

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科) (2018.12) 平成30年度:13-14.

就労と療養の両立で困難を感じている糖尿病患者への看護支援

森田 亜彩美, 渡邊 美祐

就労と療養の両立で困難を感じている糖尿病患者への看護支援

森田亜彩美 渡邊美祐

指導 阿部修子

緒言

就労している糖尿病患者は仕事優先の生活になる傾向があり食事・運動療法の継続が困難で、糖尿病により仕事上に負担を少なからず感じていることが多く¹⁾、このような患者が真摯に治療に取り組むためには、治療と仕事の両立を図る必要がある²⁾とされている。また、五十嵐³⁾は「労働は多様化しており、就業内容や形態は変化し、複雑化している。それに伴いライフスタイルも多様化していることから、1人1人に合った支援を行っていくことが望まれる。」と述べている。看護師が個別性のある支援をしていくには、糖尿病患者の就労上の困難を理解し、患者のライフスタイルに合わせた援助を考え、患者が就労しながら療養を続けることができる支援が必要である。しかし、看護師の実際の支援の内容を明らかにしている研究は少ない。

そこで本研究は、就労している糖尿病患者に接する機会の多い看護師に対してインタビューを行い、糖尿病患者に対して行われた看護師の支援の内容を明らかにすることを目的とした。

方法

研究の対象：C 大学病院に勤務する糖尿病看護認定看護師、糖尿病療養指導士、または糖尿病看護の臨床経験があり、看護部が糖尿病分野において優れていると判断した看護師。

データ収集方法：半構造化面接を用いた。インタビューガイドは、①印象に残っている就労と療養に困難を感じている糖尿病患者の事例、②就労と療養の両立に困難を感じている糖尿病患者に対して行った支援はどのようなものであったか、の2項目とした。

データ分析方法：逐語録を作成した後、インタビュー内容をコード化して意味内容の類似性や相違性から比較分類し、類似するものをまとめてサブカテゴリとし、さらにカテゴリ化した。

倫理的配慮：本研究計画は旭川医科大学倫理審査委員会にて承認を受け行った（承認番号 18083）。研究の目的、意義、研究対象者の選定方法、研究の方法、研究協力の自由意志と拒否権、予想される利益と不利益、研究に関する情報提供、データの管理及び破棄について研究参加者に説明を行い、書面にて同意を得た。

結果

研究参加者は看護師経験年数が平均 14.25 年で、糖尿病看護を実践した年数が平均 11.63 年の糖尿病認定看護師もしくは糖尿病療養指導士の看護師 4 名に約 30 分のインタビューを行った。分析の結果、132 コードを抽出し、27 サブカテゴリ、7 カテゴリを抽出した。結果は表 1 にて示した。以下、カテゴリを【】、サブカテゴリを〈〉で示した。

表 1 就労と療養の両立で困難を感じている糖尿病患者への看護支援

カテゴリ	サブカテゴリ
仕事と療養の折り合いをつけられるよう職場の協力を得て、具体的な療養方法について患者と一緒に考える	仕事と療養の折り合いをつけてもらうために、働き方を変えてもらう
	職場の人と話し合い、療養の協力をしてもらう
	仕事のスタイルに合わせて療養の仕方を変える
	仕事上の付き合いを減らす具体的な方法を提案して実践してもらう
患者の個別性・生活スタイルに合わせて無理なく療養を続けていくための関わり	患者の就労状況について情報収集し、アセスメントする
	生活の中で患者ができることを話し合い、無理なく療養を続けられるように支援する
	患者の理解力・管理能力に合わせた指導を行う
	患者の生活や価値観に合わせた指導を行う
患者の気持ちに寄り添い療養の成果を伝え、信頼関係を築いて支援していく	患者のストレスコーピング能力に合わせた支援をする
	療養の成果を伝え、患者の努力を支援する
食事療法・薬物療法・運動療法を無理なく継続できるように具体的な方法を提案する	患者の気持ちに寄り添い受容を促して、信頼関係を築いて関わる
	患者が食事療法を実践できるような具体的な方法を提案する
	栄養相談の内容を看護師も把握し、意識付けていく
	生活・仕事に合わせた薬剤を使用する
	インスリン療法に対する受容の段階に合わせた教育的支援を行う
	薬物のコントロールについて具体的にきめる
患者と生活を振り返り、仕事をしながら療養を継続していくために支援のきっかけを見つける	患者が無理なく継続して運動できる方法を一緒に考える
	患者に自身の生活を振り返ってもらい、生活スタイルを把握して支援のきっかけとする
チーム・他職種で患者を多角的に捉え療養生活を調整する	仕事と療養の両立に困難を感じていると気づくきっかけ
	外来で継続して患者の看護ができるような関わりをする
	他職種と連携して必要な支援を調整する
	スタッフ間で患者の情報を共有してチームで看護を行う
家族と協力して患者の療養環境を整える	外来と目標の評価、看護計画の再立案を行う
	家族の協力が可能か査定する
	家族にも糖尿病や治療法の説明をする
	家族に食事・服薬の協力をしてもらう

考察

1. 患者の個別性に合わせた指導と、就労と療養の折り合いがつけられるような支援

研究参加者は【仕事と療養の折り合いをつけられるよう職場の協力を得て、具体的な療養方法について患者と一緒に考える】、【患者の個別性・生活スタイルに合わせて無理なく療養を続けていくための関わり】より、それぞれの患者の就労状況、生活スタイル、理解力、価値観、管理能力、ストレスコーピング能力に合わせた指導を行っていた。これらは山本⁴⁾の言う「患者の関心や自己管理能力、生活状況に合わせて指導を行い、患

者の負担を少なくして実行可能な自己管理行動ができるように関わっている」と同様と考えられる。糖尿病の看護を専門的に実践している看護師は、患者の個別性を十分に理解した支援しており、更に患者にとって仕事はその人らしさを構成する要素の1つであるため就労と療養をうまく折り合いをつけていくことが必要であると考えていることが明らかとなった。

更に、研究参加者は【患者と生活を振り返り、仕事をしながら療養を継続していくために支援のきっかけを見つける】ようにしており、就労と療養の両立に困難を感じている糖尿病患者を早い段階で察知することで早期から介入を行っていると考えられる。

2. 食事療法・薬物療法・運動療法の具体的な方法の提案

研究参加者は【食事療法・薬物療法・運動療法を無理なく継続できるよう具体的な方法を提案する】より、食事療法については入院中の栄養相談の内容や患者の反応などを確認し理解を促すとともに、退院後に実践可能な食事療法の具体的な方法を提案していた。また、薬物療法では、患者の生活スタイルに合わせた薬剤やその使用方法を選択していくことや、インスリン療法では針を使うことに抵抗のある患者も少なくないため、その受容の段階に合わせた支援を行っていた。運動療法については、〈患者が無理なく継続して運動できる方法を一緒に考える〉などできるだけ生活の中に運動を組み込むようにする方法を患者と一緒に考えていた。内堀ら⁵⁾が「生活のなかに治療があり、それらとともに歩む糖尿病患者への援助を行うためには、通り一遍の指導にとどまらず、生活のあらゆる状況を考慮した働きかけが必要となる」と述べているように、看護師は患者の個別性に合わせた具体的な療養の方法を提案する必要があると考えられる。

以上より、患者が退院後の療養生活についてイメージしやすいよう、患者が自身の生活に戻った際にギャップを感じない支援が重要であることが示唆された。

3. 糖尿病患者への心理的な支援

糖尿病患者は心理的健康度が低い傾向にある⁶⁾ため、心理的な支援が生涯に渡り必要である。【患者の気持ちに寄り添い療養の成果を伝え、信頼関係を築いて支援していく】より、研究参加者は糖尿病患者に対して心理的な支援を行っており、その重要性が裏付けられた。〈療養の成果を伝え、患者の努力を支援する〉、〈患者の気持ちに寄り添い受容を促して信頼関係を築いて関わる〉ことが必要であると示唆された。

以上より、患者の気持ちに寄り添い、患者の工夫した療養の成果を伝えることで自信をもって継続できるようにポジティブフィードバックを行うことが必要であると考えられる。また支援や指導を受け入れられるよう準備段階として疾病の受容や信頼関係を構築していくことが必要である。

4. 療養環境の調整

弘田ら⁷⁾が「退院後の在宅療養を見据えた退院支援を行うためには看護師が中心となり、多職種参加によるカンファレンスを開催し、各々が専門

的な視点から捉えた患者の問題点やアセスメントの情報を共有することが重要である」と述べている。本研究でも、【チーム・他職種で患者を多角的に捉え療養生活を調整する】から、外来での定期受診でフォローアップができるように情報共有していくことや他職種で患者と関わることで様々な側面から患者を捉えて支援していることが明らかとなった。糖尿病の症状や合併症は多岐に渡るものであり療養は独力では難しいため、他職種の支援や職場の協力を得ることも重要であるといえる。

また、研究参加者は【家族と協力して患者の療養環境を整える】より、家族に協力を依頼する前に〈家族の協力が可能か査定する〉ことから始めていた。査定の結果、家族の協力が可能な場合は家族にも糖尿病や療養方法、患者の病状、食事・服薬について説明し、療養継続の協力が得られるよう介入していた。

以上より、就労と療養の両立には患者の療養環境を調整することが重要であり、そのためには他職種による専門的な支援だけでなく、患者の家族・職場など周囲の協力を得られるように患者を支援していくことが必要であると考えられる。

結論

本研究の結果、就労と療養の両立に困難を感じている患者に対して支援を行う際には、まず患者との信頼関係を構築して患者の生活スタイルや就労状況を詳しく把握し、その患者の状況に合わせて療養の仕方や仕事の調整などを図る。そして、入院中から他職種と連携して介入し、職場や家族との調整を行い退院後の療養生活にギャップが生じないように、より具体的な方法を患者に提案することで経験の浅い看護師であっても支援が実践可能となることが期待される。

謝辞

本研究にご協力いただいた看護部及び看護師の皆様へ心より感謝を申し上げます。

引用文献

- 1) 清水理恵, 金子史代: 就業している熟年期2型糖尿病患者のセルフケア能力と学習支援の関係, 新潟青陵大学紀要, 8:108, 2008.
- 2) 労働者健康安全機構: 1.3 医療機関と職場等における現状と課題. 糖尿病に罹患した労働者に対する治療と就労の両立支援マニュアル, 2016.
- 3) 五十嵐千代: 職場における糖尿病の管理・予防 糖尿病教育・看護・予防, 日本糖尿病教育・看護学会学術集会, 4(2):138~140, 2000.
- 4) 山本裕子, 松尾ミヨ子, 池田由紀: 糖尿病看護経験の豊富な看護師が認識する初期2型糖尿病患者の特徴と教育の実践, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 17(1):11, 2013
- 5) 内堀真弓, 井上智子: 安定した血糖コントロールを維持している糖尿病患者の日常生活の工夫行為, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 10(2):147, 2006
- 6) 市川郁代, 齋藤恵, 杉本美奈子: 社会的責任を持つ成人期糖尿病男性患者の退院後早期の感情, 第39回 成人看護II, 79, 2008
- 7) 弘田美智子, 西村由美, 川上理子: 退院支援に関わる多職種との情報共有における病棟看護師の役割, 第48回 日本看護学会論文集 在宅看護, 10, 2018