（報告）

外来糖尿病患者の予防的フットケアにおける看護師が着目するセルフマネジメントの評価視点の抽出

米田昭子[1)]　曽根晶子[2)]　園田由美[3)]　中尾友美[4)]　柴山大賀[5)]　任和子[6)]

要　旨

外来糖尿病患者の予防的フットケアにおける評価指標作成の前段階として、看護師が着目するセルフマネジメントの評価視点を抽出することを目的に看護師８人へ半構成的インタビューを行った。分析の結果、小テーマ 30、中テーマ 16、大テーマ６が抽出された。大テーマは評価の観点を表すもので、【自分の足に対する認識】【足の状況の理解と判断】【予防的フットケアにより変化した足と患者の捉え方】【自分で予防的フットケアを実施】【他者の協力を得ながら足を守る】【自分の身体を守り続ける行動】であった。小テーマは、≪患者が日頃から自分の足に触れている≫≪患者が自発的に実施している予防的フットケアを看護師に伝える≫等の具体的なレベルで患者の言動を問う表現となっている事、患者を主語とした事から、臨床で予防的フットケアを行う看護師が活用しやすいものであると推測でき、既存の尺度にはない、看護に特有の新たな予防的フットケアの評価指標へとつながることが示唆された。

キーワード ： 外来　糖尿病患者　予防的フットケア　セルフマネジメント　評価視点

Ⅰ．はじめに

2008 年の診療報酬改定に伴う糖尿病合併症管理料の新設を契機に多くの施設でフットケア外来が開設された。糖尿病フットケア関連発表の内容調査（山崎・中村・米田他、2014）では、フットケアによる患者の足の状態や療養行動の変化を評価したものは十分ではないことが課題として挙げられている。

予防的フットケアの効果を評価する指標としては、足潰瘍発症率や足切断率、患者の行動、知識（河野・中川内・島田他、2013；村越・桐澤・小林他、2017）、患者の言動の観察や、患者と一緒に活用する行動面５項目、知識面６項目で構成された足のチェックシート（松田、尾田、田中他、2008）、患者が「足の観察をするようになった」といったセルフケア行動を量的に捉えたもの（百瀬・石川・渡辺他、2005）、既存のセルフケア行動尺度の活用（大徳・大川、2004）、外来患者の足の手入れの取り入れ方を質的に分析したもの（米田・尾崎・入澤他、2009）、等がある。

一方、臨床では、患者が、「足が冷たくなっているから心配」と看護師に伝えた行為を捉えて「早めに気が付いて報告してくれたので悪化せずに検査等ができたことを評価」（楢原、2013）といった患者の些細な変化にも着目し、予防的フットケアの効果として意味づけている。このような看護師が着目する患者の些細な言動の変化は、看護師が事例ごとにその患者の自己管理、セルフケア、セルフマネジメントの現れとして捉えているにすぎず、予防的フットケアの効果を評価する指標として、一般化されていない。

すなわち、現状の尺度では、予防的フットケアの効果を十分に評価できているとはいえず、予防的フットケアを推進していくためには、臨床で看護師が着目する患者の些細な変化を含んだ評価指標が必要である。

そこで、予防的フットケアにおける看護師が着目する糖尿病患者の些細な変化を含んだ評価視点を明らかにし、予防的フットケア評価指標の作成への基礎としたいと考えた。看護師が着目する患者の些細な変化を含んだ評価視点を明らかにすることで、看護の視点による効果が検討でき、より適したフットケアの提供が可能となることが期待できる。さらに、

1）山梨県立大学看護学部　2）船橋市立医療センター看護局　3）川崎医療福祉大学保健看護学部
4）千里金蘭大学看護学部　5）筑波大学医学医療系　　6）京都大学大学院人間健康科学系専攻

看護師が行う予防的フットケアのエビデンスの蓄積ができ、効果の検証に繋がると考える .

自己管理とは、見藤ら（2003）が、「専門家に相談したり、協力を得ながら自分で考え判断し選択し、健康管理を実行すること」と定義し、医療職者に相談・協力することを含めている。セルフケアとは、本庄（1997）が慢性病者のセルフケアとして「慢性病者が自ら安寧を得るために自分自身および環境を調整する意図的な行動」と定義している。セルフマネジメントについては、Holroyd ら（1986）が、「予防的および治療的なヘルスケア活動で、しばしば保健医療職者と協働して行われるとされ、新しい技術と行動の学習を含んでいる」と述べている。安酸（2005）は、「クライアントが自分の病気の療養に関するテーラーメイドの知識・技術をもち、自分の生活と折り合いをつけながら、クライアント固有の症状や徴候に自分自身で何とかうまく対処していくこと」と定義している。以上から、フットケアにおける糖尿病患者のセルフマネジメントは、生活の中で、自分がその時に持っている知識と技術を基盤にしてやり抜く“自分自身を主体とする行為”と捉えられた。本稿では、評価指標案を作成する前段階として、予防的フットケアを実践している看護師へのインタビュー結果から抽出した看護師が着目する糖尿病患者のセルフマネジメントの評価視点について報告する。

Ⅱ．目的

外来糖尿病患者の予防的フットケアにおける評価指標作成の前段階として、看護師が着目するセルフマネジメントの評価視点を抽出する。

Ⅲ．方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 用語の定義

糖尿病患者の予防的フットケアにおけるセルフマネジメント：

「糖尿病患者が、自分の生活の中で、自分がその時に持っている知識と技術を基盤にして、専門家に相談したり、協力を得て、自分でセルフモニタリングや自己評価や自己強化をしながら、予防や療養目的でフットケアを実行していること」

予防的フットケア：

「足病変の発症及び悪化予防、再発予防を目的に行うフットケア」

3. 対象者

糖尿病合併症管理料を算定している施設の外来で、糖尿病患者への予防的フットケアを１年以上継続した実践経験を有する認定看護師、専門看護師。

認定看護師、専門看護師とした理由は、予防的フットケアの実践者としてケアの質が担保されているためである。

4. リクルート方法

日本看護協会、日本糖尿病教育・看護学会ホームページから対象者を把握し、研究者らのアクセスを考慮した地域で、研究期間にインタビュー可能な人数及び、質的研究の観点から本研究目的達成に必要な人数を設定し、所属施設に研究承諾の有無を確認後、本人に研究協力を依頼した。

5. データ収集方法

データ収集期間は、2014 年 7 月～ 12 月であった。研究者が、対象者に半構成的インタビューを実施した。インタビュー内容は、インタビューガイドをもとに、対象者に１年以上継続して外来で予防的フットケアを実践した１事例を想起してもらい、①患者が行った予防的フットケアにおいてセルフマネジメントの観点から評価するところ、②評価しようと思った考えや理由、を語ってもらった。原則１回の面接とし、インタビューは、対象者の希望するプライバシーが守れる場所で行い、了解が得られた場合に録音した。

6. 分析方法

インタビューで得られた逐語録を分析対象とした。

(1) 逐語録から、対象者が予防的フットケアで捉えた患者のセルフマネジメントの部分を抽出した。

(2) 研究者間で , 何度も繰り返し読み、その性質の共通性・相違性を比較検討し、類似するものをまとめ、抽象度を上げ、小テーマ、中テーマ、大テーマとして予防的フットケアにおけるセルフマネジメントの視点で命名した。

(3) 分析は、糖尿病患者の予防的フットケアに精通している看護師、及び、質的研究に精通した複数の研究者で行い、妥当性・信頼性の保持に努めた。

Ⅳ．倫理的配慮

研究対象候補者の看護部長充てに郵送にて、研究テーマ、目的、意義、調査方法と内容、研究実施に伴う対象者の利益と不利益、倫理的配慮、依頼内容について記載した研究依頼書、計画書を提示し、同封した承諾書の返信をもって研究協力を得た。承諾を得られた施設に所属する研究対象者には、郵送にて、研究テーマ、目的、意義、調査方法と内容、研究実施に伴う対象者の利益と不利益、倫理的配慮、依頼内容について記載した研究依頼書、計画書を提示し、同封した同意書の返信をもって研究協力を得た。本研究は、山梨県立大学看護学部及び看護学研究科研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号 1404)

Ⅴ．結果

1．対象者の概要

所属施設が異なる複数の地域の糖尿病看護認定看護師 7 人、慢性疾患看護専門看護師 1 人であった。臨床経験年数は、平均 25.5 年（SD ± 4.0 年)、予防的フットケア経験年数は平均 7 年（SD ± 3.1 年）であった。

2．セルフマネジメントの評価視点

予防的フットケアにおける看護師が着目する糖尿病患者のセルフマネジメントの評価視点は、患者の自分の足に対する捉え方や軟膏塗布などの日頃の手入れ状況についての言動、看護師が観察した中で捉えた足の状態の変化、身につけている靴や靴下の変化を捉えるものが得られた。これらは、125 のコードからなり、小テーマ 30、中テーマ 16、大テーマ 6 が抽出された。(表 1)

評価の観点を表す大テーマは、【自分の足に対する認識】【足の状況の理解と判断】【予防的フットケアにより変化した足と患者の捉え方】【自分で予防的フットケアを実施】【他者の協力を得ながら足を守る】【自分の身体を守り続ける行動】であった。中テーマは患者の行動レベルを示したものとして表し、小テーマは患者を主語にし、中テーマよりも細かい患者の言動や認識、患者の足の状態を表した。

以下に、大テーマを【　　】、中テーマを『　』、小テーマを≪　≫、コードを“　”、インタビューデータを「　」斜字とし、大テーマごとに概要を述べる。

1)【自分の足に対する認識】

患者が自分の足をどのように捉えているかという認識のことである。

『自分の足を表現する』『足の捉え方が変化する』『自分の足を見せる』から構成された。

『自分の足を表現する』には、≪患者が自分の足に対する危険性を認識している≫≪患者が自分で足をケアすることをあきらめている≫があり、≪患者が自分の足に対する危険性を認識している≫は、*「今思うと最初にえぐられるように（組織を）取られているのを何とも感じていなかったのは、あれはおかしかったんだよねって、言ってて、最初、そんなこと言ってなかったよなーって。本当は痛くないといけないし、気持ちが悪くないといけないことが、自分が普通に見れていたっていうことは、おかしかったねーって言う感じで確か言ってた」*といった“何も感じていなかったのはおかしかったという発言”から導き、≪患者が自分で足をケアすることをあきらめている≫は、*「爪切りはなんとか、自分で切っていた。若い時は、ヒール履いていた。おしゃれだったと。だから、胼胝は、どうしようもない、自分では手の施しようもないと訴えていた」*といった“手の施しようがない、どうしようもない足という表現”から導いた。

『足の捉え方が変化する』では、*「外来に来る度に足は大事だもんねって言って（フットケアの部屋へ）入ってくるんです」*といった“足は大事だという発言”から、≪患者が自分の足の大切さを認識している≫を導いた。

『自分の足を見せる』は、≪患者が自分の足を汚いと思っている≫≪患者が自分の足を自ら看護師に見せる≫で構成された。≪患者が自分の足を汚いと思っている≫は、*「創もできてるし汚いからと自覚していて、（足を）見せたくないと言う。先生に見せたら、切断と言われるから見せたくないって言ってたのをだからこそ見せてほしいと言ったら、看護師さんにだけ見せるよと見せてくれた」*といった“足を見せない行為”から導き、≪患者が自分の足を自ら看護師に見せる≫は、“自分では見えないんだけど、なんだか、変だから足をちょっと見て頂戴と足を見せる行為”から導いた。

表 1　予防的フットケアにおける看護師が着目するセルフマネジメントの評価視点

大テーマ	中テーマ	小テーマ	コード
【自分の足に対する認識】	『自分の足を表現する』	≪患者が自分の足に対する危険性を認識している≫	何とも感じていなかったのは、おかしかったという発言/こんな足すぐに治るから大丈夫と言う発言
		≪患者が自分で足をケアすることをあきらめている≫	手の施しようがない、どうしようもない足という表現
	『足の捉え方が変化する』	≪患者が足の大切さを認識している≫	足は大事だもんねという発言/痛くないから大丈夫というのが、後に足は大事に変化
	『自分の足を見せる』	≪患者が自分の足を汚いと思っている≫	足を見せない行為/汚い足、見てもらうなんて申し訳ないという発言
		≪患者が自分の足を自ら看護師に見せる≫	なんだか、変だから足をちょっと見てと足を見せる行為/自分の足を患者から見せるようになった変化
【足の状況の理解と判断】	『自分の足を理解する』	≪患者が糖尿病による足の影響（神経障害、血流障害）を理解している≫	足の症状と、糖尿病による影響とがつながっているか/足を気をつけないといけない状況（知覚障害、血流障害）を知り、理解しているかどうか
	『自分の足の状況を正しく判断する』	≪患者が自分の足のトラブルに気づいている≫	すぐ対処が必要か判断できるか　/湯たんぽによる熱傷への気づきの無さ
【予防的フットケアにより変化した 足と患者の捉え方】	『予防的フットケア介入後に効果を実感する』	≪患者が予防的フットケアの効果を実感している≫	ケアによってこんなに違うという発言/フットケア前とは比べ物にならないくらいきれいになったという発言
	『予防的フットケア介入後に足病変の発症がない』	≪患者の足に創がない≫	ケア後に創の発症が無い
	『予防的フットケア介入後に足の皮膚状態が改善する』	≪患者の踵に亀裂がない≫	ケア後に踵のひび割れがなくなった足
		≪患者の足に皮膚剥離がない≫	ケア後に、皮膚がこざっぱりした足
		≪患者の足に落屑がない≫	ケア後に、落屑がなくなった足
【自分で予防的フットケアを実施】	『自分で足をよく見る・触る』	≪患者が日頃から自分の足を観察している≫	見え難い目で見たり、足に触れるようにしているという発言/日頃、患者自身で足を観察していること
		≪患者が日頃から自分の足に触れている≫	手で足に触ってみたと言う発言/触った時に皮膚の皮がいつもと違うと感じたという発言
	『自分なりの判断で予防的フットケアを実施する』	≪患者が自分なりに予防的フットケアのやり方を工夫している≫	自分なりに足を見たり、行動に合わせて靴を変えたりすること
	『実施している予防的フットケアを看護師に自ら伝える』	≪患者が自発的に実施している予防的フットケアを看護師に伝える≫	足は見えないけど、よく触るようにしているし、クリームは塗ってるし、気をつけていると伝えてくること/入浴後すぐ、クリームつけているという報告
	『看護師が提案した予防的フットケアを実施する』	≪患者が自ら危険な方法で胼胝処理をしない≫	看護師に禁止された刃物を使った胼胝削りの中止
		≪患者が提案した皮膚科受診した≫	看護師に提案された皮膚科受診
		≪患者が自分の足に合った保湿剤を塗布している≫	看護師に提案された、保湿剤の足への塗布
		≪患者が自分の足に合った靴を選択している≫	靴をスニーカーにしていて、足に負担が無いように気をつけていること　/靴をスニーカーに変えたこと
		≪患者が自分の足に合った靴下を選択している≫	看護師に提案された靴下の選択
		≪患者が日頃から足を洗っている≫	お風呂に入って足を洗ってもらってるという発言
		≪患者が日頃から足を傷つけないように気を付けている≫	怪我をしないように気をつけているという発言
		≪患者の身近にサポートしてくれる人がいる≫	ご主人が低温熱傷を気にしてみてくれたこと
【他者の協力を得ながら足を守る】	『看護師に予防的フットケアの依頼や相談をする』	≪患者が自発的に看護師へ予防的フットケアを依頼する≫	外来に薬を持参し、看護師に足に塗ってもらうことの希望
		≪患者が自発的に看護師へ予防的フットケアに関する相談をする≫	看護師に薬塗布方法の相談/爪の切り方等の相談の有無/電話での薬塗布の相談
	『医療者以外に予防的フットケアを依頼する』	≪患者が日頃から身近な人に予防的フットケアを手伝ってもらっている≫	デイサービスの場やヘルパーに足への軟膏塗布を依頼したという発言/家族に足を見てもらうことの依頼
【自分の身体を守り続ける行動】	『予防的フットケア介入後に自らフットケア外来を継続する』	≪患者が看護師による予防的フットケアを継続して受けている≫	症状が緩和した中で継続してフットケアを受けに来てくれること
	『予防的フットケア以外の療養にも取り組んでいる』	≪患者が日頃から予防的フットケア以外の糖尿病の療養に取り組んでいる≫	セルフモニタリングの実施/運動療法の開始/
		≪患者が糖尿病の外来受診を継続している≫	糖尿病の付き合い方をもう少し知りたいからいろいろ教えてもらうために糖尿病外来通院を継続しているという発言/糖尿病外来の受診状況

2）【足の状況の理解と判断】

糖尿病と関連させた自分の足の状態の理解と判断のことである。

『自分の足を理解する』『自分の足の状況を正しく判断する』で構成された。

『自分の足を理解する』の小テーマは、≪患者が糖尿病による足への影響（神経障害、血流障害）を理解している≫であり、*「糖尿病神経障害の足の状態、音叉の結果とかはあんまりよくなくて、よくよく聞いたら、ちょっと痺れてるとか、足の裏がなんかジンジン痺れてるとか、変な感じとか言って、それは糖尿病の神経障害と言ったら、ああ、そうなの、初めて聞くような感じ」*といった“足の症状と糖尿病がつながっているか”から導かれた。

『自分の足の状況を正しく判断する』の小テーマは、≪患者が自分の足のトラブルに気がついている≫で、*「患者が靴下を脱いだら小指から血が出てた時に、…患者が気づいていない、わかんない、家を出てきたときに靴下はいたけど（出血）無かったと言った。この人は、家族のために雪かきまでしていろんな情報を入れてくるんだけど、でも、気づいていないって言ってたことはすごく、感覚がかなり無いなってのがこうわかってくる」*といった“すぐ対処が必要か判断できるか”から導かれた。

3）【予防的フットケアにより変化した足と患者の捉え方】

フットケアを行っていく過程で生じる患者の足の変化とそれに伴う患者の捉え方のことである。

『予防的フットケア介入後に効果を実感する』『予防的フットケア介入後に足病変の発症がない』『予防的フットケア介入後に、足の皮膚症状が改善する』で構成された。

『予防的フットケア介入後に効果を実感する』の小テーマは、≪患者が予防的フットケアの効果を実感している≫であり、*「胼胝が再燃しても、前回と比べたら、ずいぶんよくなったさーとか、触りながら伝えてくる」*といった“ケアによってこんなに違うという発言”からが導かれた。

『予防的フットケア介入後に足病変の発症がない』の小テーマは、≪患者の足に創が無い≫であり、*「足をちゃんと見てくれるようになったっていうか。ちゃんと創は治ったし、それ（潰瘍発症）から、1年か2年経つんですけど、創はぜんぜんできていません」*といった“ケア後に創の発症がない足”から導いた。

『予防的フットケア介入後に、足の皮膚症状が改善する』は、≪患者の踵に亀裂が無い≫≪患者の足に表皮剥離が無い≫≪患者の足に落屑が無い≫で構成され、*「（白癬で）皮がぺらぺらするじゃないですか。水虫の人って、それがなくなったんですよ。ちゃんと柔軟性のある足っていうか、乾燥しなくなってね。そういう足に変わってきたんですよ」*等、“ケア後に踵のひび割れがない足”“ケア後に皮膚がこざっぱりしている足”“ケア後に落屑の無い足”から導かれた。

4）【自分で予防的フットケアを実施】

患者自身で足を守る行為の実施のことである。『自分で足をよく見る・触る』『自分なりの判断で予防的フットケアを実施する』『実施している予防的フットケアを看護師に自ら伝える』『看護師が提案した予防的フットケアを実施する』で構成された。

『自分で足をよく見る・触る』には、≪患者が日頃から自分の足に触れている≫≪患者が日頃から、自分の足を観察している≫があり、≪患者が日頃から自分の足に触れている≫は、*「足を見えない目で、見えないながら見て、触ることが大切なんだっていう風に言われたので、かなりわかってくれたのかなと」*という“見え難い目で見たり、触るようにしている行為”から導かれ、≪患者が日頃から、自分の足を観察している≫は、*「触った時に、皮膚の皮がいつもと違うよ、とかっていうのがあって、息子にも見てもらって、少し皮がむけてきてるからって言った。私そこまで言ってなかったのに、自分で触ることによって気づいたのかって思った。なんかすごいなと」*といった“足に手で触ってみたという発言”“触ったときにいつもと違うと感じたという発言”から導かれた。

『自分なりの判断で予防的フットケアを実施する』の中テーマには、≪患者が自分なりに予防的フットケアのやり方を工夫している≫があり、“看護師に提案された対処を怠ったり、中止していても自分な

りに一生懸命に足を見たり、行動に合わせて靴を変えたりすること”といった“患者なりに足を見たり行動に合わせて靴を変えたりすること”から導かれた。

『実施している予防的フットケアを看護師に自ら伝える』の中テーマには、≪患者が自発的に実施している予防的フットケアを看護師に伝える≫があり、“入浴後、すぐ、クリームつけてると伝える報告”から導かれた。

『看護師が提案した予防的フットケアを実施する』は、≪患者自ら危険な方法で胼胝を処理しない≫≪患者が提案された皮膚科受診をした≫≪患者が自分の足に合った保湿剤を塗布している≫≪患者が自分の足に合った靴を選択している≫≪患者が自分の足に合った靴下を選択している≫≪患者が日頃から足を洗っている≫≪患者が日頃から足を傷つけないように気を付けている≫≪患者自ら危険な方法で胼胝を処理しない≫≪患者が提案された皮膚科受診をした≫≪患者が自分の足に合った保湿剤を塗布している≫≪患者が自分の足に合った靴を選択している≫≪患者が自分の足に合った靴下を選択している≫≪患者が日頃から足を洗っている≫≪患者が日頃から足を傷つけないように気を付けている≫≪患者の身近にサポートしてくれる人がいる≫で構成された。“看護師に禁止された刃物を使った胼胝削りの中止”“怪我をしないように気を付けているという発言”等看護師が提案したその患者に適した足の手入れ方法を患者が生活に少しずつ取り入れていることへの着目による評価視点から導かれた。

5）【他者の協力を得ながら足を守る】

患者が、他者に予防的フットケアの依頼や相談をすることである。『看護師に予防的フットケアの依頼や相談をする』『医療者以外に予防的フットケアを依頼する』で構成された。

『看護師に予防的フットケアの依頼や相談をする』は、≪患者が自発的に看護師へ予防的フットケアを依頼する≫≪患者が自発的に看護師へ予防的フットケアに関する相談をする≫があった。≪患者が自発的に看護師へ予防的フットケアを依頼する≫は、“外来に薬を持参し、看護師に足に塗ってもらうことの希望”から導かれ、≪患者が自発的に看護師へ予防的フットケアに関する相談をする≫は、“看護師に薬塗布方法の相談”“爪の切り方の相談”等から導かれた。

『医療者以外に予防的フットケアを依頼する』には、≪患者が日頃から身近な人に予防的フットケアを手伝ってもらってる≫があり、“ヘルパーさんたちに自分でできない時は、やってもらったって言ってて、足をちゃんとみてくれるようになった行為”から導かれた。

6）【自分の身体を守り続ける行動】

フットケア外来の継続と、それ以外の療養に取り組むことである。

『予防的フットケア介入後に自らフットケア外来を継続する』『予防的フットケア以外の療養にも取り組んでいる』で構成された。

『予防的フットケア介入後に自らフットケア外来を継続する』の小テーマは、≪患者が看護師による予防的フットケアを継続して受けている≫であり、*「(患者が) 一生懸命やっているので、それが継続できるかどうかというのが一番。頑張って継続しているかどうか。セルフケアとしての行動が継続されているかどうか。こちらから、声をかけなくても、向こうから、(足が) こんなになったよと言ってきてくれること。症状が緩和してきた中でも、(フットケアを) 続けていってくれること」*といった“症状が緩和した中で継続して予防的フットケアを受けに来ること”から導いた。

『予防的フットケア以外の療養にも取り組んでいる』には、≪患者が日頃から予防的フットケア以外の糖尿病の療養に取り組んでいる≫≪患者が糖尿病の外来受診を継続している≫があり、≪患者が日頃から予防的フットケア以外の糖尿病の療養に取り組んでいる≫は、*「外来の時に循環器のセルフモニタリングで体重とか測定してた、…患者さんの行動がまず変わったところ、行動の変化っていうのが、その患者さんの評価というところで。まずそこが、どういう風にセルフケアしているか、まったくできなかったところから、できるようになったとか、注意して見ると、行動の変化が有るって言うのを評価する」*といった“セルフモニタリングの実施”から導き、≪患者が糖尿病の外来受診を継続している≫は、*「外来受診の時間に遅れることなく、日にちも間違えず*

*に、ちゃんと来るし、毎回毎回、外来を休まずに来る」*といった“糖尿病外来の受診状況”から導かれた。

Ⅵ. 考察

1. 予防的フットケアにおける看護師が着目するセルフマネジメントの評価視点の特徴

本調査の対象者は、専門的な糖尿病看護の知識と技術を備え、かつ、予防的フットケア経験が豊富な看護師である。対象者が着目したセルフマネジメントの評価視点は、患者の足に対する関心度や自分の足の捉え方といった患者の認識を基盤にし、糖尿病と足の関連の理解の程度や、看護師の提案したフットケアを生活の中で行っていくことが現れている言動、足そのものの変化、身につけている靴や靴下を捉えるもの、患者自ら、周囲の人の協力を得ていくことを現す言動、糖尿病と共に生きる身体そのものを守り続けることを現す言動から導かれていた。さらに、それらは、患者が、足のケアを受けている時だけではなく、ケアを行う部屋に入ってくる時から患者との対話を通して得られているものであった。

評価視点の特徴を以下の4つの観点から述べる。

1）予防的フットケアにおける認識・知識を基盤に導くセルフマネジメントの評価視点

大テーマ【自分の足に対する認識】や、【足の状況の理解と判断】は、患者の自分の足に対する認識・理解・判断に焦点をあてたセルフマネジメントの評価視点である.【自分の足に対する認識】は、糖尿病患者が表現する自分の足の感覚や足の捉え方、看護師に素足を見せる、素足を見せないといった言動に着目し評価視点を導いたものである。対象者には、患者の足に対する捉え方が、足のケアの実施に影響するという考え方があることが推測される。さらに、患者が、自分の素足を看護師に見せる行為への着目は、足を見せても良い存在として看護師が認識されているかを重要視しているものと捉えられ、対象者は、予防的フットケアにおいて看護師と患者との信頼関係を基盤としていることが背景にあると推察される。また、ケアを提供する看護師に足を見せる行為は、足が大切であるという患者の認識の現れとして対象者が、捉えていることが考えられた。

一方、【足の状況の理解と判断】は、糖尿病患者の足病変の要因となる糖尿病神経障害や血流障害についての患者の知識、日々の生活での糖尿病神経障害や血流障害の足への影響に対する気づきに着目したものであった。神経障害は、知覚鈍麻が徐々に現れ、患者にとって気にならない足となっていることが多く、また,糖尿病患者は、高率に動脈硬化を合併しているため、下肢の血流障害や虚血によって創傷治癒が妨げられる（家城、1991）。対象者は、このような知識を基に、患者の知識、影響への気づきを予防的フットケアにおけるセルフマネジメントの評価指標としたと推測される。予防的フットケアを行う看護師が知識として備えているこれらの糖尿病足病変の影響要因を患者と共有することを重要視していると考えられた。

2）看護師が観察した患者の足の変化から導くセルフマネジメントの評価視点

予防的フットケア開始時を基軸にして足病変の発症に着目した【予防的フットケアにより変化した足と患者の捉え方】は、看護師が患者の足を見たり、足に触れたりして、新たな創や亀裂がない、皮膚の乾燥が和らいでいるといった足部のトラブルの改善やトラブルの無さに着目するものであった。外来で1年以上継続して予防的フットケアを行った実践事例であったため、時間経過における患者の変化を捉えた評価視点が含まれたとも推測できる。対象者は、患者の足を見たり、足に触れたりする行為を通して、足の状態を丁寧に捉え、糖尿病足病変の発症や、悪化がないことを判断しているのであるが、そこから、患者が家で行う足のケアの状況を推測し、看護師自身が判断した足と患者の足のケアを関連付けている。外来で、看護師は、家等でその患者が行う足のケアを実際に見ることはできない。したがって、足部の状態の変化を患者が家等で行う足のケアの実施の現れとして捉え、セルフマネジメントの評価視点として位置づけたものと考える。

3）日々の生活における足のケア状況の推測から導くセルフマネジメントの評価視点

【自分で予防的フットケアを実施】は、看護師が提案する足のケアの実施や、患者自身が足を見ているか、足に触れているか、工夫して手入れを行っているかに着目した評価視点であり、特に、中テーマ『看護師が提案した予防的フットケアを実施する』は、小テーマが最も多く抽出されたことから、対象者は、患者が主体的に行うことを重要視していることがうかがわれた。それは、単に看護師が指導した方法で足のケアを実践しているかどうかではなく、その患者に合った方法で、足を洗う、保湿クリーム

を塗る等を行っているかどうかを患者の言動から捉え、セルフマネジメントの評価視点としているという特徴がある。また、【他者の協力を得ながら足を守る】は、患者自身が、感じない足や、足が見えないという自分の身体の状態と、フットケアの継続の必要性を理解した上で、身近な人を巻き込む患者の行為への着目である。患者の身近な家族等が、患者の生活状況や、身体状況に応じて、できる範囲で、予防的フットケアを行うことに着目した評価視点であると言える。また､対象者には､患者が予防的フットケアを提供する看護師を活用することも評価視点とする俯瞰した捉え方があることが推測される。

これらから、対象者は、糖尿病患者自身が足のケアを行うことに拘らず、地域や周囲のサポートを得る為に患者が行動して、足のケアを実施していくことをセルフマネジメントの評価視点としていると考えられた。

4）糖尿病看護に特有な内容の評価視点

足に対する患者の認識や知識、患者の足のケア実施状況、足病変の改善をフットケアの評価視点としたものは、先行研究でも散見される（村越、桐澤、小林他、2017；水野 , 高澤 , 上出他、2018）。しかし、患者が【他者の協力を得ながら足を守る】や、【自分の身体を守り続ける行動】の視点は、本調査の特徴的な結果であろう。糖尿病看護、及び予防的フットケアの経験豊富な看護師では、糖尿病の病態、治療、糖尿病足病変の特徴といった専門的知識の豊富さと、糖尿病患者の個別的な反応、患者を支える家族のありかた、地域等のソーシャルサポートの存在を視野に入れて関わる経験が蓄積されていると推測できる。その結果、予防的フットケアにおいても、患者の周囲の人の協力を得ることや、外来通院の継続、糖尿病コントロールのための療養への取り組みにも着目した看護実践がなされ、患者自身のセルフマネジメント力を評価する視点についての回答として、本結果が導かれたと考える。瀬戸（2018）が、看護としてのフットケアは、ターゲットは「足」だけではなく患者その人であり、患者自身の行うセルフケアに重点をおくことが特徴であると述べているように、本研究で示された予防的フットケアにおけるセルフマネジメントの評価視点は糖尿病患者のセルフケアに着目し、足のケアを通して、糖尿病患者その人をケアしていく観点を含んでいた。糖尿病患者への予防的フットケアは、高血糖の身体を守り続ける一つの対処として看護師に意味づけられていると考えられる。

2．糖尿病患者への予防的フットケアにおけるセルフマネジメントの評価指標作成に向けての課題

本研究で抽出された評価視点は、既存の尺度にはない、看護に特有の新たな評価指標へとつながることが示唆された。特に小テーマは、具体的なレベルで患者の言動について問う表現となっている事、患者を主語としたことから、臨床でフットケアを行う看護師が、活用しやすいものであると考えられ、実践での活用が期待できる。しかしながら、結果の精選においては不十分であり、整理が必要である。本調査の対象者は、専門的な糖尿病看護の知識と技術を備え、かつ、フットケア経験が豊富な看護師である。そのため、糖尿病患者の療養の特徴や、足病変の病態を熟知していることから、看護に特化し、より専門的な評価視点が抽出できた。しかし、経験の浅い看護師にとっては、日々の実践ではなじみの無い観点や、理解困難な表現となっていることも推測され、一般化するには課題がある。また、対象者にとって、印象深い事例を想起する方法で語られたものをデータとしたため、特殊な事例における評価指標となっている可能性があること、対象者全員が、看護記録やカルテ等、客観的な資料を見ながらインタビューに応えたわけではないため、確実性に欠けることが、本研究の限界である。

今後、さらに、経験等幅広い対象者としたり、患者状況を外来フットケアの看護記録を基に語ってもらったり、質問紙調査を取り入れる等、検討を重ねるとともに、評価指標としての内容の妥当性を検討し、さらに項目内容を洗練していくことが課題である。

3．本研究結果の臨床活用への示唆

本研究により、糖尿病患者のセルフマネジメントの評価指標は、患者の足病変の悪化予防、改善の着眼点だけで無く、糖尿病患者の療養視点も含んだものとして抽出された。

本研究の結果は、専門的な技能を有する熟練看護師の患者の些細な言動を捉える臨床実践力を基盤にして得られたものである。経験の浅い看護師、患者なりのやり方よりも、足病変の早期治癒や悪化の予防を優先する傾向にある看護師にとっては、周囲の

人の協力を得ることや糖尿病のコントロールのためのセルフケアの視点をも含んだ実践を助けるツールとなりうると考えられる。また、外来における予防的フットケアは、糖尿病患者の外来受診に伴って行われることが多く、予防的フットケアの一担の終了の判断に本評価視点を用いることも可能性として考えられる。

本研究結果は、その意義に見合う看護独自の評価視点の中核をなすものとして、今後の予防的フットケアの推進に寄与できることが示唆された。

Ⅶ. 結論

外来糖尿病患者の予防的フットケアにおける評価指標作成の前段階として、看護師が着目するセルフマネジメントの評価視点を抽出するために実施した今回の調査により、糖尿病患者のセルフマネジメント力を強化する観点を含んだ大テーマ【自分の足に対する認識】【足の状況の理解と判断】【予防的フットケアにより変化した足と患者の捉え方】【自分で予防的フットケアを実施】【他者に協力を得ながら足を守る】【自分の身体を守り続ける行動】、中テーマ 16、小テーマ 30 が明らかとなった。これらは，予防的フットケアにおける認識・知識、看護師が観察した患者の足の変化、日々の生活における足のケア状況の推測から導かれ、具体的なレベルで示された 30 の小テーマは、評価指標として臨床での活用が期待でき、看護に特有の新たな予防的フットケアの評価指標につながることが示唆された。今後、評価指標としての内容の妥当性を検討し、さらに項目内容を洗練していくことが必要である。

付記

本論文の内容の一部は第 20 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会において発表した。

文献

1）大徳真珠子, 江川隆子 (2004)：糖尿病患者のフットケア行動に対する看護介入の成果，日本糖尿病教育・看護学会誌，8（1），13-24.
2）Holroyd，K.A.　& Creer，T.L.（1986）：Self-management of Chronic disease.New York:academic Press.
3）本庄恵子（1997）：壮年期の慢性病者のセルフケア能力を査定する質問紙の開発 - 開発の初期の段階 -, 日本看護科学会誌 , 17（2）, 46-55.
4）家城恭彦（2019）：糖尿病と糖尿病足病変の成り立ちについて，日本フットケア学会誌 ,17（2），67-72.
5）金丸友（2014）：思春期に糖尿病を診断された中高生のセルフマネジメントを高める看護援助に関する研究，千葉看護学会会誌，19（2），21-28.
6）河野茂夫 , 中川内玲子 , 島田典生 , 能登裕 , 梅本琢也 , 山家由子　他（2013）：糖尿病足病変ハイリスク患者への外来での予防的フットケアの有効性に関する多施設共同研究，糖尿病，56，Suppl.1，S-389.
7）松田直子，尾田照美 , 田中三紀子 , 森岡由美（2008）：糖尿病患者のフットケアに対する個別指導の効果　意識と行動の変化を明らかにして，日本看護学会論文集 成人看護 II，38，326-328.
8）南村二美代（2014）：糖尿病の開示を視座にしたセルフマネジメント教育プログラムの検討 - 事例を通して -，大阪府立大学看護学部紀要，20（1），85-92.
9）見藤隆子 , 小玉香津子，菱沼典子（2003）：自己管理，看護学辞典，261，日本看護協会出版会.
10）水野彩花，高澤美香 , 上出朱加（2018）：外来透析患者の自分の足を見る習慣化に向けた意識改革の取り組み　足に関心を持つために ,Best Nurse，29（10），67-65.
11）百瀬知恵 , 石川順子 , 渡辺良子 , 山中文子（2005）：糖尿病足病変を有する患者へのフットケアの効果，東京医科大学病院看護研究集録 25 回．30-33.
12）村越望 , 桐澤あかり , 小林明子 , 林吉成 , 吉岡智史 , 島田美貴　他（2017）：糖尿病足病変ハイリスク患者が行う足セルフケアの実態，長野県透析研究会誌，40（1），50-52.
13）楢原直美 (2013)：糖尿病足病変が悪化していったところへの働きかけ，日本下肢救済・足病学会誌，5（2），15-21.
14）瀬戸奈津子 (2018)：慢性疾患看護とフットケア，日本下肢救済・足病学会誌，10（1），45-51.
15）山崎歩 , 中村慶子 , 米田昭子 , 数間恵子 , 任和子（2014）：日本糖尿病教育・看護学会学術集会プログラムにみるフットケアの動向（第二報）　2010 ～ 2013 年学術集会でのフットケア関連演題の推移，日本糖尿病教育・看護学会誌，18，184.

16）安酸史子，鈴木純江，吉田澄江（2005）：成人看護学　セルフマネジメント , 4 , メディカ出版.
17）米田昭子 , 尾崎順子 , 入澤智美 , 新野澄子（2009）：外来における糖尿病患者へのフットケア　40 例の 5 年間の実践報告，日本糖尿病教育・看護学会誌，13（1），27-38.

Identifying Essential Elements for Self-Management Belief and Behavior Related to Preventive Foot Care of Persons with Diabetes through Nurse's Observation.

YONEDA Akiko, SONE Masako, SONODA Yumi
NAKAO Tomomi, SHIBAYAMA Taiga, NIN Kazuko

key words: Diabetes , Preventive Foot care , Self-Management , Essential Elements , Nurse's Observation