

# 看保連研究助成 研究成果報告書

研究期間：2018年4月1日～2019年3月31日

研究課題名（和文） 糖尿病とうつ病が併存する患者への看護介入に関する実態調査

申請者：田中 晴佳

所属・役職：大阪大学大学院医学系研究科・助教

所属学会・団体：日本精神保健看護学会

## 1.背景

厚労省が実施する平成26年度の患者調査によると、糖尿病患者数は316万6千人、うつ病を含む気分障害患者数は111万6千人と多く、糖尿病と精神疾患は5大疾患として位置づけられている。さらに、糖尿病患者の約3割にうつ病が併存しているという報告があり<sup>1)</sup>、うつ病の併存は糖尿病の合併症を引き起こしやすく<sup>2)</sup>、うつ病が併存しない患者と比べて、死亡率が1.67～2.30倍になることが報告されている<sup>3)</sup>。そのため、糖尿病とうつ病の併存に対して予防や適切に介入することは重要である。

糖尿病とうつ病が併存する患者に対し、糖尿病教育を組み合わせた認知行動療法を実施することで、うつ症状の改善だけでなく、服薬アドヒアランスの向上、ヘモグロビンA1cが改善することが明らかになっている<sup>4)</sup>。海外では、慢性疾患とうつ病の改善を目的とした共同ケアが実施され、糖尿病とうつ病に関する研修を受けた看護師が、認知行動療法やコーチングなどの介入を実施することにより、うつ病と血糖値が改善することが明らかとなっている<sup>5)</sup>。このように、糖尿病とうつ病が併存する患者に対しては、認知行動療法をはじめとする精神科医療・看護に関する専門知識や技術の提供が必要である。日本では、身体疾患と精神疾患が併存する介入困難な患者に対しては、リエゾン精神看護師をはじめとする精神看護専門看護師や精神科認定看護師が看護技術を提供する役割を担っている。しかし、実際の活動実態は明らかにされていない。

## 2.目的

本研究は、調査時点で認定・登録されている精神看護専門看護師と精神科認定看護師を対象に、うつ病と糖尿病が併存する患者に、どのように看護技術を提供しているかの実態把握を行うことである。得られた結果は、今後の診療報酬評価への提案資料とするとともに、実践家にとって有効な情報を提供することを目的としている。

## 3.方法

日本看護協会と日本精神科看護協会は、ホームページ上で精神看護専門看護師・精神科認定看護師の氏名と所属機関を公開している。本調査の対象者は、両協会が氏名および所属を公表している精神看護専門看護師(267名)と精神科認定看護師(777名)の計1,044名とし、公開されている所属機関宛てに研究協力依頼文と本人宛の依頼文およびアンケート用紙を同封し郵送した。アンケートは個人が特定されないように無記名自記式で行い、約3

# 看保連研究助成 研究成果報告書

週間以内に返信用封筒で返送するよう依頼した。

## 《調査項目》

基本情報：性別、臨床経験年数、所有している資格、所属機関の特徴、活動内容。

実践内容：介入した患者の特徴、介入のきっかけ、介入の目的、実施したケア内容、患者の転帰。

その他：診療報酬に関する質問。

## 《分析方法》

調査により得られたデータは、項目ごとに記述統計を行った。

## 4.結果

返送があったのは220名で回収率は21%であった。回収したうち同意欄にチェックが入っていなかった3名を外し、217名を分析対象とした。

対象者の特性は、表1の通りであった。対象者の所属機関は精神科病院が精神看護専門看護師・精神科認定看護師ともに一番高く、次に精神科のある一般病院が精神看護専門看護師・精神科認定看護師ともに高かった。対象者の職位としては、精神看護専門看護師ではスタッフ、精神科認定看護師では主任・副師長が

一番多かった。対象者以外の精神看護専門看護師もしくは精神科認定看護師が勤務していると回答した者は全体で113名(61.3%)であった。対象者が一緒に勤務している糖尿病に関係する専門職としては、糖尿病看護認定看護師41名(18.9%)、慢性疾患看護専門看護師5名(2.3%)が一緒に勤務していた。

対象者の精神疾患と糖尿病が併存する患者に看護介入を行った経験は表2の通りであった。精神看護専門看護師・精神科認定看護師はともに、糖尿病とうつ病が併存する患者に対して、1ヶ月間に平均して1名に2~4回ほど介入していた。うつ病以外の精神疾患で糖尿病と併存し介入したケースでは統合失調症が一番多く介入していた。糖尿病と併存する精神疾患で一番介入が必要と感じる疾患を問う質問においては統合失調症が一番多く、二番目に介入が必要と感じる疾患は、気分障害との回答が一番多かった。

## 5.考察

表1. 対象者の特性

	全体 (217名)	専門看護師 (50名)	認定看護師 (166名)
性別 n (%)			
女性	131 (60.4%)	45 (90%)	85 (51.2%)
男性	86 (39.6%)	5 (10%)	81 (48.8%)
常勤経験年数 (年) Mean (SD)			
看護師として	19.96 (7.85)	16.75 (7.22)	20.9 (7.82)
専門看護師		4.43 (3.4)	4.5*2
認定看護師		8.65 (5.08)*1	5.84 (3.74)

注釈  
\*1: 現在専門看護師として勤務している者のうち、4名が認定看護師の経験も有していた。  
\*2: 現在認定看護師として勤務している者のうち、1名が認定看護師の経験も有していた。

表2. 精神疾患と糖尿病が併存する患者に看護介入を行った経験

	全体 (217名)	専門看護師 (50名)	認定看護師 (166名)
うつ病			
有無(+), n (%)	87 (40.1)	20 (40)	66 (39.8)
1ヶ月の人数, mean (SD)	0.95 (2.9)	0.84 (1.34)	0.98 (3.26)
1人当たりの回数, mean (SD)	3.88 (4.45)	1.8 (1.75)	4.41 (4.89)
うつ病以外の精神疾患			
有無(+), n (%)	132 (60.8)	28(56)	103 (62.0)
1ヶ月の人数, mean (SD)	2.42 (2.5)	2.7 (3.23)	2.37 (2.33)
1人当たりの回数, mean (SD)	5.68 (5.28)	4.22 (2.44)	6.1 (5.8)

# 看保連研究助成 研究成果報告書

対象者の所属する機関の特徴として、精神看護専門看護師・精神科認定看護師は、複数体制で勤務しており、糖尿病に関係する専門職と一緒に勤務している者が一定数いることが明らかとなった。このことより、精神看護専門看護師・精神科認定看護師と糖尿病に関係する専門職は互いに相談することが実現可能な環境で、連携・共同共同介入に期待が持てる結果となった。

さらに、4割がうつ病と糖尿病へ介入した事例があったと回答し、平均1名に対して2～4回程度介入しており、精神看護専門看護師・精神科認定看護師の介入のニーズがあると言える。糖尿病と併存する精神疾患で介入が必要と感じる疾患は、統合失調症・うつ病が上位を占めていることから、この2つの疾患への看護介入の必要性が明らかとなった。

## 6.結論

対象者の約4割が糖尿病とうつ病が併存する患者への看護介入を実践しており、臨床において精神看護専門看護師・精神科認定看護師の介入のニーズがあることが示唆された。

### 【引用文献】

1. Anderson, R. *et al.* The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes: a meta-analysis. *Diabetes Care* **24**, 1069–78 (2001).
2. de Groot, M. *et al.* J. Association of depression and diabetes complications: a meta-analysis. *Psychosom. Med.* **63**, 619–30
3. Katon, W. J. *et al.* The association of comorbid depression with mortality in patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care* **28**, 2668–72 (2005).
4. S. A. Safren *et al.*, “A Randomized Controlled Trial of Cognitive Behavioral Therapy for Adherence and Depression (CBT-AD) in Patients With Uncontrolled Type 2 Diabetes,” *Diabetes Care*, vol. 37(3), pp. 625–633, Mar. 2014.
5. W. J. Katon *et al.*, “Collaborative Care for Patients with Depression and Chronic Illnesses,” *N. Engl. J. Med.*, 363, pp 2611–2620, (2010).