

令和 6 年 6 月 6 日現在

機関番号：33303

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2020～2023

課題番号：20K10817

研究課題名(和文) 糖尿病腎症患者の療養困難な認識パターンに対する療養継続を可能にする教育プログラム

研究課題名(英文) Educational programs to help patients with diabetic kidney disease maintain and continue to be healthy. To enable people with difficulties.

研究代表者

松井 希代子 (MATSUI, Kiyoko)

金沢医科大学・看護学部・教授

研究者番号：90283118

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：先行研究「2型糖尿病腎不全患者における合併症のとりえ方」から「糖尿病腎不全患者における療養認識尺度」を作成した。肯定感が高い認識は腎症の療養期間が長く、QOLも高かった。療養認識は「高肯定感」「現実逃避」「原因不明感」の3つのパターンがあった。療養認識尺度の2型糖尿病性腎症患者へ応用でも、3パターンの療養認識があり、「高肯定感」が食事・運動・薬物療法の実行度が高く、縦断的追跡調査でも同認識を維持し、療養行動・腎機能を維持できていた。生活習慣を改善を継続している「高肯定感」は、健康についての学習プロセスを進展させ、他2つの認識パターンは学習プロセスを進展できていないという仮説が立てられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

療養認識パターンと経験学習プロセスに特徴があるとは統計的には明らかにできなかった。また、質的調査においても経験学習プロセスのサイクル段階は、具体的経験10名、内省6名、抽象的概念化2名、能動的実験として療養への適応に至っていたのは3名(うち「高肯定感」2名)であった。経験学習プロセスをサイクルの最終段階に進めていた3名は、血糖コントロールを一定の期間の中で考え、対策を立てていたため、学習プロセスを踏めることは必要と言えた。医師の言う通り、遺伝であるとする対象は、経験学習プロセスを進めていないと考えられた。

研究成果の概要(英文)：We developed the "Self-care Perception Scale for DN Patients" based on previous research on "Perception of Complications in Type 2 DN Patients." Patients with a high sense of affirmation had longer periods of nephropathy management and also reported higher quality of life. Self-care perception revealed three patterns: "high affirmation," "escape from reality," and "sense of unknown cause." When applied to type 2 DN patients, the self-care perception scale revealed three patterns, with those exhibiting "high affirmation" showing higher adherence to diet, exercise, and medication therapy. They maintained this perception even in longitudinal follow-up surveys, thereby sustaining their self-care behaviors and kidney function. It was hypothesized that those with a "high affirmation" perception, who continued to improve their lifestyle habits, were advancing in their learning process regarding health.

研究分野：慢性疾患看護学

キーワード：糖尿病 糖尿病性腎臓病 経験学習 療養認識 教育プログラム

1. 研究開始当初の背景

先行研究「2型糖尿病腎不全患者における合併症のとらえ方」の質的研究では腎症発症後も意欲的に療養に取り組んだ患者がいた。その特徴から「糖尿病腎不全患者における療養認識尺度」を作成し、肯定感が高い認識は腎症の療養期間が長く、QOLも高いことを示すことができた。療養認識は5因子のうち「高肯定感」「現実逃避」「原因不明感」の3つの認識パターンに集約された(図1)。

療養認識パターンを2型糖尿病性腎症患者に應用することで腎症期間の延長及び寛解が期待できると考え、3因子

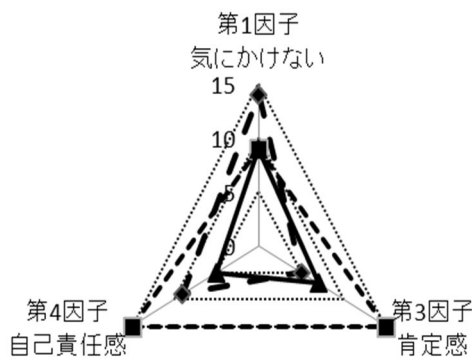


図1 糖尿病療養認識パターン判別プロット

「療養認識パ

ターン分類質問紙」を用いた。その結果、2型糖尿病性腎症

においても「高肯定感」パターンが食事・運動・薬物療法において実行度が高く、糖尿病性腎症として意識している割合も高かった。4年間の縦断的追跡調査においても、「高肯定感」が同認識を維持し、療養行動・腎機能を維持でき、「高肯定感」パターンの意義が示唆された。

健康に対する価値観の変化の過程は、健康や生活の新たな意味を発見する過程であり、新しい体験を豊かな過去の体験と関連付けていくことにより意味づけがなされていくという成人学習に重なるものと考えられた。日々の生活の中での出来事を振り返り新たな意味を見出す学習を行うことで健康に対する価値観を変化させ、生活習慣を形成し直している。これを可能としたのが「高肯定感」認識パターンではないかと考える。

生活習慣を形成し直す学習において、経験は重要な役割を果たすと考えられ、Kolbの経験学習論に着目した。Kolbの経験学習論は、具体的な経験をし、内省から、教訓を引出し(抽象的概念化)、新しい状況に適応するとう学習をプロセスとして捉える。生活習慣の改善を継続している「高肯定感」認識パターン的人是(図2)健康についての学習プロセスを自ら進展させており、「現実逃避」「原因不明感」

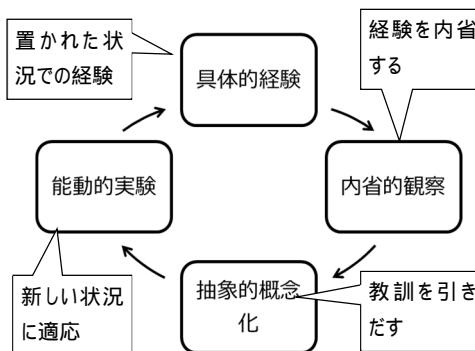


図2 「高肯定感」認識の経験学習プロセス

と異なり、学習プロセスを進展させることができていないという仮説が立てられた。

2. 研究の目的

研究1: 2型糖尿病腎症患者の療養認識パターンによる経験学習の実態を明らかにする。

研究2: 2型糖尿病腎臓患者の3つの療養認識パターンと経験学習プロセスについて、療養認識パターンと経験学習プロセスの特徴を明らかにする。

3. 研究の方法

研究1:

対象; 20~79歳の2型糖尿病腎症患者とした。除外条件は、薬剤性糖尿病、妊娠糖尿病、透析治療中とした。

調査時期; 2021年12月24、25日であった。

調査方法; 疾患別のモニターを管理保有する民間のリサーチ会社を通して研究参加を呼びかけ、インターネットリサーチとした。

調査内容; (1)基本属性: 性別・年齢、(2)療養認識: 「療養認識パターン分類質問紙」8項目、(3)経験学習尺度16項目、とした。

倫理的配慮; 所属施設の医学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

研究2:

対象; 20歳以上の2型糖尿病腎症患者とした。除外条件は、薬剤性糖尿病、妊娠糖尿病、透析治療中、質問に答えられない者とした。

調査時期; 2022年8~9月。調査方法; 質問紙調査および半構造化面接調査。

調査内容; (1)質問紙調査 基本属性(性別・年齢) 療養認識(「療養認識パターン分類質問紙8項目」) 経験学習尺度16項目、(2)半構造化面接調査; 腎症の診断後の療養行動の改善についての考え方について経験学習プロセスを基に調査した。

倫理的配慮; 所属施設の医学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

研究1:

(1)対象; 回答者110名、有効回答数109名であった。男性99名、女性10名であった。年代は、20~40代12名、50代47名、60代29名、70代21名であった。

(2)2型糖尿病療養認識パターン分類; 「高肯定感」64名、「現実逃避」13名、「原因不明感」3名、その他30名であった。

(3)療養認識の違いによる経験学習; 今回、「原因不明感」は少なく、比較できなかった。「現実逃避」は、16項目、全てにおいて「高肯定感」より全く・ほとんどしていないと答えたものが多かった。[必要な情報を集めて経験したことを分析する]、[自分のやり方が正しいかどうか試す]、[様々な意見を求めて自分の療養のやり方を見直す]、[様々な経験の機会を求める]、の4項目で「現実逃避」の方が「高肯定感」よりいつもしていると答えた。

研究2:

(1)対象; 参加者23名、分析対象者21名、男性13名、女性8名であった。年代は、50歳代1名、60歳代4名、70歳代13名、80歳代3名であった。

(2)2型糖尿病療養認識パターン分類; 「高肯定感」12名、「現実逃避」9名、「原因不明感」0名であった。

(3)療養認識の違いによる経験学習尺度得点(図3); 「高肯定感」と「現実逃避」において有意な差は見られなかった。

(4)療養行動の改善についての考え方; 療養認識パターンと経験学習プロセスには特徴があるとは言えなかった。経験学習プロセスは、具体的経験10名、内省6名、抽象的概念化2名、能動的実験として療養への適応へのサイクルに至っていたのは3名(「高肯定感」2名)であった(表1)。

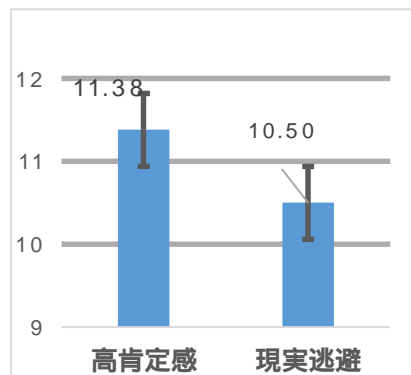


図3 療養認識の違いによる経験学習尺度得点

表1 能動的実験として療養への適応へのサイクルに至った例

経験学習プロセス	具体的行動
具体的経験	今、2 カ月間で、実際 2 カ月の平均で、それまでよりも 1.5kg くらい減っていたのです。それで血糖値 (HbA1c) が 7.3 だったので、逆に上がってびっくり。
内省	体重は 2kg 近く減っているのに A1c が上がっているから、何が原因かと考えると、一つは運動の量が、やっぱり夏場で 15 分くらいだったので。(血糖値が上がって) 思い当たるといったら、運動を今まで 40 分か 50 分していたのが、暑いので朝 15 分とかに減ったのと、ピーナツ系統のパナナなんちゃらスティック、ああいうような (ものを食べていた)
抽象的概念化	体重に関してはいつも、何で体重が増えたのかな、減ったのかなと考えている
能動的実験	今思っているのは、運動を少し増やして、それをやめてみて、じゃあ、今度 6 週もう来るんですけど、6 週後どうなったか

今後の課題：今回既存の経験学習尺度を使用した。これは、糖尿病性腎症患者が日々の生活の中での出来事を振り返り新たな意味を見出す学習を行うことで療養に対する価値観を変化させ、生活習慣を形成し直すための独自の質問項目が必要な可能性が示唆された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2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
2. 発表標題 2型糖尿病腎症患者の療養認識パターンと経験学習の実態調査
3. 学会等名 第27回日本糖尿病教育・看護学会学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 松井 希代子
2. 発表標題 2型糖尿病腎症患者の「療養認識パターン」による腎機能の縦断的調査
3. 学会等名 日本糖尿病教育・看護学会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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	中川 淳 (NAKAGAWA Atsushi) (70262574)	金沢医科大学・医学部・教授 (33303)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------