

2型糖尿病治療の中断の時期を有する人を対象とした「糖尿病とゆるやかにつき合っていく」ことを助けるケアプログラムの開発

【目的】糖尿病治療を目的とした受診をしていない時期を有する2型糖尿病の人への“糖尿病とゆるやかにつき合っていく”ことを助けるケアプログラムによる介入効果についてwell-beingの観点から検討する。

【方法】研究デザインは対照群をおかない1群の前後比較である。糖尿病治療のための受診を6ヶ月以上していなかった時期を有する30~70歳の男性、10~16名を対象とし、「受診をしていなかった時期への着目」「自分の糖尿病・高血糖の身体の理解」「自己管理の病いという捉え方の緩和」「病いとのつき合い方の再考」の4つの要素からなるケアプログラムを実施する。Primary outcomeを介入前後の得点の変化量とし、糖尿病患者セルフケア能力尺度(IDSCA: Instrument of Diabetes Self-Care Agency)を用い<自分らしく自己管理する力>で測った変化値とする。心身の安定は、包括的健康関連QOL尺度(SF-8)、糖尿病の重症化の回避は、「慢性合併症の症状」「必要時の受療行動」「高血糖の症状」で測定する。データ収集は、介入前(T<sub>0</sub>)、ケア3終了後(T<sub>1</sub>)、ケア6終了後(T<sub>2</sub>)、ケア7終了後(T<sub>3</sub>)に行い、(T<sub>0</sub>)と(T<sub>1</sub>)、(T<sub>0</sub>)と(T<sub>2</sub>)、(T<sub>0</sub>)と(T<sub>3</sub>)の時点間での得点差を検定する。本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認(承認番号18-A094)、山梨県立大学看護学部及び看護学研究科倫理審査委員会の承認(承認番号2019-7)を受けて実施した。

【結果】研究参加基準を満たし、かつ同意が得られた12名に対しケアプログラムを提供し、完了した10名(完了率83.3%)について検定を行った。(T<sub>0</sub>)と(T<sub>3</sub>)における<自分らしく自己管理する力>では有意差は認められなかった( $P=.310$ )。(T<sub>0</sub>)と(T<sub>1</sub>)においては、<自分らしく自己管理する力>( $P=.011$ )、(T<sub>0</sub>)と(T<sub>2</sub>)においては、<サポート活用力>( $P=.028$ )、<自分らしく自己管理する力>( $P=.017$ )で有意差が認められた。IDSCA得点は、(T<sub>0</sub>)に比べ、(T<sub>1</sub>)、(T<sub>2</sub>)まで上昇を続け、(T<sub>3</sub>)では、(T<sub>2</sub>)に比べ、低下、又は、同等であったが、(T<sub>0</sub>)より高い値を維持した。慢性合併症の症状、及び、高血糖症状の質的データでは増強はなかった。ケアプログラムへの評価は、肯定的な意見が7割以上を占めた。

【結論】“糖尿病とゆるやかにつき合っていく”ことを助けるケアプログラムは、治療中断の経験がある2型糖尿病の人に対し、高血糖の急激な悪化を回避し、その人なりの糖尿病とのつき合い方を維持する基盤を整える効果があり、受診中断の繰り返しを予防することにおいて、臨床での適用可能性が示唆された。

## Abstract

Development of Care Program to Support Patients with Type 2 Diabetes who Discontinue Consult a Doctor : In Order for Them to Loosely Get Along with Diabetes

**【Objective】** The purpose of this study is to examine the effects of interventions by care program : "In order for them to loosely get along with diabetes" for patients with type 2 diabetes who discontinue consult a doctor .

**【Method】** The study design is a front-to-back comparison of one group without a control group. Primary outcome : The amount of change in the score before and after the intervention, and the change value measured by the <Ability to harmonize self-management with one's own life> using the Instrument of Diabetes Self-Care Agency (IDSCA). Physical and mental stability is measured by the comprehensive health-related QOL scale (SF-8), and avoidance of diabetic aggravation. Data collection is performed before intervention (T<sub>0</sub>), the end of care 3 (T<sub>1</sub>), the end of care 6 (T<sub>2</sub>), the end of care 7 (T<sub>3</sub>).

**【Results】** 12 people participated, and tested 10 completed people (completion rate 83.3%). No significant difference was obtained between (T<sub>0</sub>) and (T<sub>3</sub>) <Ability to harmonize self-management with one's own life> . (P = .310). There was statistically significant difference in (T<sub>0</sub>) and (T<sub>1</sub>), <Ability to harmonize self-management with one's own life> (P = .011), and in (T<sub>0</sub>) and (T<sub>2</sub>), <Ability to make the most of the support available> (P = .028), <Ability to harmonize self-management with one's own life> (P = .017).

IDSCA score (median) continues to rise to (T<sub>1</sub>) and (T<sub>2</sub>) compared to (T<sub>0</sub>), and decreases at (T<sub>3</sub>) or is equivalent to (T<sub>2</sub>) but higher than (T<sub>0</sub>). The value was maintained. There was no enhancement in the qualitative data of chronic complications and hyperglycemic symptoms, and a stable course was followed. More than 70% of the evaluations of the care program were positive.

**【Conclusion】** Care program avoid the rapid exacerbation of hyperglycemia and supporting the foundation for maintaining one's own diabetes and suggesting its clinical applicability in preventing repeated interruptions in consultation in patients with type 2 diabetes who have experienced discontinuation of consult a doctor.