

食事・運動療法の継続を促す糖尿病教室の実施とその効果

介護予防マネジメントコース

5009A323-8 西 道子

研究指導教員：岡 浩一朗 准教授

I. 緒言

国民の生活水準の向上、医学・医療技術の進歩等により日本は世界的な長寿国となったが、その一方で生活習慣病が増加しており、国民健康・栄養調査によると平成14年では「糖尿病が強く疑われる人」「糖尿病の可能性が否定できない人」が1,620万人であったが平成19年では2,220万人¹⁾と糖尿病は増加傾向にある。糖尿病の治療は合併症の発症、進展の予防にあるが、糖尿病性網膜症、腎症、神経障害の最小血管障害と、脳血管疾患は介護保険サービスの特定疾患になっていることから、糖尿病の治療は医療費の削減だけでなく、介護予防にもつながる。

増え続ける糖尿病患者に対し医療機関においては個別栄養指導および糖尿病教室などを開催し、糖尿病患者への情報提供を実施し、糖尿病療養の支援を行っているが、糖尿病の合併症の発症・進展の予防は十分ではなく今までの知識のみの提供の支援では不十分であることから、昨今は患者心理が多数研究され医療現場において利用されてきている。

都内0病院の糖尿病教育は糖尿病教室と個別栄養指導が行われているが、個別栄養指導が中心に行われている。しかし個別栄養指導の中で糖尿病療養の指導には限界があったことから患者教育の場として糖尿病教室が必要となった。

糖尿病は食事と運動療法を継続的に実施することで日ごろの血糖コントロールが良好になる。食事および運動療法を継続させる必要があるが、長年培ってきた生活習慣を変更させることは困難である。山田らは自己効力感が高い者ほど食事自己管理行動がとれているものが多い²⁾と述べてい

ることから、継続を促す手段として自己効力感が高まる教室を実施することとした。

II. 目的

糖尿病患者の心理を研究したものの多くは外来での意識調査や個別インタビュー調査であり、集団教育での患者心理、意識を調査した研究は日本では多くはない。そこで今回は糖尿病患者が食事および運動療法に対し、自己効力感が高まるよう患者教育の場として糖尿病教室を開催し、食事・運動療法の継続を促すことを目的とした。

III. 方法

これまで実施していた教室を改善するために予備研究を実施した。予備研究期間は2009年6月1日～8月24日、対象者は6名であった。改善内容は①教室期間を1カ月から3か月間に②開催回数を4回から12回へ③講義内容を段階別に④予約制の4点で、追加内容として①食事記録の提出②単位計算の実施③運動療法の情報提供④広告の実施⑤参加費の徴収⑥身長・体重・血圧の測定⑦意識調査の実施を行い、教室を実施した結果①予約制にしたが予約期間を設けなかったため途中参加者がいたことから参加者の間に知識の差が生じた②教室の回数を12回としたが祝日の連絡不備のため実施が11回になった③運動の情報提供において教室にて10回中4回エクササイズを実施する予定であったが実施したところ参加者に不評であったため1回のみの実施になった、以上3つの問題点が生じた。そこで本研究にむけて①予約期間の設定②教室回数の変更③運動の提供方法の変更④広告内容の変更⑤講義内容の変更⑥出席表の配布⑦自己効力感5段階自己評価の実施⑧患者の変化の評価⑨意識調査の内容変更において予備研究

より変更を行った。本研究期間は 2009 年 9 月 7 日～11 月 30 日、対象者は 5 名（男性 3 名、女性 2 名）であった。

IV. 結果

教室参加時のアンケート結果では参加者全員が糖尿病の悩みに食事と運動をあげており、5 名中 4 名が食事療法を習得することに期待していた。

教室実施期間中の患者の言動を

Transtheoretical model（以下 TTM）を用いて行動変容のステージ判定を行い患者の変化を評価した。食事療法において教室参加時より実行期であったのは 1 名、準備期は 3 名、熟考期は 1 名でスタートし、教室終了日には実行期は 3 名、準備期は 2 名であった。運動療法に関しては最初より実行期であったのは 1 名、他 3 名は準備期、1 名は熟考期であったが、教室終了時には 4 名が実行期、1 名が準備期であり、食事および運動療法共に教室開始時よりステージが上がったものが 4 名で、熟考期のものがいなくなり、全員が準備期以上のステージとなった。

教室終了時のアンケート結果において 5 名中 4 名が食事記録は大変であると答えていた。教室で提供した運動の継続の有無について全員が自宅にて実施しており、継続できた理由としてチェック欄をあげていた。教室参加の継続を促す目的で出席表を作成したが動機づけになったと全員が答えていた。

教室参加期間中の血液検査データでは参加者全員が改善されていたが、教室期間中治療方針が変更になったものが 1 名、糖尿病教育入院（以下教育入院）が 1 名いた。体重においては 3 名が減少し、2 名は変化なしであり、この 2 名は途中治療方針が変更になったものと、教育入院したものである。

食事療法の実施および継続の自己効力感においては参加時から終了時において評価が上がったものが 4 名、1 名は変化なしであった。運動療法に関しては教室参加時より終了時において評価が

上がったものが 4 名、下がったものが 1 名であった。

V. 考察

教室の目的が食事・運動療法の継続を促すことであったが、食事療法の実施および継続の自己効力感において 5 名中 4 名が教室終了時には 4～5 の評価をつけた。1 名は実施および継続の自己効力感において 2 の評価をつけたことから、5 名中 4 名には食事療法の継続は促せたのではないかとと思われる。運動療法に関しても実施および継続の自己効力感において 4 名が 4～5 の評価をつけ、1 名は 3 であったが、教室終了時のアンケート結果において教室で配布した資料の運動を全員が継続して実施していたことから運動療法に関しては全員に継続が促せたのではないかとと思われる。

糖尿病は個々の生活に密着していることから個別指導が望ましいとも考えられていたが、教室終了時のアンケート結果からも「参加者の意見が聞けてよかった」との意見が得られたこと、また教室に参加することで代理体験をし、結果食事・運動療法の実施および継続の自己効力感が高まったのではないかと考える。

限界点として教室の開催日時が月曜日の 15 時からであったため、参加者に偏りがあった。また、参加者が少なかったため、年代、就労別、喫煙・飲酒の有無等の行動の傾向を把握できなかった。

今後の展望として、TTM を用いて患者の言動をステージ判定し、その時点の患者の血液検査データ、食事および運動療法の状況を組み込んだ指標を作成し、今後の糖尿病教育に役立てるとともに、その効果を評価したいと考えている。

参考文献

- 1) 厚生労働省, 平成 19 年国民健康・栄養調査の概要, 2009
- 2) 山田光子, 上原朋子, 近藤ふさえ, 石井由美子: II 型糖尿病高齢者の食事自己管理行動と自己効力感との関連, 老年看護, 37: 103-105, 200