

患者さんが 行動変容したく

慢性疾患の治療において、進行・悪化を防ぐために重要な生活習慣の見直し。でも、これまで築いてきた生活習慣を変え患者さんと接する機会が多い看護師だからこそできる、患者さんの気持ちや“これまで”を尊重した指導のポイントを解



〔執筆〕安永 恵 やすなが・めぐみ

九州労災病院 看護部 慢性疾患看護専門看護師
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

京都医療センターを経て、九州労災病院に就職。2010年脳卒中リハビリテーション看護認定看護師資格を取得、2017年聖マリア学院大学大学院修了、同年に慢性疾患看護専門看護師(サブスペシャリティ：脳卒中看護)を取得。2022年看護専門外来「生活習慣病看護相談」を開設し、組織横断的に活動している。



〔執筆〕椿 啓子 つばき・けいこ

九州労災病院 看護部 糖尿病看護特定認定看護師

2015年福岡県立大学看護実践教育センターを卒業、糖尿病看護認定看護師資格を取得。2020年から外来勤務になり「透析予防外来」「療養指導」「フットケア」の看護外来を開始。2024年特定看護師を取得し糖尿病看護特定認定看護師として活動開始。

CONTENTS

- 1 心当たりはありますか？ 失敗する患者指導で、医療従事者が言いがちなこと p.48
- 2 どうしたらいい？ 慢性循環器疾患患者の生活指導 p.52
- 3 どうしたらいい？ 慢性閉塞性肺疾患患者の生活指導 p.57
- 4 どうしたらいい？ 糖尿病患者の生活指導 p.63

患者さんだって“変えたい”と思ってる！

なる生活指導

えるのは容易ではありません。
説します。



はじめに

慢性疾患患者の治療の“難しさ”を理解する

安永 恵

令和2(2020)年患者調査の傷病分類別の種類別推計入院患者数は、脳血管疾患12.3万人、心疾患(高血圧性のものを除く)5.8万人、糖尿病1.5万人、慢性閉塞性肺疾患6,400人、高血圧性疾患4,500人¹であり、高齢化や多様化する生活習慣により、1人の患者さんが複数の慢性疾患を保有することも少なくありません。**慢性疾患の治療では、適正な疾患管理を行いながら、急性増悪や二次合併症を予防し、その人なりの養生法を習得し生活することがきわめて重要**となります。

慢性疾患における養生法では、生活習慣の行動変容が大きな課題となりますが、いくら“体によいこと”だとわかっているにもかかわらず、長年にわたり培われた生活習慣の変更は容易なことではありません。そこで本特集では、慢性疾患患者の特性をふまえ、退院後の療養生活指導でおさえておきたいポイントを解説します。

〈引用文献〉

1. 厚生労働省ホームページ：令和2年(2020)患者調査の概況 1推計患者数。
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/20/dl/suikikanja.pdf>(2024.5.20アクセス)

