

文献からとらえた、成人期 2 型糖尿病患者の自己管理に繋がる要因についての日本と海外の類似性と相違性

古川 佳子¹, 北得美佐子¹, 竹内佐智恵², 畑下 博世¹

Comparing the similarities and differences between Japan and overseas factors that lead to self-management in adults with type 2 diabetes from literature reviews

Yoshiko FURUKAWA, Misako KITAE, Sachie TAKEUCHI and Hiroyo HATASHITA

1. はじめに

日本の糖尿病患者数は食生活の欧米化や運動不足などにより増加傾向にあり、過去最多の 328 万 9,000 人（厚生労働省, 2016）と報告されている。国際糖尿病連合（IDF）は、世界の糖尿病人口がさらに増加することを予測しており、有効な対策の必要性（糖尿病ネットワーク, 2015）を述べている。糖尿病患者数の増加は日本だけではなく、世界的にも深刻な問題である。また、日本は生産年齢人口（15 歳～64 歳）の減少やグローバル経済の成長による雇用ニーズの増加により、日本人の雇用だけでは人材の確保が難しくなっている。このような現状を踏まえ、政府は深刻化する人手不足の対応策として、外国人労働者の受け入れを拡大する方針（厚生労働省, 2019）を示した。在留外国人数は最多となり（法務省, 2018）、世界の糖尿病人口の増加に伴い、日本で生活する 2 型糖尿病をもつ在留外国人（以下在留外国人患者）数も増加することが予測される。

2 型糖尿病は進行すると、神経障害・網膜症・腎症といった三大合併症のほか、脳卒中や虚血性疾患などの心血管疾患を引き起こす。患者はこれらの合併症の予防や進行防止のために、生涯を通して、食事療法・運動療法・薬物療法を生活の中に取り入れて血糖が安定するよう自己管理を継続していく必要がある。しかし、患者にとって長年培った生活習慣を変更することは、容易なことではない。看護師には、2 型糖尿病患者が自己管理をうまく生活のなかに取り入れ継続するための患者の生活や文化も含めた多種多様な背景に応じた支援が求められる。

これまで、日本では 2 型糖尿病患者の自己管理に関する研究は数多く行われている。なかでも 2 型糖尿病患者の自己管理に影響する要因については、属性、就業の有無、自己効力感、家族の支援等が明らかとなっている（服部他, 1999；藤田他, 2000；木下, 2002）。さらに、糖尿病と診断され、自己管理を行う中で体験したことが少なからず自己管理に関与しており、自己管理に伴い生じた認知的、行動的、および感情的な反応が明らかになっている（松田他, 2002；多留他, 2008；古川他, 2013）。一方、在留外国人患者に関する研究は、合併症を発症した患者のセルフケア能力の再獲得に至った事例報告（河野他, 2012）のみであった。したがって、在留外国人患者の自己管理に伴い生じる反応や日本人と外国人との相違点についても明らかにされていない。2 型糖尿病は生活習慣と密接に関連しており、文化的背景が異なる日本人と外国人の自己管理に繋がる要因について検討することは在留外国人患者を支援するうえで重要だと考えた。

そこで、本研究では成人期における 2 型糖尿病をもつ日本人と外国人との自己管理に繋がる要因の類似性と相違性を日本文献と海外文献の比較により明らかにし、2 型糖尿病をもつ在留外国人患者に対する看護支援の示唆を得ることを目的とする。

2. 研究方法

1) 対象

対象文献は 2019 年 6 月現在、1997 年～2019 年までの Web 版医学中央雑誌および、1999 年～2019 年まで

1 東京医療保健大学和歌山看護学部

2 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻実践看護学領域

のCINAHLとMEDLINEに掲載された2型糖尿病患者の自己管理に関する研究論文とした。

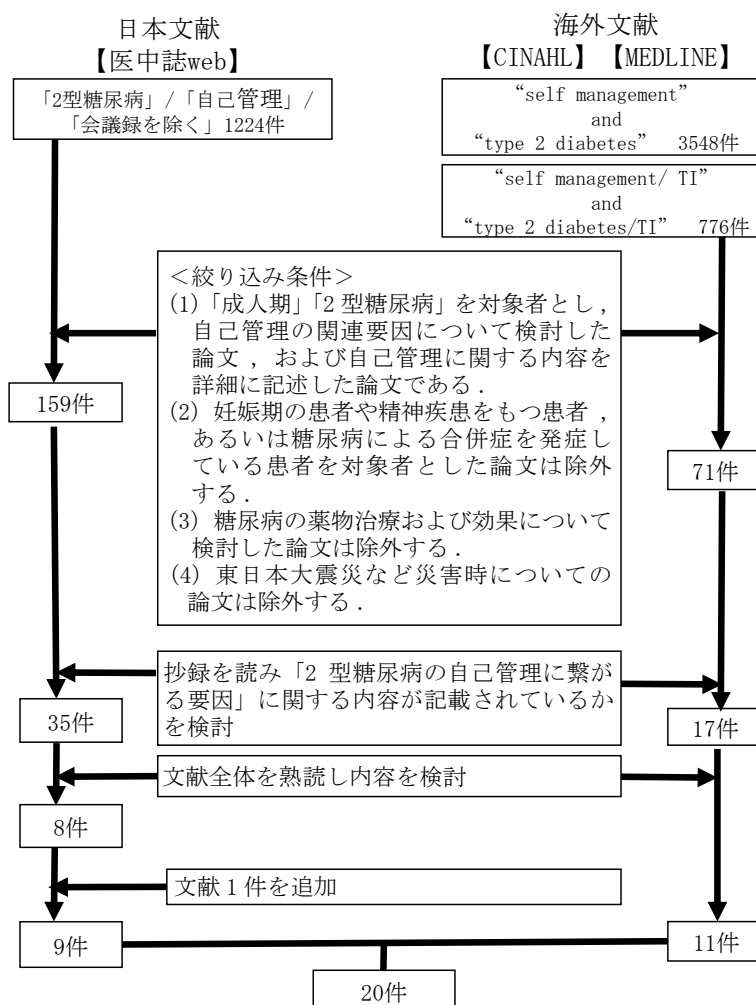
2) 文献収集方法

日本文献は医学中央雑誌，海外文献はCINAHLとMEDLINEをデータベースとして活用した。医学中央雑誌でキーワードとなる「自己管理」についてシソーラスで検索した結果，自己管理の類似語である「セルフケア」「セルフマネジメント」は「自己管理」の下位用語として示されており「2型糖尿病患者」「自己管理」をキーワードとした。「2型糖尿病」「自己管理」「会議録除く」で検索した結果，1224件の文献が抽出された。それらの文献をタイトルで絞り込み，159件を抽出した。さらに，抄録を読み「2型糖尿病患者の自己管理に繋がる要因」に関する内容が記述されているかどうかを検討し，35件に絞りこみ，文献全文を熟読し8件を選定した。その他，ハンドサーチで1件の血糖自己測定に関する文献を追加し，対象文献を9件とした。

海外文献に対してはキーワードを“type 2 diabetes” and “self management”とし検索した。結果，3548件が抽出されたため，“type 2 diabetes/TI (タイトル含む)” and “self management/TI (タイトル含む)”で絞り込み，776件を抽出した。重複文献を除外し，日本文献と同様にタイトルで絞り込み，71件を選定した。さらに抄録を読み17件に絞り込み，17件全文を熟読し11件を選定した。最終的に日本文献9件（古川他，2013；伊藤他，2008；桑木他，2002；村上他，2009；中村他，2009；中尾他，2007；奥井他，2017；多留他，2008；魚里他，2016），海外文献11件（Brackney et al., 2018; Cuevas et al., 2018; Dao et al., 2019; Dao et al., 2018; Early et al., 2009; Jiang et al., 2019; Jutterstrom et al., 2012; Pan et al., 2019; Rise et al., 2013b; Wooldridge et al., 2019; Xu et al., 2008）を選定し，計20件の論文を対象文献とした。

タイトルより以下の(1)～(4)を絞り込み条件とし，対象文献を選定した。(図1.)

(1)「成人期」「2型糖尿病」を対象者とし，自己管理



の関連要因について検討した論文、および自己管理に関する内容を詳細に記述した論文である。

- (2) 研究対象者が、妊娠期の患者や精神疾患をもつ患者、あるいは糖尿病による合併症を発症している患者の場合は食事や運動といった治療方法が異なるために除外する。
- (3) 糖尿病の薬物治療および効果について検討した論文は除外する。
- (4) 災害は患者の生活習慣や心理的状況、および治療状況に及ぼす影響は大きく、日常生活とは異なる状況下であるため除外する。

3) 分析方法

対象文献を熟読し、「2型糖尿病患者の自己管理に繋がる要因」について記述している内容を抽出し、1つの意味内容に応じてコード化した。意味が共通したコードをサブカテゴリーとし、さらにサブカテゴリー同士を関連づけながら抽象度を高め、カテゴリーとした。その際、繰り返し、記述されている文脈に立ち返り、確認しながら行った。分析は研究者間で話し合い、意見が一致するまで検討した。分析過程においては、日本文献を分析した後、海外文献を分析した。海外文献については抽出した内容をコード化し、各コードが日本文献のどのサブカテゴリーやカテゴリーに該当するかを検討しながら分析し、日本と海外の類似性と相違性について検討した。

4) 用語の定義

自己管理 (self management) は MEDLINE のシソーラスにおける以下の定義を用いた。

自己管理 (self management)

慢性的な状態での生活に固有の症状、治療、身体的および心理社会的結果、ライフスタイルの変化を管理する個人の能力。効果的な自己管理には、自分の状態を監視し、満足のいく生活の質を維持するために必要な認知的、行動的、および感情的な反応に影響を及ぼす能力が含まれる。

3. 結果

2型糖尿病患者の自己管理に繋がる要因について日本文献を分析した結果、78コード、23サブカテゴリー、10カテゴリーが抽出された。海外文献では46コード、24サブカテゴリー、8カテゴリーが抽出された。以下カテゴリーを【 】, サブカテゴリー「 」, コードを()と表記し、結果を表1に示す。

日本文献と海外文献を比較検討した結果、【糖尿病に

関する知識】【療養行動を継続しやすい環境】【ソーシャルサポート】【動機付け】【PDCA サイクル】【療養行動に対する意欲】【生活に対する満足感】【自己効力感】という8つのカテゴリーが共通して抽出された。【自己効力感】は、最も強く自己管理に関連しており、他のカテゴリーについては直接、あるいは【自己効力感】を媒介して、自己管理に関連していた。

一方、相違点として以下の5点が抽出された。1点目の相違点として、海外文献のみ【糖尿病に関する知識】のサブカテゴリーである「教育レベル」が抽出された。2点目に日本文献と海外文献では【療養行動を継続しやすい環境】を構成するサブカテゴリー内容が相違していた。3点目としては、海外文献のみ【ソーシャルサポート】のサブカテゴリーに(神が心の支え)(神のために計画を立て続ける)といった「宗教的信念」が抽出された。4点目は日本文献と海外文献の【動機づけ】を構成するサブカテゴリー内容が一部相違していた。日本文献では「自分のもつ役割に対する責任感の強さ」「未来への希望」が抽出されたことに対し、海外文献では「治療効果への信念」「健康への願望」「自己責任であるという意識」「動機付けとなる支援者の存在」が抽出された。5点目は、日本文献のみ【負担なく行うための対処法】【自制心の保持】といったカテゴリーが抽出された。

4. 考察

【2型糖尿病患者の自己管理に繋がる要因についての日本と海外との類似性】

日本文献と海外文献に共通して抽出されたカテゴリーを概観した結果、2型糖尿病患者は、医療者・同病者・他のメディアなどから【糖尿病に関する知識】を得ており、【療養行動を継続しやすい環境】のもと、医療者・家族・同病者などの【ソーシャルサポート】を得ながら、なんらかの【動機付け】により、患者の生活背景に応じた「継続可能な療養行動の選択・目標・目安の設定」をし、療養行動を実施する。さらに行った療養行動を客観的データに基づき、「療養行動の振り返りと評価」を行い、「血糖コントロールが悪化しないための調整」といった一連の流れ【PDCA サイクル】によって、療養行動を習慣化し【療養行動に対する意欲】【生活に対する満足感】【自己効力感】を高めるというストーリーラインが考えられた。【自己効力感】は他のカテゴリーに比べ、自己管理に最も強く関連していたこと、他のカテゴリーは直接あるいは【自己効力感】を媒介して自己管理に関連していたことから、他のカテゴリーが複雑に影響し【自己効力感】を高めている

表 1 成人期2型糖尿病患者の自己管理につながる要因—日本文献と海外文献との比較

日本		海外	
カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
動機付け	<ul style="list-style-type: none"> ■ 注意喚起の機会 □ 意識付けとなる機会 (村上他, 2009) □ 定期的な受診・指導 (医師者からの注意喚起) (奥井他, 2017) (多留他, 2008) □ 家族からの注意喚起 (古川他, 2013) ■ 療養行動の成功体験 □ 食事・運動療法の効果 (血糖値・症状・体調・体重・薬の減量) を実感・体験 (古川他, 2013) (村上他, 2009) (中村他, 2009) (奥井他, 2017) (多留他, 2008) (魚里他, 2016) ■ 薬物療法を阻むための療養行動への意欲 □ インスリン療法に対する抵抗感 (古川他, 2013) (中村他, 2009) □ 内服薬治療に対する抵抗感 (古川他, 2013) □ 薬物療法を阻みたいという思い (中尾他, 2007) ■ 合併症に対する不安・危機感・脅威 □ 合併症の怖さを知る (古川他, 2013) (中村他, 2009) (中尾他, 2007) (多留他, 2008) □ 目標設定合併症を阻みたいという思い (中尾他, 2007) (魚里他, 2016) ■ 自分もつ役割に対する責任感の強さ □ 家族に対する役割責任 (古川他, 2013) (伊藤他, 2008) (中尾他, 2007) (魚里他, 2016) □ 仕事上の役割に対する責任感 (中尾他, 2007) □ 家族に迷惑をかけたくないという思い (古川他, 2013) □ 生活のために頑張ろうという思い (古川他, 2013) ■ 未来への希望 □ 将来こうありたいと願う自分を念頭に置く (中尾他, 2007) □ 普通に動けて家族と一緒に生活をしたい (多留他, 2008) □ 将来のことを考える (魚里他, 2016) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 注意喚起の機会 □ 意識付けとなる機会 (Brackney et al., 2018) □ 定期的な受診・指導 (医師者からの注意喚起) (Early et al., 2009) ■ 療養行動の成功体験 □ 食事・運動療法の効果 (血糖値・症状・体調・体重・薬の減量) を実感・体験 (Cuevas et al., 2018) (Early et al., 2009) (Jutterstrom et al., 2012) (Rise et al., 2013b) (Rise et al., 2013b) ■ 薬物療法を阻むための療養行動への意欲 □ 合併症に対する不安・危機感・脅威 □ 合併症の怖さを知る (Cuevas et al., 2018) (Bao et al., 2019) (Early et al., 2009) (Jiang et al., 2019) (Jutterstrom et al., 2012) □ 合併症を阻みたいという思い (Early et al., 2009) (Rise et al., 2013b) □ ノーリターンであることに気づく (Jutterstrom et al., 2012) ■ 治療効果への信念 (Dao et al., 2018) (Pan et al., 2019) ■ 健康への願望 ■ 自己責任であるという意識 ■ 動機付けとなる支援者の存在 	

表 1 成人期 2 型糖尿病患者の自己管理につながる要因－日本文献と海外文献との比較

日本		海外	
カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
PCIA サイクル	<p>コード</p> <p>継続可能な療養行動の選択・目標・自らの設定</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 日常生活の振り返りから改善した方がよい療養行動の選択 (村上他, 2009) (中尾他, 2007) <input type="checkbox"/> 療養行動を長期的に捉える (村上他, 2009) (中尾他, 2007) <input type="checkbox"/> 自分におった療養行動の選択 (中村他, 2009) (中尾他, 2007) (多留他, 2008) (魚里他, 2016) <input type="checkbox"/> 体重の目安 (多留他, 2008) <input type="checkbox"/> 摂取量の目安の設定 (古川他, 2013) (多留他, 2008) <input type="checkbox"/> 検査データ (HbA1c) の目標設定 (古川他, 2013) (村上他, 2009) (多留他, 2008) <input type="checkbox"/> 身体活動量に関する目標設定 (多留他, 2008) <input type="checkbox"/> 楽しみを目標にした療養行動 (伊藤他, 2008) <input type="checkbox"/> 継続可能な療養行動の目標設定 (多留他, 2008) <p>■ 療養行動の振り返りと評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 目標HbA1c値に対する療養行動の振り返り・評価 (古川他, 2013) (中尾他, 2007) (奥井他, 2017) (多留他, 2008) (魚里他, 2016) <input type="checkbox"/> 継続できなかった療養行動の分析 (中尾他, 2007) <input type="checkbox"/> データの記録 (奥井他, 2017) <input type="checkbox"/> 症状出現による振り返り (古川他, 2013) <input type="checkbox"/> 人に語ることでの振り返り (村上他, 2009) <input type="checkbox"/> 発症前の生活の振り返り (多留他, 2008) <input type="checkbox"/> 知識がなかったことに対する反省 (多留他, 2008) <input type="checkbox"/> 身体活動量の不足を実感 (多留他, 2008) <input type="checkbox"/> 医師者からの評価/賞賛 (村上他, 2009) (中尾他, 2007) (奥井他, 2017) (多留他, 2008) <input type="checkbox"/> 周囲との関係性を維持するための調整 (村上他, 2009) (多留他, 2008) (魚里他, 2016) <input type="checkbox"/> 血糖値の結果に基づく療養行動の調整 (中尾他, 2007) <input type="checkbox"/> 血糖値が高くなる食品を摂取した場合は量を調整 (中尾他, 2007) (多留他, 2008) <input type="checkbox"/> 療養行動の工夫 (中村他, 2009) (多留他, 2008) <input type="checkbox"/> 検査結果を意識した生活調整 (村上他, 2009) (中尾他, 2007) (多留他, 2008) 	PCIA サイクル	<p>コード</p> <p>継続可能な療養行動の選択・計画・自らの設定</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 小さいと時間空かけて行う療養行動の計画設定 (Cleras et al., 2018) (Early et al., 2009) <input type="checkbox"/> 摂取量の目安の設定 (Early et al., 2009) <input type="checkbox"/> 自分自身のためのリーダーな計画設定 (Early et al., 2009) <p>■ 療養行動の振り返りと評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> データの記録 (Dao et al., 2019) (Early et al., 2009) <input type="checkbox"/> 発症前の生活の振り返り (Early et al., 2009) <input type="checkbox"/> 医師者からの賞賛 (Early et al., 2009) <p>■ 血糖コントロールが悪化しないための調整</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 周囲との関係性を維持するための調整 (Rise et al., 2013b) <input type="checkbox"/> 血糖値の結果に基づく療養行動の調整 (Rise et al., 2013b) <input type="checkbox"/> 療養行動の工夫 (Early et al., 2009) <input type="checkbox"/> 検査結果を意識した生活調整 (Brackney et al., 2018)

表 1 成人期2型糖尿病患者の自己管理につながる要因—日本文献と海外文献との比較

日本		海外	
カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
コード	コード	コード	コード
負担なく行うための対処法	<ul style="list-style-type: none"> ■負担なく行うための対処法 (中村他, 2009) (多留他, 2008) (魚里他, 2016) □決めた範囲での療養行動からの逸脱 (中村他, 2009) (中尾他, 2007) 	<ul style="list-style-type: none"> □無理をしない、マイペース (中村他, 2009) (多留他, 2008) (魚里他, 2016) □決めた範囲での療養行動からの逸脱 (中村他, 2009) (中尾他, 2007) 	
自律心の保持	<ul style="list-style-type: none"> ■習慣化のための努力の必要性の理解 (中村他, 2009) □糖尿病食を習慣化するため時間の必要性の理解 (中村他, 2009) □習慣化することにより継続可能であることを認識 (中村他, 2009) □悪影響となる行動を回避する対策 (中村他, 2009) ■自制心の保持 □療養行動を継続しようとする意識の維持 (中尾他, 2007) (多留他, 2008) □やりたくない療養行動に対するある程度の我慢 (村上他, 2009) (中尾他, 2007) 	<ul style="list-style-type: none"> □習慣化するための努力の必要性の理解 (中村他, 2009) □糖尿病食を習慣化するため時間の必要性の理解 (中村他, 2009) □習慣化することにより継続可能であることを認識 (中村他, 2009) □悪影響となる行動を回避する対策 (中村他, 2009) □療養行動を継続しようとする意識の維持 (中尾他, 2007) (多留他, 2008) □やりたくない療養行動に対するある程度の我慢 (村上他, 2009) (中尾他, 2007) 	
療養行動に対する意欲	<ul style="list-style-type: none"> ■健康や糖尿病に対する意識の高さ (古川他, 2013) (中尾他, 2007) □検査データへの関心の高さ (村上他, 2009) (奥井他, 2017) (多留他, 2008) ■主体的に取り組む意欲 □主体的に取り組む必要性への自覚 (古川他, 2013) (中村他, 2009) □療養行動に対する固い意志 (村上他, 2009) (中村他, 2009) (中尾他, 2007) □経験をおとして食事療法ができるという自信 (中村他, 2009) □療養行動への強い意思決定 (中村他, 2009) (多留他, 2008) 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康や糖尿病に対する意識の高さ (Early et al., 2009) □検査データへの関心の高さ (Brackney et al., 2018) (Early et al., 2009) ■主体的に取り組む意欲 (Brackney et al., 2018) (Early et al., 2009) 	
生活に対する満足感	<ul style="list-style-type: none"> ■負担感を感じない療養行動 (中村他, 2009) (多留他, 2008) □習慣化することによるフラストレーションの減少 (中村他, 2009) (多留他, 2008) □療養行動に対する負担感のなさ (古川他, 2013) (村上他, 2009) (奥井他, 2017) (魚里他, 2016) □検査データがよいことでの自己管理への満足感 (古川他, 2013) ■療養生活に対するポジティブな発想の転換 (古川他, 2013) (中尾他, 2007) (多留他, 2008) □糖尿病と診断されたことに対するポジティブな発想の転換 (古川他, 2013) (多留他, 2008) (魚里他, 2016) 	<ul style="list-style-type: none"> ■負担感を感じない療養行動 (Early et al., 2009) □習慣化することによるフラストレーションの減少 (Early et al., 2009) □習慣化の中での逸脱行動の違和感 (Rise et al., 2013b) □検査データがよいことでの自己管理への満足感 (Brackney et al., 2018) ■療養生活に対するポジティブな発想の転換 (Early et al., 2009) (Rise et al., 2013b) 	
自己効力感 (高木他, 2012)	<ul style="list-style-type: none"> ■自己効力感 (Jiang et al., 2019) (Pan et al., 2019) (Woolridge et al., 2019) (Xu et al., 2008) 		

と考えられた。慢性疾患をもつ患者が抱えている課題に気づき、課題解決のために活用できる方法を考え、実行する。そして実行した行動や方法が実際に課題解決につながったかを評価する。解決に至らない場合は、その要因をさぐり、改善点を特定して、さらに活用できる方法を考え、実行するというようなプロセスを経ることによって患者が自分にとって最も適した方法を見出せると、健康的な行動の維持や継続ができるようになると言われている（鈴木，2019）。このプロセスは、患者の主体性を重要視しており、本研究結果より導き出された【PDCA サイクル】に類似している。自己管理の維持や継続に導くためには、国や文化の違いに関わらず、【PDCA サイクル】により、課題解決過程を支援することが有効だと考えられる。

【2型糖尿病患者の自己管理に繋がる要因についての日本と海外との相違性】

本研究の結果を日本の社会的背景に基づいて以下に考察する。

日本文献と海外文献の相違点として、日本文献のみ【負担なく行うための対処法】【自制心の保持】「療養行動を意識した環境づくり」「療養行動の負担にならない環境」「自分のもつ役割に対する責任感の強さ」「未来への希望」といった要因が抽出された。これらの相違点は自己管理に関する日本人の特徴的な要因であった。つまり、国や地域によって、自己管理に繋がる要因は相違していると考えられる。これまで、日本の看護師のほとんどは日本国籍であり、対象者のほとんどが日本人であった。そのため、日本独自の文化や特性をあまり意識することなく、看護支援を行い、さらには日本人の特性を捉えられていない可能性がある。Leininger (1978) は、患者が文化的価値や信念や実践の違いのために不快や無力な感情およびある程度の混乱を経験する可能性や、看護師が自分自身の文化的価値や信念、行動を押しつけようとする可能性について述べている。日本で働く看護師が自国の特性を共通認識として支援した場合、在留外国人患者には適応しない可能性がある。それゆえ、在留外国人患者への看護支援においては、まず日本人の特性を理解したうえで、対象者独自の文化的価値や信念、行動を尊重した関わりが必要だと考える。

一方、日本文献では抽出されなかったが、海外文献では「教育レベル」「経済的な余裕」「十分な物資」「宗教的信念」「治療効果への信念」「健康への願望」「自己責任であるという意識」「動機付けとなる支援者の存在」サブカテゴリーが抽出された。（神が心の支え）（神のために計画を立て続ける）といった「宗教的信念」は療養行動を行う上での心の支えとなっていた。対象者によって宗教は異なり、宗教に基づいた考え方や価値観は異なる。宗教的な考え方や価値観が生活習慣に深く関与しており、患者の信仰する独自の宗教的な考え方を否定することなく、尊重した関わりが必要であると考えられる。また、日本文献と海外文献ともに【療養行動を継続しやすい環境】が抽出されたが、内容は相違していた。海外文献では（世帯収入の高さ）（医療費に対する手頃な価格）（さまざまな食品の選択が選択できる食品店の存在）という内容が抽出された。日本と海外では生活環境は相違している。なかでも治療を受けるうえで、医療制度の相違が大きく影響すると考えられる。このような制度の違いを認識し、日本の医療制度の現状を踏まえて支援する必要があると考える。さらに、日本文献と海外文献ともに（療養行動の工夫）が抽出されたが、内容は相違していた。海外文献では、コード化した（療養行動の工夫）の文脈にく伝統的な食品の使用を調整する＜1つの量が多いので少量のものを選択する＞などが示されており、対象者の文化的背景に基づく食習慣が関与していた。異文化看護支援において、人々の意識や行動は文化への適応の結果であり、ケアの対象となる患者の文化や価値及び健康問題への対処行動を理解する必要がある（Arnault, 2009）。そのため、在留外国人患者を支援する際、対象者の文化的背景や生活習慣をまず理解し、それらを考慮した支援が必要であると考えられる。

5. 結論

成人期2型糖尿病患者の自己管理に繋がる要因について日本文献と海外文献と比較した結果、【糖尿病に関する知識】【療養行動を継続しやすい環境】【ソーシャルサポート】【動機付け】【PDCA サイクル】【療養行動に対する意欲】【生活に対する満足感】【自己効力感】が共通して抽出された。相違点としては、日本文献のみ【負担なく行うための対処法】【自制心の保持】「療養行動を意識した環境づくり」「療養行動の負担にならない環境」「自分のもつ役割に対する責任感の強さ」「未来への希望」といった要因が抽出されたことに対し、海外文献では、「教育レベル」「経済的な余裕」「十分な物資」「宗教的信念」「治療効果への信念」「健康への願望」「自己責任であるという意識」「動機付けとなる支援者の存在」が見出されたことが特徴的であった。これらの結果より、在留外国人患者への看護支援においては、まず日本人の特性を理解したうえで、対象者独自の文化的価値や信念、行動を尊重した関わりが必要であることが示唆された。

5. 結論

6. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、日本文献と海外文献を比較し、2型糖尿病患者の自己管理に繋がる要因に関する類似性と相違性を検討した。しかし、海外文献は多様な国の文献が含まれており、国や宗教の違いによる特性を見出すことはできていない。今後、地域性や宗教の違い、あるいは糖尿病歴など、対象を限定し、その対象者がもつ特性を明らかにしていくこと、また、2型糖尿病患者の自己管理の障壁となる阻害要因の検討についても明らかにしていく必要がある。カテゴリーの1つである自己効力感は2型糖尿病患者の自己管理に繋がる主要な要因であるが、他のカテゴリーとの関連性は複雑であり、明確にできていないことが本研究の限界である。

利益相反

本研究における開示すべき利益相反は存在しない。

文献

Arnault D. (2009). Cultural determinations of help seeking: Research And Theory For Nursing Practice, 23 (4), 259-278.

Brackney D.E. (2018). Enhanced self-monitoring blood glucose in non-insulin-requiring Type 2 diabetes: A qualitative study in primary care. Journal of Clinical Nursing, 27(9-10), 2120-2131.

Cuevas, H.E., & Brown, S.A. (2018). Self-Management Decision Making of Cuban Americans with Type 2 Diabetes, Journal of Transcultural Nursing: Official Journal Of The Transcultural Nursing Society, 29(3), 222-228.

Dao, J., Spooner, C., Lo, W., & Harris, M.F. (2019). Factors influencing self-management in patients with type 2 diabetes in general practice: a qualitative study, Australian Journal of Primary Health, 25(2), 176-184.

Dao-Tran, T.-H., Anderson, D., Chang, A., Seib, C., & Hurst, C. (2018). Factors associated with self-management among Vietnamese adults with type 2, Nursing Open, 5(4), 507-516.

Early, K.B., Shultz, J.A., & Corbett, C. (2009). Assessing diabetes dietary goals and self-management based on in-depth interviews with Latino and Caucasian clients with type 2 diabetes, Journal of Transcultural Nursing: Official Journal Of The Transcultural Nursing Society, 20(4), 371-381.

藤田君支, 松岡緑, 西田真寿美 (2000). 成人糖尿病患者の食事管理に影響する要因と自己効力感, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 4(1), 14-22.

古川佳子, 辻あさみ, 鈴木幸子 (2013). 血糖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.

法務省 (2018). 平成30年6月末現在における在留外国人数について. URL: http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00076.html (2019年11月15日閲覧).

服部真理子, 吉田亨, 村嶋幸代, 他 (1999). 糖尿病患者の自己管理行動に関連する要因について自己効力感, 家族サポートに焦点を当てて, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 3(2), 101-109.

伊藤ふみ子, 風岡たま代 (2008). 糖尿病をもつ壮年期の女性の自己管理と日常生活との関連 専業主婦に焦点をあてて, 横浜創英短期大学紀要, 4, 31-40.

Jiang, X., Jiang, H., Li, M., Lu, Y., Liu, K., & Sun, X. (2019). The Mediating Role of Self-Efficacy in Shaping Self-Management Behaviors Among Adults With Type 2 Diabetes, Worldviews On Evidence-Based Nursing, 16(2), 151-160.

Jutterstrom, L., Isaksson, U., Sandstrom, H., & Hornsten, A. (2012). Turning points in self-management of type 2 diabetes. European Diabetes Nursing, 9(2), 46-50b.

河野千尋, 横田香世, 里上美奈, 他 (2012). ライフヒストリーにもとづいた多職種介入により, セルフケア能力の再獲得に至った2型糖尿病患者への看護, 関西電力病院医学雑誌, 44, 21-24.

神原咲子, 諏佐和也, 高嶋俊男, 他 (2011). 受療困難だった外国人糖尿病患者の社会復帰に関する一例, 糖尿病, 54(1), 295.

厚生労働省 (2019). 外国人雇用対策 Employment Policy for Foreign Workers URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/index.html (2019年11月15日閲覧).

厚生労働省 (2017). 平成29年(2017年)患者調査の概況. URL: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/index.html> (2019年11月15日閲覧).

木下幸与 (2002). 糖尿病をもつ壮年期の人々の自己管理の状況及び関連要因, 聖隷クリストファー看護大学紀要, 10, 1-9.

桑木由美子, 旗持知恵子 (2012). 2型糖尿病に罹患した女性就労者の食事自己管理行動とその影響要因の関連, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 16(2), 117-123.

河野千尋, 横田香世, 里上美奈, 他 (2012). ライフヒストリーにもとづいた多職種介入により, セルフケア能力の再獲得に至った2型糖尿病患者への看護, 関西電力病院医学雑誌, 44, 21-24.

Leininger, M. (1978). Transcultural nursing, Concept, theories, and practice. New York:Wiley.

松田悦子, 河口てる子, 土方ふじ子 (2002). 2型糖尿病患者の「つらさ」, 日本赤十字看護大学要, 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.
- 中村小百合, 足立はる系, 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.
- 中尾友美, 土居洋子 (2007). 自己管理を継続している2型糖尿病患者の療養行動に関する意思決定, 日本糖尿病教育・看護学誌, 11(2), 166-176.
- 奥井良子, 白水真理子, 杉本知子, 他 (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.
- Pan, W., Ge, S., u, Y., & Toobert, D. (2019). Cross-Validating a Structural Model of Factors Influencing Diabetes Self-Management in Chinese Americans with Type 2 Diabetes, *Journal Of Transcultural Nursing: Official Journal Of The Transcultural Nursing Society*, 30(2), 163-172.
- Rise, M.B., Pellerud, A., Rygg, L.Ø., & Steinsbekk, A. (2013b). Making and maintaining lifestyle changes after participating in group based type 2 diabetes self-management educations: a qualitative study. *Plos One*, 8(5), e64009-e64009.
- 鈴木久美 (2019). セルフマネジメント, 鈴木久美, 簗持知恵子, 佐藤直美, 成人看護学 慢性期看護, (第3版 pp. 77-78). 南江堂, 東京.
- 糖尿病ネットワーク. 糖尿病の患者数・予備群の数 海外の調査・統計. URL: https://dm-net.co.jp/calendar/chousa/inter_population.php (2019年11月15日閲覧).
- 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.
- 魚里明子, 伊木智子, 古川秀敏 (2016). 健康生成に向かう「健康に生き抜く力」の構成要素に関する一考察—外来通院中の2型糖尿病患者の事例から—, 関西看護医療大学紀要, 8(1), 51-61.
- Wooldridge, J.S., & Ranby, K.W. (2019). Influence of Relationship Partners on Self-Efficacy for Self-Management Behaviors Among Adults With Type 2 Diabetes, *Diabetes Spectrum: A Publication Of The American Diabetes Association*, 32(1), 6-15.
- Xu, Y., Toobert, D., Savage, C., Pan, W., & Whitmer, K. (2008). Factors influencing diabetes self-management in Chinese people with type 2 diabetes, *Research In Nursing & Health*, 31(6), 613-625.