精神障害と糖尿病を有した方に対する リカバリー志向の糖尿病自己管理支援プログラムの開発

○　東北福祉大学　　氏名　高田　昭　（会員番号010156）

光永　憲香（東北福祉大学　会員番号010153）

キーワード：精神疾患　2型糖尿病　リカバリー

１．研 究 目 的

統合失調症や双極性感情障害などの精神疾患を持つ人々は、そのような診断を受けていない人々よりも糖尿病の比率が高く、精神疾患を持たない糖尿病患者と比べてより支援が必要な状況である。糖尿病支援は、本人自身が目標を持ち治療に意欲的に参与していく支援が必要であることが明らかになっており、精神疾患を有していない方への支援ではリカバリーの視点を踏まえた介入研究が多くみられている。しかし、精神疾患に糖尿病を有した患者（以下、糖尿病合併患者）に対しては、支援が必要な状況にあるにも関わらず、リカバリー視点の有無の前に、具体的な糖尿病自己管理支援プログラムや支援体制が確立されていない現状である。糖尿病合併患者は、精神症状により自分の疾患に向き合いにくく、治療につながりにくいことが明らかとなっており、本人が自分の生活や疾患と向き合えるようにリカバリーの視点を踏まえた糖尿病支援が必要であると考えられる。

以上のことから本研究の目的は、糖尿病合併患者に対する、効果的なリカバリー志向の糖尿病自己管理支援プログラムを開発することである。この研究の期待される成果としては、精神障害に糖尿病を有した方に対し、本人のリカバリーを高める支援を行うことで、生活や自分の行動に関心が高まり糖尿病治療への意欲が高まることである。

なお、本研究におけるリカバリー志向の糖尿病自己管理とは、糖尿病の治療法を指導され目標を持たずに受動的に行う糖尿病自己管理ではなく、自分自身の生活と向き合い、自分の生活を能動的に変化させていくための糖尿病自己管理とする。

２．研究の視点および方法

本研究では、プログラム理論に基づくロジックモデルを作成し、必要な取り組みや効果的援助要素を抽出し、その内容を基に、糖尿病合併患者に対する糖尿病支援プログラムを開発した。ロジックモデルを作成する際のデータ収集方法については、以下の手順とした。

ロジックモデルを作成するために、現在までに調べられている研究報告を把握するために文献検討を行った。文献検討を行う際のデータベースとしては医中誌、Pub Med を使用し、キーワードとしては、精神疾患、糖尿病、自己管理、リカバリー、エンパワーメントなどを掛け合わせ、国内外での精神疾患と糖尿病についての文献検討を行った。

また、実際の糖尿病合併患者の現状や援助者の実状を把握するために、予備研究として糖尿病合併患者４名、精神保健福祉士３名、看護師３名にそれぞれに対し、インタビューとワークショップを行った。インタビューでは、糖尿病支援の状況を確認し、ワークショ

ップでは、糖尿病合併患者に対して必要な支援を話し合った。インタビューについては、逐語録を作成し、糖尿病合併患者に対する支援の現状と、必要な支援に焦点を当て記述されている部分を抽出し意味の類似する部分をまとめカテゴリー化した。ワークショップについては、質的統合法（KJ 法）を用いてグループメンバーとまとまり毎にラベルをつけ、ラベルの内容が類似する部分を共通項目としてまとめた。

３．倫理的配慮

本研究の予備研究は人を対象とする研究であり、対象者にプライバシーの保護のための説明をおこない、研究結果の公表について同意を得て行っている。また、予備研究の結果については、対象者を特定化できないように匿名化している。本研究は予備研究も含め研究者が所属する東北福祉大学大学院研究倫理審査委員会に申請し、承認（承認番号 107）を得てから実施した。本研究において、開示すべき COI は特にない。

４．研 究 結 果

ロジックモデルの最終アウトカムとしては、『精神疾患と糖尿病を併せ持つ方が、生活の中でできる疾患への具体的な対策を考え、自分らしく生活することができるようになる』とし、中間アウトカムとしては、「糖尿病を理解し、自身の生活に反映できるような行動をとることができる」「精神症状の増悪時に、糖尿病を悪化させない行動がとれる」「自分の生活をみつめ、自分らしく生活するための工夫を、ピサポートを受けながら考え、行動することができる」とした。直接アウトカムについては、（プログラム支援者の支援能力が向上する）他 5 項目が考えられ、それぞれに対し活動内容や、効果的援助要素を抽出した。

上記の内容を基に作成したリカバリー志向の糖尿病支援プログラムのテーマとしては、プログラムの説明と生活の振り返り、糖尿病の知識の確認、糖尿病を踏まえた生活状況の確認、精神疾症状の振り返り、生活の目標をたてるリカバリーゴールの明確化、目標達成のための戦略、プランの実施を報告するの７つとなった。

５．考 察

ロジックモデルを作成したことで、効果的援助要素が明らかとなった。効果的援助要素として支援者側については、精神疾患と糖尿病、リカバリーに対する知識を高める必要性や、能力を高め合う必要性と、支援員同士がプログラム前後で話し合い情報を共有することが大切であると分かった。このことから、支援員は連携を密にすることや、看護師、精神保健福祉士など多職種の知識を活用しながら、医療と生活の両側面を支えていくことが必要であると考えられた。

また、糖尿病合併患者を支援する際の環境としては、自分の思いを否定されずに素直に話せる場の提供、自分のリカバリーゴールについて同じ状況の方と話し合う場の提供、糖尿病合併患者同士が自分の精神疾患や糖尿病・生活について話をできる場の提供が必要であることが分かった。このことから、支援は医療職者が一方向で行うのではなく、糖尿病合併患者同士がお互いを支え合い、ピアサポートし合うことが必要であると考えられた。