

インスリン療法中の患者をサポートする家族の心理的影響

key word QOL 家族 インスリン療法 療養指導
14 階東 ○落合ひとみ 堺田友美 堀口瑠美 藤田麻衣子 坂倉圭一

はじめに

糖尿病は患者・家族の日頃の生活や心理的影響を受けやすい疾患である。中でもインスリン自己注射は、非日常的な行為であり、心理的抵抗を強く感じやすい。石井らは、糖尿病患者を対象にQOL (Quality of Life) 質問表を用いて調査を行った結果、インスリン治療により糖尿病患者のQOLが低下していると報告している¹⁾。糖尿病は生涯にわたる治療と自己管理を必要としているため²⁾に、糖尿病患者だけでなく家族へのサポートも必要となってくる。そこで、本研究では糖尿病患者の家族を対象に石井らが作成した、QOL 質問表 (ITR-QOL : Insulin Therapy Related Quality of Measure)¹⁾ (一部改変)を用い、心理的影響を苦痛・時間・行動・世間体の4つの枠組みから調査を実施し、今後の療養指導にどのように取り入れられるかを検討した。

I 研究目的

インスリン療法を受けている患者の家族の心理的影響を明らかにする。

用語の定義

家族：情緒的に巻き込まれ、地理的に近くで生活をしている二人以上の人々からなる²⁾。

心理的影響：インスリン注射による身体機能や日常生活、社会生活への影響・負担度。

QOL：患者の日常生活機能や社会的な機能及び精神状態を総合したもの。

II 研究方法

1. 研究対象

教育目的にて入院となったインスリン療法中の糖尿病患者とその家族 25 名

2. 研究期間

2008年9月～10月

3. 研究方法

- 1) データ収集の方法・手順：本研究への同意が得られた家族を対象に質問紙調査を行う。質問紙調査は家族の来院時に看護師が行うものとする。
- 2) 質問紙：家族属性は、年齢・性別・職業・本人との続柄・同居の有無・家族によるインスリン注射実施の有無
患者属性は、性別・年齢・職業、糖尿病につ

いての項目を加えた。

QOL 質問表¹⁾ (一部改変)は、苦痛・時間・行動・世間体の4つの枠組みの中、各5項目ずつ質問項目を作成した(表1)。

4. 研究デザイン：実態調査研究

5. データの分析方法：基本的統計量の算出

III 倫理的配慮

質問紙依頼の際、研究目的、任意参加であること、匿名であること、本研究以外では使用しないことを説明し、同意書への署名をもって本研究への参加とみなす。署名が困難な場合は同意の上、研究依頼者の代筆とする。

IV 結果

1. 家族の背景 (図1)

平均年齢は55.5歳、最年少は30歳、最年長は75歳であり、性別は25名中男性18名、女性7名であった。25名中13名が有職者であった。本人との続柄に関しては、図1参照とする。同居している家族は92%であり、患者本人がインスリン注射を施行している割合は18名(72%)であった。

2. 患者背景

平均年齢は68.7歳、最年少34歳、最年長82歳であり、25名中男性18名、女性7名であった。25名中11名が有職者であった。病型は3名が1型、13名が2型、不明は9名であった。罹患期間の平均値は14.9年、HbA1cの平均値は9.01%であり最小値は5.8%、最大値は15.7%であった。教育入院回数の平均値は1.4回、外食回数の平均値は2.6回/週、重症低血糖を起こしたことのある人は1名であった。SMBGの有無は25名中19名が実施していた。インスリン使用期間は、1年未満が11人、1年以上10年未満が9人、10年以上が3人、不明が2人であった。

3. 家族の心理的影響

今回の調査ではQOL質問表の項目を苦痛・時間・行動・世間体の4つの枠組みから分けている。4つの枠組みにあてはまるそれぞれの各項目について5段階の評定毎に人数を集計した結果「全くそうでない」と回答している項目が多かった。そのため「全くそうでない」「ほぼそうでない」と回答した者を心理的な影響がないとして集計した

(図2～図5)。「全くそうである」「しばしばそうである」「まれにそうである」を心理的影響があるとして集計した(図6～図9)。

図2、図3、図5に示すように時間・行動・世間体についての家族の心理的影響について「そうでない」と回答した者が5項目とも半数以上を占めていた。

図4に示すように苦痛に関しては、各項目の「そうでない」と回答した人数にばらつきがあったが、4つの項目(項目4:インスリン注射のために朝早く起きるのが負担である、項目8:インスリン注射の時間が絶えず気になり負担である、項目16:今後の社会生活に支障が起きないか不安である、項目20:注射を行うことが苦痛)で半数以上を占めていた。

以上のように4つの枠組みすべてにおいて家族の大きな負担は示されない傾向にある。

そこで、調査対象者が少なく人数としてはわずかではあるが心理的影響があることを示す「そうである」「全く、しばしば、まれにそうである」と回答した者の集計)に焦点をあてた。

各項目の「そうである」に回答した人数は以下の通りである。

時間の項目で最も多くの回答が得られたものは、項目17(インスリン注射のために食事開始時間が制約される)であった(図6)。

行動の項目で最も多くの回答が得られたものは、項目2(インスリン注射のために社会的な付き合いや、活動が制限される)であった(図7)。

苦痛の項目で最も多くの回答が得られたものは、項目12(インスリンを射ったあと低血糖にならないか不安である)であった(図8)。

世間体の項目で最も多くの回答が得られたものは項目15(家族不在時、他人へ低血糖の対応を説明する必要がある)であった(図9)。

V 考察

インスリン療法は血糖コントロールのために重要な治療法であるが、食事療法や内服治療に比べて患者の心理的負担が強く、QOLが低いと証明されている。患者がインスリン注射を自己管理していくことは「注射に対するストレス」「他人の目」などの精神的な面や「インスリンの携帯」「注射場所」などに関して影響をうけている⁴⁾。

「そうでない」の回答が多かった事に関しては、今回の対象の患者はインスリン注射の施行を患者本人が行っている例が多く、またインスリン注射に慣れている例が多かった。そのために家族の負担は少なかったと考えられる。「そうである」の回答は少数であったがインスリン療法に対して、家族は心理的影響を少なからず感じていると考えられる。各枠組み

で「インスリン注射のために食事開始時間が制約される」「インスリン注射のために社会的な付き合いや、活動が制限される」「インスリンを射ったあと低血糖にならないか不安」「家族不在時、他人へ低血糖の対応を説明する必要がある」という項目にそうであると回答したことについては、家族自身の不安、インスリンに対するイメージ、インスリン療法導入による行動範囲の制限、社会的立場、低血糖を気にしているため回答数が多くなったと思われる。その中で、「食事より注射をする場所を優先に場所を探してしまう」「外出先で、注射を施行する場所をみつける大変さ」等の家族からの意見もあった。

今回、治療に関して他人事のように感じている家族も見受けられた。このような家族はまず来院してもらい患者・家族・医療者間でのコミュニケーションをとる機会を増やし、治療に興味をもってもらえるようにサポートしていく。そして、治療への協力が得られれば患者のコンプライアンスの向上及び良好な血糖コントロールが得られるはずである。また、糖尿病指導において医療者側は患者を中心にし、家族の指導も行っている。しかし、今回の調査からインスリン療法に対して心理的に負担を大きく感じている家族がいることがわかった。今後、家族に指導を行っていく際には患者と同様に、心理面に配慮した指導が必要となってくると考えられる。

そのためには、医療者側は患者と家族がどこに不安や負担を感じているのか理解する必要があり、患者と家族の気持ちを引き出すコミュニケーションスキルを身につけることが重要である。引き続き調査していくことで患者家族のより詳しい心理的影響についてさらなる検討を行っていきたい。

VI 結論

「時間」では、インスリン注射のために食事開始時間が制約されることが心理的影響を受けていた。

「苦痛」では、インスリン注射のために社会的な付き合いや、活動が制限されることに最も心理的影響を受けていた。

「行動」では、インスリンを射ったあと低血糖にならないか不安ということが心理的影響を受けていた。

「世間体」では家族不在時、他人へ低血糖の対応を説明する必要があることに心理的影響を受けていた。

謝辞

この研究を進めるにあたり、ご協力頂きました皆様この場を借りて御礼申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 石井均, 山本壽一, 大橋靖雄. インスリン治療に関するQOL質問表(ITR-QOL)の臨床知見. 糖尿病. 44(1), 17-21, 2001.

- 2) 石井均, 山本壽一, 大橋靖雄. インスリン治療に関するQOL質問表 (I T R - Q O L) の開発. 糖尿病. 44(1), 9-14, 2001.
- 3) Fiedman, M. M: FAMILY NURSING ; Theory and Assessment. 1986, 野嶋佐由美監訳. 家族看護学. 理論とアセスメント. へるす出版, 1993.
- 4) 川内渚, 福戸美代, 宇城靖子, 他. 糖尿病患者の自己管理におけるストレス要因の検討. 第35回成人看護Ⅱ. 170 - 171, 2004.
- 5) 山本宗子, 江尻富佐枝. 高齢糖尿病患者の家族指導および支援の効果: 第37回老年看護. 2006.
- 6) 石井均. DAWN J a p a n 研究会: DAWN J A P A N 調査からー2型糖尿病患者のインスリン導入に対する意識. 糖尿病. 2005.
- 7) 石井均. インスリン療法に対する心理的支援: 総合臨牀. 56(1), 123-128, 2007.
- 8) 田中和美, 宮崎貴代, 佐藤和子, 他. インスリン注射導入時の心理的抵抗と指導方法ーDAWN研究の有効性を検討して: 日本糖尿病教育・看護学会誌. 11(特別号), 160, 2007.
- 9) 荒木厚. 高齢者糖尿病の管理. 療養指導: 高齢者のQOLを考慮した療養指導のあり方: 日本臨牀. 1, 64(1), 2006.
- 10) 平田久美, 美馬ゆかり, 芝原涼, 他. インスリン治療における糖尿病患者の想い. 第38回成人看護Ⅱ. 301 - 303, 2007.
- 11) 橋本知佳, 米澤みゆき, 松下通明. 外来でインスリン自己注射を行っている糖尿病患者の導入時ならびに現状の課題. 看護総合科学研究会誌. 19(3), 2006.

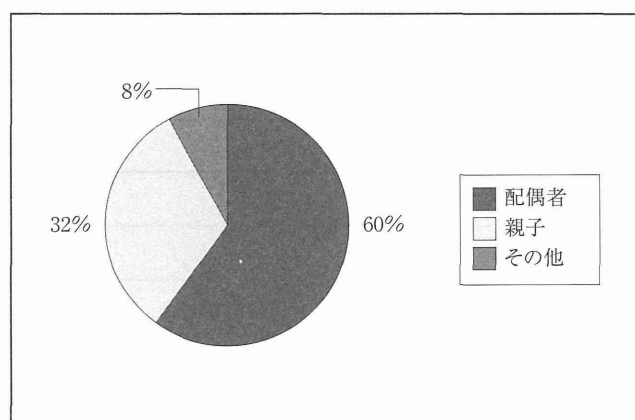


図1 患者との続柄

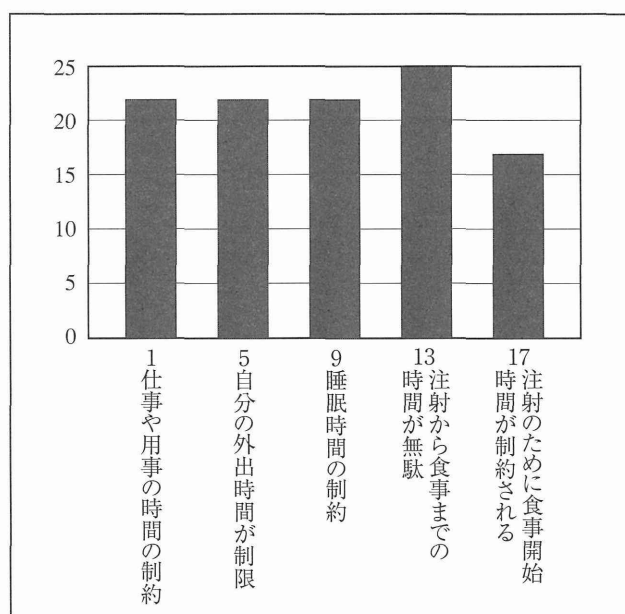


図2 家族の心理的影響「そうでない」の回答「時間」

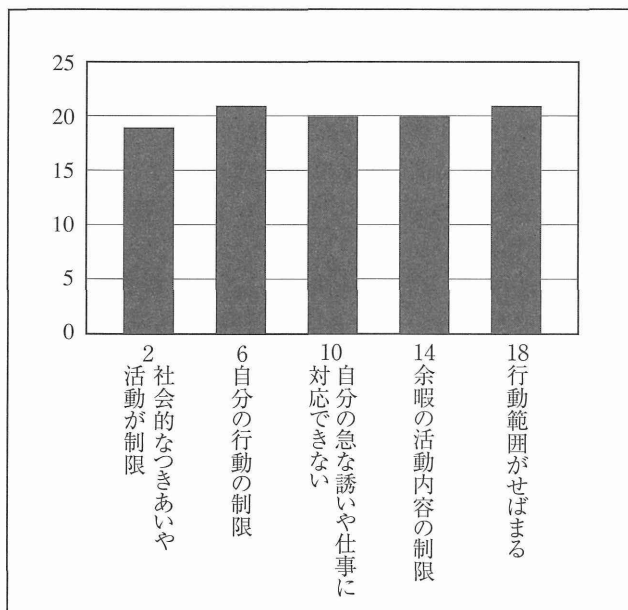


図3 家族の心理的影響「そうでない」の回答「行動」

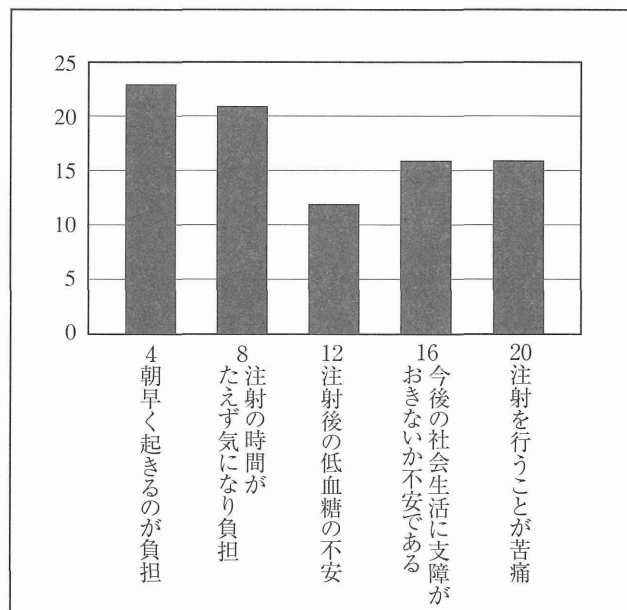


図4 家族の心理的影響「そうでない」の回答「苦痛」

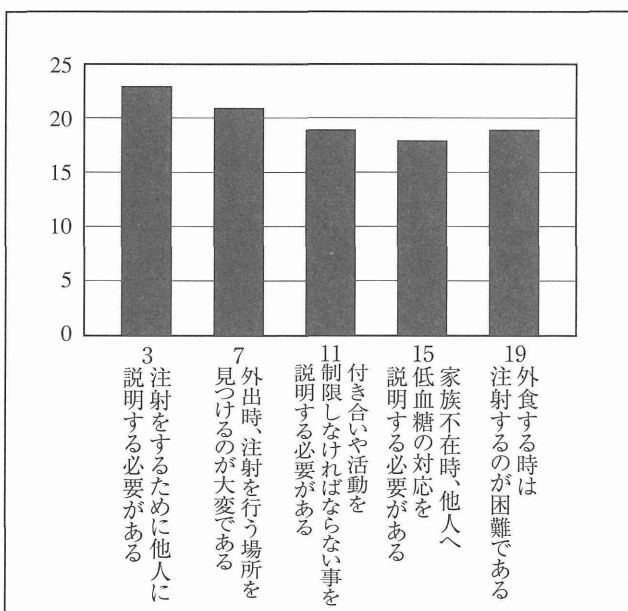


図5 家族の心理的影響「そうでない」の回答者「世間体」

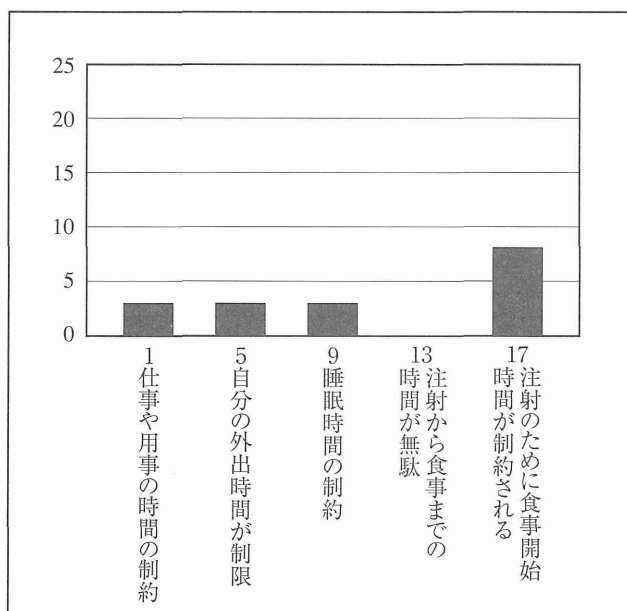


図6 家族の心理的影響「そうである」の回答「時間」

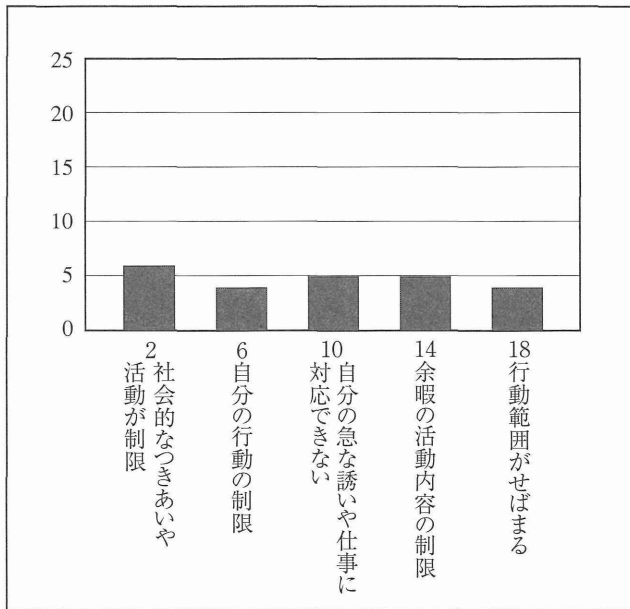


図7 家族の心理的影響「そうである」の回答「行動」

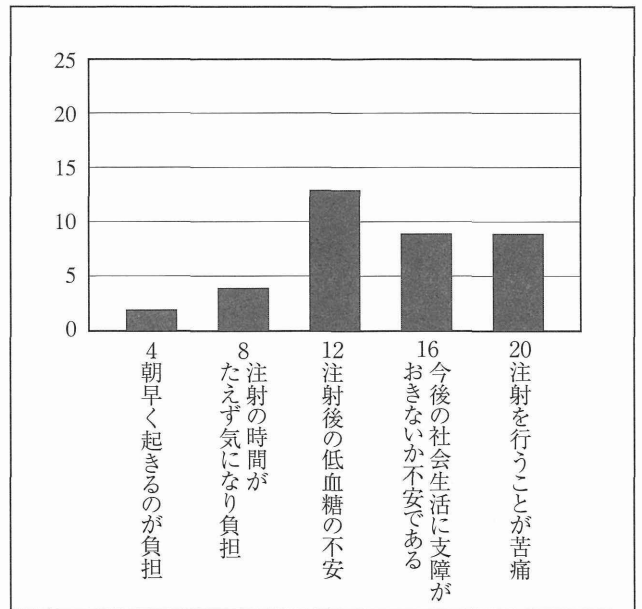


図8 家族の心理的影響「そうである」の回答「苦痛」

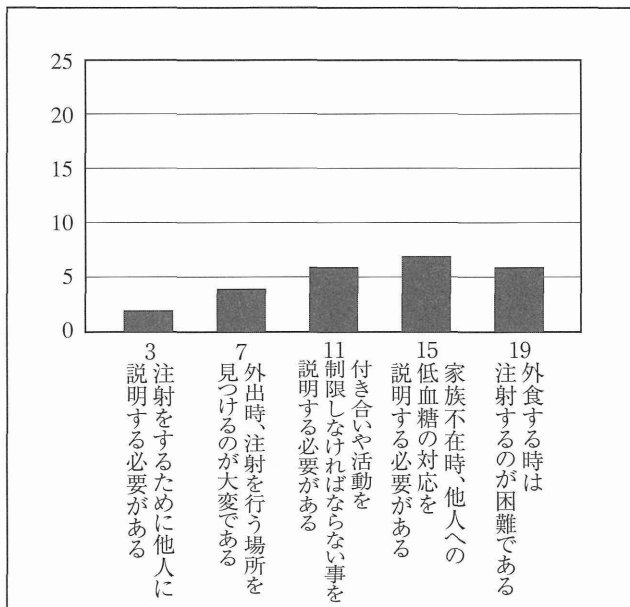


図9 家族の心理的影響「そうである」の回答「世間体」

表1 QOL 質問表

インスリン療法を受けている御家族の方にお伺いします。以下のことから、あなたの考えや思いと、どの程度一致しますか、あてはまる数字に○で囲んで下さい。

	全くそうではない	ほぼそうではない	まれにそうである	しばしばそうである	全くそうである
1.インスリン注射のために仕事や用事の時間が制約される	1	2	3	4	5
2.インスリン注射のために社会的な(友人、近所、親戚、仕事上など)つきあいや活動が制限される	1	2	3	4	5
3.インスリン注射をするために他人に説明する必要がある	1	2	3	4	5
4.インスリン注射のために朝早く起きるのが負担である	1	2	3	4	5
5.インスリン注射のために自分の外出時間が制限される	1	2	3	4	5
6.インスリン注射のために自分の行動が制限される	1	2	3	4	5
7.外出時、インスリン注射を行う場所を見つけることが大変である	1	2	3	4	5
8.インスリン注射の時間がたえず気になり、負担である	1	2	3	4	5
9.インスリン注射のために睡眠時間が制約される	1	2	3	4	5
10.インスリン注射のために自分の急な誘いや仕事に対応できない	1	2	3	4	5
11.インスリン注射をしているために付き合いや活動を制限しなければならない事を説明する必要がある	1	2	3	4	5
12.インスリンを打ったあと、低血糖にならないか不安である	1	2	3	4	5
13.インスリン注射から食事までの時間がむだである	1	2	3	4	5
14.インスリン注射のために余暇の活動内容(レジャーや趣味)が制限される	1	2	3	4	5
15.家族不在時、他人へ低血糖の対応を説明する必要がある	1	2	3	4	5
16.今後の社会生活に支障がおきないか不安である	1	2	3	4	5
17.インスリン注射のために食事開始時間が制約される	1	2	3	4	5
18.インスリン注射のために行動範囲がせばまる	1	2	3	4	5
19.外食する時はインスリンを注射するのが困難である	1	2	3	4	5
20.インスリン注射を行うことが苦痛である	1	2	3	4	5