

論文の内容の要旨

論文題目 2型糖尿病患者のヘルスリテラシーが
自己管理に与える影響に関する研究

氏名 上野 治香

1. 緒言

現在、わが国では、糖尿病患者が急速に増加している。中でも2型糖尿病がその大半を占め、大きな課題となっている。糖尿病は、主に外来で継続的な治療が行われ、患者の生活習慣が治療に大きく影響することから、患者自身が自分の健康状態や治療方針を理解したうえで、医療者と協力して積極的に治療に参加することが不可欠である。しかし、多くの患者が自己管理の継続における困難に直面しており、抑うつや合併症への不安など心理的な負担を抱えることも少なくない。

このような慢性疾患の自己管理においては、患者の主体的な治療への参加や効果的な意思決定を支援するために、エンパワーメントアプローチが着目され、動機づけ(motivation)など心理的側面のエンパワーメントに焦点が当てた患者教育も行われてきた。一方、効果的な自己管理のためには、心理的なエンパワーメントとともに、それを実行する能力・スキルとしてのヘルスリテラシー(HL)を向上させる必要性が指摘されている。HLは、「個人が、健康課題に対して適切に判断を行うために、必要となる基本的な健康情報やサービスを獲得、処理、理解する能力」と定義されている。これまで、多くの実証研究によって、HLが疾病や治療の知識や理解、医師とのコミュニケーション、治療へのアドヒアランスなどの自己管理行動、疾患の管理や健康状態に関連することが示されてきた。

本研究は、日本の2型糖尿病患者を対象に、患者のHLが、心理社会的要因、医師とのコミュニケーションや自己管理などの行動、ヘルスアウトカムにどのように影響するのかを包括的に検討することを目的とした。

- 1) HLが、3か月後、6か月後の心理社会的要因、医師とのコミュニケーションや自己管理などの行動、ヘルスアウトカムに及ぼす影響を検証する。
- 2) HLと心理社会的要因、医師とのコミュニケーションや自己管理などの行動、ヘルスアウトカムとの関連を包括的に検討する。
- 3) 外来における通常の糖尿病治療を受けた6か月間に、HL並びに自己管理が経時的に変化するかを検証する。

2. 対象と方法

対象者は、首都圏にある大学病院の糖尿病代謝内科外来に通院する、2型糖尿病を有し、20歳以上で、定期的な服薬が必要な再診患者である。研究への参加の同意が得られた153名のうち除外基準を満たした5名を除外した148名(男性99名、女性49名、平均年齢67.9±11.0歳)

を対象とした。ベースライン (T1)、3 か月後 (T2)、6 か月後 (T3) の 3 時点で、自記式質問紙による縦断調査およびカルテからのデータ収集を行った。主な調査項目は、HL(機能的 HL、伝達的 HL、批判的 HL)、心理社会的要因として糖尿病理解度、糖尿病自己効力感、感情負担度 (PAID5 項目短縮版)、糖尿病治療費の負担、行動として医師とのコミュニケーション、服薬アドヒアランス、運動・食事のアドヒアランス、ヘルスアウトカムとして糖尿病 QOL 質問表の治療満足度、HbA1c である。このうち、HbA1c についてはカルテから転記した。

目的 1) は、対象者背景因子を調整した上で、T1HL 合計と 3 下位尺度を独立変数とし、心理社会的要因、行動、ヘルスアウトカムの各変数を従属変数とした重回帰分析を行った。

目的 2) は、T1HL と医療費の負担を独立変数とし、心理社会的要因、行動、ヘルスアウトカムの各変数を従属変数とし、理解度と自己効力感の間に誤差相関を設けたパス図による共分散構造分析を T1、T2、T3 各 3 時点で行った。

目的 3) は、測定値を HL 並びに自己管理 (服薬、運動・食事) として、T1、T2、T3 の HL 並びに自己管理の 3 時点の変化を潜在曲線モデルを用いて分析した。

3. 結果

1) T1HL が、心理的社会的要因、行動、ヘルスアウトカムに及ぼす影響

伝達的 HL、HL 合計は、糖尿病理解度、自己効力感、医師とのコミュニケーション、服薬アドヒアランス、運動・食事に対して、3 時点全てで有意な関連が認められた。機能的 HL は、感情負担度では 3 時点全てで有意な、治療への満足度では 2 時点で有意または有意傾向な関連が認められた。批判的 HL は、自己効力感、運動・食事では 3 時点で、糖尿病理解度、服薬アドヒアランスでは 2 時点で有意または有意傾向な正の関連がみられた。医師とのコミュニケーションは 1 時点で有意な正の関連が認められた。HbA1c には有意な関連はみられなかった。

2) HL と心理社会的要因、行動、ヘルスアウトカムとの関連性

モデル適合度指標は、T1 データで、CFI=.985、RMSEA=.040、T2 データで、CFI=.959、RMSEA=.079、T3 データで、CFI=.957、RMSEA=.082 であった。3 時点に共通して、5%水準で有意なパスは 14 個あり、T1HL から糖尿病理解度、自己効力感、医師とのコミュニケーション、服薬アドヒアランスへ、医療費の負担から感情負担度、HbA1c へ、自己効力感から感情負担度、運動・食事、HbA1c へ、感情負担度から治療満足度へ、医師とのコミュニケーションから服薬アドヒアランスへ、HbA1c から治療満足度へは有意な正のパスが、自己効力感から治療満足度、感情負担度から医師とのコミュニケーションへは有意な負のパスがみられた。

T1HL と自己管理との関連において、服薬アドヒアランスは 3 時点とも有意な正のパスがみられ、運動・食事は 2 時点で有意な正のパスがみられた。

心理社会的要因と自己管理との関連では、糖尿病理解度と服薬アドヒアランスは、2 時点で有意な正のパスがみられたが、運動・食事は 3 時点とも弱い正のパスがみられた。自己効力感と服薬アドヒアランスは、3 時点とも弱い正のパスがみられたのに対し、運動・食事では、3 時点とも有意な正のパスがみられた。

3) HL 並びに自己管理の経時的な変化

各時点での HL の平均点は、T1 : 2.77 ± 0.48 、T2 : 2.81 ± 0.50 、T3 : 2.82 ± 0.48 、自己管理の服薬アドヒアランスの平均点は、T1 : 47.23 ± 6.74 、T2 : 46.93 ± 6.97 、T3 : 46.56 ± 6.72 、運動・食事の平均点は、T1 : 7.05 ± 1.60 、T2 : 7.24 ± 1.49 、T3 : 7.09 ± 1.73 で、それぞれいずれの時点間でも有意な変化はなかった。

潜在曲線モデルでは、HL の切片の平均値は 2.789、傾きは 0.017、切片と傾きの相関係数は 0.173 と有意ではなかった。自己管理の服薬アドヒアランスの切片の平均値は 47.606、傾きは -0.527、切片と傾きの相関係数は -0.133、運動・食事の切片の平均値は 7.14、傾きは 0.002、切片と傾きの相関係数は -0.065 といずれも有意ではなかった。

4. 考察

1) T1HL が、T2、T3 の心理社会的要因、行動、ヘルスアウトカムに及ぼす影響

糖尿病理解度、自己効力感、医師とのコミュニケーション、服薬アドヒアランス、運動・食事において、機能的 HL よりも高次の HL である伝達の HL や批判的 HL が特に有意な関連を示した。特に、伝達のおよび批判的 HL を向上させていくことが、患者の糖尿病の療養行動に対する理解や自己効力感を向上させ、服薬アドヒアランスや運動・食事といった実際の自己管理を向上させる可能性があることが示唆された。機能的 HL は、特に感情負担度や治療満足度に対しても有意な関連が認められたことから、心理的な側面に対しても影響を及ぼしていることが考えられる。

2) HL と心理社会的要因、行動、ヘルスアウトカムとの関連

モデル適合度指標は、T1 データで、良好な結果が見られた。T2、T3 データでは許容範囲内であったがモデル適合度は徐々に低下した。これは、対象者数の減少と各変数同士の相関の変化が原因と考えられる。

一方、HL が高いほど糖尿病理解度、自己効力感、医師とのコミュニケーション、服薬アドヒアランスが高いという関連は一貫して有意に示された。これは、先行研究の見解とも一致する。

また、服薬アドヒアランスは、心理社会的要因である理解度はやや関連があると考えられるが自己効力感に関しては経由せず、むしろ直接 HL の高さが良好な自己管理の実践に結びつくのに対し、運動・食事は、HL から自己効力感を經由して、良好な自己管理が行われることが示唆された。

3) HL 並びに自己管理の 3 時点の経時的な変化について

HL 並びに自己管理は 3 時点の間で有意な変化がなく、切片と傾きとの間がほぼ無相関であったことから、T1 の HL 並びに自己管理とその後の HL 並びに自己管理との変化には関連がないことが示唆された。この理由の一つとして、本研究の対象者のベースライン T1 での罹患年数が平均 12 年であったことから、6 か月間という調査期間中には、HL や自己管理の変化が起きづらかったことが考えられる。糖尿病患者を対象として 2 年後の機能的 HL の変化を調べた米国の先行研究では、特に 65 歳以上の集団において HL の低下が報告されていた。本研究でも、罹患年数と HL には負の相関がみられており、特に有意であった機能的 HL は、先行研究が示唆するように時間とともに低下する可能性がある。

一方、欧米における先行研究では、HLの向上を目的とした教育的な介入により、HLが向上したことが報告されている。HL向上のためには情報収集ややりとり、批判的に吟味し自分の生活に活用するなどのHL向上に焦点をあてた介入が重要である可能性が示された。

5. 結論

- 1) HLは、糖尿病理解度、自己効力感、医師とのコミュニケーションや自己管理において、3時点すべてで有意な正の影響を示した。
- 2) HLは、自己管理のうち、服薬アドヒアランスに対しては、直接の強い正の影響をもち、運動・食事については、自己効力感を介して正の影響をもっていた。
- 3) HL自体並びに自己管理に、経時的な有意な変化はみられなかった。

以上から、HLを向上させることによって、糖尿病の自己管理を向上させ、良好なヘルスアウトカムにつながる可能性が示唆された。HL向上のためには、HLに焦点を当てた教育プログラムを検討していく必要がある。