

糖尿病患者のセルフマネジメントの困難感についての検討

小栗 直子 (G160004)

指導教員：佐藤 祐造

キーワード：糖尿病、セルフマネジメント、困難感

諸言

糖尿病治療の目的は、血糖や体重、血圧、脂質等をコントロールして、合併症の発症を予防し、健康な人と変わらない生活の質を維持することである。そのためには、食事・運動療法、服薬、インスリン注射、自己血糖測定等の治療に伴うセルフマネジメントを休むことなく行う必要がある。

2015年に新規に透析導入をした患者は39,462人で、原因疾患の第1位(43.7%)が糖尿病性腎症であった。また、糖尿病を原因として1,263人が視覚障害と認定されている。このような状況は、糖尿病患者が食事や運動、薬物療法等を生活の中に組み入れ、疾患をコントロールしていく困難さを表している。

患者の困難感に焦点を当てた研究は2010年以前には多かったが、最近ではセルフマネジメント教育や支援に焦点を当てた研究が多くなっている。

年々、高齢者や単身世帯が増加している社会情勢の中で、糖尿病患者はどのような行為に困難感を感じているのか等を明らかにすることは具体的支援につながる。

糖尿病患者の治療に伴うセルフマネジメントの現状を明らかにし、支援方法を検討する基礎資料を得ることを目的として、行為別困難感と性、年齢、家族構成との関係を検討した。

方法

本研究の趣旨を説明し、同意が得られた糖尿病専門外来を受診している107名を対象とした。

2017年7月24日～8月18日に調査を行った。

結果

1. 対象者の属性

対象者の男女比はほぼ同じで、65歳以上の老年期

の患者が66.4%を占めていた。家族構成は単身者が13.1%であった。

職業は専業主婦や定年退職による無職の者が半数を占めていた。受診頻度は1ヵ月に1回程度が88.3%で、罹病歴は10年から20年くらいの患者が44.8%と最も多かった。

HbA1c値は7.0～7.9%の患者が47.7%と最も多かった。治療法は薬物療法(経口血糖降下薬)が88.8%と最も多く、次いで、食事療法が82.2%、運動療法が61.7%、インスリン治療が17.8%であった。自己血糖測定は18.7%、体重測定は55.1%であった。

2. 行為別困難感と性、年齢、家族構成との関係

1) 食事療法では、「規則正しく3食食べる」において65歳未満の方が65歳以上よりも困難感が有意に強かった。「飲酒(喫煙)をやめる」では、男性が女性よりも困難感が有意に強かった。

2) 運動療法では、「定期的に運動する」において男性が女性よりも困難感が有意に強かった。また、65歳未満の方が65歳以上よりも困難感が有意に強かった。「運動する時間をつくり出す」では、65歳未満の方が65歳以上と比べ困難感が有意に強かった。

3) 経口血糖降下薬服用では、「飲み忘れないように気をつける」で65歳未満の方が65歳以上に比べ困難感が有意に強かった。

4) インスリン注射では、「インスリン注射を打つ」で家族と同居している方が単身者よりも困難感が強い傾向にあった(表1)。

5) 自己血糖測定では、「血糖測定を生活の中に組み入れる」で、65歳未満の方が65歳以上よりも困難感が有意に強かった。「血糖測定の針を刺す」では、家族と同居している方が単身者よりも困難感が有意に強かった。「血糖測定の器具を管理する」では、家族と同居している方が単身者よりも困難感が有意に強かった(表1)。

6) 体重測定・記録では、性別、年齢別、家族構

成別による有意差は認められなかった。

表 1. 家族構成別困難感の比較

				(M±S.D)
項目	n	単身	家族と同居	有意差
食事療法				
献立を決める	77	1.92±1.03	2.09±0.97	n.s.
食料品の買い物をする	76	1.54±0.87	1.75±0.86	n.s.
調理をする	72	1.46±0.77	1.76±0.95	n.s.
カロリー計算をして食べる	81	2.50±1.44	2.45±1.13	n.s.
よく噛んで食べる	70	1.80±0.91	2.17±1.15	n.s.
規則正しく3食食べる	85	2.30±1.43	1.74±1.03	n.s.
外食や中食を制限する	80	1.67±0.98	1.76±0.97	n.s.
飲酒(喫煙)をやめる	47	3.40±1.34	2.60±1.36	n.s.
運動療法				
規則的に運動する	66	1.27±0.90	1.62±0.82	n.s.
運動する時間をつくり出す	66	1.64±1.12	1.55±0.81	n.s.
経口薬服用				
服薬時間を守る	95	1.69±0.94	1.40±0.75	n.s.
飲み忘れないよう気を付ける	95	1.77±0.83	1.60±0.92	n.s.
インスリン注射				
生活の中に組み入れる	19	2.67±1.52	2.50±1.09	n.s.
注射を打つ	19	1.00±0.00	1.89±0.86	†
薬と器具を管理する	19	1.00±0.00	1.75±0.77	n.s.
血糖測定				
生活の中に組み入れる	20	2.67±1.52	2.12±1.02	n.s.
針を刺す	20	1.00±0.00	2.24±1.03	*
器具を管理する	20	1.00±0.00	1.82±0.72	*
体重測定				
決められた時間に体重を測る	59	1.00±0.00	1.41±0.72	n.s.
体重を記録する	22	—	1.64±1.00	—
n.s.: 有意差なし, †: p<0.10, *: p<0.05, **: p<0.01				

3. 治療に関連するセルフマネジメント

困難感を最も感じているのは「治療費用が高い」、次いで「治療を続ける（定期的に病院や診療所に行く）」、「合併症の予防に努める」であった。しかし、どの行為においても困難感を感じていない者の割合が多かった。

考察

1. 行為別困難感と性、年齢、家族構成との関係

男性と女性では、食事療法の「飲酒(喫煙)をやめる」と運動療法の「規則的に運動する」以外に有意差は認められなかった。「飲酒(喫煙)をやめる」はその依存性に起因し、「規則的に運動する」は男性と女性の就業率に違いがあり、労働・生活環境に起因すると推測される。

65 歳未満の成壮年期と 65 歳以上の老年期では、食事療法の「規則正しく 3 食食べる」、運動療法の「規則的に運動する」「運動する時間をつくり出す」、

経口血糖降下薬服用の「飲み忘れないよう気をつける」、血糖測定の「生活の中に組み入れる」という多くの項目において困難感に有意差が認められた。これは、就業により時間確保が十分できないことに起因すると推測される。家族と同居している方が単身者よりインスリン注射と血糖測定において、困難感が強い。これは、非日常的行為である注射や針を刺す行為を見られたくないという感情に起因する¹⁾と考えられる。

2. 治療に関連するセルフケアマネジメント

「治療費用が高い」「治療を続ける（定期的に病院や診療所に行く）」に困難感を感じる患者が多かったのは、老年期の患者が多数で年金生活者が多いことによると考えられる。また、体力や身体可動性の低下により通院に不便を感じているためと推測される。しかし、どの行為も困難感を感じていない患者の方が多い。

D.E.Orem²⁾ が述べている様に、糖尿病という健康逸脱や治療の影響のもとで、ライフスタイルを守り生活する為にセルフマネジメントが必要で、現状の検討は意義があると考えられる。

参考文献

- 1) 中馬成子他；2 型糖尿病患者のインスリン療法に対する心理的行動反応の変遷, 日本看護研究学会雑誌 Vol.34 NO.5 p6.
- 2) D E. Orem；オレム看護論 看護実践における基本概念, 医学書院, p168 - 171, 1997.