訪問看護ステーションにおける糖尿病ケアの
現状と課題

細川 洋子 三津谷 恵 井澤 美子

Key Words：(1) 訪問看護師 (2) 糖尿病ケア
(3) 在宅療養者

I. はじめに
ライフスタイルの欧米化により、糖尿病患者は増加の一途をたどっている。平成14年度の厚生労働省による「糖尿病実態調査」(2003)では、「糖尿病が強く疑われる人」は約740万人と推計されている。糖尿病療養者は加齢に伴う糖代謝機能の低下により複数の血管合併症を有すること、日常生活動作（ADL）の低下や認知機能の低下などの生活機能障害をもつことが特徴である。また、外出、買い物、金銭の管理が困難になる等の手段的ADLの低下、家族の介護力の低下により、自立した生活が送れなくなったり糖尿病の自己管理が困難となるという問題につながる。このような状況はさらに合併症の進行、QOLの低下を招くことから、在宅における糖尿病療養者のケアの充実が重要である。今回、糖尿病ケアの経験のある訪問看護師について調査を実施したので報告する。

II. 目的
本研究の目的は、訪問看護師の糖尿病ケアの現状を明らかにし、その課題について検討することである。

III. 研究方法
1. 対象：WAM NETに登録している全国の訪問看護師のカーソナルケアを無作為に抽出し、そこに勤務する糖尿病ケアの経験のある訪問看護師。
2. 調査方法：郵送法による無記名式自記式質問紙調査。
3. 調査内容：AADE シルフケア行動に対する糖尿病教育ソラネットルーム尺度をもとに調査項目を抽出し、調査票を作成した。内容は対象者の属性、糖尿病ケアとして「運動（活動）」13項目、「食事」11項目、「薬物療法・自己血糖測定」20項目、「合併症のリスク管理」19項目とし、4カテゴリで構成した。訪問看護師のケア提供者は入院経験のあ
## 表1

<table>
<thead>
<tr>
<th>看護職経験年数</th>
<th>平均 19.0 年 (SD = 8.3)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>訪問看護職経験年数</td>
<td>平均 5.8 年 (SD = 4.5)</td>
</tr>
<tr>
<td>所属施設の常勤看護師数</td>
<td>平均 4.5 名 (SD = 2.2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>糖尿病ケアのエキスパート資格の有無</th>
<th>なし</th>
<th>無回答</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>退院1か月未満</strong></td>
<td>3 名 (2.6%)</td>
<td>111 名 (98.5%)</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>退院1か月以降</strong></td>
<td>2 名 (1.7%)</td>
<td>113 名 (98.3%)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>時期別ケアの経験の有無</th>
<th>なし</th>
<th>無回答</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>退院1か月未満</strong></td>
<td>87 名 (75.7%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>退院1か月以降</strong></td>
<td>28 名 (24.3%)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

*P < 0.05

## IV. 結果

調査票の回収数は120名（回収率24%）であった。
対象者の職位は、管理職者43名（36.1%）、スタッフ75名（63.0%）、その他であった。対象者の平均訪問看護経験年数は5.9年 (SD = 4.5)。糖尿病エキスパート資格者は糖尿病療養指導士4名（3.3%）で、ごく少数であった。退院後の時期別によるケア実施率は全てのカテゴリーにおいて1か月未満が1か月以降に比べて高い傾向にあった。（表1）

ケア内容別には、「食事」、「薬物療法・自己血糖測定」、「合併症のリスク管理」のケア内容は、1か月未満、1か月以降とも90～100%の実施率であった。「運動（活動）」は1か月未満において12項目が80%以上の実施率であったが、1か月以降には9項目に減少した。そのケア内容は、「運動に適切なシューズ・靴下、服装などが着用されているか確認する」、「主治医の活動の強度、時間、量を確認する」、「実行できる活動を療養者・家族に提案してもらう」、「療養者に活動に対する思いを聞く」等であった。また、「薬物療法・自己血糖測定」に関するケア内容について、ケア内容別では2つの期間とも必要性を100%認識していた。しかし、「必要だと思うが実施していない」という評価は、1か月未満に8項目あったが、1か月以降には15項目に増加した。「合併症のリスク管理」に関しては、1項目を除きすべての項目で「必要だと思うが実施していない」という評価であった。

## VI. 文献

1) 日本糖尿病協会：別冊プラクティス 糖尿病のクライテリアルパス，医歯薬出版，2007.
2) 吉本照子：インターネットデザイナーワークによる専門職の役割遂行，Quality Nursing，7 (9)，49，2001.

- 115 -