

【研究報告】

2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理に関する文献検討

小野寺 めぐみ

自衛隊札幌病院

要旨

本研究の目的は、2型糖尿病をもちながら就労している人々を対象とした文献を検討し、2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理を明らかにすることである。

医学中央雑誌Web版ver.5を用いて検索し、抽出された11文献を分析対象とし、明らかになっている心理の内容を抽出してカテゴリ化した。

その結果、2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理は、【生活の中に食事療法を取り込んでいく難しさ】など治療を続けていくうえで生じる心理（11カテゴリ）、【糖尿病に対する負のレッテル】など糖尿病と診断を受けたことによる心理（4カテゴリ）、【家族に波及する影響への懸念】など他者に対する心理（5カテゴリ）の3つに分類された。

以上の結果から、看護師は2型糖尿病をもちながら就労している人々の職務内容や職業形態を把握し、ひとりひとりの生活に応じた糖尿病とのつきあい方を検討し、支援する必要性が示唆された。

キーワード

2型糖尿病, 就労者, 心理

I. 緒言

2型糖尿病は運動量の減少や食生活習慣の変化といった生活習慣や社会環境の変化に伴って増加し（一般社団法人日本糖尿病療養指導士認定機構, 2020）、日本における糖尿病有病者と予備軍を合わせると約2000万人になると予測されている（厚生労働省, 2019）。糖尿病の発症は40歳以降に起こりやすく、日本では男性が女性より多い傾向にある（一般社団法人日本糖尿病療養指導士認定機構, 2020）。2型糖尿病が発症しやすいといわれる40歳代の生活構造は職場と家庭が中心（小平, 2001）であり、職場と家庭における役割を果たしながら糖尿病とつきあうことになる。

厚生労働省（2021）は糖尿病を含む反復かつ継続して治療が必要な疾病を抱える労働者を対象に、事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドラインを2016年度に作成している。治療と仕事の両立支援は、「私傷病である疾病にかかわるものであることから、労働者本人から支援を求める申出がなされたことを端緒に取り組むことが基本」（厚生労働省, 2021）としている。しかし、職場に産業医や産業看護師などの医療者が存在していても、患者の約半数は医療者との関係が希薄であり、自分の治療状況が医療者に把握され

ていないと感じているとの報告（佐野・中島・渡会他, 2011）や、職場の医療者には糖尿病に関して十分に相談できていないという報告（渡会・佐野・河村他, 2012）がある。これらのことから、職場のなかで相談できる医療者がいる環境においても実際には相談できていない状況が推察される。

糖尿病を含む慢性疾患をもつ人々へのケアについて黒江（2002）は、「慢性疾患をもつ人をサポートしようとする時には、日常における生活体験とそこにおける感情が極めて重要な意味をもつ」と述べている。また正木（1998）は、慢性患者へのケアについて「患者が今、何を大事にしたいか、どうしたいのか、何に困難を感じているのか、そしてどのようになっていきたいと考えているのかなど、様々な思いや考えが存在する。それら患者のこうしたいという思いと、看護者の患者にはこうあってほしいという思いが歩み寄るためのケア技術が必要となる」と述べている。これらは、看護実践において、糖尿病を含む慢性疾患をもつ人々の心理の理解が必要であることを示している。

これらから、2型糖尿病が発症しやすいといわれる就労している世代に注目し、2型糖尿病に関係する心の動きを理解することで、糖尿病とつきあい続けていくことを支援する看護師の関わりには貢献できるのではないかと考えた。そこで本研究では2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理について得られた先行研究の知見を概観し、2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理を踏まえた看護を考える一助としたいと考えた。

<連絡先>

小野寺 めぐみ

自衛隊札幌病院

E-mail: m6121@hoku-iryo-u.ac.jp

II. 目的

本研究の目的は、2型糖尿病をもちながら就労している人々を対象とした国内の文献を検討し、2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理を明らかにすることである。

III. 用語の定義

本研究では、2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理を「2型糖尿病をもちながら就労している人々の糖尿病そのものや自分の生活に対して生じた心の動きであり、感情や認識を含むもの」とした。

IV. 研究方法

1. 文献検索

本研究では、日本における2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理を把握するため、労働に関する社会的背景が異なる海外文献は除いて国内文献のみを検討の対象とした。データベースは医学中央雑誌Web版ver.5を利用し、2021年7月に検索を実施した。キーワードは、糖尿病、心理、就労とその周辺の文献を含むようにキーワードを掛け合わせた。検索期間は全期間とし、検索式は「糖尿病」and「心理」or「感情」or「語り」or「思い」and「成人」or「中年」or「壮年期」and「労働」or「就労」or「職業」or「有職」とし、会議録を除いた。その結果、33文献が検索された。そのうち、2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理に関する知見が記載されていない文献を除外し、11文献を分析対象とした。なお、就労していない人も対象に含まれている文献に関しては、就労している人が含まれているデータから得られた知見と特定できた結果のみを分析に用いた。

2. 分析方法

対象とした各文献を、発行年、研究目的、対象者、研究方法について整理した。次に、2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理に関する知見について、結果に記載された原文のまま、もしくは忠実に要約して抽出しコードとした。これらのコードの意味が類似するものを集めてカテゴリ化し、カテゴリ名をつけた。さらに、抽出したカテゴリを概観し、命名したカテゴリの内容をもとに、治療を続けていくうえで生じる心理、糖尿病と診断を受けたことによる心理、他者に対する心理の3つに大別した。分析の過程において、信頼性と妥当性を確保するために質的研究の経験者とともにを行った。

3. 倫理的配慮

公表されている文献のみを用いた。

IV. 結果

1. 発行年

対象文献の概要を表1にまとめた。文献は発行年の古い順に並べた。対象とした11文献の発行年は、2002年、2004年、2005年、2007年、2008年、2011年、2012年、2014年、2015年、2016年、2020年にそれぞれ1件ずつであった。

2. 対象者

対象者の性別をみたところ、男性と女性を対象にしているものが6件(文献1・3・5・9・10・11)、男性のみを対象としているものが5件(文献2・4・6・7・8)であった。

対象者の年齢では30歳から60歳代の就労世代が対象となっており、分析対象とする年齢を30歳から65歳までに限定しているものは1件(文献8)、成人期を30歳から67歳までと定義したものは1件(文献2)であった。平均年齢を記載しているものは8件あり、平均年齢の範囲は、41.4歳(文献8)から58.6±13.0歳(文献3)であった。

就労者のみを対象としていた文献は7件(文献2・4・5・6・7・8・9)、就労していない人も対象に含まれている文献は4件(文献1・3・10・11)であった。また、対象者数は1名から28名であった。

3. 研究方法の種別

研究方法は、量的研究が3件(文献1・3・7)で全て質問紙調査であった。また、質的研究が7件(文献2・5・6・8・9・10・11)、ケースレポートが1件(文献4)であった。

4. 2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理

対象文献から、2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理として抽出されたカテゴリを【 】で示す。

1) 治療を続けていくうえで生じる心理

治療を続けていくうえで生じる心理として、表2に示したように11カテゴリが抽出された。

【生活の中に食事療法を組み込んでいく難しさ】は6文献から抽出された16コード、【服薬を続ける難しさ】は3文献から抽出された5コード、【生活の中で求められる制約を遵守する難しさ】は3文献から抽出された4コード、【仕事の責任を果たす難しさ】は3文献から抽出された3コードでそれぞれ形成された。

【糖尿病とともにある自分自身の将来への懸念】は5文献から抽出された9コード、【糖尿病による経済的な負担】は2文献から抽出された3コードでそれぞれ形成された。

【インスリン療法の嫌悪感】は4文献から抽出された4コード、【ポジティブな姿勢で糖尿病とつきあう

表1 対象文献の概要

文献番号	著者 (発行年)	表 題	目 的	対 象 者	研究方法
1	西片他 (2002)	高齢糖尿病患者の食事療法実行度と生活意識の関係 壮年期患者との比較	高齢糖尿病患者と壮年期患者の食事療法実行度および生活意識の特徴を比較する 高齢糖尿病患者および壮年期患者の食事療法実行度と生活意識の関係を明らかにする	男女71名 平均年齢56.5±6.1 40～64歳 36名(50.7%)が就労者	量的研究
2	光木他 (2004)	2型糖尿病成人期男性の感情	2型糖尿病成人期男性が、糖尿病とともに生きていくうえで、どのような感情を抱きながら生活しているのかを明らかにすること	男性10名 成人期を30歳～67歳までと定義 平均年齢55.6±9.9歳 全員が就労者	質的研究
3	小松他 (2005)	糖尿病教育入院前後での糖尿病に関する負担感情の変化 PAIDの質問表と患者背景因子の関連要因の検討	糖尿病の療養に関する負担感情が、糖尿病教育入院前後でどのように変化したかを知るために、PAIDの質問票を用いて負担感情の測定をし、どのような因子がその変化に影響しているかを分析した	30名(男性16名、女性14名) 平均年齢58.6±13.0歳 就労状況は質問項目にはあるが結果では人数の記載なし	量的研究
4	渡邊 (2007)	糖尿病を抱える糖尿病患者の思い 教育入院退院後3か月後と1年後の面接から	自己管理行動を継続していくことが難しいと考えられる就業中の1人暮らしである男性から、糖尿病を抱えた生活について話を聞くことができたので報告する	1名 男性 56歳 会社員	ケースレポート
5	浅川他 (2008)	発症時期の違いによる2型糖尿病患者が語る病気の意味の特徴	インスリン治療中の2型糖尿病患者が、糖尿病という体験を通して見出した、考え、感情、期待、価値や重要性はどのようなものかをインタビューを通して明らかにし、青年期発症の女性と壮年期発症の男性を比較し検討する	4名(男性2名、女性2名) 男性は50歳代と60歳代、女性は30歳代と40歳代 全員就労者	質的研究
6	山口 (2011)	2型糖尿病をもつ壮年期男性有職者に対する看護実践の分析	2型糖尿病の壮年期男性有職者に対し、血糖コントロールの改善に向けた看護者の関わりを分析し、患者と看護者間の関係において援助で重視すべき視点を見出す	男性5名 30歳以上65歳未満 全員が就労者	質的研究
7	堤他 (2012)	2型糖尿病を持つ有職男性の生活認知	2型糖尿病の有職男性患者が自己の生活をどのように認知しているかを、疾病認知、生活変化の認知、治療法(食事療法・薬物療法・定期受診)、対医療者関係の認知から明らかにする	男性28名 平均年齢51±7歳 全員が就労者	量的研究
8	餘目 (2014)	2型糖尿病の有職患者が抱く糖尿病であることへの思い	2型糖尿病の有職患者が抱く糖尿病であることへの思いを明らかにする	男性7名 平均年齢41.4歳 30歳から65歳までを対象者とする全員が就労者	質的研究
9	中尾他 (2015)	有職2型糖尿病患者の経験するスティグマとその対処	有職2型糖尿病患者が持つスティグマと、それに対してどのように対処するのかを明らかにし、スティグマという視点から糖尿病看護への示唆を得る	12名(男性8名、女性4名) 平均年齢55.6歳±7.7 全員が就労者	質的研究
10	友竹 (2016)	2型糖尿病と診断された壮年期患者の受け止めと療養法に対する構え	糖尿病と診断されて間もない壮年期の患者に焦点をあて、糖尿病の診断に対する受け止めや療養法に対する構えを明らかにする	22名(男性11名、女性11名) 平均年齢46歳 32歳から55歳 就労者は13名	質的研究
11	友竹 (2020)	診断後1年以内の壮年期2型糖尿病患者が療養法を生活に組み込む様相	2型糖尿病の診断後1年以内の壮年期患者が療養法を組み込む様相を質的に明らかにする	22名(男性11名、女性11名) 平均年齢45.8歳±9.9 30歳から55歳 就労の有無は記載なし	質的研究

表2 治療を続けていくうえで生じる心理

カテゴリー	コード	文献番号
【生活の中に食事療法を組み込んでいく難しさ】	〈我慢できない食欲〉	5
	〈ご飯を我慢するのがストレス〉	8
	〈ストレスが一次的にたまり、糖尿病のことは気にしてたけど食べまくっていた〉	6
	〈自由に食べられる人がうらやましい〉	5
	〈ひもじいことによるつらさ〉	2
	〈お腹減っていないのになんか食べたいなーと思ってしまうのを、自分でだめだめ、と思う〉	6
	〈白内障の手術で入院した時に糖尿病食を見て本当に少なかった〉	6
	〈ひとり暮らしなのでどうしても外食が多くなるのは仕方がない〉	4
	〈食事のバランスを言われた通りにするのは難しい〉	4
	〈食事で一番困ってるのは野菜〉	4
	〈糖尿病の理屈については勉強したけど、実際にはそういうこと食事では守れない〉	6
	〈コントロールできないが早く対応したい〉	5
	〈難しい食事療法は簡単な方法でしかできない〉	8
	〈宴会でお酒が一滴も飲めないのはつまらない〉	4
	〈食事療法はまわりの人の手前やりにくい〉	7
【服薬を続ける難しさ】	〈1600kcalと言われたけど仕事をしている時は、なかなか体力的には無理がある〉	4
	〈薬物療法は辛いのでやりたくない〉	7
	〈できることなら薬は飲みたくない〉	6
	〈服薬に対する抵抗感は全然ない〉	6
	〈薬を続けることはしんどい〉	8
【生活の中で求められる制約を遵守する難しさ】	〈薬は飲み忘れることもあって一人では難しい〉	8
	〈自制や制約に対する負担感〉	2
	〈続けることは簡単ではない〉	5
	〈ほっておかれると、できない方だから〉	6
【仕事の責任を果たす難しさ】	〈コントロールできた満足感〉	2
	〈仕事に対する責任の負担感〉	2
	〈仕事の役割・責任が多くある〉	1
【糖尿病とともにある自分自身の将来への懸念】	〈仕事をしながら療養するのは肩身が狭い〉	11
	〈合併症が今はなくても将来どうなるか不安〉	6
	〈合併症の出現に対する心配〉	2
	〈生涯病気とともに過ごすことへの負担感〉	2
	〈病状の進行に対する心配〉	2
	〈いつ出現するのかわからない糖尿病悪化への危機感〉	8
	〈老後への気がかり〉	2
	〈よくならなくても今の状態が維持できればよい〉	7
	〈定年になると治療費が払えるのかという、先の不安がある〉	4
	〈透析ってなったら仕事にならないから、それは困ったな〉	4
【糖尿病による経済的な負担】	〈収入が減った〉	7
	〈定期受診は経済的に負担である〉	7
	〈妻には毎月検査しなきゃいけないの、医療費が高いと言われるけど自分のことだから毎月来る〉	6
【インスリン療法の嫌悪感】	〈インスリンはイメージが悪い〉	6
	〈インスリンはいかにも病人〉	9
	〈インスリン注射がいや〉	5
	〈インスリンは一番ネックで、将来ずっと死ぬまで続けていかないといいなと思うと、いやになってくる〉	4
【ポジティブな姿勢で糖尿病とつきあうこと】	〈好きなことをしながら治療に取り組むからストレスではない〉	8
	〈義務でやると苦痛になるから糖尿病のためと思わずにやっって糖尿病と仲良くして結果的に治療になっている〉	8
	〈病気だとは思わず、健康にプラスしてその先にあるものを見て楽しみながら〉	8
	〈病気があっても気力は充実している〉	7
	〈自分のことだから糖尿病のための取り組みの実践を決意する〉	10
	〈治癒はないから病気を知る〉	8
	〈知識はあるけど(実践に)結びつかない けど血液で体の事をわかっておもしろい〉	6
【薬の効果に対する期待】	〈薬で何とかしていきたい〉	6
	〈治療に対する希望〉	2
	〈新薬の開発に対する期待〉	2
	〈糖尿病は薬を飲んでも治らない〉	8
【自分の状態と検査結果のすり合わせ】	〈前がHbA1c値が7.6だったから7%は切ってるかなーと思ってたけど…前は本当にやったーと思った〉	6
	〈血糖値が特に変わらない〉	6
	〈検査数値を見て一喜一憂する〉	5
	〈血糖値がうーん…って思ったら良いって言われてびっくり〉	6
	〈ビールを減らしたんで(今回は)HbA1c値が下がっていると思っていた〉	6
	〈HbA1c値が6%台になったら薬減るかな〉	6
【自分の体調への気づかい】	〈自分の体調についていつも意識するようになった〉	7
	〈身体の調子は安定している〉	7
	〈感染しやすい身体への嫌悪感〉	2
	〈症状の改善による解放感〉	2

こと】は4文献から抽出された7コード、【薬の効果に対する期待】は3文献から抽出された4コードでそれぞれ形成された。

【自分の状態と検査結果のすり合わせ】は2文献から抽出された6コード、【自分の体調への気づかい】は2文献から抽出された4コードでそれぞれ形成された。

2) 糖尿病と診断を受けたことによる心理

糖尿病と診断を受けたことによる心理として、表3に示したように4カテゴリが抽出された。

【糖尿病に対する負のレッテル】は2文献から抽出された9コード、【糖尿病をもった自分への自責の念】は4文献から抽出された8コード、【糖尿病という診断の重み】は3文献から抽出された6コード、【性の喪失感】は2文献から抽出された2コードでそれぞれ形成された。

3) 他者に対する心理

他者に対する心理として、表4に示したように5カテゴリが抽出された。

【家族に波及する影響への懸念】は4文献から抽出された5コード、【糖尿病に対して理解が不十分な他者への懸念】は3文献から抽出された3コード、【他者へのうらやみ】は1文献から抽出された3コードでそれぞれ形成された。

【医療者から受けた指示に対する圧迫感】は2文献から抽出された2コード、【同病者との対話の希求】は1文献から抽出された2コードでそれぞれ形成された。

V. 考察

1. 研究の動向

2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理に関する研究は、2000年以降にみられ、以降数年おきに発行されている。2016年に厚生労働省は事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドラインを作成しているが、その影響を受けている様子はみられない。また、分析対象とした文献における対象者の最大人数は28名であり小規模のものが多く、質的研究が多かった。個別性の高い質的研究データの一般化の可能性を検証するためにも、今後は就労している人々を対象としたより規模の大きな量的研究を実施し、質的研究の結果を検証し、エビデンスを蓄積することが期待される。

2. 2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理

1) 治療を続けていくうえで生じる心理

2型糖尿病をもつ人々にとって、食事療法や運動療法、薬物療法などを日常生活に取り入れることは心理的負担（任，2020）である。また、2型糖尿病をもつ人々は生活の中で糖尿病の療養行動を行うための時間調整の難しさ（Nakao, Shimizu, Nunoi, et al., 2017）を感じている。本研究においても、【生活の中に食事療法を組み込んでいく難しさ】、【服薬を続ける難しさ】、【生活の中で求められる制約を遵守する難しさ】が抽出されたことから、就労の有無にかかわらず、2型糖尿病をもつ人々は先行研究と同様の心理状況にあることがわかった。なかでも、食事療法は最大の喪失（黒江・藤澤・普照，2002）といわれており、本

表3 糖尿病と診断を受けたことによる心理

カテゴリー	コード	文献番号
【糖尿病に対する負のレッテル】	〈若いときの糖尿病は恥ずかしい〉	5
	〈中年・年寄りの病気〉	5
	〈差別される病気〉	5
	〈人に隠す病気〉	5
	〈他の病気のほうがまし〉	5
	〈人間としてのランクが下がる〉	9
	〈糖尿病という言葉が嫌〉	5
	〈仕事ができない人〉	9
	〈他者と同じに自分も誤解している〉	5
	〈診察を終えてお金を払う時、自分で悪くして自分でお金払っている、バカみたい〉	6
【糖尿病をもった自分への自責の念】	〈不規則な生活習慣に対する後悔〉	2
	〈影響している過去の自分の生き様〉	5
	〈いいかげん・なまけもの・摂生できない〉	9
	〈注射に依存した身体〉	9
	〈父が糖尿病で父と同じ薬を飲んでいて年寄りと同じ薬を飲んでいるのかと情けなくなった〉	6
	〈順調な人生に対する喪失感〉	2
	〈自他ともに認めざるを得ない肥満〉	9
【糖尿病という診断の重み】	〈なんで自分が糖尿病なのかと思う〉	5
	〈糖尿病がついに出了〉	5
	〈糖尿病の診断は信じられない〉	10
	〈糖尿病と言われたたからには無視できない〉	10
	〈糖尿病と言われたことに対して、「やっぱり、覚悟してた」〉	10
	〈しかたがない状況に対するあきらめ〉	2
【性の喪失感】	〈男性性の喪失感〉	2
	〈男として終わりかな〉	9

表4 他者に対する心理

カテゴリー	コード	文献番号
【家族に波及する影響への懸念】	〈家族を巻き込む生活〉	5
	〈家族に対する責任の負担感〉	2
	〈子どもへの影響に対する気がかり〉	2
	〈親及び配偶者としての役割・責任が多くある〉	1
	〈家族は自分のために負担を感じている〉	7
【糖尿病に対して理解が不十分な他者への懸念】	〈周囲の目に対する気がかり〉	2
	〈糖尿病は誰もわかってくれないからメンタルな病気〉	8
	〈糖尿病の治療に関連して周りの人たちから不愉快な思いをさせられる〉	3
【他者へのうらやみ】	〈前向きに考えられる人がうらやましい〉	5
	〈欲しいだけ子供が生める人がうらやましい〉	5
	〈健康な人がうらやましい〉	5
【医療者から受けた指示に対する圧迫感】	〈医療者の療養上の指示や説明が一方的だと感じる〉	7
	〈医療者が言ってくれたことができなかったら申し訳ない〉	8
【同病者との対話の希求】	〈共通の話題で糖尿病を話せる人がいると助かる〉	8
	〈職場に糖尿病仲間を作る〉	8

研究においても、【生活の中に食事療法を組み込んでいく難しさ】は、対象とした11文献のうち6文献から16コードと多くの文献から知見が抽出された。就労している人々に特徴的な心理の内容として、【生活の中に食事療法を組み込んでいく難しさ】に含まれる〈宴会でお酒が一滴も飲めないのはつまらない〉、〈1600kcalと言われたけど仕事をしている時は、なかなか体力的には無理がある〉といったコードや、【仕事の責任を果たす難しさ】を示すコードが抽出された。先行研究においても、仕事時間を優先し療養の調整ができず社会的役割を発揮できなくなること（松田・河口・土方他，2002）や、仕事と療養行動を調整する難しさ（Nakao, Shimizu, Nunoi, et al., 2017）が明らかになっている。このように、2型糖尿病をもちながら就労している人々は、糖尿病の療養法の遵守と仕事を行う上で人間関係を築きながら仕事上の役割遂行を両立させることに困難を感じていると推察される。

先行研究では、糖尿病があることでの将来の希望の喪失や将来の雇用に対する恐怖（黒江，2003）、経済的な問題として医療費が高いことの不安（新井・後藤・権平他，2008）が明らかになっている。本研究においても、【糖尿病とともにある自分自身の将来への懸念】や【糖尿病による経済的な負担】が抽出された。〈定年になると治療費が払えるのかという、先の不安がある〉や〈透析ってなったら仕事にならないから、それは困ったな〉という心理は、家族を扶養し、定年を迎えるまで就労を継続し、職場での役割を果たすことが求められる世代だからこその内容である。

また、インスリン療法は重症であるというイメージ（釜谷・稲垣・多崎他，2013）がある。本研究の就労している人々においても【インスリン療法の嫌悪感】というインスリン療法に対するネガティブな心理がみられた。インスリン療法は必要性を理解していても気持ちがついていかない（土屋・木下，2019）という思いや、不便さ（新井・後藤・権平他，2008）を感じな

がらも、インスリン療法に支えられ自分なりの生活を確立していく（土屋・木下，2019）ことが明らかになっている。本研究では、インスリン療法そのものに対する前向きな心理の内容は抽出されなかったものの、【ポジティブな姿勢で糖尿病とつきあうこと】、【薬の効果に対する期待】という治療を続けていくうえでのポジティブな心理の内容がみられた。中尾・土屋（2007）は、2型糖尿病をもつ人々の療養生活を支える姿勢には積極的な人生観、目的を果たそうとする個人の気質、療養行動への前向きな心構えがあると明らかにしている。このように、就労している人々においても、ポジティブな心理が糖尿病とうまくつきあっていくための大きな要因になると考えられる。

本研究では、【自分の状態と検査結果のすり合わせ】や【自分の体調への気づかい】という治療を続けていくうえでの自己の身体状況に対する認識が抽出された。先行研究では、自分の管理状況を血糖値などで判断し評価することやその判断を確かめること、自分の身体を大切にしようとするという自己の身体を捉えることは、糖尿病とともに過ごすためには大切な要素であること（清水・黒田・内海他，2005）が報告されている。2型糖尿病をもちながら就労している人々にとっても、このように自己の身体状況を意識化することが自分にとっての自己管理（清水・黒田・内海他，2005）につながると考える。

2) 糖尿病と診断を受けたことによる心理

先行研究では、糖尿病の診断は衝撃的であり（河口，2001）、糖尿病として人から見られることのつらさ（松田・河口・土方他，2002）という悲嘆感情が生じやすい（任，2020）ことが明らかになっている。また、釜谷・稲垣・多崎他（2013）は、2型糖尿病をもつ人々の糖尿病のイメージには、人にダメな人間のレッテルを貼られている、人から一歩退かれてしまう、糖尿病の男性はダメなやつという人間の価値に関するイメー

ジと、太った人になる、生活の仕方である、遺伝するという原因に関するイメージがあると報告している。糖尿病の診断に対しては、診断を信じない思いや、納得しようとする思い、これまでの生活に対する後悔や落胆がある（山本，2011）という報告がある。本研究においても、糖尿病と診断を受けたことにより、【糖尿病に対する負のレッテル】、【糖尿病をもった自分への自責の念】、【糖尿病という診断の重み】という心理があった。2型糖尿病をもちながら就労している人々は、職場での人との関わりにおいて、自分が周囲から「仕事ができない人」といったような否定的な見方をされていると捉えていた。これには、糖尿病は外見からは病気であることを認識されにくいことと、糖尿病である自分への他者からのイメージが影響している可能性が考えられる。また、就労している人々の世代は子どもという新たな家族を得る年代に該当するため、【性の喪失感】が抽出されたと推察した。

3) 他者に対する心理

本研究の対象である就労している人々は、一家を構える時期（舟島，2007）であり、【家族に波及する影響への懸念】という心理がみられた。先行研究では、糖尿病をもつ人々は家族や周囲からの孤立感（黒江，2003；松田・河口・土方他，2002）を抱きやすいことや、糖尿病であることによる家族への負担を感じている（伊藤・野川，2015）という報告がある。また、堀口・稲垣・多崎（2010）は、糖尿病になる前とは違う家族への気づかう思いがあると述べている。本研究においてもこれらの先行研究と同様に【家族に波及する影響への懸念】という心理があり、中でも、「家族に対する責任の負担感」は就労している人々に特徴的なものと考えられる。

また、2型糖尿病をもちながら就労している人々が仕事と糖尿病を管理する上で、人間関係の維持と療養行動の実践における葛藤を感じているという報告（Nakao, Shimizu, Nunoi, et al., 2017）がある。糖尿病をもつ人への他者からのイメージを明らかにした研究は見当たらなかったが、外見からは糖尿病であることを認識されにくいため、就労している人々は受診のために時間を作るという行動をとりにくい（古賀・松岡・藤田他，2005）と感じていることが明らかになっている。このような糖尿病をもつ人々の心理状況から【糖尿病に対して理解が不十分な他者への懸念】が抽出されたと考える。糖尿病をもつ人はなんでも我慢するという制約感や哀れに感じる、不摂生という糖尿病へのイメージを持っており（釜谷・稲垣・多崎他，2013）、他者と同じように行動できないと感じていることから、【他者へのうらやみ】が抽出されたと考えられる。

本研究では、【医療者から受けた指示に対する圧迫

感】という心理が抽出された。医療者との関係について、糖尿病患者は医療者との信頼関係を保とうと療養法に取り組んでいること（松田・河口・土方他，2002）や、わかっていることを言われ責められると感じ、医療者の言葉に気持ちが左右されるが、ほどよい距離感で医療者の言葉を聞く（古賀・松岡・藤田他，2005）という報告がある。糖尿病をもつ人々は「医療者の療養上の指示や説明が一方的だと感じる」ものの、「医療者が言ってくれたことができなかったら申し訳ない」と思い、指示された療養法に取り組み、その評価となる医療者からの言葉に気持ちが左右されてしまう状況が推察できる。就労している人々は情報解釈能力が高く（伊藤・野川，2015）、検査値の意味や気になる情報を調べ、どういう病気なのか、自分はどのような状況になるのかと認識することはできると考えられる。自分の生活に合わない療養上の指示や説明を医療者から受け、その内容を守れないという状況があるため抽出されたと考えられる。

【同病者との対話の希求】は、1文献からのみ抽出された。同病者との関係については患者会入会により継続的に同病者との情報交換が行える（桑原，2007）との報告もあるが、糖尿病は個人の病気と考えて同病者との繋がりに発展するのが困難である（小池・稲垣・多崎他，2017）との報告もある。糖尿病という同じ病気であっても、繋がろうとするかどうかは人それぞれであることや、就労している人は生活時間にゆとりがない（中尾・武石・清水，2020）ことから、抽出が少なかったと考えられる。

3. 2型糖尿病をもちながら就労している人々に対する看護支援

2型糖尿病をもちながら就労している人々は、糖尿病に対するネガティブな心理をもち、治療を続けながら家庭や職場での役割を果たしていく困難さと将来への不安をもっていた。看護師には、本人の思いを聴き、糖尿病である自分をどのようにとらえ、糖尿病とともにどのように過ごしていきたいかを知ることが求められている。また、治療を続けていくうえで特に職業生活の中に療養法を取り込む難しさをもっていることが明らかになったため、看護師はその人の仕事の内容や場所を含む職務内容や交代勤務の有無というような職業形態を把握し、ひとりひとりの生活に応じた糖尿病とのつきあい方を検討することが必要である。そして、糖尿病という病気や治療についての他者の理解が不十分であることが2型糖尿病をもちながら就労している人々の心理に影響を及ぼしていることが明らかになったことから、社会全体の糖尿病に関する正しい知識の普及が必要である。

なお、本研究の一部を第67回防衛衛生学会で発表した。

文献

- 餘目千史 (2014). 2型糖尿病の有職患者が抱く糖尿病であることへの思い. 糖尿病教育・看護学会誌, 18(2), 161-169.
- 新井順子, 後藤水奈子, 権平里美, 新井美恵, 山下さおり, 吉田聡美, 根本多美子, 本谷久美子 (2008). 2型糖尿病患者が抱く糖尿病や療養生活に対する思い. 日本看護学会論文集: 成人看護Ⅱ, 39, 397-399.
- 浅川久美子, 岩田浩子 (2008). 発症時期の違いによる2型糖尿病患者が語る病気の意味の特徴. 日本看護学会論文集: 成人看護Ⅱ, 38, 309-311.
- 舟島なをみ (2007). 看護のための人間発達学 (第3版), 166-167, 医学書院, 東京.
- 堀口智美, 稲垣美智子, 多崎恵子 (2010). 重度の合併症のない2型糖尿病患者が家族に思いを抱くという体験. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 14(2), 130-137.
- 伊藤千春, 野川道子 (2015). 2型糖尿病患者の病気の不確かさと関連要因. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 11(1), 27-35.
- 一般社団法人日本糖尿病療養指導士認定機構 (2020). 糖尿病療養指導士ガイドブック 2020 糖尿病療養指導士の学習目標と課題, 19-44, メディカルレビュー社, 東京.
- 釜谷友紀, 稲垣美智子, 多崎恵子, 田甫久美子 (2013). 2型糖尿病患者の糖尿病イメージの形成過程. 看護実践学雑誌, 25(1), 39-48.
- 河口てる子 (2001). 糖尿病患者のQOLと看護 (第1版), 7, 医学書院, 東京.
- 小平京子 (2001). 壮年期患者のQOL. 河口てる子 (編): 糖尿病患者のQOLと看護 (第1版), 136-137, 医学書院, 東京.
- 古賀明美, 松岡 緑, 藤田君支, 佐藤和子 (2005). 糖尿病患者の受診中断に関連した療養生活体験の分析. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 9(2), 114-123.
- 小池美貴, 稲垣美智子, 多崎恵子, 松井希代子, 堀口智美, 藤田祐子, 小田 梓, 宮崎彩乃 (2017). 老年期2型糖尿病患者の療養生活における同病者との繋がり. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 21(2), 139-146.
- 小松 桂, 立桶史生, 藤井厚子, 渡辺亜紀子, 本山博恵, 中村昭伸, 小野百合 (2005). 糖尿病教育入院前後での糖尿病に関する負担感情の変化. 糖尿病, 48(1), 57-62.
- 厚生労働省 (2019). 令和元年国民健康・栄養調査報告. <https://www.mhlw.go.jp/content/000710991.pdf>. (2021年3月18日).
- 厚生労働省 (2021). 事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン. <https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/000760961.pdf>. (2021年3月12日).
- 黒江ゆり子 (2002). 病の慢性性Chronicityと生活者という視点 コンプライアンスとアドヒアランスについて. 看護研究, 35(4), 287-301.
- 黒江ゆり子, 藤澤まこと, 普照早苗 (2002). 病いの慢性性Chronicityと個人史 わが国におけるセルフケアから個人史までの軌跡. 看護研究, 35(4), 303-314.
- 黒江ゆり子 (2003). 糖尿病におけるケアリング 生活体験と感情をふまえて. プラクティス, 20(3), 302-308.
- 桑原ゆみ (2007). 糖尿病患者会が糖尿病患者におよぼす効果の基礎的検討—患者会入会者と非入会者の2年間の比較から—. 日本保健医療行動科学学会年報, 22, 162-167.
- 正木治恵 (1998). 慢性患者へのケア 慢性病をもつ患者とセルフケアの課題—セルフケアをサポートする看護の役割と専門性とは—. 看護技術, 44(6), 571-576.
- 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.
- 光木幸子, 土居洋子 (2004). 2型糖尿病成人期男性の感情. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 8(2), 108-117.
- Nakao, T., Shimizu, Y., Nunoi, K., Sato, Y. (2017). A mixed methods study to examine the difficulties experienced and coping behaviors used by people with Type 2 diabetes of working age in Japan. *International Diabetes Nursing*, 14(2-3), 60-65.
- 中尾友美, 高樽由美, 横田香世, 正井静香, 片岡千明, 仲村直子 (2015). 有職2型糖尿病患者の経験するスティグマとその対処. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 19(2), 121-130.
- 中尾友美, 武石千鶴子, 清水安子 (2020). 就労している2型糖尿病患者の生活時間のマネジメントを活用した個別面接の効果. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 24(1), 17-25.
- 中尾友美, 土屋洋子 (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・看護学会誌, 11(2), 166-176.
- 任 和子 (2020). 慢性期にある人・家族への看護 IX 2型糖尿病. 黒江ゆり子 (編): 新体系看護学全書 経過別成人看護学③ 慢性期看護, 248-265, メヂカルフレンド社, 東京.
- 西片久美子, 河口てる子 (2002). 高齢糖尿病患者の食事療法実行度と生活意識の関係 壮年期患者との比較. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 6(1), 5-14.
- 佐野隆久, 中島英太郎, 渡会敦子, 河村孝彦, 平山貴

- 雄, 加藤忠之, 後藤円治郎, 西田友厚, 堀田 饒 (2011). 就労と治療の両立・職場復帰支援(糖尿病)の研究(第1報). 日本職業・災害医学会会誌, 59(5), 215-219.
- 清水安子, 黒田久美子, 内海香子, 正木治恵 (2005). 糖尿病患者のセルフケア能力の要素の抽出—看護効果測定ツールの開発に向けて—. 千葉看護学会会誌, 11(2), 23-30.
- 友竹千恵 (2016). 2型糖尿病と診断された壮年期患者の受け止めと療養法に対する構え. 目白大学健康科学研究, 9, 37-46.
- 友竹千恵 (2020). 診断後1年以内の壮年期2型糖尿病患者が療養法を生活に組み込む様相. 目白大学健康科学研究, 13, 77-86.
- 土屋紘子, 木下幸代 (2019). インスリン療法中の壮年期糖尿病患者が行う生活調整のプロセス. せいの看護学会誌, 9(2), 9-16.
- 堤かおり, 河村圭子, 横澤一之, 足利 学 (2012). 2型糖尿病を持つ有職男性の生活認知. 医学と生物学, 156(5), 277-283.
- 渡邊亜紀子 (2007). 糖尿病を抱える糖尿病患者の思い教育入院退院後3か月後と1年後の面接から. プラクティス, 24(2), 226-230.
- 渡会敦子, 佐野隆久, 河村孝彦, 中島英太郎, 平山貴雄, 加藤忠之, 後藤円治郎, 西田友厚, 八谷 寛, 堀田 饒 (2012). 就労と治療の両立・職場復帰支援(糖尿病)の研究(第2報). 日本職業・災害医学会会誌, 60(6), 315-321.
- 山口曜子 (2011). 2型糖尿病をもつ壮年期男性有職者に対する看護実践の分析. 梅花女子大学看護学部紀要, 1, 35-46.
- 山本裕子 (2011). 初期2型糖尿病患者の糖尿病と診断されたこととセルフケアに対する思い. 大阪府立大学看護学部紀要, 17(1), 45-53.

受付：2021年11月10日

受理：2022年3月2日