

# 糖尿病教育入院をくり返す患者の日常生活の振り返りの意義

—看護面接を通して—

6階東病棟

○ 澤田 美杉 田口 喜子 豊田 千佳子  
仁井田 恵子 有瀬 和美 森 郭子

キーワード：糖尿病再教育入院 振り返り 看護面接

はじめに

糖尿病は生涯にわたり血糖コントロールをしていく必要があり、自己管理を継続していくために患者教育が必要である。多くの患者は教育入院によって糖尿病および自己管理に関する知識を得る。しかし内藤は「時間の経過とともに知識は薄れ、行動低下を招く<sup>1)</sup>」とっており、退院後の生活のなかで知識の減退・意欲の低下などにより自己管理がくずれ、血糖コントロール不良となる過程があり再教育入院に至る場合も多い。

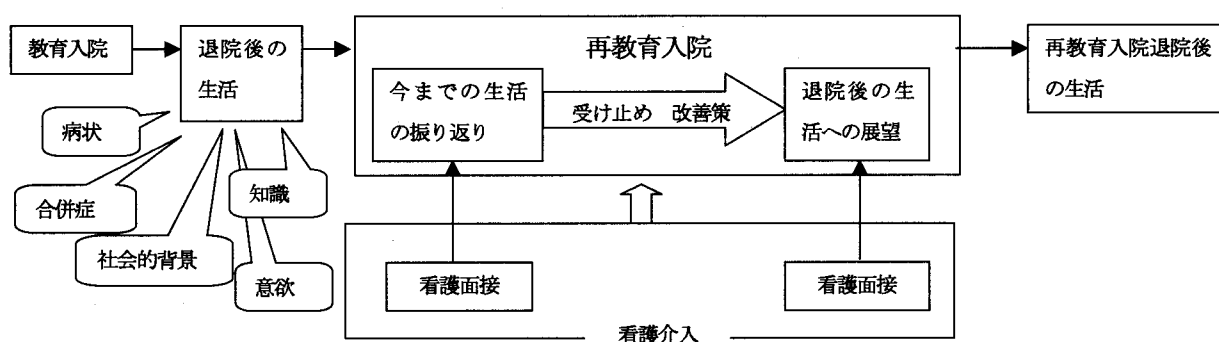
当病棟における教育入院では、1回目の教育入院と再入院でうける教育入院カリキュラムは同じものであり、とくに血糖コントロール不良となる過程を振り返る機会を設けていない現状がある。再教育入院をより効果的なものにするためには、患者個々の生活に応じた看護介入が必要である。

松本<sup>2)</sup>は糖尿病セルフコントロールの悪い患者に対する看護師による面接の効果을明らかにしており、今回糖尿病教育入院において看護面接を実施することは有用と考えた。患者は面接を通して、再入院に至るまでの生活を振り返り、ありのままに受け止めることで、退院後の生活の改善策を見出す一助になると考えた。

## I. 研究目的

糖尿病再教育入院をする患者が看護面接を通して、再入院に至るまでの日常生活の振り返りをおこなう意義を検討し、糖尿病教育入院における効果的な看護介入につなげる。

## II. 概念枠組み



## III. 用語の定義

**振り返り**：前回の教育入院退院後、再入院に至るまでの自己管理状況（食事療法、運動療法、薬物療法）をかえりみる。

**看護面接**：患者が話す事柄のなかで、看護専門職として気になるところを患者が気づけるよう、面接技法①傾聴すること②関心をそらさないこと③患者の表現を支えること④明確化<sup>3)</sup>を念頭に置いた面接を行うこと。

#### IV. 研究方法

1. 再入院時にそれまでの生活を振り返るため、食事、運動、薬物療法について半構成的面接法を用いて看護面接を行い、その内容をカセットテープに録音し逐語録をおこした。逐語録を繰り返し読み患者の意図した意味を理解するように努めた。また、ある1日のタイムスケジュールを記載してもらった。
2. 通常2週間コースの糖尿病教育入院を受講し、終了後、再度振り返る機会を持った。その内容は1回目の振り返りの時点の問題点と本人が見出していた問題、障害となることの改善策を見出せたか、退院後の生活につなげることができたかについて看護面接を行った。
3. 研究期間  
平成16年7月～9月

#### V. 倫理的配慮

研究にあたって対象者には、調査内容は本研究の目的以外には使用しないこと、研究への参加や中断は自由意志であり、中断により何ら不利益を被ることはないこと、プライバシーの保証をする旨を口頭及び書面で説明し、同意書に署名を得た。

#### VI. 結果

##### 1. 患者紹介

A氏 64歳男性

主病名：2型糖尿病、糖尿病性末梢神経炎

経過：1994年糖尿病と診断され以後外来通院を続け、3回糖尿病教育入院している。

入院時HbA1c 9.4% 血糖値 356mg/dl

治療内容：食事療法 1600kcal、運動療法、経口薬物療法

家族構成：妻、子3人（同居：妻、息子1人）

職業：現在無職、講演などのボランティア活動で多忙

職歴：証券会社、養護教諭

既往歴：54歳うつ病

タイムスケジュールからの情報：

- ・ボランティアや会議などが不定期的にあり昼食時間や食事場所が一定でないことが多い。
- ・外食が多く、会食も月に約10回と多い。
- ・3時間/日の移動時間があり、徒歩および自転車を使用している。

##### 2. 初回および終了時面接での振り返り

面接による振り返りの内容は、心理的問題、心理・社会的背景、サポート資源の不足に分類された(表1)。

###### 1) 心理的問題

心理的問題には以下の内容が含まれた。

###### (1) 現状での不安

初回面接時には、教育入院の内容を予測しながらも現在のままで継続していくことに不安を感じたという内容がきかれた。終了時には「見直していくことの出発のきっかけを作ってくれた」と語っている。

###### (2) 認識の甘さ

初回面接ではまだ重篤な合併症がないと寛大に解釈することもあると話していたが終了時面接では「目をつぶっていた部分に気づかされた」と語った。

###### (3) 心の揺れ

初回面接時には、病気の受容はできており自己管理をしていく意志がきかれた。しかしその反面時に投げやりな気持ちになることがあるとも話している。終了後には「自分がこれからこうしようということを考えている」と語った。

###### (4) 立て直しへの自信

食事療法が守れないときも、その後立て直すことができる自信を話していた。

(5) 自己効力感の低下

初回面接時、自己管理を行っていても検査値が悪くなっていき、自分の思うようにならない困難さを話していた。終了後の面接では自己効力感が低下したときには自らを追い詰めないようにして、自己管理を継続していくと話した。

2) 心理・社会的背景

心理的な問題、社会的な背景が関連している内容として以下のものがあがった。

(1) 会食・外食

初回面接時は、会食の回数が多いこと、会食によって摂取量が増えてしまうこと、会食の状況の中で食事療法をうまくやってくれないことを自覚し、医療者への理解と打開策を求めていた。終了面接時には「バイキングの時は1回に必要な分だけとってくる。」などと改善策を見出していた。

(2) 間食

初回面接時には、「菓子パンが間食になってる。毎日一個ぐらい、多いときは二個になる」と面接が進む間に、間食の量と頻度が増えていった。終了時には間食を止める決意をしていた。

表1 初回および終了時面接での振り返り

	初回面接の振り返り	終了時面接での振り返り
現状での不安	「おそらく今回の教育にも、だいたい先がわかってしまうような…ようは自分がしゃんとするしかないというところで終わっちゃうと思うんです。あの…聞く前から全部知ってしまってる…それでもやっぱし、今回は自分も入院しようと思って、実は先月からそんな思いでおったんです。だんだん怖くなってきたもんで。」	「こうやって話をしている中で、ああそうか、そうかこれもそうだと思うんですよ。ほんとにありがたい、こういう場を与えてくれたのはね」「どっかおかしなことをしてた、自分では気がつかなかった見直していかなくちゃいけないことの出発のきっかけを作ってくれましたよ。」
甘さの認識	「まだ痛くもならんだらうてことになってくる。」	「ある意味目をつぶっていた部分に気づかされた感じです。」
心の揺れ	「俺はこういう病気になって、一生運こういものつき合いをしていかなくちゃいけないことに対する了解っていうのかな。これを背負ってくんだっていう気持ちの問題、気持ちの精神的な安定みたいな、それはできたとしますよね。」「ある意味じゃマンネリになって、まあどうでも同じなんだって気持ちになってるのかもしれないけど。」	「こうして面接していることから僕はいろんなことを考えていますからね。自分がこれからどうしようということをどっかで考えていますよね。自分が自分を見つめる場所になりました。」
へる自信	「一日のカロリーのプランを立てていったときに、どうしてもすごいときが出てくるんですよ。決してそれがマイナスだとは思ってないので。ちゃんと元へもどってくれるし。」	
自己効力感の低下	「それだけできてんだら、実際そんな数値が悪くならないっていわれる。でも、なかなかうまくいかないんですよ。うまくいかないなりに、やっぱり自分のなかでも分かっている部分があるし。」「自分の数値が分かっているんです。うまくいかなかったのが見える。」	「無理をしないこと。自分の弱さをもう一回考えて、やっぱりちょっとやばいなと思ったら、立ち止まってみようかなと。」
会食・外食	「みんなと食べるとどっど料理ができて、気をつけてるつもりだけれど、結果的には食べてるから。」「懇親会や年金者組合という組織があって、月10回くらいあるかな。」	「バイキングのときなんかは目移りするけれど、自分が食べたいものをこれとこれと決めて1回に必要な分だけとってくる。1回しか取りにいかない。」「今までは、どうせたくさん食べるから朝と昼の分は抑えて夜の会食でバランスの調整をとっていたんだけど、それはやってみようと思った。」
間食	「菓子パンが間食になってるかもしれない。ここ最近は毎日あるなあ。まあ一個、ぐらいやないかなあ。」「多いときは二個になるときがある。」	「菓子パンは食べたら1個じゃすまん、だから止めます。お酒が止めれたからできると思う。」
献立	「料理、作るのって大変なんですよ。それが…行き詰まってくると今度は出来なくなってくる。」	「献立に沿って作るのではなく、まず食べたいものを決めて、分量を計算する、そうしたことで精神的に楽になって続けて行けそう思う」
摂取過剰	「麺だけ食べるときはとにかく食べちゃいますね、二玉は食べる。こんな満腹感のないものはない。」「レーズンパンなんか、4つ入りを買ってきたら3つ食べて、も一つもおまけに食べてしまいます。」	「麺類は主食にはしない、おかずの一部にする。」
よる反動	「甘いもん大好きだから、ぎゅっと抑えると反動が来て。夜中にソワソワ起きて、砂糖を二本くらい、ととと舐めて飲んでしまう。」「反動はわりとあるんじゃないかなと思います。」	「きちきち考えすぎないようにする、ストイックに考えていたら、それはダメだということがよくわかりました。」「病院は無菌室だから、出てみないとわからない。実際の場面に行ったらそれ以外の要素が入ってくる。」「まわりに弱いから会食には自信がない。」
協力的家族の体制	「今3人分作ってますから。息子の方のは油が多くなるので、おかずいくつか作って、自分のはそっから引き出して食べてるし。」	「妻は、私は糖尿病じゃないからといって自分より多い量を食べる。僕にはゆっくり食べると言うけど、人のせいになることになるけど、そんな状況で自分のペースを守ることは難しい。」
支え	「友と仲間がほしいと思って、一緒に考える仲間が。友の会とかぜひ作って。」	

### (3) 献立

初回面接時、献立通りに食事療法を続けていく困難さを語った。終了時には、まず食べたいものを決め計量調理することで、精神的に楽になり継続できそうとの発言がきかれた。

### (4) 摂取過剰

初回面接時には、度々摂取過剰になると話した。終了時には、過剰にならないような食べ方の工夫を考えていた。

### (5) ストレスによる反動

初回面接時、日常生活のなかで常に食事療法を意識し実行していたが、時々激しい衝動にかられると話していた。終了後の面接では過去の経験から失敗の原因を考え、改めようとしていた。しかし、退院後の食生活への不安は完全に拭えていなかった。

## 3) サポート資源の不足

家族の協力体制の問題や、糖尿病患者同士の支えなど、サポート体制を求める内容が得られた。

### (1) 家族の協力体制

初回面接時、日々家族の好みにあわせた献立と自分の食事療法を兼ね合わせて調理することの大変さを語っている。終了時の面接でも家族のサポートが得られない状況で食事療法を続けることの困難さを語った。

### (2) 仲間の支え

糖尿病仲間がほしいという言葉がきかれた。

## VII. 考察

糖尿病患者は自己管理を継続していく中で生活習慣の変更を余儀なくされる。大きな変更が必要な食事療法、運動療法は継続が難しく、本研究でも対象者は食事療法を継続することの困難さを特に多く語っていた。糖尿病患者の生活上の困難さとして友竹<sup>4)</sup>は糖尿病患者の「制限ある生活への圧迫感」「生活全体の調整の難しさ」などがあると述べており、食事そのものが治療の一つである糖尿病患者にとって、食事療法を生活の中に組み込み、生活全体を調整しながら自己管理していくことは非常に難しい。本研究の対象者も、自己管理継続の必要性を理解しながらもその困難さを実感しており、特に食事療法への葛藤がうかがえた。食事とは単なる栄養摂取の手段だけでなく、社交の場であり、楽しみの一つでもあるため、このような食事の制限が必要である食事療法は、患者にとって心理的あるいは心理・社会的背景が関連した問題となり、大きな負担となっていると考えられる。

対象者は退院後の自己管理に対し、「行き詰った時引き上げてくれる人がいなかった」「自分を出す所がなかった」と孤独で苦しい現状があることを述べていた。また、「努力を認め、できなかったことも一緒に聞いてくれる、共になんか頑張る人がほしい」「友と仲間が欲しい」と話しており、医療者のサポートだけでなく自助グループを求める気持ちを持っていた。患者会などは、患者同士の連帯を強め治療意欲を高めるといわれ<sup>5)</sup>、糖尿病患者が自己管理を継続する上で自助グループの果たす役割は大きい。当院では患者の会やグループサポートの運営が行われていないが、病院以外の機関を活用し全国的な患者の会を紹介するなど、十分な情報を提供していく必要がある。

以上述べてきたように、サポート資源の不足は不安感や孤独感を引き起こし、摂取過剰やストレスによる反動といった心理・社会的背景に影響を及ぼしたりと、面接より得られた心理的問題、心理・社会的背景及びサポート資源の不足の3つの内容は複雑に関連して自己管理行動に影響していると考えられる。

対象者が再教育入院を求めることは知識面の充足よりも、自分の生活スタイルに合った具体的な実践方法であり、現在の食生活を改め、なんとかしたい、改善したいという強い気持ちで教育入院スケジュールに臨んでいることが明らかになった。渡部<sup>6)</sup>は、教育入院により糖尿病患者はこれまでの生活を振り返る機会となっており、できていることもできていないことも含めて現実のこととして受け止めようとしていると述べている。本研究においても、対象者は、初回面接時に日々の生活の中で食事療法を継続することが困難な背景としてこれまで自分の中で否定していたことや目をそむけていたことに目を向け、どのような生活をしてきたか、

何が原因で自己管理ができていなかったかなどの振り返りができ、再教育入院に至るまでの自分の生活と向き合うこととなったと考える。

さらに渡部<sup>6)</sup>は、患者はこのような経験を看護者に語ることで自ら今後の自分の目標や方向性を見出そうとしていると述べている。

本研究では、2回の看護面接を通してそれまでの生活を振り返る中で、対象者自身が自己の問題点を見出し、その問題点に対する改善策を自ら見出していた。患者が実施してきたことや思いを言語化し整理することは現実と向き合う機会となり、看護面接の重要性が示唆された。中信<sup>7)</sup>は「看護者は患者を否定せず受け止め認め、患者の変化に気づき、伝えることにより、患者は思いが伝わったことを実感し、新たな可能性を見出すことができる」と述べており、本研究での看護面接のように、傾聴しありのままを受け止め、患者の表現を支え明確にしていくことは、患者の気づきを支えることとなり、今後の方向性を見出す一助となったといえる。

今回、再教育入院の開始前に面接を行いそれまでの生活を振り返ることで、入院前の自分に目を向けありのままの自己の姿を受け止める機会となり、問題点を自ら見出すことができた。野口<sup>8)</sup>も述べているように、慢性病と共に生きる患者の人生を支援するためには「過程評価者」としてのかかわりの視点が必要となる。そのプロセスで「問題解決のパートナー」としての役割が看護者に求められる。看護面接を通して患者が思いや経験を看護者に語る機会をもつことは、アドヒアランスを支える一つと考えられ、糖尿病教育入院において看護面接を実施することの有用性が示唆された。

## VIII. まとめ

1. 自己管理に影響を及ぼすものとして、心理的問題、心理・社会的背景、サポート資源の不足があり、これらは複雑に関連しあっている。
2. 看護面接で患者は実施してきたことや思いを言語化し整理することで、これまで自分の中で否定していたことや目をそむけていたことにも目を向け、どのような生活をしてきたか、何が原因で自己管理ができていなかったかなどの振り返りができ、再教育入院に至るまでの自分の生活と向き合うといった意義がある。

## おわりに

本研究は一事例の分析で、対象者の背景に偏りが生じ一般化しがたい点がある。また、今回看護面接に各1～1.5時間を要し、業務への看護面接の導入には課題が含まれるが、今回糖尿病教育入院において看護面接を通して患者が日常生活の振り返りをおこなうことの有用性が明らかになったことは意義深い結果であり、今後は面接技術の向上やより効果的な看護介入を検討していきたいと考える。

## 引用・参考文献

- 1) 内藤祥子：糖尿病患者の再入院にいたる過程，神奈川県立看護教育大学校看護教育研究収録，26，303-309，2001.
- 2) 松本君江：看護面接における再動機づけの効果 - 糖尿病セルフコントロールの悪い5事例を通して - ，臨床看護，25(14)，2260-2263，1999.
- 3) 中山洋子：これだけはしっておきたい 精神科臨床の面接技法 - 職種別にみた面接技法 看護活動としての面接 - ，精神科臨床サービス，1(1)，128-132，2001.
- 4) 友竹千恵：外来に通院する糖尿病患者の生活上の困難さ，自治医科大学看護学部紀要，2，17-25，2004.
- 5) 吉田洋子：患者教育の進め方①専門病院の場合，エキスパートナース MOOK2，4，糖尿病ケアマニュアル，186-190，2000.
- 6) 渡部美恵子：糖尿病で教育入院した人が経験していることとその意味，神奈川県立看護教育大学校看護研究収録，25，350-357，2000.
- 7) 中信利恵子：対人関係に基づいた看護者の関わりと患者の変化の過程 自己管理が困難な糖尿病患者の事例から，日本赤十字広島看護大学紀要，2，33-43，2002.

8) 野口美和子他：患者の自己管理をサポートする看護職のかかわり，看護技術，43(2)，99-101，1997.

〔平成17年3月5日 平成16年度高知県看護協会看護研究学会にて口頭発表〕