

平成 21 年 5 月 18 日現在

研究種目：若手研究 (B)
 研究期間：2007～2008
 課題番号：19791678
 研究課題名 (和文) 職業を持つ 2 型糖尿病患者の就労と療養の両立に関する研究

研究課題名 (英文)
 Managing illness and work-life for people with type 2 diabetes

研究代表者
 佐藤 三穂 (SATO MIHO)
 北海道大学・大学院保科学研究院・助教
 研究者番号：00431312

研究成果の概要：

糖尿病は自己管理が必要な病気であるが患者にとってライフスタイルを変容させていくことは容易ではない。特に、職業を持つ糖尿病患者は、社会的役割を担いながら療養を生活に取り入れていくことが求められ、より一層の困難が予測される。本研究では、職業を持つ 2 型糖尿病患者が就労しながらうまく糖尿病の療養を継続していけるための支援への示唆を得るために、就労している患者の特徴、また患者のセルフケア行動・メンタルヘルスに影響する要因について職場環境に着目し明らかにすることを目的とした。面接調査と配票調査を実施した結果、過重負担や夜勤の頻度などの職場環境要因はセルフケア行動と関連することが示された。就労している糖尿病患者は未就労者の患者に比べ運動の実行程度が低かった。職場で糖尿病について公表している人は約 8 割であり、公表している人はしていない人に比べ食事に関するセルフケアを実行できており、糖尿病による肯定的な変化を感じていた。糖尿病を持つことによる仕事への影響を感じている人は、良好なメンタルヘルスが保てていなかった。職場で相談できる人がいる人は良好なメンタルヘルスが維持できていた。これらの結果より、職業を持つ 2 型糖尿病患者の支援を考える上では、対象者が置かれている職場環境とともに、社会関係に着目していくことの必要性が示された。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	500,000	0	500,000
2008 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,000,000	150,000	1,150,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：臨床看護学

キーワード：慢性病看護学

1. 研究開始当初の背景

わが国において糖尿病患者は増加の一途を

たどり、2 型糖尿病がその大部分を占めている。2 型糖尿病は血糖コントロールが不良であつても自覚症状を示さないことが多い。し

かし、長期的には高血糖に由来する合併症によって個人の QOL を阻害する。2型糖尿病患者が良好な血糖コントロールを保ち合併症の発症を予防していくためには、食事、運動、または薬物に関する自己管理が不可欠であるため、患者自身が治療の必要性を理解し主体的に療養行動を選択していけるよう支援することが重要である。そして、単に患者個人へのアプローチだけではなく、患者の主体的な取り組みを支える環境づくりも必要である。

職業を持つ2型糖尿病患者にとって、就労しながら適切な自己管理を続けることは容易ではない。時間的な制約により生活が不規則になったり、また、周囲の人との関わりなどの面でもより一層の困難が予測される。また意図する療養行動を行えないことによる心理的葛藤も見られることが考えられる。

2. 研究の目的

本研究では、職業を持つ2型糖尿病患者が、就労しながらうまく糖尿病の療養が継続できるための支援への示唆を得るために、どのような職場に関連した要因が糖尿病の自己管理やメンタルヘルスに影響するのかを明らかにすることを目的とした。また、就労していない糖尿病患者との比較からも就労している患者の特徴を明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

はじめに、文献調査を行い先行研究における知見を整理した。1997～2007年に発表された論文で、対象としたデータベースは、医学中央雑誌とCinahlである。「糖尿病・仕事(または職業・就労・有職)」または「Diabetes・Employment(またはWork)」のキーワードを用い検索を行ったところ、それぞれ125件、69件あった。そのうち職業を持つ糖尿病患者(1型、2型を含む)を対象とし療養生活と職業生活に焦点を当てている国内8件、国外18件のうち、国内8件、国外16件を分析対象とした。

対象者の生の声を把握するために、予備的に面接調査を行った。診療所に通院する糖尿病患者のうち就労している28名を対象にインタビューを行い、現在感じている困難や周囲への要望などについて自由に語ってもらった。面接内容は対象者の許可を得てICレコーダーで録音し、逐語録をもとにコーディング、カテゴリーを作成した。

面接調査の結果をもとに質問紙を作成し、配票調査を行った。2つの医療施設の外来に通院する2型糖尿病患者188名(就労者123名、未就労者63名)の協力を得て実施した。

質問内容は、①職場特性、②糖尿病による仕事への影響、③職場や社会とのかかわり、④セルフケア行動、⑤メンタルヘルスなどであり、それらの実態の把握と関連性について検討を行った。また、未就労の糖尿病患者との比較からも就労している糖尿病患者の特徴を捉えた。

面接調査、配票調査はいずれも所属施設の倫理委員会での承認を得たうえで実施した。

4. 研究成果

(1) 文献検討では、以下の結果が示された。

糖尿病は就労や職場での生産性にネガティブな影響を与えていた。糖尿病患者は就労率が低く、病気休暇取得日数が多く、日々の仕事をこなしていくことに問題を抱えていることが多いことが報告されていた。生活上の変化としては、生活習慣の改善など肯定的な変化を経験している一方、自己管理を継続する困難、健康管理に影響する職場要因、職場での人間関係の変化、経済的な不安、差別経験などが報告されていた。糖尿病患者は他の疾患を持つ患者に比べ、病気のことを職場の人に打ち明ける傾向にあるが、病気を隠して就労している人も存在していた。職場の人からサポートを得られていない患者は食事の自己管理が困難であること、職場でのサポートや良好な人間関係が糖尿病の受け止めに関連することが報告されていた。

これらの結果より、患者個人へのアプローチと同時に個人の取り組みを支える環境づくりの必要性が示唆されていた。また、就労している2型糖尿病患者の療養上の困難の実態を心理社会的な側面から幅広く捉えて定量的に把握していくことが課題としてあげられた。

分析対象とした研究テーマの概要は表1の通りである。

表1 分析対象とした研究のテーマの概要

主要なテーマ	国外 (件)	国内 (件)
糖尿病による就労・生産性への影響	4	0
職場で経験する困難	6	0
糖尿病を持ちながら就労している患者の療養の特徴	0	2
療養に影響する職場要因	4	3
その他 (生活の変化、教育プログラム等)	2	3

(2) 面接調査では以下の結果が示された。

多くの患者は自己管理の必要性を認識しているものの、規則的な食事や定期的な運動

を行うことに難しさを感じていた。患者の療養法には、「仕事と療養が可能なように生活を組み立てなおす」、「自分の仕事の仕方を維持できる方法で療養を取り入れる」、「期間を限定して療養の優先度を下げる」、「続けていた療養法を中断する」、「療養の取り組みを先送りする」が含まれていた。そしてこれらの行動の選択に影響を与える要因として、「残業」、「仕事の裁量度」、「人手不足」、「仕事上での飲食を伴う付き合い」、「職場の人の理解と配慮」などの仕事に関連したものがあげられた。

その他の要因としては、「家族の協力」、「医療体制」、「医療者」などがあげられ、特に受診に関しては、待ち時間が少ないことや医療者とのコミュニケーションを持てることが通院を継続していくために大切であると語られた。また「他者への気兼ね」など社会関係上の困難についても語られた。

(3) 配票調査では以下の結果が示された。

職場環境とセルフケアとの関連については、セルフケア行動得点を従属変数とした一元配置分散分析 (ANOVA) と t 検定を用いて検討を行った。表 2 に示している通り、夜勤の頻度が多い人は、夜勤がない人、または少ない人に比べ食事療法の実行程度が低かった。過重負担が強い人は、食事、運動に関するセルフケアの実行程度が低かった。所定の時間外での勤務が多い人は、運動が実施できないという結果であった。

	食事 (0~28)	運動 (0-7)
過重負担		
低群	17.5	3.3
中群	16.1	1.9
高群	13.3	1.6
自由裁量度		
低群	15.1	2.4
中群	15.8	2.1
高群	17.2	2.6
時間外勤務		
低群	16.2	2.7
中群	15.4	2.2
高群	14.9	1.1
夜勤		
ない	16.4	2.4
ある	12.8	1.9
ANOVA, t検定による分析		
* P < 0.05; ** P < 0.01		

就労している 2 型糖尿病患者と就労していない 2 型糖尿病患者におけるセルフケア

行動得点の比較については、性・年齢を共変量とした共分散分析により検討を行った。表 3 に示す通り、就労している糖尿病患者は未就労の糖尿病患者に比べて運動の実行程度が低かった。食事のセルフケアに関しては、有意な差は認められなかった。

表3 就労の有無による比較

	就労者	未就労者
食事 (0-28)	16.2	17.3
運動 (0-7)	2.6	3.4 *

性・年齢を共変量とした共分散分析
調整された平均値を示している

* P < 0.05

職場や社会との関わりについては、就労、未就労に関わらず、「糖尿病の治療のために必要な療養行動を、周囲の目が気になり躊躇する」などの社会関係における自主規制を行っている人は 3~4 割存在し、就労の有無による有意な差は見られなかった。職場で糖尿病や糖尿病の管理方法について公表している人は約 8 割であった。糖尿病の管理方法について公表している人はしていない人に比べ食事に関するセルフケアを実行できていた。(表 4)

表4 職場関連要因別にみたセルフケア行動得点(2)

	食事 (0~28)	運動 (0-7)
伝えている	18.4	3.1
一部伝えている	15.9	2.2
伝えていない	12.5	2.0
ANOVA		
** P < 0.01		

メンタルヘルスとの関連については、属性を制御した偏相関分析を用いて検討を行った。糖尿病を持つことによる仕事への影響を感じている人は、抑うつが高く (p<0.05)、ディストレスの程度が高い (p<0.001) という結果であった。自由裁量度が高い人はディストレスが低い結果であったが (p<0.001)、過重負担の程度はメンタルヘルスとの関連を示さなかった。職場で相談できる人がいる人ほどディストレスが低く (p<0.05)、また糖尿病による肯定的な変化を感じていた (p<0.001)。公表の程度は、糖尿病による肯定的な変化と正の関連を示した (p<0.001)。

これらの結果より、職業を持つ 2 型糖尿病患者の支援を考える上では、対象者が置かれ

ている職場環境を理解した上で、対象者の生活にあったアプローチが必要であることが示された。また、周囲の人へどのように伝えるか、またサポートの有無など、対象者を取り巻く社会関係にも着目していくことが重要であろう。

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 2 件)

- ① 佐藤三穂他、職業を持つ2型糖尿病患者の療養の取り入れ方とその背景に関する質的記述的研究、第13回日本糖尿病教育・看護学会学術集会(金沢市、2008年9月7日、エルフ金沢)
- ② 佐藤三穂 職業を持つ糖尿病患者の療養と就労に関する文献学的考察、第12回日本糖尿病教育・看護学会学術集会(千葉市、2007年9月15日、幕張メッセ)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

佐藤 三穂 (SATO MIHO)

北海道大学・大学院保科学研究院・助教

研究者番号：00431312