大阪公立大学
Osaka Metropolitan University
学術情報リポジトリ

初期2型糖尿病患者のセルフケア行動をめざした健康信念モデルに基づく教育プログラムの実践

メタデータ	言語: jpn
	出版者:
	公開日: 2014-10-23
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 山本, 裕子
	メールアドレス:
	所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00005479

称号及び氏名	博士(看護学)　山本　裕子
学位授与の日付	平成２６年３月３１日
論　　文　　名	初期２型糖尿病患者のセルフケア行動をめざした健康信念モデルに基づく教育プログラムの実践
論文審査委員	主　査　　町浦　美智子 副　査　　田中　京子 副　査　　籏持　知恵子 副　査　　松尾　ミヨ子

論 文 内 容 の 要 旨

【目的】

糖尿病患者の増加を背景に、重症化予防のために初期教育の重要性は高まっている。本研究では初期 2 型糖尿病患者（以下、初期患者とする）に対する教育の実際を明らかにし、その上でセルフケア行動をめざした教育プログラムを作成すること、およびプログラムの実践によりその効果を明らかにすることを目的とした。

【方法】

Ⅰ．教育プログラムの作成

初期患者の教育プログラムの作成にあたり、文献検討および予備研究によって健康信念モデル（Health Belief Model. : HBM）（Champion & Skinner, 2008）が概念枠組みとして適用できることが示唆された。そこで、HBM に基づいて健康信念に働きかけるために、知識提供、振り返り、セルフモニタリングから構成する 1 ヶ月間の教育プログラムを作成した。その媒体として患者によるパンフレットを用いた自己学習、振り返りシートを用いた健康信念の記述（2 回）と看護師である研究者との個別面談（3 回）、記録カレンダーによる体重・身体活動（1 日の歩数）・食行動・自覚症状のセルフモニタリングを用いた。

Ⅱ．初期患者に対する HBM に基づく教育プログラムの実施と評価

1. 対象：2 型糖尿病と医療機関で診断されて 3 年未満の 40 歳から 65 歳未満で、インスリンの使用や重篤な合併症がない患者。

2. 研究デザイン：通常診療・ケアに加え教育プログラムを行う介入群と通常診療・ケアのみの対照群を施設ごとに性別によりマッチングした準実験デザイン。

3. データ収集期間：2011 年 4 月～2013 年 3 月。

4. 研究協力施設：日本糖尿病学会認定教育施設であり、日本糖尿病学会認定糖尿病専門医が勤務する関西圏の 300 床以上の総合病院 4 施設。

5. データ収集項目：1）患者特性；基本属性、罹病期間、家族歴、治療内容、特性的自己効力感（成田ら（1995）の特性的自己効力感尺度（23 項目）等、2）アウトカム指標；Becker & Janz (1985)／Daniel ＆ Messer (2002)の糖尿病健康信念尺度（16 項目）、木下（1998）の糖尿病自己効力尺度（8 項目）、大徳ら（2006）の日本語版セルフケア行動評価尺度（9 項目）、生理的指標（随時血糖値、HbA1c、体重）、3）教育プログラムの実施状況、4）教育プログラムの主観的評価、とした。

6. データ収集方法：ベースライン(T0)、教育プログラム終了時(T1)、教育プログラム終了後 3 ヶ月(T2)の 3 時点で自記式質問紙、診療録から収集した。教育プログラムの実施状況の記録として面談内容は許可を得て録音し、逐語録を作成した。

7. 分析方法：両群の属性の比較には t 検定または Mann-Whitney の U 検定、および χ^2 検定を行った。群間比較には T0－T1 間および T0－T2 間のそれぞれの差を表す変化量について Mann-Whitney の U 検定を行った。IBM SPSS 19.0J for Windows を使用し、有意水準は 5%とした。

8. 倫理的配慮：大阪府立大学看護学部研究倫理委員会の承認（22-31）および研究協力施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

1. 対象の概要：介入群、対照群は各 13 名（内 3 名女性）。介入群は年齢 55.2±7.7 歳、罹病期間 20.3±12.3 ヶ月、HbA1c6.6±0.8％、BMI25.3±2.8kg/m^2。対照群の基本属性は各々54.9±7.2 歳、16.7±7.8 ヶ月、6.8±1.1％、24.7±1.6 kg/m^2 で、T0 時の基本属性、糖尿病の状況、尺度得点において 2 群間に差はなかった。

2. 教育プログラムの実施状況：パンフレットによる自己学習の実施率は低かったが、振り返りシートおよび記録カレンダーの実施率は高かった。個別面談では対象の健康信念について枠組みにそってアセスメントし、強調すべき信念に応じた介入を行った。

3. 教育プログラムの効果：介入群と対照群の群間比較において、健康信念については認知された利益の変化量が T0－T1 間で介入群において向上する傾向（p=0.081）がみられたが、認知された罹患性、重大性、障害および自己効力感では 2 群間の差は認められなかった。糖尿病セルフケア行動については運動セルフケア行動の T0－T2 間の変化量において有意差(p=0.042)がみられ、対照群では低下していたことから介入群での運動セルフケア行動の継続が示唆された。しかし、食事のセルフケア行動および内服のセルフケア行動では 2 群間に差は認められなかった。生理的指標では体重の T0－T1 間の変化量で介入群に有意な減少があった（p=0.037）。しかし、随時血糖値および HbA1c では 2

群間に差は認められなかった。

【考察】

今回実施した教育プログラムにおいて、振り返りによる健康信念の客観化、およびセルフモニタリングによる 1 日の身体活動量と体重の客観化が、認知された利益の向上、および運動セルフケア行動の継続と体重減少をもたらしたと推測される。これまで初期患者に対する教育については知識提供が重視されていたが（日本糖尿病教育・看護学会，2008；清野，1996）、今回の結果から初期患者に対する教育において患者自身が自己を客観化できる方法が望ましいことが明らかとなった。また、これまで初期患者の教育において、認知された利益に着目した介入は見られなかったが、代謝障害が進行していないためセルフケア行動の成果が現れやすい初期段階での教育において、認知された利益に着目する意義が明らかとなった。

今回は対象患者が各群 13 名ずつと少ないこと、および高齢化を背景に高齢初期患者の増加も見込まれているなか、対象者を壮年期に限定したことからこの結果を初期患者という点で一般化するには限界がある。今後は対象の人数やライフステージを拡大し、成果を確認する必要がある。さらに、糖尿病患者は生涯にわたってセルフケア行動を行い、重症化を予防する必要がある。そのため短期間での教育効果の評価だけではなく、初期から長期にわたって患者を支援できるように継続的なプログラムを開発し、長期的な視点で教育プログラムを評価することが必要である。