

糖尿病教育入院の看護婦指導の実状と 看護婦の意識を明らかにする

6階東病棟

○藤原 由香・竹内 真弓・松本 由美
吉川加奈子・石川 朱美・一柳 千代
安岡 未希・藤田 晶子・楠瀬 伴子

I. はじめに

糖尿病は、慢性の高血糖に特徴づけられる症候群で、生涯にわたり自己管理の必要な慢性疾患であり、患者の治療への参加は不可欠である。そのためには、患者教育が必要であり、多くの施設で糖尿病教育入院が行われている。

当病棟でも、7年前より第2内科の医師の指導の下、教育入院スケジュール（資料1）をたて、糖尿病の初期、境界型糖尿病の患者を中心に指導に当たってきた。しかし、最近、看護婦の間から、「看護婦の指導内容や指導時間が看護婦により差があるのではないか？」

「患者に十分な指導ができていないのではないか？」との声が上がってきた。

そこで、今回、当病棟での糖尿病教育入院（以後は教育入院と略す）の看護婦指導の現状と、教育入院に関する看護婦の意識を探り、指導上の問題点を明らかにすることができたので報告する。

II. 研究目的

現在、教育入院の指導が十分でないといわれている原因を考え、次の3つを仮説として挙げ、調査結果をもとに検証する。

1. 看護婦が、教育入院の目的や意義を理解していない。
2. 当病棟で行われている教育入院についての理解不足がある。看護婦としての実務経験や、教育入院に関わった経験が不足している。
3. 他の業務で忙しい。指導の時間帯が勤務終了間際で、時間の余裕がない。

Ⅲ. 研究 方 法

1. 研究期間 1994年6月1日～10月25日
2. 調査方法 1994年9月30日現在で教育入院患者の指導に携わっている6階東病棟の看護婦15人を対象に、アンケート調査及び聞き取り調査を行う。

Ⅳ. 結果及び考察

<仮説1について>

教育入院の目的は「知識を与え、自己管理できるようにする」にある。きちんと答えられた者は15人中8人（Aグループ）、「知識を与える」と答えた者は7人（Bグループ）であった。問題リストにかける時間は、Aグループ平均10.1分、Bグループ平均11.4分と大差はなかった。これは「知識を与える」という目的は共通して理解できており、両グループともに決められた手順にそって患者に質問したり、質問されたことに答えたりしており、指導にかける時間に差はないと考える。

また、患者指導においては、患者の生活状況や糖尿病についての理解度等の把握が必要であるが、入院時のアナムネーゼにおいてそれらの把握は、看護婦全員ができている。しかし、入院中の指導内容や患者の理解度・試験外泊中の生活状況等を記録に残したり、申し送りしていないと答えた看護婦は15人中12人であり、それは、Aグループ7人、Bグループ5人であった。記録に残したり申し送りをしていない理由として、「16時からビデオを視聴させるため、すでにその人の記録を書き終えている。」「症状のみにとられすぎている。」「忘れてしまう。」「外泊中は変わったことのみを聞いて記録している。」などが上がっている。

これらのことより、教育入院の目的を日々の指導や看護に結びつけることができおらず、看護婦の取り組む姿勢の低さがうかがわれる。また、Aグループ、Bグループともに記録や申し送りができていないことは、その理由から仮説2、3も原因していると考えられる。

以上のことから、看護婦の半数は教育入院の目的は正しく理解されていても、実際行っている指導は目的を達成するのに十分でないことがわかり、この仮説は証明されなかった。

<仮説2について>

看護婦の構成をみると、看護婦実務経験は平均5年3カ月と比較的長い（表1）。しかし、6階東病棟での経験は平均1年9カ月であり2年以内の者が11人と2/3を占めている（表2）。又、15人全員が、当病棟に配属されて初めて、教育入院の指導を経験していた。

教育入院患者の指導の内容については、当病棟に配属された際に、看護婦間でオリエンテーションを行っている。そのオリエンテーションに費やされた時間は、当病棟での経験年数が3年以上の4人の平均が31.3分であるのに対し、3年未満の11人の平均8.9分と大差があった。

表1 看護婦としての経験年数

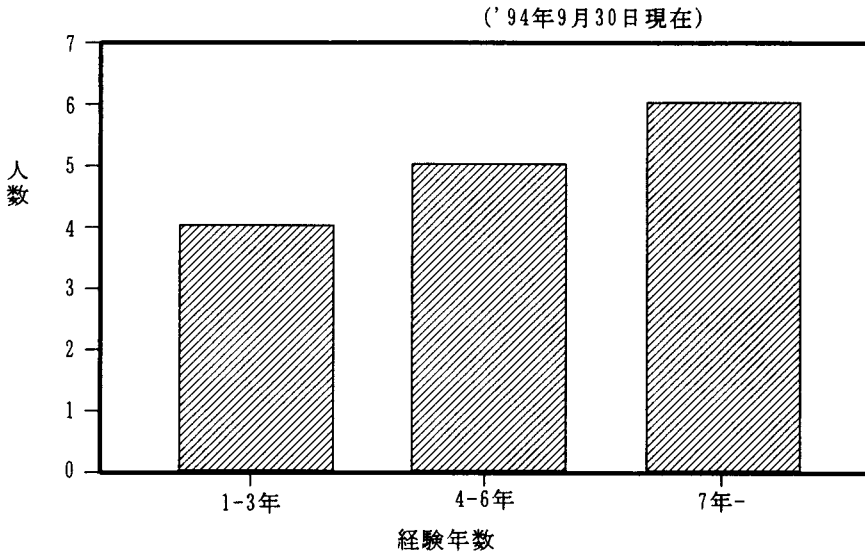
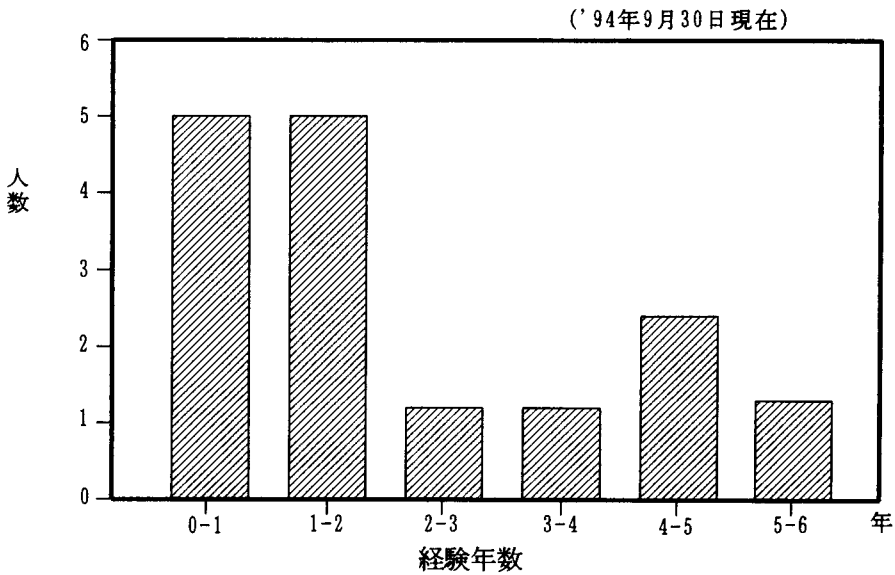


表2 6階東病棟での経験年数



当病棟の教育入院では、糖尿病の基礎知識を身につけてもらうために、9本のビデオを活用している。そのビデオを一本でも視聴したことのある看護婦は7人であり、一本も視聴したことのない看護婦は8人いた。視聴したことのある7人のうち、3人は1～2本視聴したのみであるが、残り4人は7～9本視聴していた。また、7～9本視聴したと答えた看護婦4人は、6階東病棟での経験年数が3年以上の者であった。(図1)

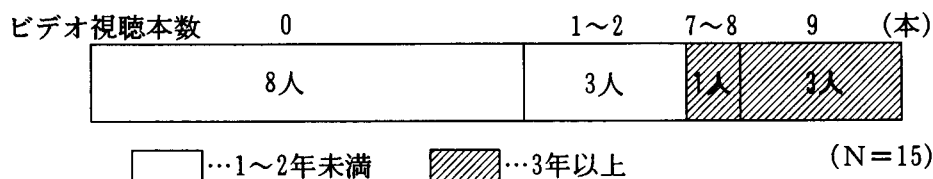


図1 〈6階東病棟での経験年数によるビデオ視聴本数〉

当病棟で、7年前から教育入院に携わっている医師によると、「7年前に教育入院をおこなっていた施設は県内に数少なく、多くの患者が紹介されて、当病棟に入院していた。しかし、現在は、多くの施設で教育入院を積極的に行っており、当病棟での教育入院はここ2年減少している。」ということである。

この教育入院患者の減少が、教育入院に対する関心を薄れさせると同時に、看護婦の指導経験の不足もひきおこしていると考えられる。

教育入院の内容・方法については、看護婦間でオリエンテーションを行っているが、先に述べたが、そのオリエンテーションの内容については、「患者の入院後のスケジュールの説明はあっても、具体的にどう指導するのかわからなかった。」「患者の指導到達目標が明確でなく、どの程度まで指導するのかわからなかった。」等、看護婦間のオリエンテーションが理解できていなかったという意見が多かった。

このことより、教育入院の指導内容について看護婦間のオリエンテーションが十分に行われていないこと、そのために指導内容が理解できていないまま患者指導を行っていることが、患者指導が十分行われていない原因ではないかと考えた。さらに、当病棟での経験年数が2年以内である者が全体の2/3を占め、教育入院患者の減少に伴い、入院のアナムネーゼに携わった経験のない看護婦が6人おり、指導の経験の不足もその原因ではないかと考えた。

以上のことから、教育入院の指導をする看護婦の2/3が、当病棟での経験年数が少ないこと、教育入院の内容について十分理解できていない者が次の者にオリエンテーションをする結果になること、また、そのオリエンテーションが短時間で具体的に行われていないこと、

患者指導の到達目標が明確でないことから看護婦の指導レベルが統一されず、指導が困難となっていることがわかった。さらに、その傾向に拍車をかけているのが、教育入院患者の減少からくる看護婦の教育入院に対する関心の薄さにあるのではないかと考えられる。

<仮説3について>

患者はスケジュールにそって16時からビデオ視聴を行っている。終了後は看護婦が問題リスト（資料2）を使用し、その理解度をチェックしている。問題リストは〇×方式であるが、患者がビデオの内容を理解したかどうか把握するためには、看護婦から質問して確認する事が必要である。しかし、そこまでできると答えた者は4名であり、できないと答えた者は10人いた。1人は無解答であった。できないと答えた10人のうち3人は忙しさを理由にあげている。

また、患者指導を煩わしく思ったことがある者は11人であり、そのうち10人は「他の仕事で忙しい」「申し送り直前の忙しい時間帯である」と忙しさを理由にあげている。これらのことにより、業務に時間的余裕がないと看護婦が感じていること、申し送り間際の慌ただしい時間がビデオ視聴時間にあたっていることが、十分な指導にあたることができない原因であると考えられる。

しかし、当病棟の看護婦の残業時間は15～25時間/月程度であり、他の病棟に比べて特別に忙しいともいいがたい。そこで、何故、業務に時間的余裕がないのか、当日の部屋の割り振りをする時点での教育入院患者の扱いに問題があるのではないかと考えた。その責にあるリーダー格の看護婦9人に、何を目安に部屋割りをするかを質問したところ、まず、患者の重症度、次いでCAPDや看護ケア度であり教育入院についてはあまり考慮に入れてなかった。また、指導に時間をかけられるように受け持つ患者数を減らすなど配慮している者はいなかった。

以上のことから、ビデオ視聴時間の変更や当日の部屋の分担を考慮することにより多少なりとも患者指導にかかる時間を増やすことができると考えられる。

V. ま と め

今回の研究の結果、教育入院に対する指導が十分でない原因として以下の5点が考えられた。

1. 看護婦の移動が多く教育入院の内容を十分把握できている看護婦が少なくなっている。
しかも、把握していないまま次の看護婦にオリエンテーションをしている。

2. 看護婦の指導マニュアルがないため、指導の統一がはかされていない。
3. 教育入院患者数が減少し、教育入院への関心が薄れてきている。
4. 指導に対する時間的配慮がなされていない。
5. 指導の時間帯が勤務終了間際の慌ただしい時間であり、指導に時間がとれない。

VI. お わ り に

E.P.Joslinの「糖尿病は治癒させることはできないが、コントロールはできる」⁴⁾の言葉通り、糖尿病は生涯にわたり管理ができるか否かが予後に大きく影響する。その意味から教育入院は患者の一生を左右する大きな意味のあるものである。

その認識にたち、今回の調査をもとに、当病棟の教育入院に対する看護婦の意識改革を行うことにより患者にとって意義深い教育入院になるようによりよい指導を心がけて行きたい。

引用・参考文献

- 1) 梶沼宏：私の進める糖尿病の生活指導，金原出版，1994.
- 2) 大森安恵：糖尿病教育の到達目標，医歯薬出版株式会社，1994.
- 3) 松岡健平，渥美義仁：糖尿病ハンドブック，メディカルサイエンスインターナショナル，1994.
- 4) 馬場一雄他：糖尿病患者教育と継続看護システム，第一刷発行看護ブック，No.16，p156～160，1985.
- 5) 阿部正和，平田幸正：糖尿病外来診察のポイントーコメディカル教育ー，日本医師会雑誌臨時増刊号，104-(10)，p.192～194，1990.
- 6) 田島和子他：肝腫瘍を合併した糖尿病患者の自己管理への援助，臨床看護17-(1)，P.1602～1607，1991.
- 7) 岡田きょう子他：セルフケアが維持できなかった糖尿病患者の再動機づけへの援助，臨床看護，17-(1)，p.1608～1613，1991.
- 8) 田港朝彦：食事療法の意義と指導のコツ，臨床看護，17-(1)，P.1640～1643，1991.
- 9) 河盛隆造：低血糖時の対応のコツ，臨床看護，17-(1)，p.1661～1665，1991.
- 10) 石垣健一：日常生活指導のコツ，臨床看護，17-(1)，P.1669～1673，1991
- 11) 佐藤祐造：運動療法の意義とすすめ方のコツ，臨床看護，17-(1)，p.1644～1647，1991.

【資料1】

教育入院スケジュール表

	日	月	火	水	木	金	土
第1週 午前	入院時に患者に渡す物品 スケジュール表 パンフレット 問題リスト 万歩計 計り 記録用紙 DM教室申し込み書	入院	体重測定 胸部X-P 腹部X-P ECG 一般検査 日内変動(血糖) 蓄尿開始	体重測定 腎機能検査(PSP, Ccr) 眼底検査 血糖, 尿糖 自己測定指導	体重測定 血糖, 尿糖 自己測定 教授総回診	体重測定 運動療法	体重測定 血糖, 尿糖 自己測定 運動療法 検査説明 カンファレンス (今後の方針)
午後		オリエンテーション 医師診察 ビデオ「糖尿病とは」	栄養指導 医師講義① 栄養士指導① ビデオ「食事療法のポイント」 医師講義②	ビデオ「運動療法のポイント」 医師講義③	ビデオ「糖尿病の合併症」 医師講義④ 運動量の決定	運動療法 栄養士指導 ビデオ「インスリン療法」 医師講義⑤	外泊
第2週 午前	外泊	体重測定 血糖, 尿糖 自己測定 上部消化管透視	体重測定 運動療法	体重測定 血糖, 尿糖 自己測定 腹部エコー検査	体重測定 運動療法 日内変動(血糖) 教授総回診	体重測定 血糖, 尿糖 自己測定 運動療法	体重測定 運動療法 検査説明 退院指導
午後	帰院	運動療法 ビデオ「こんな時どうする」 看護婦指導	運動療法 栄養士指導 ビデオ「糖尿病でも元気な赤ちゃんが産める」 医師講義⑥	運動療法 ビデオ「春の旅立ち」 医師講義⑦	運動療法 ビデオ NHK録画 医師講義⑧	運動療法 栄養士指導 ビデオ「糖尿病とは」	

医師講義

- ① 「糖尿病とは」
- ② 「食事療法について」
- ③ 「運動療法について」
- ④ 「糖尿病の合併症について」
- ⑤ 「インスリン療法について」
- ⑥ 「生活上の注意」
- ⑦ 「薬物療法について」
- ⑧ 「質疑応答」

栄養士指導

- ① 「食品交換表の使い方」
- ② 「個人指導」
- ③ 「献立の作り方」

16時からビデオ視聴し、看護婦による問題リストの答え合わせの後、上記のような医師講義を受ける

【資料2】

<問題リスト1例>

1. 糖尿病とは

1. 糖尿病はやせた人に多い。()
2. 糖尿病は体の中にインシュリンが不足しておこる病気である。()
3. 糖尿病は40歳以降に多い病気である。()
4. 糖尿病になると、のどがかわきやすくなる。()
5. 糖尿病は自分自身で管理していく。()
6. 自分で気がつかないうちに糖尿病になっていることがある。()
7. 糖尿病になりやすい素質は遺伝する。()
8. 糖尿病の治療には食事療法・運動療法・薬物療法がある。()

*第1週月曜日 ビデオ「糖尿病とは」視聴後使用

2. 食事療法のポイント

1. 食事療法は根気強く、一生続ける必要がある。()
2. 体重を標準体重に近づけ、肥満をなくすことが大切である。()
3. 1単位は80Kcalである。()
4. 酒やビールはカロリー源である。()
5. 食品交換表で同一の表に属する食品は、同じ単位を含む量であれば、どの食品でも、自由に交換して食べることができる。()
6. 1日に摂取する食事のカロリー量＝標準体重×仕事量である。()
7. 決められたカロリーさえ守れば栄養のバランスは、考えなくてもよい。()
8. パナナ1本は1単位である。()
9. ごはんお茶わん1杯は1単位である。()
10. マヨネーズやドレッシングは調味料であるからカロリーはない。()

*第1週火曜日 ビデオ「食事療法のポイント」視聴後使用