さらに、「目標・計画の設定」は、Gollwitzer & Sheeran (2006) および Carraro & Gaudreau (2013) のメタアナリシスによって、行動の達成に対する中等度以上の効果量が確認されている。

今後、脳卒中者の活動性向上を支援する介入において、特に「知識の形成」および「目標・計画の設定」という行動変容技法に着目し支援方略を検討したい。

利益相反開示; 発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

(MIURA Kayo)