

# 生活習慣病を有する青年期・壮年期・老年期にある患者の看護支援に関する研究

小田和美 田中克子 原沢優子 岩崎佳世 小野幸子(大学)

南谷絹代 大内晶美(羽島市民病院) 佐々木愛 吉田ひろみ 加納弘美 安田明子(大垣市民病院)

## I. はじめに

本研究は、平成14年に、外来で関わりが難しいと看護師がとらえた糖尿病患者に対して、看護支援を検討しながら継続的にその患者に関わりをもち、この継続的な検討内容から「糖尿病外来患者の自己管理行動を引き出す教育支援モデル(以下支援モデル)」(図1)を作成したことに端を発している。その後、毎年、事例検討会をもち、そこで検討した内容をもとに、支援モデルの検証を行ってきている。

本年度は、この支援モデルの更なる発展と、実践での適用について検討するために、糖尿病をもつ人の支援に日常的に関わっている2施設の共同研究者(看護師)と、これまでに経験した糖尿病患者への看護支援について、このモデルを念頭に討議を行った。

## II. 支援モデルの検討会の開催

### 1. 参加者の概要

大学側の参加者は、大学の教員4名であった。うち1名は大人の糖尿病患者の看護を、1名は思春期・青年期の1型糖尿病患者の看護を研究テーマとしている。また、3名は糖尿病患者の看護の臨床経験がある。

臨床側の参加者は、糖尿病患者の入院・外来部署勤務の看護師6名であった。勤務部署は、外来が1名、病棟が5名で、3名は糖尿病療養指導士の資格をもっていた。

### 2. 検討会の方法

研究代表者が、平成13年の調査からこれまでの研究の概略と支援モデルについて説明を行った。そして、研究代表者が司会者となり、糖尿病患者の看護支援について、日頃の経験をこの支援モデルに照らして討議した。このとき、特に話し合いのテーマや進行を決めず、討議はそのときに話された内容に沿って進め、できるだけ参加者が自由に意見交換ができるよう配慮した。

検討会は大学で共同研究者の勤務時間後の夕方より開催し、検討時間は約2時間であった。討議の内容は、参加者の同意を得て録音した。

### 3. 分析方法

録音したものを逐語録にし、その逐語録を繰り返し読んで、支援モデルの検証と適用を中心に、

さらに広く糖尿病患者への看護支援に関連した内容を取り出し、その内容ごとに整理し、討議のテーマを明らかにした。明らかになった討議のテーマ毎に、そのテーマについての討議の概要を整理した。

## 4. 倫理的配慮

研究代表者より、検討会の目的・方法などを口頭で説明した。そして、個人を特定できないようにまとめ発表することなどを説明し、同意を得た。

## III. 結果

自由な討議のなかから糖尿病患者に看護支援するにあたり、見出せたテーマに毎に、その討議内容を紹介する。

ここでは、支援モデルの要素を《》で示した。

### 1. “患者は話しているか？看護師は聴けているか？”

#### 1) 問題提起

共同研究者より、支援モデルの《自己管理(行動)する上で辛いこと・糖尿病および治療が必要な自分に関する気持ち》を話すことができることについて、ここまで達していない患者が多いと感じていることが話された。さらに、別の共同研究者からも、糖尿病であることを認めていない患者、医師から言われたので教育入院している患者、入院期間中だけやればよいという患者、重症の合併症があっても人ごとのように話す患者が多くいるということが紹介された。

#### 2) 討議内容

教員より、過去に検討した70歳代前半の無職の男性で、毎年血糖コントロール不良で入院を繰り返しており、病棟看護師からかわりが難しいと捉えられていた患者の事例が紹介された。一見明るく見えるこの患者は、ある教員(看護師)が聴く姿勢でかかわったところ、実は糖尿病であることの苦悩を抱えて写経やお遍路をしていることを聴くことができ、この人なりの取り組みが分かった事例であった。このとき、写経やお遍路に引っかかり、聞いてみようという看護師の姿勢が、偶然行った病棟で初めて出会った患者の苦悩を引き出したことが強調された。

討議の途中で、共同研究者から、「そこまでもちゃんと聞いているか」、「感情を引き出すほど深

くかかわり切れていない」、「自分自身の援助が不十分だった」ということが語られた。

## 2. “年に1回の入院”はひとつの自己管理のあり方である

### 1) 問題提起

1. で紹介した事例について、年に1回入院することを「病院を利用した自己管理の一つのあり方」であるという見方が示された。

これに触発されて、当時からの共同研究者より、本研究に取り組み始めた頃は、毎年、糖尿病の血糖コントロールを悪くして入院する患者に、レットテルをはりがちだったという体験が紹介された。

### 2) 過去の討議内容の紹介

共同研究者より、当時「糖尿病が悪くなったらどうなるか分かっているから入院するのだから、ちゃんと糖尿病のことが分かっている」と教員から指摘されたことが印象的であったことが語られた。

そして、毎年入院する患者について、「毎年自分の軌道修正にくるのだから、糖尿病のことが分かっているともしえる。病院に来てインスリンや薬を調節してもらい、病院食を食べて、自分でコントロールしていけるようになり、その手段として入院する。そういう考えをすることがその人を認めることになるのではないか。自分の受け止め方をそのような視点にもっていかないといけないのか」と思ったことが語られた。

## 3. “頑固な”患者……実は

「難しいと思う患者を紹介してください」という教員の問いかけに、共同研究者から、最近経験した以下の患者について、大変印象に残っていることとして語られた。

### 1) 事例（エピソード1）

60歳代後半の男性。近医で内服治療をしていた。3大合併症をもち、心臓手術を受けており、蛋白尿が出ているので2年後位に透析になるかもしれないと医師から説明されても「どうしても実感がでない」と言っていた。

蛋白尿が出ていたので腎生検目的で入院となったが、結局糖尿病性腎症だろうという判断となり、入院中にインスリンを導入することとなった。インスリン注射となることが説明されたとき、患者の第一声は「インスリンを打ちたくない、めんどうくさいからやりたくない」だった。

### 2) 事例提供者から語られた看護の経過

患者の唯一の楽しみが、朝、喫茶店で友人たちとモーニングを食べることで、患者は、モーニングをどうしても食べたいけれど、その前にはイン

スリンを打たなければならないことになった。

そのうち、インスリンは注射してもいいかなという簡単な気持ちはあったのか、「打つわ」と言った。インスリンを朝食前に打つことになったので、モーニングを食べる前に打たなければならなくなったが、患者は「人前では絶対打ちたくないし、トイレでも打ちたくない」と主張した。主治医と事例提供者（受け持ち看護師）と患者の3人で相談して、超速攻型インスリンを30分前に家で注射するのは、喫茶店まで車で15分位かかるので、交通事故や渋滞などのトラブルにあったときに危険だということになった。最終的に、「どうされますか」と患者に問うたところ、患者は「車の中でやろうかな」と言い、結局、喫茶店の駐車場に停めた車のなかで注射することになった。また、入院中に、自己血糖測定も開始した。

事例提供者は、モーニングと一緒に食べている友人は糖尿病であることを知らないの、今の状況について自分から少しずつ話していくことも必要だと思うとアドバイスした。

退院後は、「自分が打っている単位を忘れた」、「全部（自己血糖測定の）チップ使っちゃったからどうしよう」などと数回電話をかけてきて、そのときは「〇〇さん（事例提供者）いますか」と名指しだった。

### 3) 事例提供者の思いと事例提供者が捉えた患者像

事例提供者は、最初、「全然（援助が）進めなかった状態の患者」で、「援助するまでが難しく、どうしていいやらと思って」おり、「本当にインスリン注射をやってくれるだけで嬉しかったというところで終わってしまった」と語った。また、退院後に電話をかけてくることについて、「恥ずかしい話で」と前置きした。また、「あまりにも頑固な人で……」と述べた。

また、「食事の事も何も言っていない。本当に何も指導していなくて、全然聞き入れてもらえない人」と実践を評価していた。

### 4) 討議内容

教員から、看護の経過の詳細について質問があり、上記の内容が語られた。そして、今まで「自分は糖尿病ではない」と言っていた人だったのに、インスリンを打ったり自己血糖測定を開始したりしているのは、患者は変わったのではないかという問いかけがなされた。さらに、退院後、病院に電話をかけてくるのは、次は注射をする気がするし、看護師に相談しようとしているのではないかという見方が示された。

また、支援モデルに照らすと、[喫茶店で友人とモーニングを食べること]が療養のなかでの医療者と患者の《共通の目標を立てる》ことになり、喫茶店の駐車場の車のなかでインスリン注射をすることが《その人なりの工夫で見出した自己管理行動による実行》ではないかとの解釈をした。

さらに、別の教員から、一つの課題を克服できたので、工夫さえすれば出来るタイプの人ではないかという見方が示された。

事例提供者は、教員が示した患者の見方に対して、「そういう風によく思えばいいんですね」と語り、教員の「(インスリン注射をすることは)一応丸く収まりましたね」との問いかけに「ですかね・・・」と答えていた。

今後の患者への看護支援について、複数の教員より、「どうしてやる気になったのか」と問うてみることに、「電話かけてくれて・教えてくれて、ありがとう」と返してみることに、「最近どう?」と尋ねてみるなどが提案された。このことについて、患者への問いかけは、正確な情報を得る目的ではなくて、看護師が関心を寄せていることを伝え、関わりが継続していけるように、よいフィードバックができることを狙っているということが説明された。

平成14年から参加している共同研究者から、事例提供者に対して、共同研究を始めた当初の自分と同じであると語られたが、事例検討をすすめていくうちに、上記で教員から述べられた患者の見方に気づかされ、そのまま患者に話してみようかと思ったという体験(エピソード2)について、具体的に語られた。そして、「何も受け入れられなかったこの人にとってはすごいこと」と考え、褒めてみてはどうかと提案された。

そして、カタチからでも試してみたら、患者が別の機会に何か言ってくれたり、自分を頼ってくれていることが分かり、その効果を実感できていることを紹介した。

最後に、事例提供者は、退院後病院に電話をかけてくる患者が多いので、これまで「またかけてきた」と感じていたが、このような捉え方をすれば確かに患者は変化しているなどと思えると語った。

#### 4. 患者の変化を捉えなおすこと

##### 1) エピソード2

入院を勧めると入院するし、「悪くなったらここで頑張る」と言っていた糖尿病患者だったが、退院後妻と旅行に行くとHbA<sub>1c</sub>が1.5%位上がってしまった。看護師が「何をしたの」と尋ねたら、

患者は「食べてきた」と、2週間食べただけ食べたことを話した。そこで、看護師は、「何で」、「入院で何を学んだのか。今までのことが水の泡」と思っていた。

検討会において、教員から「気にしていたからインスリンを持参した」、「気にしているから高くなったことを後悔している」との見方が示され、見方が変わった。

##### 2) エピソード3

正月の頃に来る糖尿病患者の多くが、「高いから結果を聞かなくていい」とHbA<sub>1c</sub>の結果を聞く前から言うが、看護師は「気になっているから(病院に)来たんでしょ」と返している。

血糖値が上がっていても、「気にして食べたから、これだけしか上がらなかったんだね」と返すと、患者はニコニコして帰る。それを見て、まだやる気があると思えるようになった。

##### 3) エピソード4

教育入院していた2型糖尿病患者で、今まではお菓子があつたら一袋全部食べていた。退院が近くなり外泊したときに、帰院後、「テーブルの上置いてあつたポッキーの箱から2本食べてしまった」と恥ずかしそうに話した。

このことについて、当時受け持っていた看護学生は、「患者がやっぱりお菓子を食べた」と評価した。看護師(教員)は、「今まで一袋全部食べていたものを2本で我慢できた」こと、「そのことをよくないと評価する人(医療者)に報告できた」ことの2点で患者が変わったと評価した。

#### 5. 看護師が患者の変化を捉え、《努力に対して、支持する・励ます・保障する・共に喜ぶ・ほめる・評価する》こと

##### 1) エピソード5

平成14年から参加している共同研究者から、HbA<sub>1c</sub>が少しでも下がっていたときに、患者に「すごいね、よかったね、頑張って何やったの」と問うと、患者は「これとこれをやった」と話してくれる。「看護師が一番することは、患者と話をしながら状況をつかむこと」なので、一番よく口が動いている。自分たちの関わりを振り返ると、ほめ上手になったと感じているということが語られた。

また、他の共同研究者から、患者をほめることについて、以下の事例が紹介された。

##### 2) エピソード6

自己血糖測定をしている患者が、その記録を恥ずかしそうに見せてくれた。そのとき、「本当にそのままの値を書いているんですね」、「嘘書いて

も誰にも分からないのに」と伝えたところ、患者は自分が正直に書いたことをとても嬉しそうに語った後、にこっとした。

看護師は、患者がにこっとしたことが印象に残り、とても嬉しく感じたと語った。

## 6. 《実現可能な具体的方法の提案》が不可欠な患者、それは高齢者

### 1) 問題提起

教員より、高齢の糖尿病患者は自己注射や食事療法が困難になるのではないかと、それをどう支援しているのかという問題提起がなされた。

別の教員より、欧米で実施されているスプレー式のインスリンが紹介され、そのような手技が簡単な技術が将来導入される可能性があることを紹介することが、患者の気持ちを前向きにするのではないかという意見が出された。

共同研究者からは、高齢者への具体的で個別的な支援について、語られた。

### 2) エピソード7

70歳代後半の女性。息子と二人暮らしで、いつも息子がインスリン注射をしていた。注射をしていけば、食事の量も管理できるし、食事の準備も自分でできるので、血糖コントロールが安定していたが、あるとき、急に血糖コントロールが悪くなって、その理由が最初は分からなかった。

よく尋ねてみると、患者は、息子が出張するとインスリン注射ができず、そのときは食べる量を控えていたと語った。

このことが分かり、普段はそのままインスリン注射をし、息子が出張のときは、経口薬を内服することにした。

### 3) エピソード8

看護師がインスリン注射の方法を家族に指導し、普段は家族がインスリン注射を行っていた患者。家族がインスリン注射をできないときには、ヘルパーに家族からインスリン注射の方法を指導して、単位数や打つところを確認してもらっていた。ヘルパーが注射を打つことは法律上認められていないことから、患者は、何も出来ないわけではないので、直接注射を打つことのみ自分で行えるようにし、ヘルパーから確認ということで手伝ってもらうことにした。

### 4) エピソード9

グループホームに入居している患者に、入院中インスリン注射が開始となり、退院後、誰がインスリン注射を打つかということが問題になった。まったく身寄りがないからグループホームに入っているのに、法律上、グループホームの職員は

インスリン注射ができないので、退院後の受け入れを断られた。

結局、注射を刺すことだけを患者に覚えてもらって、単位を合わせるなどの注射の準備はグループホームの職員に覚えてもらった。

### 5) エピソード10

70歳代後半の女性で、夫をなくして一人暮らしだった。以前はプールに水中歩行のために出かけていたが、年をとって面倒になってしまった。うまく血糖値をコントロールするために、様々な工夫をしていた。

「昔の人間なので、物を一つ買うことはできない。だから、ケーキを一個くださいといえない」と言っており、買うと二つ以上買ってしまうので、ケーキが食べなくなったら、喫茶店に行って食べる。そうすれば、一つですむという工夫であった。

### 6) 討議内容

教員から、高齢者は3度食事を取らなくてもすむ人がいるので、《実現可能な具体的方法の提案》といったときに、活用できる家族も含めたリソースとしての社会資源の知識があるといいという意見がだされた。

また、別の教員より、高齢者の場合、インスリン注射では、最低正しい薬の量が入りさえすればいいというのがあってはという問題提起がなされた。

さらに、看護師は、これまで、患者の言動に変化があっても、何でそんな変化があったのだろうというところへの関心は高くなく、「どうしてこういう行動になったのだろう、これからどうしたいんだろう、今までどうしていたんだろう」というところの情報の膨らませ方、関心のもち方、問いかげが意外に少ないのではないかとということが問われ、このことについてじっくり聴くことができれば、看護の関わりが見えてくるのではないかと意見がだされた。

## 7. 病院に来ることに意義がある

とにかくどんなことがあっても、患者が外来に来たら、「今日はよく来てくれました」と言うことを必ず心がけている医師がいるという情報が提供された。

そして、病院、医師、看護師、医療者とつながっていることが、色んなことがあったとしても、患者にとって本音が言える関係を育てることになるという見方が紹介され、時間をかけて聴くこと、日々人の気持ちは代わるものであると知っていることが必要であるとの考えが披露された。

ここで、「〇〇さん（看護師）が怒るから、も

う食べなかった」と言えたら成功で、看護師が「そうよ、私が怒るから食べたらいけないのよ」と言うのと、「そうだな」と患者が納得することもよくあることが述べられた。

#### IV. 考察

本年度の検討会では、臨床側に新規の共同研究者が加わり、様々なエピソードが語られた。その内容は、支援モデルを適用して理解を深めることができるものであったり、支援モデルを離れて看護支援のあり方に広がるものであったりした。

ここでは、大学の教員と臨床の共同研究者の双方が、自分自身の過去の体験を振り返り、その意味を解釈しなおして、検討会参加者全員で共有することによって、さらに体験を見直すことが繰り返され、糖尿病患者の看護支援における多くの重要なテーマが確認された。

このような体験を共有する検討会を初めて開催したが、現在進行中の事例の検討会とともに、意義があると捉えることができた。

#### V. 共同研究報告と討論の会での討議内容

##### 1. エピソード事例1について

参加者から、患者の背景（家族背景、周囲の人の病気についての理解）に関する質問があった。

家族背景は、討議において話題に出ていなかったこと、患者は人前でインスリン注射をしたくないと喋っており話していないこと、今後、友人にも少しずつ理解してもらえるように、話せると

いいということが検討会で話し合われたことが回答された。

##### 2. 患者の細やかな変化を捉えてフィードバックすることについて

参加者から、「入院患者で早朝散歩の習慣がある人がいた。看護師が散歩前に朝食を取るよう指導した翌日、患者は突然退院してしまったという事例を体験した。その人は、家族の勧めでやっと入院に至った患者だったので、その人に合った支援をすることの大切さを実感した」という体験が語られた。

その人の言動の真意を聴くことは大切で、患者の変化を捉えるものさしの目盛りを小さくすることによって、変化を捉えることができ、それをフィードバックしていくことが大切であることを確認した。

また、提示されたテーマについて、「患者の変化をどう捉えるかということが大切で、何か変化があったときは看護師にとって大きなチャンスだと思う」という意見が述べられた。

発表者は、「何か変化があったときには、患者と関わるきっかけの一つとなる。患者の変化があったときに、そのことについて患者に尋ねてみる。それは、正確な答えを求めているのではなく、看護師が患者に関心を寄せていることを患者に伝えることになる」という考えを説明した。

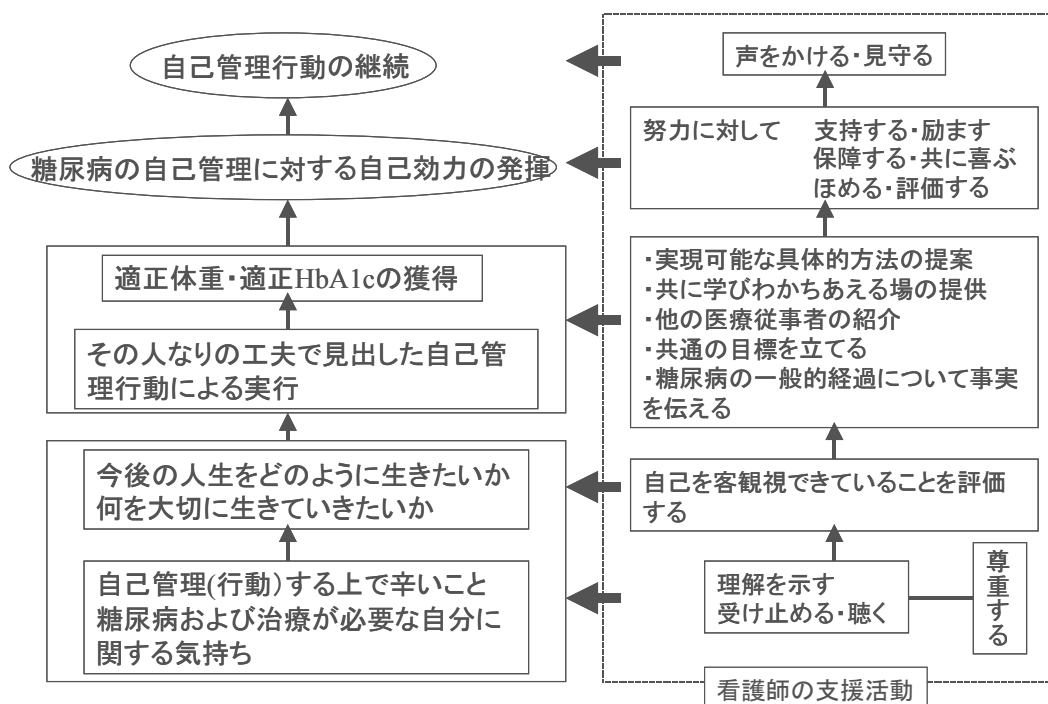


図1 糖尿病外来患者の自己管理行動を引き出す教育支援モデル（支援モデル）