

令和 2 年 6 月 15 日現在

機関番号：33303

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2019

課題番号：15K11579

研究課題名(和文)「糖尿病腎症療養認識パターン分類尺度」を活用した腎症教育プログラムの検証

研究課題名(英文) Diabetic nephropathy education program utilizing "Scale to classify treatment recognition pattern of diabetic nephropathy patients"

研究代表者

松井 希代子 (MATSUI, Kiyoko)

金沢医科大学・看護学部・准教授

研究者番号：90283118

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：糖尿病腎不全患者の療養認識は、「高肯定感」「原因不明感」「現実逃避」の3パターンがあった。今回は、糖尿病腎症である患者においても3パターンの療養認識に分類可能であることを検証し、縦断的に追跡し、「高肯定感」認識は、腎症の進行を阻止し、維持あるいは改善することを確認することを目的とした。糖尿病腎症患者の療養認識は3パターンに識別可能であることを確認できた。高肯定感は、認識パターンの変化はなく、療養状況もセルフケア実行度は最も高かった。4年後の腎機能悪化を阻止する割合も他の認識パターンより高い傾向にあった。「現実逃避」認識パターンをもつ患者が悪化しやすく、介入方法の検討が必要であると言えた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

糖尿病腎不全患者の療養認識パターン分類を使用し、糖尿病腎症患者の療養認識のパターンで分類可能であることを確認できた。各療養認識パターンの患者の認識の変化、療養行動の実施度、腎機能の推移を縦断的に追跡した。その結果、療養認識パターンは、変化しにくいことがわかり、高肯定感パターンの認識の療養行動の実施度も高かった。さらに、腎機能の維持もされた。最も療養行動の実施度が低く、腎機能の悪化傾向が強かったのは、現実逃避であった。このことから腎機能が悪化の可能性がある腎症患者を識別でき、重点的な教育が必要である患者として抽出できる。これは、糖尿病腎症から透析導入患者の減少または腎症進行の遅延に貢献できる。

研究成果の概要(英文)：There were three patterns of medical treatment recognition in diabetic renal failure patients. The three patterns were "Higher sense of affirmation", "Unclear cause", and "Escape from reality". It was verified whether the treatment recognition of these three treatment patterns could be used for diabetic nephropathy patients. We followed the status of renal function in diabetic nephropathy patients for 3 or 4 years. The recognition of diabetic nephropathy patients could also be identified.

As a result, patients with a "higher sense of affirmation" were more likely to perform self-care and prevented a decline in renal function. Patients with an "Escape from reality" perception tend to worsen and need care.

研究分野：糖尿病腎症患者の患者心理

キーワード：2型糖尿病 糖尿病腎症 療養認識 悪化防止

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

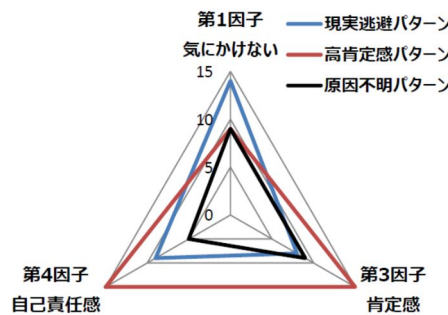
透析導入患者の第1位の疾患は、糖尿病が原因の糖尿病腎症である。そこで糖尿病腎症の寛解や進展の抑制を目指した DNETT-Japan など大規模臨床研究が行われ、血圧値や血糖コントロール値などの生理学的指標は示されてきている。また、糖尿病透析予防管理のチーム医療が行われ始め、医療者側の指導体制は整いつつある。日本糖尿病教育・看護学会は標準的な患者教育プログラムを提示し、これらにそって生理学的指標を目標に知識の提供や糖尿病腎症患者の看護として、糖尿病腎症の寛解に向けて塩分や蛋白の摂取量などの食事の注意点とその工夫など推奨している。しかし、知識をもっている行動に結びつきにくいことは報告されており、患者に必要な糖尿病腎症を受け入れて現状を維持していくための療養認識と指導を活かせるような具体的な介入方法については明確ではない。腎機能を維持でき透析導入時期を延長した患者の立場からみた糖尿病腎症患者に必要な療養認識と介入方法を明らかにする。

2. 研究の目的

(1) 先行研究で開発した糖尿病腎不全患者の「糖尿病腎症療養認識パターン分類」を用い、現在2型糖尿病腎症である患者の療養認識においても3パターンに分類可能であることを検証する。

(2) (1)において3パターンに分類した糖尿病腎症患者の療養認識と療養状況を追跡調査する。各療養認識に必要な看護介入を行い、療養行動を継続・維持している患者の糖尿病療養認識のあり方を経過観察し、認識を評価する。また、療養中断者についてはその特徴を明らかにする。

(3) 糖尿病腎症患者の教育に本研究結果を活用し、介入プログラム試案作成と臨床活用し、認識の変化を評価することでプログラムを完成させる。



療養認識パターンの特徴

- 「高肯定感パターン」;
目標とする認識。第3因子の肯定感が有意に高く、腎機能を維持でき透析導入時期を延長した。QOLも高く、食事・運動・薬物療法の実行度も高い。
- 「現実逃避パターン」;
第1因子の気にかけないが有意に高く通院中断が多い。療養中断となる可能性が高い。
- 「原因不明感パターン」;
第4因子の自己責任感が有意に低い、何が進行の原因が明らかにできない。

3. 研究の方法

(1) 認識分類の検証: 2型糖尿病腎症患者の療養認識パターンを先行研究の糖尿病腎不全患者の「糖尿病腎症療養認識パターン分類尺度」を用いて分類する。

調査方法: 質問紙調査

対象: 2型糖尿病腎症患者(腎症 ~ 期)

調査内容: 質問における調査項目

①療養認識: 先行研究の糖尿病腎不全患者の「療養認識パターン分類尺度」5因子中の第1、第3、第4因子で判別可能なため、3因子8項目を用いて検証する。「糖尿病腎症患者における療養認識」であり、表現は腎症患者用にした質問8項目とする。

②認識別の療養状況の特徴: 自己効力感(一般性自己効力感尺度)、セルフケア実行度(食事・運動・薬物実行度を5段階リッカート式で調査。)

データ分析: 「糖尿病腎症患者の療養認識質問紙」の第1,3,4因子の得点をチャート図にプロットし、先行研究の結果で明らかとなった図形の特徴別による認識に分類する。また、認識別の療養状況の特徴は統計的手法を用いて分析した。

(2) 腎機能追跡調査

対象: (1)で協力を得られた糖尿病腎症患者

調査内容:

- ①療養認識: 「糖尿病腎症患者における療養認識」8項目
- ②療養状況調査: セルフケア実行度(食事・運動・薬物療法)
- ③療養認識の特徴の確認: 一般性自己効力感尺度(GSES)

調査期間: 2015~2018年

分析方法

療養認識のパターンの変化、および3パターンの認識の患者とのデータの比較を行った。腎機能は、CKD重症度分類を用いて、前年との比較し、改善・維持・悪化を判定した。

4. 研究成果

(1) 認識分類の検証

2015年の対象者は19名であった。

糖尿病腎症患者の療養認識の識別について

「糖尿病腎症療養認識質問 8項目」

肯定感 第3因子

1. 腎症の糖尿病療養の時期の今、自分のできることはできるだけ頑張っていると思う
2. 自分の努力で腎症の進行はしていないと思う
3. 糖尿病腎症の今、制限した生活することで将来糖尿病が進行せず楽に思えると思う

自己責任 第4因子

1. 合併症を引き起こす原因になった自分の行動がはっきり思い当たる
2. 他に優先する大事なことがあって自分が療養をしなかったため合併症がでてきたと思う
3. 腎症になったのは当然のような(自分でもあきらめた)生活をしていったと思う

気にかけない 第1因子

1. 糖尿病腎症がすすんでいるといわれても気にならない
2. 糖尿病の状態については、くよくよしても仕方がないと忘れているようにしている

チャート図にプロットした結果、糖尿病腎不全患者の療養認識パターンの特徴と同様の傾向を示した。高肯定感認識パターンは、第3因子固定感が高く、第4因子が低い。原因不明感パターン第4因子が低い。現実逃避は第3因子が高くなく第1因子だけが低い。糖尿病腎症患者もこの認識パターン質問紙で識別可能と言えた。(図1, 2, 3参照)

2015年の対象が少なかったため2016年に対象者を増加したが、同様に療養認識のパターンで識別可能であった。

(2) 療養認識パターン別、腎機能追跡調査

対象：2015年19名に2016年に11名追加し、計30名となった。30名に対して2018年まで追跡調査を行った。除外対象となったのは、転勤による移動、2型糖尿病から緩徐進行1型糖尿病に病態が変更になった者、認知機能の低下により質問に回答できなくなった者、死亡した者であった。

療養認識パターンの変化：初年度から次年度への療養認識パターンには変化が見られないため、認識パターン別に追跡することとした。

各療養認識パターンの対象は、高肯定感16名、現実逃避6名、原因不明感8名とであった。4年後の2018年には高肯定感12名、現実逃避5名、原因不明感7名となった。

セルフケア実行度：

実行度の平均点の比較

高肯定感認識パターン 11.6点

原因不明感認識パターン 11.4点

現実逃避認識パターン 10.2点

3パターンに有意な差はなかった。しかし、平均点は高肯定感認識パターンが高くなっていった。

自己効力感尺度：3パターンに有意な差は見られなかった。しかし、現実逃避認識パターンが経年で高得点であった。

各療養認識パターンの腎機能の4年後の推移

2018年度は、「高肯定感」は12名であり、改善1名、維持7名(4年維持4名、3年維持1名、1グレード悪化後改善1名・維持1名)、悪化4名(シャント作成1名含む)であった。「原因不明感」は7名であり、改善1名、維持4名(4年維持0名、3年維持3名、1グレード悪化後維持1名)、悪化2名であった。「現実逃避」は5名であり、改善0名、3年維持1名、悪化後維持2名、悪化2名(死亡1名含む)であった。

(3) 成果まとめ

糖尿病腎不全患者の療養認識のパターンは、糖尿病腎症患者に対しても使用可能であり、糖尿病腎症患者の療養認識パターンは3パターンに識別可能であった。

セルフケア実行度は、各療養認識のパターンにおいて有意な差はなかったが、平均実行度は高肯定感認識パターンの者が高い傾向にあった。現実逃避パターンが低い傾向であった。

高肯定感療養認識のパターンの者が、腎機能を維持できる傾向であ

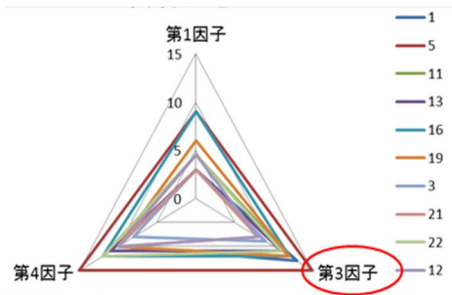


図1 高肯定感

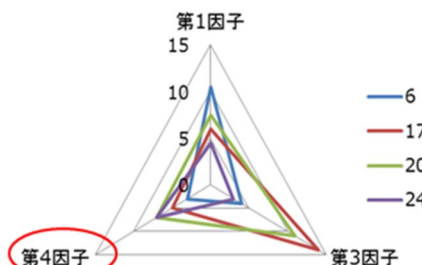


図2 原因不明感

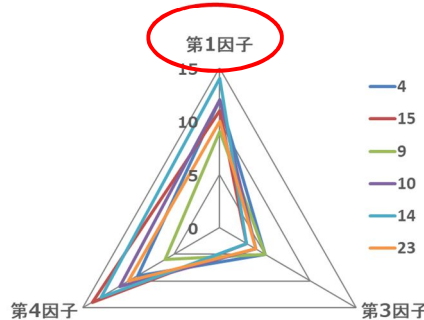


図3 現実逃避

表 糖尿病腎症の療養認識と腎症の進行

ID	療養認識	CKD分類				除外理由
		2015年	2016年	2017年	2018年	
1	高肯定感	G4A2	G4A2	G4A2	G4A2	
3		G3aA2	G3aA2	G3aA2	G3aA2	
5		G2A2	G2A2	G2A2	G2A2	
11		G2A2				転勤
12		G2A3				脳梗塞
13		G3bA1	G3bA1	G3bA1	G3bA1	
16		G4A3				病態変更
19		G3bA3	G3bA3	G4A3	G4A2	
22		G3aA2	G3bA2	G3bA3	G4A3	
27			G3bA1			病態変更 腎硬化症
28			G2A1	G2A1	G2A1	
29			G3aA3	G3aA3	G3bA3	
30			G4A3	G5A3	G5A3	
31			G2A2	G2A2	G3aA2	
32			G4A2	G4A2		シャント作成
33		G3aA1	G3aA1	G2A2		
4	現実逃避	G3aA1	G3bA2	G4A3	G4A3	透析導入後死亡
9		G2A2	G2A3	G4A3	G3aA2	
10		G3bA2	G4A2			死亡
14		G1A2	G1A2	G1A2	G2A2	
23			G2A1	G3aA2	G3aA2	
25			G2A1	G2A1	G2A1	心筋梗塞
6	原因不明	G4A3				認知機能低下
17		G3aA2	G3aA2	G3aA2	G3aA3	
20		G3bA1	G3aA1	G3aA1	G2A3	
24			G3bA3	G4A3	G4A3	
26			G2A1	G3aA1	G3aA1	
34			G3bA1	G3bA1	G3bA1	
35			G3bA1	G4A2	G4A3	
36			G3bA3	G3bA3	G3bA3	
前年比	初回	改善	維持	悪化		

った。仮説と異なり、原因不明感パターンも高肯定感パターンと大差なく維持できる傾向にあった。認識パターンのセルフケア実行度が影響していると考ええる。

現実逃避の認識パターンの者は、腎機能が悪化傾向にあった。現実逃避の認識を持つ者はセルフケア実行度も低く、看護介入方の検討が必要であるといえた。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 松井希代子、稲垣美智子、多崎恵子、堀口智美
2. 発表標題 2型糖尿病性腎症患者の「療養認識パターン」の維持と腎機能悪化阻止の縦断的調査
3. 学会等名 第23回（2018年）日本糖尿病教育・看護学会学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 松井希代子
2. 発表標題 糖尿病性腎症患者の「療養認識」および腎症・機能の縦断的調査
3. 学会等名 第22回糖尿病教育・看護学会学術集会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 松井希代子
2. 発表標題 糖尿病性腎症患者の療養認識パターン分類と療養状況
3. 学会等名 第21回日本糖尿病教育・看護学会学術集会
4. 発表年 2016年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

糖尿病看護ケア研究会
<http://square.umin.ac.jp/dmcare/>
 糖尿病看護ケア研究室
<http://square.umin.ac.jp/dmcare/jisseki.html>
 糖尿病看護ケア研究室
<http://square.umin.ac.jp/dmcare/>

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	稲垣 美智子 (INAGAKI Michiko) (40115209)	金沢大学・保健学系・教授 (13301)	