科研費
KAKENHI

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２６ 年　 ６ 月 １８ 日現在

機関番号：　２１１０２
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2011～2013
課題番号：　２３５９３２３８

研究課題名（和文）糖尿病の療養を楽にするための認知変容セルフコントロールツールの開発と検証

研究課題名（英文）Development and validation of a tool for self-control of cognitive transformation during diabetes treatment

研究代表者
井澤　美樹子（izawa, mikiko）

青森県立保健大学・健康科学部・講師

研究者番号：２０３１５５５０

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,900,000円、（間接経費）　　870,000円

研究成果の概要（和文）：糖尿病療養の際に生じるものの見方(療養の認知）の歪みが糖尿病療養の負担感に影響するため、歪んだ認知を糖尿病患者自身が変えていくための認知変容セルフコントロールツールの開発と有用性の検証を目的とした。専門家のコンセンサスを得て認知を修正するツールを作成し介入研究により有用性の検証を行った。その結果、認知が変容し、良好な血糖値が維持され、ツールの効果があった。さらに認知行動療法を活用したケアを知ってもらうために、医療者に対する研修会を開催した。その結果、認知へ注目したケアの重要性に気づくことができていた。

研究成果の概要（英文）：During treatment for diabetes, the patient's point of view toward the treatment (perception of treatment) can become distorted in a negative way, affecting the feeling of burden of treatment. Thus, we developed and verified the efficacy of a tool for self-control of cognitive transformation that allows such patients to control changes in their perception of the treatment. With the consensus of experts in the field, we created a tool that allows diabetes patients to alter their perception of treatment, and used it in an intervention study. The results showed that the tool was effective in changing perception and maintaining a favorable blood glucose level. Moreover, a workshop was held to familiarize medical professionals with a form of healthcare employing cognitive behaviour therapy. The workshop was a success in that it drew attention to the importance of care that focuses on cognitive concerns.

研究分野：看護学

科研費の分科・細目：慢性期看護

キーワード：糖尿病看護　療養負担感　認知　ツール

１．研究開始当初の背景

生涯糖尿病の療養を継続しなければならない中で、さまざまな心の負担が生じることが判ってきた。その心の負担には、毎日の療養の際に生じるものの見方・解釈の仕方（療養の認知）が影響しているということがこれまでの研究で見出された。そして、その認知には特徴的な歪みがあり、それが自己肯定感の低下、そして自信の喪失へと繋がり、その結果治療の中断という行動として現れるという悪循環になっている。そこで、患者自身が歪んだ認知に気づき、変えていく方法つまり認知変容のセルフコントロールによって、生涯続く療養を継続し、糖尿病の悪化を予防することができるではないかと考えた。しかし日本では、認知行動療法の考え方を活用した糖尿病ケアの実践はされていない。

さらに、世界有数の糖尿病治療・研究機関で教育機関としても知られる米ハーバード大学医学部附属のジョスリン糖尿病センターでは、CBT（認知行動療法）を取り入れたプログラム（SMART START プログラム）によって、糖尿病患者の心の健康と糖尿病のコントロールを重視した研究を行っている。実際の糖尿病診療にどのように取り入れられ，どのように患者さんの役に立っているかについて、意見交換することは、本研究をより効果的に行うために重要である。

本研究によって、認知行動療法を活用した看護介入の新しい考え方・方法を見出すことができる。

２．研究の目的

生涯続く療養を継続し、糖尿病の悪化を予防するために、患者自身が歪んだ認知に気づき、変えていくことに活用するための認知変容のセルフコントロールツールの開発、さらに、医療者が効果的に患者のツール活用を支援できるようになるための方法を検討した。

具体的には以下の点を明らかにする。

(1)療養時の歪んだ認知の変容のためのツールの開発と検証

①ジョスリン糖尿病センターの糖尿病患者の心の健康と糖尿病のコントロールを重視したプログラムへ参加し示唆唆を得る。

②患者自身が自らの認知の歪みに気づき、認知を変え、認知と行動の評価をすることができる簡単な認知変容セルフコントロールツールを開発する。

③ツールを活用した介入研究によってツールの有用性を検証する。

(2)医療者が効果的な支援をするための方法の検討

①医療者への認知行動療法を活用したケアを行うための研修会を開催する

②認知行動療法を活用したケアのための医療者用マニュアルを作成する。

３．研究の方法

(1)セルフコントロールツールの作成と検証

ジョスリン糖尿病センターの研修に参加し、患者自身が自らの変化に気づき、自らの考えを見出せるような関わりによって、療養の変化がされるように教育プログラムが組まれていた。

そこで、ジョスリン糖尿病センターでの研修で得られた、患者自身が気づき変えるという視点を参考に、患者自身が自らの認知の歪みに気づき、認知を変え、認知と行動の評価をすることができる簡単な認知変容セルフコントロールツールを作成した。

その内容は糖尿病患者の認知の特徴、1)成功体験を見出すことができにくいという過少評価、2)「～すべきである」「～しなければならない」と物事を考えるすべき思考、3)

「良いか悪いか」だけで物事を判断する全か無かの思考、4)できないことの原因を自分に帰属して罪の意識をもつ個人化などを含めて作成した。作成したツールは、糖尿病看護・糖尿病看護教育・心理学のエキスパートのコンセンサスを得て修正を加え、さらに 2 型糖尿病患者数名に実際に記載してもらい、分りにくい箇所を修正し改良を加えた。

その後、ツールの検証を行うために、 同意が得られたクリニックに通院している研究への同意が得られた糖尿病患者女性 2 名に、認知変容セルフ・チェックツールを３ヶ月間使用してもらい、介入前、介入終了直後の気分の変化、認知に影響を与える自動思考の変化、糖尿病療養負担感、自尊感情、およびツールへの記載内容、血糖コントロール状況によりツールの効果を検証した。

測定尺度は、糖尿病療養負担感尺度(PAID)、山本らが邦訳した自尊感情尺度(1982)を使用した。自動思考は、肯定的自動思考６項目と否定的自動思考６項目からなる坂本らが作成した ATQ-R 短縮版を使用した。なお、大学生 54 名を対象にした結果では、ATQ-R 短縮版は一定の併存的妥当性を持つことが確認されている。

(２) 医療者が効果的な支援をするための方法の検討

糖尿病ケアに携わる医療職者が、認知行動療法に興味を持ち、ツールを活用したケアができるように、医療者に対して研修会を開催した。研修会のプログラム構成は以下のとおりである。

①認知（行動）療法の理論：心理学専門家による認知行動療法の基礎的考え方の講義

②認知再構成法の体験学習：講義で学んだ内容をもとにして、自己の自動思考を意識化し、修正してみる。

③ロールプレイによる認知変容への介入と振り返り：Th 役・Cl 役・観察役になり、頭の中に浮かんだ考えを引き出して、認知の偏り（癖）に気づき、修正し、感情の変化に気づくというプロセスを踏むという認知行動療法テクニックを体験する。

またツールを活用しやすくするために、医療者用のマニュアルを作成した。

４. 研究成果

(1)ツールの内容

ツールは１～６までのステップを踏むことで、認知の偏りに気づき・修正・目標を設定するまでを、自分で記載できるようになっている。ステップ１は、不快な気分になった状況をリアルにする段階、ステップ 2 は、そのときの気分とその程度を明らかにする段階、ステップ 3 は、自分を尊重する思考へと修正する段階であり、できなかった状況を自分の責任だけにするのではなく、自分以外の他の理由を考える・同じ状況の大切な友達にどう言うかを考える・できていることを見つけて、それを自分の力と認めるという３つからなっている。ステップ４は、気分の変化を明らかにする段階、ステップ５は、自分らしい目標を立てる段階である。最後に簡単な感想を記載するの６つのステップから構成されている。

(3)ツールの効果の検証

同意が得られた糖尿病患者女性 2 名に、認知変容セルフ・チェックツールを３ヶ月間使用してもらい、介入前、介入終了直後の糖尿病療養負担感尺度・自尊感情・自動思考・ヘモグロビンＡ１c および介入中のツールへの記載内容から効果を検証した。

① 介入前後の尺度・血糖コントロールの変化

糖尿病療養負担感に低下がみられた。自動思考では、否定的自動思考に低下がみられた。一方で肯定的自動思考の低下があった。自尊感情はやや高くなった。血糖コントロールは、良好な状態を維持できた。

② ツールの内容

ステップ1の不快な気分になった状況をリアルにする段階では、間食をした場面、過食をした場面、運動できなかった場面の記載が多かった。

そのときの気分とその程度を明らかにするステップ2では、いらいら、あきらめ、嫌悪感などが多く、30-90%を示した。

① ステップ3の自分を尊重する思考の中の、できなかった状況を自分の責任だけにするのではなく、自分以外の他の理由を考えるでは、1・2ヶ月目には、「やっていないのは自分だから認められない日もある」という理由から記載されていないことがあった。しかし3ヶ月目には、「原因が他にもあることを認めると、自分を認めることができ元気が出る」との記載があった。

② 同じ状況にいる大切な友人にはなんと言うかでは、「いつもではない」「力を抜いて行おう」「明日またやれば良い」などの記載があった。最初の1ヶ月は2名とも記載が少なかったが、3ヶ月目には全ての出来事において記載が見られた。

③ 自分の力と認める段階では、「お菓子を選んで食べることはできている」「体重測定を続けることはできている」「カロリの低いランチを選ぶことはできた」などであった。

④ 気分の変化では、不快な気分の程度はステップを踏むことで 10-30%に低下していた。また「安心」というポジティブな感情の記載が2ヶ月目からあった。「あきらめ」の程度には低下が見られなかった。

⑤ 自分らしい目標を立てるでは、1ヶ月目は、いつまでも健康でいたいなど長期的な内容であった。2ヶ月目は、「野菜から食べる」「体重を1日1回測定する」など具体的な目標も記載された。

これからの結果から、一定の認知変容セルフマネジメントツールの効果はあったと考えることができる。しかし、2 名のみの測定であり、一般化できるものではないことから今後さらに対象数を増やして検証を確認してく必要がある。

(4) 医療者への研修会

2012 年 9 月～2014 年 3 月に合計 3 回の研修会を開催した。参加者は研修 1 回につき 7～13 人、職種は看護師、管理栄養士、医師、臨床心理士であった。

意見交換やアンケートを実施し、医療職者が認知行動療法に興味を持ち、理解し、効果的に臨床に活用できる研修会のあり方について検討した。

認知行動療法の知識や自己の認知の修正の体験は概ね理解が得られ、自分の認知の傾向を知ることで気分や行動を変えることができる、考え方で気分は変わると知っていたが、考え方を変える方法がわからなかったのでよかったという感想があった。認知変容への介入も概ね理解が得られたが、実際介入するには慣れが必要、くり返し練習したいという感想があった。

今後の活用については重要性を感じており、治療に積極的でない患者に有効、糖尿病の指導、インスリン導入時に役割を果たせそうという感想があった。また、ケアの中に取り入れたい、できれば取り入れたいと答えており、患者が治療に前向きになるきっかけになる、他の病気でも必要性がある、少しでも楽になるなら取り入れたいという感想があった。

認知行動療法の理論の講義と合わせて体

験学習やロールプレイを行うというプログラム構成により、認知に着目することの重要性について実感を伴って理解を深めることができていた。このことから、研修会の開催は、認知行動療法に興味を持ってもらうきっかけとして有用であった。しかし、介入する難しさも体験することとなり、実際に患者へ活用するには、練習や慣れが必要ということも分かった。今後は、実際に活用した事例を基に関わりを検討するといったフォローアップを視野に含めた研修会構成が必要であることが示唆された。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔学会発表〕（計４件）
井澤美樹子・市川美奈子・細川満子・伊坂裕子、2013、糖尿病患者への認知変容ツール活用の試み、日本健康心理学会

市川美奈子・井澤美樹子・細川満子・伊坂裕子、2013、「認知行動療法を活用した糖尿病の療養継続を支えるケア」研修会の報告と今後の課題、日本健康心理学会

井澤美樹子・市川美奈子・細川満子・伊坂裕子、2012、糖尿病治療中断予防するための認知行動療法を活用した認知変容セルフチェックツール案の開発、日本健康心理学会

市川美奈子・井澤美樹子・細川満子・伊坂裕子、2012、糖尿病治療中断予防を目指した研修会「認知行動療法を活用した糖尿病患者へのアプローチ」の報告と課題、日本健康心理学会

６．研究組織
(1)研究代表者
井澤美樹子（IZAWA　MIKIKO）
青森県立保健大学・看護学科・講師
研究者番号：20315550

(2)研究分担者
市川美奈子（ICHIKAWA　MINAKO）
青森県立保健大学・看護学科・助手
研究者番号：30468110

伊坂裕子（ISAKA　HIROKO）
日本大学・国際関係学部・准教授
研究者番号：90222918

細川満子（HOSOKAWA　MITUKO）
青森県立保健大学・看護学科・教授
研究者番号：20315542