

総説

日本における 2 型糖尿病患者の「自己管理」の概念分析

Concept Analysis of “Jikokanri” for patients with type2 diabetes in Japan

工藤理恵¹⁾

Rie Kudoh

日高紀久江²⁾

Kikue Hidaka

柴山大賀²⁾

Taiga Shibayama

キーワード：自己管理、2 型糖尿病、概念分析

Key words : Jikokanri, type 2 diabetes, concept analysis

要旨

目的：日本における 2 型糖尿病患者の「自己管理」の概念を明らかにする。

方法：分析対象文献の検索は、医中誌 Web 版と CiNii Articles を使用して全検索し、最終的にタイトルと抄録に「2 型糖尿病」「自己管理」の用語を含む日本語の原著論文として、Walker and Avant (2005) の手法に基づき概念を分析した。

結果：30 件を分析した結果、自己管理は「2 型糖尿病患者が合併症発症を予防するために、糖尿病を負担と思う感情と対峙し糖尿病と向き合い、生活と照合させながら医療者と協同して治療やケアを自分で選び、生活の中で実行していくという一連の過程」と定義された。

結論：今後の日本における糖尿病の自己管理教育の標準化や自己管理の状態を測定する評価尺度を考える上で、本研究の概念の有用性について検討していく必要がある。

I. はじめに

糖尿病は、インスリンの作用不足による慢性高血糖を主徴とする疾患群であり、世界中でその増加が懸念されている（日本糖尿病学会，2016；International Diabetes Federation，2017）。日本では、成人の 6 人に 1 人が罹患していると推計され（厚生労働省，2016）、そのうち 2 型糖尿病患者は 95% を占める（Kobayashi et al., 2006）。糖尿病治療の目的は、合併症の発症と進展を阻止し、健常者と変わらない QOL の維持と寿命の確保であり、そのためには「自己管理」が重要である（日本糖尿病学会，2016）。

医中誌 Web 版で検索すると、日本で「自己管理」の用語を用いた研究は、1960 年代に始まり、1970

年代には、健康、透析、糖尿病、結核など様々な分野で用いられるようになった。先行研究に使用されている「自己管理」は、「セルフマネジメント」と表現されるものや（新井，當目，2016）、自らの体調管理や作業を進めるために、自分自身を適切に調節・統制すること（山元，藪脇，川野，2016）、病気に対応する課題、日々の活動が続けるための課題、慢性疾患がもたらす感情の 3 点に対処するなどと定義されている（高橋ら，2017）。さらに、糖尿病の分野においては、「自己管理」教育を「セルフマネジメント」教育と英訳し、これを「セルフケア」に必要な知識や技能を習得するための教育であるとしている（日本糖尿病学会，2016）。このように、「自己管理」の概念は、表現が一貫して

1) 筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻博士後期課程

University of Tsukuba Graduate School of Comprehensive Human Sciences Doctoral Program in Nursing Science

2) 筑波大学医学医療系 University of Tsukuba Faculty of Medicine

いない状況が伺え、その意味を一様に表す用語は明確ではない。また、「セルフケア」や「セルフマネジメント」と「自己管理」との違いも明らかではない。したがって、日本独自の 2 型糖尿病患者の「自己管理」の概念を明確にすることは、患者の糖尿病管理を支援する上で重要である。

II. 目的

本研究の目的は、日本における 2 型糖尿病患者の自己管理の概念を明らかにすることである。

III. 方法

本研究は、Walker and Avant (2005) の概念分析の手法を用いた。本研究では、国語辞典、広辞苑、セルフケアおよびセルフマネジメントに関する書籍、研究論文をもとに分析を行った。文献検索には、医中誌 Web 版および CiNii Articles を使用し、「自己管理」の用語を含む原著論文を検索した結果、論文数は 9,923 件であり、ここからタイトルと抄録に「2 型糖尿病」「自己管理」の用語を含む論文を全検索し、さらに日本語の論文として絞り込みをした結果は 107 件であった。そのうち、重複しているものを除外、タイトルと抄録の内容を検討し、2 型糖尿病患者の自己管理についての記述のない論文を除外して抽出した 30 件を分析対象とした。「自己管理」は日本語の概念であり、外国語では一致する表現が見当たらないため、日本語の論文を対象とした。検索期間は全年検索とし 2018 年 6 月～2019 年 4 月に検索した。

IV. 結果

1. 「自己管理」について発見したすべての用法

「自己管理」は、「自己」と「管理」の合成語である。広辞苑によると、「自己」は、「自分」「その人自身」を指し、「管理」は、「管轄し処理すること」「良い状態を保つように処理すること」「とりしきること」「財産の保存・利用・改良を計ること」「事務を経営し、物的設備の維持・管轄をなすこと」と示されている(新村, 2004)。また、国語辞典では、「自己」は「自分自身」、「管理」は「事務や建

物の取り締まりをすること」を意味している(金田一, 2014)。

「自己管理」の概念を用いた研究は、1960 年代に始まり、1970 年代には、健康、透析、糖尿病、結核などの分野で用いられている。新井, 當目(2016) はリンパ浮腫患者の「自己管理」を「セルフマネジメント」と表現し、統合失調症者に関する研究では、「自らの体調管理や作業を進めるために、自分自身を適切に調節・統制すること」としている(山元ら, 2016)。慢性疾患患者の研究で、高橋ら(2017) は、病気に対応する課題、日々の活動を続けるための課題、慢性疾患がもたらす感情の 3 点への対処、と定義している。さらに、2 型糖尿病患者の「自己管理」は 2 件の文献で定義され、西尾, 柏木(2008) は、「糖尿病患者が、糖尿病コントロールに関する生活習慣についての行動や考え方、家族支援などのソーシャルサポートを自分で調整すること」とし、笠原ら(2017) は、「患者が症状、検査データ、ストレスと向き合い、治療法、日常生活、感情を適切な状態に維持するための対処」としていた。この他に、「自己管理」行動を、片野(2017)、小林, 中尾(2014) は、「個人の価値観に基づく生活の自立性が、慢性疾患などによって障害されることを最小限にし、症状や病状をコントロールするため、患者自身がマネジメントして食事や運動等を自分自身で行っていること」と定義し、中村, 足立, 天野(2009) は、「糖尿病の治療のために自己の意思で実践する行動のこと。糖尿病患者が食事療法を自分自身で日常生活に組み入れた行動」としていた。

1) 自己管理の関連概念

「自己管理」に関連する概念として、セルフケアとセルフマネジメントがある。これらは、セルフとケア、セルフとマネジメントの合成語であり、セルフは、「自分自身で」「自ら」「自動的に」を意味する。ケアは、「介護」「世話」「手入れ」を表し、マネジメントは、「管理」「処理」「経営者」「経営陣」を意味する(新村, 2004)。

(1) セルフケア

オレムのセルフケアの概念化は 1956 年に始まり、1970 年代に入り保健医療の分野で着眼されるようになった(オレム, 2005; 安酸, 鈴木, 吉田, 2013)。オレムはセルフケアを、「人間の調整機能であり、個人が意図的に自分自身の機能と発達あるいは彼ら依存者の機能と発達を調整するための行為」と定義している(オレム, 2005)。また、オレム(2005)は、セルフケアの目的を、人間には自己をケアする能力が備わっているが、それを実行する能力が不十分であるときにセルフケア不足が生じ、援助が必要になると述べている。

一方、専門家の援助の有無によって定義が異なるというとらえ方や、日常生活動作・活動を自分で行うこと(安酸ら, 2013)など、セルフケアの定義は多様にある。また、宗像(2000)は、人々が自らの健康問題を自らの利用しうるケア資源を活用して、解決しようとする行動であり、その解決のための自己決定能力に依拠した行動としている。The American Association of Diabetes Educators (AADE) では、糖尿病患者のセルフケア行動として healthy eating、being active、monitoring、taking medication、problem solving、reducing risks、healthy coping を提唱している。日本では、大徳ら(2006)が糖尿病患者のセルフケア行動として、食事、運動、血糖自己測定、服薬管理、フットケアが重要であると指摘している。

以上のことより、セルフケアとは自己をケアする意図的な行為であると同時に、子供や患者のように発達段階や健康による理由から援助が必要である対象へのケアや貢献を含む概念であることが特徴として窺える。

(2) セルフマネジメント

セルフマネジメントの概念は、セルフケアとほぼ同時期である 1970 年代に、禁煙プログラムの中で用いられたのが始まりである(Chapman, Smith & Layden, 1971; Pierre & Lawrence, 1975)。禁煙は、今後発症するであろう疾患の予防を目的とし、それに対する行動を管理し実施するかどうかは個人の選択である。二宮(1998)は、経営学に

おいて、セルフマネジメントを、組織的活動として組織における個人の活動を主体的にマネジメントすることを意味すると述べている。つまり、経営学の分野においても、組織における個人の活動を主体的にマネジメントすることであり、自分で自分を管理する能力を意味していることが窺える。また、オレム(2005)の理論では、「人間発達のさまざまな段階で、空間内での自分の位置と運動をコントロールし、自分自身の事柄を管理する個人の能力」を自己管理能力(self-management capabilities)という用語を用いて説明している。Lorig and Holman(2003)は、セルフマネジメントには、問題解決、意思決定、資源の活用、ケア提供者のパートナーシップの構築、行動計画立案、自分仕立てにすることの 6 つのスキルがあり、患者が医療者の指示に単に従うのではなく、患者自らが仕立てる self-tailoring によって行動変化とセルフマネジメントスキルが習熟されていくと述べている。

以上のことより、セルフマネジメントは、十分な情報の中から患者が自らに必要なものを選択する、自己を中心とする行動であり、行動と共にその能力を含むことが概念の特徴として推察される。

2. 属性

属性を表 1 に示す。分析の結果、属性として【糖尿病合併症発症の予防】【糖尿病を負担と思う感情との対峙】【医療者との協同】【糖尿病と向き合いながら治療やケアを自分で選び生活の中で実行】の 4 つが抽出された。以下、カテゴリーは【】、サブカテゴリーは[]を使用して示す。

【糖尿病合併症発症の予防】は、[糖尿病を適切な状態に維持するための生活調整][家族や身近な人の協力]の 2 つのサブカテゴリーから構成された。自己管理の属性として、糖尿病合併症の予防のための治療行動や協力といった療養生活の側面が含まれていた。【糖尿病を負担と思う感情との対峙】は、[自己管理の難しさ][糖尿病に対する周囲の理解]の 2 つのサブカテゴリーから構成され、仕事をしながら生活調整することの負担や、糖尿

表 1 日本における 2 型糖尿病患者の自己管理の属性

カテゴリー	サブカテゴリー	内容	文献
糖尿病合併症	糖尿病を適切な状態に	患者が症状、検査データ、ストレスと向き合う	笠原ら,2018; 奥井ら,2017; 徳永ら,2014; 中川ら,2011; 村上ら,2009; 古川ら,2013
発症の予防	維持するための生活調整	自分なりの目安を持つ	片野,2017a; 小林,中尾,2014; 古川ら,2013; 藤永ら,2013; 中村ら,2009
		生涯にわたる知識の習得	村上ら,2009; 竹鼻,高橋,2002; 西尾,2018; 片野,2017a; 古川ら,2013; 藤永ら,2013; 内堀,井上,2006
		自分で生活を調整すること	堀,井上,2006
		食事療法や運動療法の遵守	奥井ら,2017; 加藤,2016; 徳永ら,2014; 山口,2010; 村上ら,2009; 多留ら,2009; 小泉,2008; 橋本ら,2006; 竹鼻,高橋,2002; 西尾,2018; 小林,中尾,2014; 藤永ら,2013; 内堀,井上,2006
		日常生活において糖尿病治療のために患者自身が行うべき治療行動全般	井上,2006
		血糖コントロールに主体的に取り組む	笠原ら,2018; 佐藤ら,2004; 奥井ら,2017; 徳永ら,2014; 山口,2010; 村上ら,2009; 橋本ら,2006; 竹鼻,高橋,2002; 片野,2017a; 中尾,住吉,2014
		家族や身近な人の協力	佐藤ら,2004; 山口,2010; 西尾,柏木,2008; 西尾,2018; 古川ら,2013; 内堀,井上,2006; 中野ら,2005
		自己管理の定着まで伴走者がいること	奥井ら,2017; 中尾,住吉,2014; 古川ら,2013
		家族からの心理面への支援	西尾,2018; 古川ら,2013; 中村ら,2009
		他の家族の糖尿病に対する考え方	加藤,2016; 多留,宮脇,2008
糖尿病を負担と 思う感情との対峙	自己管理の難しさ	HbA1c の高低により感情が左右される	笠原ら,2018
		自己管理ができない患者は負担感情が高い	中川ら,2011; 片野,2017b; 小林,中尾,2014; 中村ら,2009; 多留,宮脇,2008; 竹内,本間,2006; 林ら,2000
		合併症への不安・脅威	古川ら,2013; 藤永ら,2013; 多留,宮脇,2008; 竹内,本間,2006
		努力の効果が見えない	多留,宮脇,2008
		自己管理の継続における糖尿病や必要な療養法に 対して抱く感情	村上ら,2009; 橋本ら,2006; 片野,2017a; 片野,2017b; 小林,中尾,2014; 藤永ら,2013; 中村ら,2009; 多留,宮脇,2008; 竹内,本間,2006; 林ら,2000
	糖尿病に対する周囲の 理解	仕事をしながら生活調整する難しさ	奥井ら,2017; 片野,2017a; 片野,2017b; 中村ら,2009; 多留,宮脇,2008; 内堀,井上,2006
		家族への気兼ね	片野,2017b; 中村ら,2009
		糖尿病であることを知られたくない	片野,2017b; 中尾,住吉,2014
		患者を取り巻く環境	村上ら,2009; 橋本ら,2006; 片野,2017a; 古川ら,2013; 藤永ら,2013; 多留,宮脇,2008
医療者との協同	医療従事者の支援のもと	血糖値に対する食事、運動、薬物の影響について	奥井ら,2017; 中馬,2012; 藤永ら,2013
	糖尿病のコントロールと	自己評価するための情報提供	
	治療を実行する	医療者との良好な関わり	中尾,住吉,2014; 藤永ら,2013
		患者の自己効力を高めるエンパワメントアプローチ	笠原ら,2018; 奥井ら,2017; 片野,2017a
糖尿病と向き合い ながら治療やケア を自分で選び生 活の中で実行	生活と照合し治療やケア を自分で選び実行する	積極的なセルフモニタリングを促す	奥井ら,2017; 徳永ら,2014; 中馬,2012; 西尾,柏木,2008; 富安,木下,2005; 青木ら,2003; 片野,2017a
	糖尿病と向き合いながら 生活の中で実行	自己の状態を理解	山口,2010; 富安,木下,2005; 青木ら,2003; 藤永ら,2013
		自己の状態の認識	
		自己管理行動が実施できるための援助	

病の疾患や治療に対する周囲の理解が得られないことによって生じる負担感情と対峙している状態を示した。【医療者との協同】は、[医療従事者の支援のもと糖尿病のコントロールと治療を実行する]の 1 つのサブカテゴリーから構成された。【糖尿病と向き合いながら治療やケアを自分で選び実行】は、[生活と照合し治療やケアを自分で選び実行する][糖尿病と向き合いながら生活行動の調整を行う]の 2 つのサブカテゴリーから構成された。

3. 定義

本研究では、日本における 2 型糖尿病患者の自己管理を「2 型糖尿病患者が合併症発症を予防するために、糖尿病を負担と思う感情と対峙し糖尿病と向き合い、生活と照合させながら医療者と協同して治療やケアを自分で選び、生活の中で実行していくという一連の過程」と定義された。

4. モデル例

40 代の会社員の男性。3 年前に 2 型糖尿病と診断されてから血糖コントロールを良好に保っていたが、1 年前に会社の配置転換した頃より、コントロールが不良な状況が続くようになった。そこで、定期受診の際に、看護師は男性と面談をする機会を持った。男性は、食事は以前と同様に気を付けているが、思うように血糖コントロールができず、生活調整を負担に感じるようになっていると話し、さらに、配置転換後は 1 日中座っている時間が多く、前よりも仕事中に飲み物を買って飲む機会が増えたと話した。看護師は、男性の思いに共感し、食事療法を守る努力をほめた上で、血糖が高い理由について考えられることを伝えた。日常生活の中で活動量を増やす方法や飲み物の選択について一緒に考え、男性からは、「やってみます」と前向きな発言が聞かれるようになった。面談後、男性は看護師と考えた生活調整を実行し、3 ヶ月後の定期受診の際に血糖コントロールが改善された。モデル事例では、面談を通して、現状の生活に合った血糖コントロールの方法について看護師から情報提供を受けた上で一緒に考え、糖

尿病を負担と思う感情と対峙しながら、糖尿病と向き合い生活調整を実行できている過程を示した。

5. 境界例・関連例・相反例

1) 境界例

40 代の会社員の男性。3 年前に 2 型糖尿病と診断された。これまで、医療者からの指導を守り、血糖コントロールを良好に保っていた。しかし、6 か月ほど前に会社の配置転換した頃より、血糖コントロールが不良となり不安を感じていた。そのため、定期受診の際に看護師が面談をし、男性と話す機会を持った。看護師が男性の思いを傾聴し、食事療法や運動療法に対しての提案をするが、男性は「そうなんですよ。そうできるといいんですけど。」との言葉を繰り返し、今後の自分の糖尿病管理について語ろうとしなかった。境界例では、血糖コントロールができていないことに対する不安を感じ、看護師と面談をするが、自己管理方法の提案に同意するも実行できるか迷っている状況を示した。

2) 関連例

「自己管理」に関連する概念であるセルフケアとセルフマネジメントの事例を以下に提示する。

(1) セルフケア

70 代の男性、独居。日常生活動作は自立している。加齢に伴う認知機能の低下あり。2 型糖尿病と診断され、経口血糖降下薬を服用することになったが、服薬を忘れてしまうことがあった。このため、自分で近くに住む息子に協力を依頼し、毎週 1 回、1 週間分の内服薬を朝・昼・夕と配置し、忘れないよう目に見える位置に設置してもらった。これにより、薬物療法を遵守することができている。この事例は、セルフケアの概念を示した。事例では、男性が一人で服薬の自己管理ができないため、息子の協力を得て、セルフケアが不足している部分について家族からの援助により自分自身の生活調整が実行できている状況を示した。

(2) セルフマネジメント

50 代女性、専業主婦。2 型糖尿病の診断後、医

師より体重を減らすよう指導され、栄養士より栄養指導を受けた。女性は、病院で受けた指導とともに、自分の食事内容を毎食記録し、毎日、体重の推移を記録するようにした。定期受診の際には、食事と体重の記録を持っていき、医療者と定期受診までのこれまでの生活の振り返りを実施した。その中で、医療者と一緒に生活の問題点や改善点を抽出し、次の受診までの目標を共に設定し、管理を継続していた。この事例は、セルフマネジメントの概念を示した。事例では、女性が、医療者から受けた指導の中から、自ら主体的に問題解決のための行動を実施し、定期受診の際には医療者と共に目標設定を行い、次の受診までの行動を自分自身で選択し実行する過程を示した。

3) 相反例

50代の男性。5年前に2型糖尿病と診断された。診断時より経口血糖降下薬の内服を開始し、教育入院による患者教育を受けた経験がある。男性は、糖尿病外来に定期的に通院しているが自分で生活調整ができず、血糖コントロール不良が続いていた。そのため、3年前よりインスリン治療が開始となるが、それでも血糖コントロールが得られていなかった。これまでに外来受診の際に看護師が男性に対し何度か面談を促したが、「必要ない」と拒否し、面談ができないままだった。1週間前に、男性は、新聞を読む際に視野が欠けていることに気付いて眼科を受診し、糖尿病網膜症と診断された。相反例では、「自己管理」の概念が欠けている状況を示している。男性は、定期的に通院しているが、血糖コントロールが得られない状況にあった。看護師が面談を促すも拒否する様子が見られ、糖尿病と向き合わず、自己管理ができないまま糖尿病合併症を発症してしまった状況を示した。

6. 先行要件と帰結（図1）

先行要件として、【診断】【病気への認識】【症状の自覚】【加齢に伴う認知・身体機能の低下】【環境・慣習】【周囲の人達との関係性】の6つが抽出された。【診断】には、[病気の診断]が含まれた。

【病気への認識】とは、2型糖尿病患者の持つ[病気に対する認識][価値観][治療・血糖値への関心]や、[食に対する喪失感・制約感][不安][治療の具体的目標がない][診断に対する抵抗感]であった。【症状の自覚】は、[自覚症状がない][受診時以外血糖チェックできない][他者との比較による安心感]であった。【加齢に伴う認知・身体機能の低下】とは、加齢に伴う[認知機能の低下][身体機能の低下][日常生活の自立度の低下]であった。【環境・慣習】とは、[生活習慣][仕事][仕事上の付き合い][親の介護][家事・育児][社会的役割][時間通りに実施できない]であった。【周囲の人達との関係性】とは、[偏見][職場での理解][家族の存在][家族や友人の支え]であった。

帰結として、【糖尿病と共に生きる方策の獲得】【周囲の理解】【医療者との信頼関係】の3つが抽出された。【糖尿病と共に生きる方策の獲得】は、[自己管理を自分のこととして主体的に取り組む][療養方法に対する意思決定][糖尿病への肯定的認識][日常生活における意識付け]の4つのサブカテゴリーで構成された。【周囲の理解】は、[家族や職場で理解や関心が得られる][周囲の人からの声掛け・支え]の2つのサブカテゴリーから構成された。【医療者との信頼関係】は、[療養行動を継続できるような支援][自己効力感の向上]の2つのサブカテゴリーで構成された。

8. 経験的指示対象の検討

現在、2型糖尿病患者の自己管理を評価する尺度は見当たらない。だが、成人糖尿病患者の自己管理を評価する尺度（吉田，横田，高間，2002）があり、「運動管理」「モニタリング行動」「清潔管理」「食事管理」「水分管理」に関する26項目の自己管理度が測定される。また、属性を一部でも尺度項目に含むものを検索した結果、糖尿病患者の負担感情に関して点数で評価する PAID ; Problem Areas in Diabetes Survey (Polonsky et al., 1995)、さらに2型糖尿病患者の食事療法負担感尺度（多留ら，2005）により、負担感情について

測定される。

V. 考察

1. 日本における 2 型糖尿病患者の「自己管理」の概念が持つ特徴

本研究の概念の特徴を図 1 に示す。本概念の特徴を表す属性は、【糖尿病合併症発症の予防】のために、【糖尿病を負担と思う感情との対峙】をしながら、【医療者との協同】し、【糖尿病と向き合いながら治療やケアを自分で選び生活の中で実行】していく一連の過程を表していた。

先行要件は、糖尿病の【診断】に伴う【病気への認識】【症状の自覚】が自己管理に影響を及ぼし、【加齢に伴う認知・身体機能の低下】【環境・慣習】【周囲の人達との関係性】が自己管理を実施する上の基盤として、概念に先立って生じていた。帰結として、【糖尿病と共に生きる方策の獲得】があり、【周囲の理解】【医療者との信頼関係】を得ることが自己管理の継続につながっていた。

日本において自己管理の関連概念としてセルフ

ケアやセルフマネジメントがある。本研究で、セルフケアとは自己をケアする意図的な行為であると同時に、子供や患者のように発達段階や健康による理由から援助が必要である対象へのケアや貢献を含む概念であることが窺えた。一方、セルフマネジメントは、十分な情報の中から、患者が自らに必要なものを選択する、自己を中心とする行動であり、行動と共にその能力を含むことが概念の特徴として推察された。これらを考え合わせると、この 2 つの概念は、対象を自分自身のケアや管理といった自己を中心とする点について類似しているが、援助が必要な対象へのケアや貢献を含むか否かといった点について異なる概念であると考えられる。したがって、自己管理は、十分な情報の中から、患者が自らに必要なものを選択し実行するセルフマネジメントと共に、自己のケアを実行する能力が不十分、つまりセルフケア不足が生じている患者が、援助を受けながら、自分自身の生活を調整するセルフケアの両方の概念を併せ持つことが特徴として窺えた。

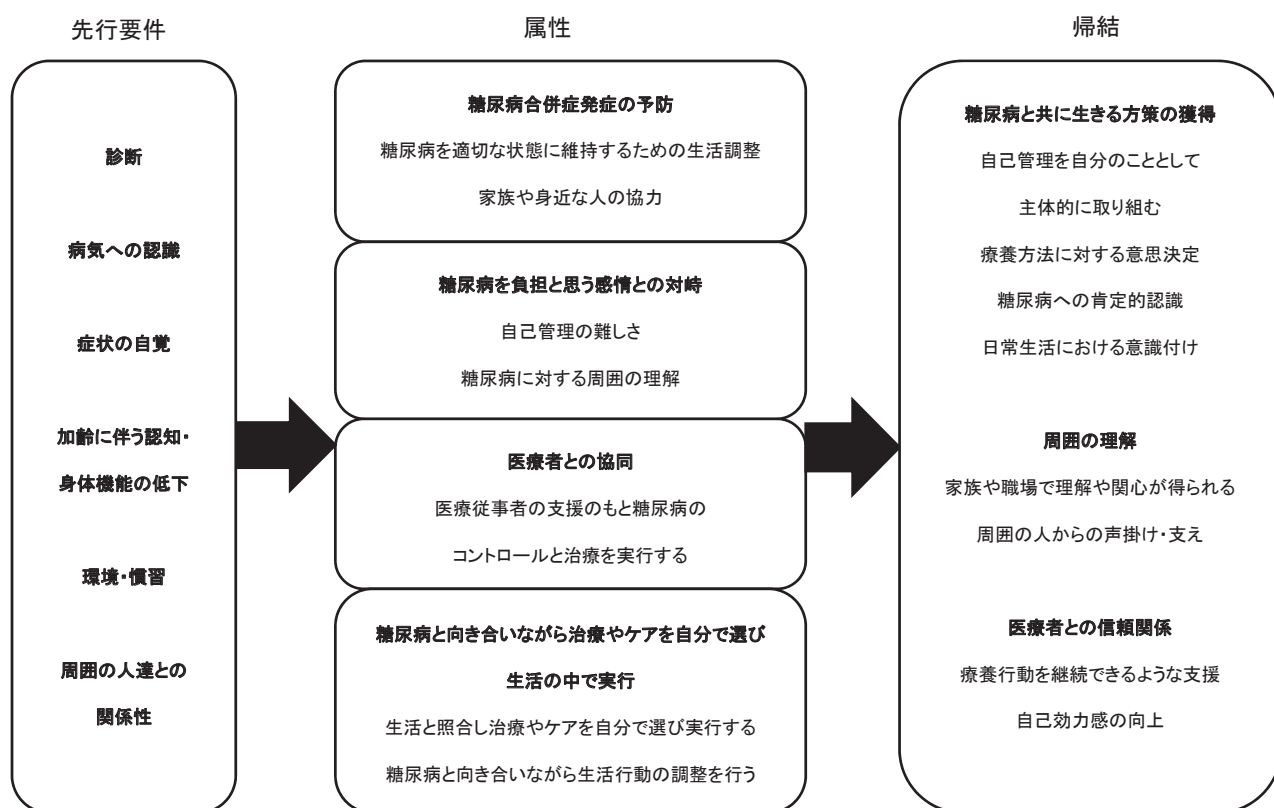


図 1 日本における 2 型糖尿病患者の「自己管理」の概念の特徴

2. 概念活用の有用性

糖尿病の自己管理は、患者が正しい知識を持って主体的に取り組む必要があり、医療者は患者の生活を理解し、継続的に自己管理を実行できるよう支援することが重要である（日本糖尿病学会，2013）。そのための方策として、糖尿病自己管理教育が重要である。糖尿病の教育に関しては、多くの研究がその有効性を報告しているが、標準化された教育内容に関する報告はない（山口，2008）。また、日本の糖尿病患者のセルフケア行動評価尺度として The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure (SDSCA) の日本語版である J-SDSCA が、大徳ら（2006）により邦訳され、妥当性および信頼性が検証されている。しかし、米国と日本では認知される自己管理の概念が異なる可能性が考えられ、今後、日本の患者の自己管理のあり方をより反映、測定できるような評価尺度の開発が必要であると考え。本研究で日本における 2 型糖尿病患者の自己管理の概念を定義したことにより、今後の日本の糖尿病自己管理教育の標準化や尺度開発の一助になるのではないかと考える。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究は 2 型糖尿病、自己管理について記載された文献を用いて検討し、対象となった文献は 30 件であった。日本における 2 型糖尿病患者の自己管理に本概念を適用するために、今後も、2 型糖尿病患者の自己管理に関する研究成果を集約し、さらに概念の内容を精錬する必要がある。

VI. 結論

Walker and Avant（2005）の手法に基づき、30 件の論文を概念分析した結果、本研究の日本における 2 型糖尿病患者の自己管理は「2 型糖尿病患者が合併症発症を予防するために、糖尿病を負担と思う感情と対峙し糖尿病と向き合い、生活と照合させながら医療者と協同して治療やケアを自分で選び、生活の中で実行していくという一連の過程」と定義された。糖尿病の合併症予防、重症化予防を目的とした看護を追及する上で自己管理と

いう視点は重要である。したがって、今後は自己管理教育の標準化や自己管理の状態を測定する評価尺度を考える上で、本研究の概念の有用性について検討していく必要がある。

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 青木萩子，長恭恵，木下幸代（2003）. 2 型糖尿病患者の民間療法及び運動器具利用の実態. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 11, 111-118.
- 浅井美千代，青木きよ子，高野真由美，長瀬雅子（2017）. 我が国における「慢性疾患のセルフマネジメント」の概念分析. 医療看護研究, 13(2), 10-21.
- 新井恵津子，當日雅代（2016）. 「リンパ浮腫患者用自己管理スキル尺度」の開発と信頼性・妥当性の検討. 日本看護研究学会雑誌, 39(5), 5, 15-27.
- Chapman, R. F., Smith, J. W., & Layden, T. A. (1971). Elimination of cigarette smoking by punishment and self-management training. Behaviour Research and Therapy, 9(3), 255-264. doi. 0005-7967(71)90011-8
- 大徳真珠子，本田育美，奥宮暁子，山崎義光，笠山宗正，池上博司，... 江川隆子（2006）. セルフケア行動評価尺度 SDSCA（The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure）の日本人糖尿病患者における妥当性および信頼性の検討. 糖尿病, 49(1), 1-9.
- ドロセア E. オレム（2005）. 小野寺杜紀（訳）. オレム看護論—看護実践における基本概念（第 4 版）. 東京：医学書院.
- 藤永新子，原田江梨子，安森由美（2013）. 2 型糖尿病患者が初回教育入院を決意した「きっかけ」：自己管理継続のための動機づけ支援の検討のために. 日本慢性看護学会誌, 7(1), 9-16.
- 古川佳子，辻あさみ，鈴木幸子（2013）. 血糖コン

- コントロールが安定している 2 型糖尿病患者の自己管理に影響した体験. 日本医学看護学教育学会誌, (22), 49-55.
- 橋本知佳, 米澤みゆき, 松下通明 (2006). 外来通院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, 9(3), 33-48.
- 林啓子, 菅原薫, 川井紘一 (2000). HbA1c 値が 2 型糖尿病患者の心理及び行動に与える影響 認知・行動不一致尺度を用いた分析. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 4(2), 94-100.
- 今戸美奈子 (2012). 慢性閉塞性肺疾患患者の呼吸困難のセルフマネジメント 概念分析. 大阪府立大学看護学部紀要, 18(1), 57-67.
- International Diabetes Federation. (2017). International Diabetes Federation Diabetes Atlas 8th edition. file:///C:/Users/mansei3/Downloads/IDF_D A_8e-EN-final.pdf (2018/11/21)
- 笠原英里子, 青木萩子, 石田真由美, 田口めぐみ, 中村勝, 林はるみ, . . . 村松芳幸 (2018). 2 型糖尿病女性患者の自己管理における負担感情と更年期症状の関連について. 新潟大学保健学雑誌, 15(1), 19-27.
- 片野恵美子 (2017a). 2 型糖尿病成人期男性患者が自己管理行動を継続するための努力についての文献研究. インターナショナル nursing care research, 16(1), 95-101.
- 片野恵美子 (2017b). 2 型糖尿病成人期女性患者の自己管理行動を継続に伴う困難さについての文献研究. インターナショナル nursing care research, 16(4), 105-112.
- 加藤明日香 (2016). 2 型糖尿病患者とスティグマに関する文献レビュー 医療分野の視点から. 医療と社会, 26(2), 197-206.
- 金田一春彦 (2014). 用例学習国語辞典. 東京: 学研教育みらい.
- 小林歩実, 中尾美幸 (2014). 壮年期一人暮らし 2 型糖尿病患者の自己管理行動に関する文献研究. インターナショナル nursing care research, 13(1), 111-118.
- Kobayashi, M., Yamazaki, K., Hirao, K., Oishi, M., Kanatsuka, A., Yamauchi, M., . . . Kawai, K., Japan Diabetes Clinical Data Management Study Group. (2006). The status of diabetes control and antidiabetic drug therapy in japan—a cross-sectional survey of 17,000 patients with diabetes mellitus (JDDM1). *Diabetes Research and Clinical Practice*, 73(2), 198-204. doi:S0168-8227(06)00036-2
- 小泉由美 (2008). 3 世代同居の高齢 2 型糖尿病患者の自己管理. 老年看護学, 12(2), 44-51.
- 厚生労働省 (2016). 平成 28 年国民健康・栄養調査. https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/kekkgaiyou_7.pdf (2018/06/01)
- Lorig, K. R., & Holman, H. (2003). Self-management education. History, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine. A Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 26(1), 1-7. doi. 10. 1207/S15324796ABM2601_01
- 松田悦子, 河口てる子, 土方ふじ子, 佐藤和子, 尾下泰子, 鈴木さおり, 竹内まつ江 (2002). 2 型糖尿病患者の「つらさ」. 日本赤十字看護大学紀要, (16), 37-44.
- 村上美華, 梅木彰子, 花田妙子 (2009). 糖尿病患者の自己管理を促進および阻害する要因. 日本看護研究学会雑誌, 32(4), 29-38.
- 宗像恒次 (2000). 最新 行動科学から見た健康と病気. 東京: メヂカルフレンド社.
- 中川美和, 横井和美, 奥津文子 (2011). 糖尿病教育入院患者への看護介入における質問紙 PAID の有用性. 人間看護学研究, (9), 91-98.
- 中木高夫, 川崎修一 (2008). 看護における理論構築の方法: 東京. 医学書院.
- 中馬成子 (2012). 標準化死亡比の高い地域における 2 型糖尿病患者の療養行動の実態 療養行

- 動の継続の看護支援に向けて. 大阪府立大学看護学部紀要, 18(1), 97-106.
- 中村小百合, 足立はるゑ, 天野瑞枝 (2009). 成人期の 2 型糖尿病患者が抱く食事の自己管理行動に関する認識と情動. 日本看護医療学会雑誌, 11(1), 15-24.
- 中野真寿美, 森山美知子, 黒江ゆり子, 坂巻弘之, 長谷川友紀 (2005). 疾病管理の観点に立った患者特性に応じた 2 型糖尿病のアセスメント・アルゴリズムの開発. 糖尿病, 48(12), 863-868.
- 中尾美幸, 住吉和子 (2014). 高齢 2 型糖尿病患者の自己管理に影響する感情. インターナショナル nursing care research, 13(3), 139-144.
- 日本糖尿病学会 (2013). 科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン 2013. 東京: 南江堂.
- 日本糖尿病学会 (2016). 糖尿病診療ガイドライン 2016. 南江堂.
- 新村出編 (2004). 広辞苑第五版. 東京: 岩波書店.
- 二宮豊志 (1998). 組織マネジメントの基盤としてのセルフ・マネジメント. 東海大学紀要, 政治経済学部, 30, 167-182.
- 西尾育子 (2018). 成人期 2 型糖尿病患者が自己管理を継続するための家族支援のあり方に関する文献研究. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 22(1), 33-43.
- 西尾ゆかり, 柏木厚典 (2008). 生活習慣病外来通院中の 2 型糖尿病患者の自己管理状況 4 事例の面接調査より. 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 6(1), 38-41.
- 奥井良子, 白水真理子, 杉本知子, 間瀬由記, 中原慎二, 大友香織, ... 脇裕典 (2017). 就労している非インスリン使用の 2 型糖尿病患者における体系的血糖自己測定を含むセルフモニタリングの経験. 神奈川県立保健福祉大学誌, 14(1), 25-34.
- Pierre, R. S., & Lawrence, P. S. (1975). Reducing smoking using positive self-management. The Journal of School Health, 45(1), 7-9.
- Polonsky, W. H., Anderson, B. J., Lohrer, P. A., Welch, G., Jacobson, A. M., Aponte, J. E., & Schwartz, C. E. (1995). Assessment of diabetes-related distress. Diabetes Care, 18(6), 754-760.
- 佐藤栄子, 宮下光令, 数間恵子 (2004). 壮年期 2 型糖尿病患者における食事関連 QOL の関連要因. 日本看護科学会誌, 24(4), 65-73.
- 高橋満帆, 川端愛野, 窪田好恵, 伊丹君和 (2017). 慢性疾患患者の自己管理に関する文献検討. 人間看護学研究, (15), 33-40.
- 竹鼻ゆかり, 高橋浩之 (2002). 2 型糖尿病患者の自己管理行動と認知的スキルとの関連についての検討. 日本公衆衛生雑誌, 49(11), 1159-1168.
- 竹内志保, 本間健 (2006). 都市部診療所に通院中の 2 型糖尿病患者の負担感情. 日本看護学会誌, 15(2), 104-113.
- 多留ちえみ, 宮脇郁子 (2008). 2 型糖尿病患者の自己管理行動の実施に伴う経験. 日本慢性看護学会誌, 2(2), 57-65.
- 多留ちえみ, 宮脇郁子, 矢田真美子, 宮田哲, 木戸良明, 井上朋子, 谷口洋 (2005). 2 型糖尿病患者の食事療法負担感尺度の開発. 糖尿病, 48(6), 435-442.
- 多留ちえみ, 斎藤初音, 岩井千恵, 中島千明, 白石禎子, 宮脇郁子 (2009). 2 型糖尿病患者の初診後 1 年間の自己管理行動実施状況とコントロール指標の推移. 神戸大学大学院保健学研究科紀要, 24, 91-101.
- The American Association of Diabetes Educators. <https://www.diabeteseducator.org/living-with-diabetes/aade7-self-care-behaviors> (2018/06/21)
- 徳永友里, 多留ちえみ, 宮脇郁子 (2014). 2 型糖尿病患者が行っている身体活動自己管理行動と身体活動量との関連. 横浜看護学雑誌, 7(1), 9-15.
- 富安眞理, 木下幸代 (2005). 糖尿病合併症をもつひとり暮らし高齢者が行う生活の調整 訪問看護を受けている 1 事例の検討. 聖路加看護

- 学会誌, 9(1), 62-66.
- 内堀真弓, 井上智子 (2006). 安定した血糖コントロールを維持している糖尿病患者の日常生活の工夫行為. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 10(2), 141-149.
- Walker & Avant. (2005). Strategies for theory construction in nursing fourth edition. New Jersey : Pearson Education.
- 山口曜子 (2008). 糖尿病患者教育の変遷とその課題. 奈医看護紀要, 4, 1-8.
- 山口曜子 (2010). 2 型糖尿病をもつ有職患者への行動意思を促進するクリニックでの糖尿病教育プログラム. 日本看護研究学会雑誌, 33(5), 65-74.
- 山元恵子, 藪脇健司, 川野雅資 (2016). わが国の地域在住統合失調症者における自己管理の概念構造に関する文献学的研究. 梅花女子大学看護保健学部紀要, (6), 45-55.
- 安酸史子, 鈴木純恵, 吉田澄江 (2013). ナーシンググラフィカ成人看護学③ セルフケアの再獲得. 大阪 : メディカ出版.
- 吉田百合子, 横田恵子, 高間静子 (2002). 成人糖尿病患者の日常生活自己管理度測定尺度の信頼性・妥当性の検討. 富山医科薬科大学看護学会誌, 4(2), 51-58.

Abstract

Aim: The present study aimed to clarify a concept of “Jikokanri” for patients with type 2 diabetes in Japan.

Methods: A literature review was conducted by searching for titles and abstracts on the Ichushi-Web and CiNii Articles using the search terms “type 2 diabetes” and “Jikokanri.” The concept of “Jikokanri” was defined using Walker and Avants’ concept analysis method (2005).

Results: Analysis of 30 articles from the relevant literature revealed a definition of “Jikokanri” for patients with type 2 diabetes in Japan. It includes a series of processes that patients with type 2 diabetes choose to make decisions about care and treatment in cooperation with medical professionals, while feeling burdened by the need to prevent complications of type 2 diabetes.

Conclusion : The present results indicate that the concept of “Jikokanri” need to be examined utilization, in future to standardize diabetes self-management education and to develop a scale on self-management in Japan.