

《看護研究》

外来糖尿病患者の学習ニーズ調査

松田 澄 笹岡 友里 田村 直子 野中 広子

要旨：外来糖尿病教室の参加者増加を目指し、外来糖尿病患者の学習ニーズの実際を調査した。結果、最もニーズが高いのが、【糖尿病の合併症について知りたい】で、最もニーズが低いのが、【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】であった。統計的な比較では【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】において糖尿病教育入院歴の有無で、有意差を認めた。結論として、外来糖尿病患者は糖尿病に関する基本的な事を知りたいという学習ニーズを特に持っている傾向や教育方法・手段ではなく、教育内容に重きを置いている傾向があることが明らかになった。さらに、集団教育だけでなく、個別的教育を組み合わせることで効果が高まることが示唆された。

キーワード：外来糖尿病教室、学習ニーズ、外来患者、集団教育

Ⅰ. はじめに

成人男女の糖尿病有病数は厚労省の2012年の調査結果では推計約950万人とされ、慢性疾患である糖尿病患者は、確実に増加し国民病となっている¹⁾。

このような背景のもと、A病院では糖尿病認定看護師、糖尿病療養指導士を中心とした糖尿病ワーキンググループが存在し、糖尿病患者教育・支援の取り組みとして週一回の外来糖尿病療養支援、フットケア外来、年に一度の課外活動などが行われている。また、以前より外来集団教育として週に一回外来糖尿病教室を開催している。医師と各コメディカルが持ち回りで糖尿病の病態、治療方法、合併症等についての正しい知識、技術を身につけてもらえるよう患者教育にあたっている。外来集団教育のメリットとして、医療者側では多くの人に教育を提供できる効率の良さ、また患者側では集団内での相互作用による意識の変容、相互成長の機会となることなどがあげられる。さらに、ライフイベントや仕事の都合、経済的な理由により糖尿病教育入院が困難な患者や家族にとっては、外来糖尿病教室は必要な教育の場であると考えられる。しかし、A病院の現在の

外来糖尿病教室は参加者がほとんどいない状況にあり、見直しが必要であるのではないかと考えた。

患者教育方法を見直すためには、患者アセスメントが重要となる。その第一段階として、学習ニーズを把握することが必要であると考えた。また集団教育を行う際には、まず個々の患者の学習ニーズを引き出すことが重要であるとされている²⁾。しかし糖尿病患者における学習ニーズの既存研究は少ない。そこで、A病院の外来糖尿病患者の学習ニーズの実際を調査することで学習ニーズの傾向をつかみ、糖尿病教室見直しのための一助としたいと考えた。

Ⅱ. 文献検討

1. どんなことが分かっているか

1) 看護師の行う糖尿病患者教育に対する患者のニーズ調査において以下のことが明らかになった。

糖尿病教育内容の中で「合併症」、「糖尿病の病態」、「食事療法」、「糖尿病コントロール指標」に関する項目は6割以上の患者がとても必要と回答しており、疾患や治療に関する教育に対する患者のニーズは高かった。一方、「医療・福祉サービス」、「足の観察や手入れ」、「ストレス対処」、「民間療法」に関する項目をとっても必要と感じている患者の割合は4

割以下と少なかった。これは、看護師の教育実施率が低いために必要性の認識が薄かったことが考えられるため、これらの教育の充実が必要である³⁾。

2) わが国における患者教育に関する看護研究の動向と課題の研究において、過去10年間の国内の文献検討が行われている。集団または対象者に対して教育が実施され、かつ教育効果が検証されている69文献を分析した報告では、知識の習得や自己管理能力を高めるための患者教育についてはさまざまな方法で実施されていた。患者教育の効果については初期評価が適切な教育プログラムの作成に繋がっていた。【患者に対する初期評価による教育】は対象者の準備状態や危険因子、体力、興味関心の程度を評価し、評価内容を基に教育方法が実施されていた。その結果、対象者の関心が高い情報の提供や、現在の健康状態に合った働きかけが可能となり、教育プログラムが継続され、行動目標が達成されていた。また、効果的な患者教育の第一歩として、患者に対する初期評価の段階で患者の学習能力と学習ニーズのアセスメントや、行動変容の変化ステージを評価し各ステージに適した教育プログラムの作成が重要となる。患者に対する初期評価の重要性が示唆された。⁴⁾

3) ナンシー・I・ホイットマン⁵⁾は健康状態別の健康学習ニーズを大きく、【栄養】【運動と休息】【ストレスマネジメント】【病気のケア】【健康のモニタリング】【事前のガイダンス】【安全性】の7つのカテゴリーに分けている。慢性疾患の場合、疾患によって引き起こされた日常生活の全ての側面が教育内容の題材となる。疾患によって必要となった栄養バランスと食物の調整やエネルギーの保存、痛みの管理、自宅での療養法、症状のモニタリング、サポートシステムの利用などがそれぞれのカテゴリーに振り分けられ、これらは慢性状態の現実に直面した人にふさわしい教育内容であると述べられている。

2. どんなことが分かっていないのか

外来糖尿病患者の学習ニーズは明らかにされていない。

Ⅲ. 研究の意義

外来糖尿病患者の学習ニーズの実際を調査することで学習ニーズの傾向をつかみ、外来糖尿病教室見

直しのための一助とし、患者教育・支援の質向上に役立てたい。

Ⅳ. 用語の定義

【学習ニーズ】糖尿病患者が知りたいと思っていること、学習しなければいけないと思っていること。また、患者が必要としている教育の方法に関すること。

【外来糖尿病教室】A病院の病棟カンファレンス室で毎週木曜日午後1時から約1時間開催している誰でも参加可能な糖尿病教室

第1週目 医師による糖尿病の病態、合併症

第2週目 栄養士による食事療法

第3週目 検査技師による検査の見方、看護師による日常生活指導

第4週目 薬剤師による薬物療法、理学療法士による運動療法

Ⅴ. 概念枠組み

学習ニーズに関連した文献検討をもとに独自の概念枠組みを作成した。

先行研究で明らかとなっている患者の学習ニーズを抽出し、それをもとに外来糖尿病患者の学習ニーズをKJ法によって分類した。結果、＜外来糖尿病患者が知識として学習したい内容＞として【糖尿病の病態と合併症、予防方法について】【日常生活における自己管理方法】【一般的な治療方法と自分に合った治療方法】【医療福祉サービスについて】について知りたい、学習しなければならないと思っている。それらを得るために、＜糖尿病患者が必要としている教育の方法＞は【スタッフによる心理的支援】、【自分も家族も定期的に専門家から適切な教材を用いた教育を受けること】【糖尿病患者同士の交流と意見交換の場を持つこと】であるという一連の構造が学習ニーズであると考えた。

【糖尿病の病態と合併症、予防方法について】には、「糖尿病の病態と喫煙の関係について」と「合併症とその予防方法」が含まれており、【日常生活における自己管理方法】には「自己血糖測定の必要性和正しい手技」「検査データの見方」「自分なりの健康管理とシックデイの対処」「日常生活や自己管理評価などの個別指導」が、【一般的な治療方法と自分

に合った治療方法】には「薬物療法と注意点」と「患者にあった食事・運動療法」が、【医療福祉サービスについて】には「自分の受けられるサポート制度」「医療・福祉サービスについての教育」「福祉サービスの活用について」が含まれていた。

【スタッフによる心理的支援】には「糖尿病治療によって生じるストレスへの対処」と「心理的支援」が含まれており、【自分も家族も定期的に専門家から適切な教材を用いて教育を受けること】には「自分も家族も定期的に専門家からの教育を受けること」と「適切な教材を用いた教育をうけること」が、【糖尿病患者同士の交流と意見交換の場を持つこと】には「糖尿病患者同士の交流の場について」と「周囲の人々の注意や報告を聞く」が含まれている。専門家からのアドバイスや教育を受ける機会と、同じ疾患を持つ人と交流し、情報交換をする機会を持つことで、糖尿病患者が知りたいと思っていることが得られると考えた。

これらの学習ニードは、そのときの患者の特徴（年齢や性別、合併症の有無など）が影響し、その患者が重要視するものが変化する。つまり、それぞれのニードの大きさや優先順位は患者によって異なる。そのため、それぞれのニードは一樣に中心となるものを定められず、個々に独立していると考えた。（図1）

Ⅵ. 倫理的配慮

本研究の主旨を説明し、同意が得られたA病院糖尿病外来通院中の患者を対象とした。アンケート結果は研究以外で使用されることなく、研究終了後は適切な方法で破棄することを説明した。また対象が特定されないような記述を行った。専門の学会・学術雑誌に公表することがある旨を説明し承諾を得、アンケート記載場所は外来の待合とした。本研究への参加は自由意志で、参加した後でも撤回できることを伝え、撤回しても決して不利益にはならないことを説明した。

Ⅶ. 研究方法

1. 研究デザイン：実態調査研究

2. 対象者：A病院の糖尿病外来通院中の糖尿病患者

3. 研究期間：H26年8月21日～8月27日

4. データの収集方法：対象者の外来受診日に研究協力を依頼し、待ち時間を利用してアンケートに記入してもらった。対象者より質問があればその場で回答し、同日中に外来待合に設置した回収箱に投函してもらい、投函をもって研究に同意したものとした。

5. データの分析方法：全質問項目について単純集計し、回答の平均点数を算出した。その後、特にニードの高い3項目と特にニードの低い3項目に関して、Mann-Whitney検定およびKruskal-Wallis検定による分析を行った。さらに、Kruskal-Wallis検定の結果、有意差が認められた場合、シェッフェ法を用いて多重比較を行った。いずれも、有意水準は5%とした。

Ⅷ. 結果

1. 対象の属性

59部のアンケートを配布し、回収率は91.5%であった。70%以上回答があるものを有効回答とし、有効回答率81.5%（54部）であった。対象者の属性を表1、図2に示した。対象者の年齢は平均63.4歳（標準偏差（以下SD）12.0,32～82歳）で、70代、60代の順に多かった。性別は男性29名、女性25名と男性がやや多かった。糖尿病歴は平均16.0（SD 12.5,1ヶ月～45年）であり、0～5年、11～19年の順で多かった。糖尿病型は1型が14名、2型が13名、無回答が27名で、1型糖尿病患者と2型糖尿病患者がほぼ同数であるが、半数は糖尿病型について答えていなかった。HbA1cは平均7.6%（SD 1.4,5.4～11.0%）で無回答が19名と一番多く、続いて7%台12名、6%台11名の順に多く見られた。同居の有無はありが40名、なしが12名で、同居ありの対象者が7割以上を占め、多かった。薬物療法は何もしていないが5名、内服治療が25名、インスリン治療が24名で、内服治療とインスリン治療がほぼ同数であった。合併症の有無はありが15名、なしが35名、無回答が4名であり、合併症なしの対象者が6割以上を占めていた。仕事の有無はありが27名、なしが27名と同数であった。糖尿病教育入院歴の有無はありが22名、なしが30名、無回答が2名と糖尿病教育入院歴がある対象者が4割を占めていた。

2. 外来糖尿病患者の学習ニード

外来通院している糖尿病患者の学習ニーズを図3に示す。全回答の平均は2.68であった。

特にニーズが高いのが、【糖尿病の合併症について知りたい】【糖尿病の病気について知りたい】【血糖値が上がる食品と上がりにくい食品を知りたい】であった。【糖尿病の合併症について知りたい】が回答平均3.14で最も高く、「とてもそう思う」が10名(23.8%),「そう思う」が24名(55.8%),「あまりそう思わない」が5名(11.6%),「そう思わない」が1名(2.3%)であった。

特にニーズが低いのが、【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】【家族も交えて教育してもらいたい】【糖尿病と喫煙の関係を知りたい】であった。【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】が回答平均2.26で最も低く、「とてもそう思う」が2名(5.1%),「そう思う」が13名(33.3%),「あまりそう思わない」が17名(43.6%),「そう思わない」が7名(17.9%)であった。

3. 糖尿病患者が知識として学習したい内容

1) 糖尿病の病態と合併症、予防方法について(表2-1)

これら5項目の回答平均は2.83で、【糖尿病の合併症について知りたい】が3.14と最も高く、【透析とはどんな治療か聞いてみたい】が2.73で最も低かった。病態と合併症に関してはニーズが高かったが、フットケアや透析など、合併症に一步踏み込んだ内容に関してはニーズが低かった。しかし、全項目が全体平均を上回っており、ニーズは比較的高いといえる。

2) 日常生活における自己管理方法(表2-2)

これら4項目の回答平均は2.63で、【他の病気にかかった時にどうしたらいいかわからない】が2.93と最も高く、【サプリメントや特定保健用食品などに興味がある】が2.38で最も低かった。【他の病気にかかった時にどうしたらいいかわからない】だけが全体平均を上回っており、ニーズが高いといえるが、【サプリメントや特定保健用食品などに興味がある】は回答平均2.38と、他の3項目に比べ、格段にニーズが低いといえる。

3) 医療福祉サービスについて(表2-3)

医療福祉サービスについては、回答平均3.00と全体平均を上回っており、ニーズは比較的高いことが

いえる。

4) 一般的な治療方法と自分に合った治療方法(表2-4)

これら14項目の回答平均は2.75で、【血糖値が上がる食品と上がりにくい食品を知りたい】が3.11と最も高く、【正しいインスリン注射の実技指導をしてほしい】が2.40と最も低かった。【正しいインスリン注射の実技指導をしてほしい】【低血糖の症状と対処方法について知りたい】【自分の内服している薬、インスリンについて知りたい】を薬物療法に関する項目、【適切な体重の目安と測り方を教えてもらいたい】【働きながら運動療法を行うのは難しいと思う】【雨の日などに家の中で運動療法をしたい】【運動時の注意点を知りたい】を運動療法に関する項目、【働きながら食事療法を行うのは難しいと思う】【人付き合いの中で食事を制限するのは難しいと思う】【外出先で気を付けることを知りたい】【血糖値が上がる食品と上がりにくい食品を知りたい】【一般的なカロリー計算方法を教えてもらいたい】【外食の仕方と気を付けることを知りたい】【自分が摂取できる食事量、カロリーを教えてもらいたい】を食事療法に関する項目と分類すると、食事療法に関する項目(回答平均2.84) > 運動療法に関する項目(2.70) > 薬物療法に関する項目(2.61)の順にニーズが高かった。回答平均の2.75は全体平均を上回っており、全体から見たニーズは高いことがわかる。

4. 糖尿病患者が必要としている教育の方法

1) スタッフによる心理的支援(表2-5)

これら6項目の回答平均は2.59で、【血糖値が悪くなった時もスタッフに責めずに接してほしい】が2.81と最も高く、【頑張った時にスタッフにほめてもらいたい】が2.38と最も低かった。【血糖値が悪くなった時もスタッフに責めずに接してほしい】は他の項目に比べ平均値が高く、格段にニーズが高いといえる。しかし、6項目中、5項目が全体平均を下回っていることから、スタッフによる心理的支援へのニーズは低いといえる。

2) 自分も家族も定期的に専門家から適切な教材を用いた教育を受けること(表2-6)

これら4項目の回答平均は2.38で、【糖尿病のスタッフによる教育を受けたい】が2.54と最も高く、

【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】が2.26と最も低かった。これら4項目は全体の中でも最も回答平均が低く、全体からみたニードは非常に低いといえる。

3) 糖尿病患者同士の交流と意見交換の場を持つこと (表2-7)

これら2項目の回答平均は2.67で、それぞれの平均から、2項目間にニードの差はほとんどなく、全体平均と比べてもほぼ同じであった。

5. 特にニードの高い3項目と患者属性との関係 (表3-1, 3-2)

【糖尿病の合併症について知りたい】、【糖尿病の病気について知りたい】、【血糖値が上がる食品と上がりにくい食品を知りたい】のうち、【血糖値が上がる食品と上がりにくい食品を知りたい】でのみ、 $p=0.036$ で糖尿病歴の違いで有意差を認めた。回答平均は0~5年(3.6) > 11~19年(3.3) > 20~29年・40年以上(3.0) > 30~39年(2.8) > 6~10年(2.4)の順で高かった。3群以上の検定で有意差が認められたため、シェッフェ法を用いて多重比較検定を行った。結果、各項目間に有意差を認められなかった。

6. 特にニードの低い3項目と患者属性との関係 (表3-3)

【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】、【家族も交えて教育してもらいたい】、【糖尿病と喫煙の関係を知りたい】のうち、【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】でのみ、 $p=0.025$ で糖尿病教育入院歴の有無で有意差を認めた。回答平均はあり(2.56) > なし(2.00)で、入院歴がある方が有意に高かった。

7. 外来糖尿病患者の糖尿病教室に対する意見

自由記載として、質問紙の最後に、外来糖尿病教室の希望開催日時、糖尿病に関して困っていること、糖尿病教室に対する意見・要望という3つの記載欄を設けた。(表4)

希望開催日時に関しては、対象者によって様々であるが、所要時間は1~1.5時間程度がよいとの回答があり、現在の糖尿病教室の所要時間(1時間)と大差は見られなかった。困っていることについて

は、食事療法について、身体的・精神的な苦痛について、夕食時のインスリンについてなど、日常生活における困った事や個人の症状に対するものなど様々であった。意見・要望では、外来糖尿病教室について知らない対象者、参加希望の対象者もいることがわかった。また仕事をもつ対象者からは休日の方が参加しやすいという意見もみられた。

Ⅸ. 考察

1. 外来糖尿病患者の学習ニード

今回の調査において、対象者の属性については糖尿病型の回答の半数が無回答であり、今の自分の病気の状態を把握できていないか、もしくは病気そのものの知識がないことが考えられた。また、合併症については対象者の7割が合併症なしと回答しているものの、合併症についてどこまで理解しているかはわからず、自覚症状がないことから合併症がないと思い込んでいる可能性も考えられた。社会的な役割では、半数の対象者が仕事を持ち、7割以上が家族と同居していたことから、多くの対象者が仕事や家庭内で役割を持っていることがわかった。また4割の対象者は糖尿病教育入院歴があり、初期教育を受けている実態がわかったが、半数以上は教育歴がないまま外来通院しており、教育の必要性があると考ええる。

このような対象者の背景のもと、アンケートの全回答の平均は2.68であり「あまりそう思わない(2)」「そう思う(3)」の間を示している。最もニードが高い【糖尿病の合併症について知りたい】では回答平均3.14であり、最もニードが低い【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】では回答平均2.26であった。各項目のニードの平均やSDをみても、ニードの高低はなだらかで全体のばらつきは少なく、郡を抜いてニードが高いものはない現状であった。しかし、中でも【糖尿病の合併症について知りたい】【糖尿病の病気について知りたい】【血糖値が上がる食品と上がりにくい食品を知りたい】といった3項目はニードが高く、対象者は糖尿病の合併症や疾病自体の知識、食事に関するニードを持っている傾向にあった。これは基本的な初期教育の必要性と、その後の継続的な糖尿病教育の必要性を示唆していると考えられる。そして、今回の調査では【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】

【家族も交えて教育してもらいたい】【糖尿病と喫煙の関係を知りたい】といった3項目のニードが低かった。その理由として、対象者は視聴覚教材よりも教育内容を重視している、外来教育をうける上で家族の参加を求めている、喫煙の身体への影響をすでに何らかの形で学習しているか、喫煙していないなどが考えられる。これらのことから対象者は、糖尿病は自分の問題ととらえており、自覚症状がないことの多い糖尿病という病気がどのような病気か、これから自分に何が起こるのか、実際に生活を送っていく中で血糖値を上げる食事はどのようなものかなど、糖尿病を持ちながら生活を送っていく中で、基本的な事を知りたいという学習ニードを特に持っていると考えた。

全体の中で＜糖尿病患者が必要としている教育の方法＞よりも＜糖尿病患者が知識として学習したい内容＞の方が、ニードが高かった。つまり、医療者が糖尿病についてどのように伝えるかよりも、その教育内容に重きを置いているということがいえる。さらに、前述したように、教育内容の中でも特に、基本的な事を理解したいというニードを持っている傾向が明らかになった。しかし、患者個人によって環境、ライフサイクル、価値観、ライフスタイルなどは様々で、教育を受ける時期によっても患者が持つ学習ニードは変化することが考えられる。そのため、外来糖尿病教室に参加した対象者がどのような学習ニードを持っているかは、今回の結果だけに頼らず、その時々で確認しながら進めていかなければならない。また、マーリン・ダンカン・ボイド⁵⁾は、看護師が学習理論などに基づいてその患者に必要なだとアセスメントした教育内容と、患者自身の学習ニードをうまく合致させ、優先順位をつけなければならないとしている。このことから、患者の学習ニードに合った内容は学習効果を高めるために重要であるが、それに看護師がその患者に教育すべきだとアセスメントした内容を合致させて優先順位をつけ、指導していく必要があると考える。

今回の調査で、対象者の半数以上が初期教育をうけられていない現状が明らかになり、外来糖尿病教育の必要性が明確となった。更に、ナンシー・I・ホイットマン⁵⁾によると、慢性疾患における学習内容は、慢性の状態の管理を促進し、さらにウェルネスを最大にするようにライフスタイルを適応させていくことに関係したものであり、疾患によって引き起

こされた日常生活のすべての側面が、教育内容の題材となる。つまり、糖尿病教育を行うに当たって、患者のその時々で変わる環境や社会的役割、発達課題などに対応することが必要となる。これらのことから、外来看護師は外来糖尿病教室などの集団教育だけでなく、適切な時期に個別的な糖尿病教育を継続していかなければならない。

アンケートの最後に意見・要望を記載してもらったが、開催希望日時は対象者によってばらつきがみられ、要望もあまり聞かれなかった。しかし、外来糖尿病教室の存在を知らない患者、参加希望の声も聴かれたため、啓もう活動をすることで参加人数の増加も見込まれるのではないかと考えた。

2. 糖尿病患者が知識として学習したい内容

1) 糖尿病の病態と合併症、予防方法について

この項目はⅧ、結果でも述べたように、全体の結果の中でも非常にニードが高かった。松岡ら³⁾の調査でも「合併症」「糖尿病の病態」「食事療法」「糖尿病コントロール指標」に関する項目は調査した対象者の6割以上が「とても必要」と回答しているという結果を得ている。

本研究では【糖尿病の病気について知りたい】【糖尿病の合併症について知りたい】の2項目が特にニードが高いという結果が得られた。対象者の約半数が糖尿病教育入院の経験がないことから、糖尿病という病気を持ちながら、医療者から専門的な知識を得る機会があまりないことが考えられた。A病院では糖尿病コントロールが不良な患者に対し、教育入院を勧めることが多く、糖尿病と診断された全ての人に勧めているわけではない。そのため、知識を得る機会があるかどうかは人それぞれであり、コントロール良好な患者は知識を得る機会が比較的少ないといえる。本研究で得た、病態を知りたいというニードが高いという結果は、糖尿病コントロールの良・不良に関わらず、糖尿病の知識を得る機会を提供することの重要性を示唆しており、誰でも参加可能な外来糖尿病教室のスタイルは外来糖尿病患者にとって必要であると考えられた。さらに、対象者の属性に関わらずニードが高いことから、集団教育を行うに当たって、どのような患者が参加してもニードを満たしうることが考えられる。

この項目で最もニードが低かったのは【糖尿病と喫煙の関係を知りたい】だが、SDを見てみると、1.12

と値が大きい。このことから、一様にニードが低いわけではなく、患者によってはニードが高いことが考えられる。本研究では、対象者の属性の中に喫煙の有無を入れていないため、どのような患者がニードを持っているか明らかではないが、個別指導において、患者が喫煙者である場合、喫煙との関係性に関して指導していく必要性はあるのではないかと考えられる。

2) 日常生活における自己管理方法

これら4項目の回答平均は2.63で、全体の中で三番目にニードが高い結果となった。

【他の病気にかかった時にどうしたらいいかわからない】が回答平均2.93と最も高く、シックデイの対処について学習ニードが高い結果となった。この理由は初期教育を受けていなかった対象者が半数以上いることが理由としてあげられる。シックデイの対処を知らないと感染症にかかった場合、間違った対処をとったり、重症化を招いたりする恐れがある。さらに堤ら⁶⁾は、糖尿病は慢性疾患であり、長期的で不確かな軌跡をたどるという特徴から、危機への不備は患者の潜在的な問題となる可能性があり留意すべきであると述べている。このことから、医療者側からも知ってもらいたい優先度の高い項目であるといえる。対象者の学習ニードも医療者側からの優先順位も高いことから、外来糖尿病教室で教育することで、教育効果を発揮できる項目であると考えられる。

次に、【サプリメントや特定保健用食品などに興味がある】が回答平均2.38で最もニードが低かったが、SDは1.03と値が大きく、サプリメントや健康食品などの民間療法に興味を持つ患者によってはニードが高いことが考えられる。松岡³⁾らは、糖尿病の民間療法に関しては健康幻想を求めて試しているケースが多いが、功罪が伴うこともあり、患者教育の中で明らかに有害なものに関しては、十分な注意を促していくことが重要であるとしている。しかし、坂根⁷⁾によると、そんなものは効果がないと頭から否定すると、患者は怒られると思い二度と相談をしてくれなくなると述べている。そのため、外来糖尿病教室の日常生活指導の際は、患者が民間療法などに興味があるか確認し、興味がある場合、頭ごなしに否定せず、必ず医師に相談してもらい、実際に血糖変動を見ていくなど本当に効果があるかどうか

検証していくことを勧めていく必要がある。

3) 医療福祉サービスについて

ここでは【自分の受けられる医療、福祉サービスを知りたい】の一項目のみ質問を行った。この回答平均は3.00と全体平均を上回っており、学習ニードは比較的高いことがわかった。医療福祉サービスについては、在住する市町村でも異なるが、合併症や生活状況の程度によって、障害基礎年金、医療費助成、介護サービスなどの適応になることがある¹⁾。現在の外来糖尿病教室では教育項目に入っていないが、まだサービスの適応となっていない患者に対して、早期に情報提供を行うことはニードが高いことから必要であるといえる。そうすることで、適切な時期にスムーズにサービスを導入でき、患者の安心感にもつながることが考えられる。しかし、医療福祉サービスの場合、適応になるかどうかはそれぞれの状態によって左右されるため、集団教育だけでなく、個別的に指導・対応することが必要である。

また治療費、薬剤の費用などは、しばしば患者の経済的負担になることがある。医療者は、経済的な負担についても耳を傾け、必要時には医療費補助制度の紹介や医師への情報提供を行い患者の経済的負担を軽くしていく配慮も必要である。

4) 一般的な治療方法と自分に合った治療方法

ここでは14項目と一番質問項目が多かった。回答平均は2.75で、【血糖値が上がる食品と上がりにくい食品を知りたい】が最も高く、【正しいインスリン注射の実技指導をしてほしい】が最も低かった。この項目はⅧ。結果でも述べたように、薬物療法に関する項目、運動療法に関する項目、食事療法に関する項目に分類し考察する。これらを比較すると食事療法に関する項目>運動療法に関する項目>薬物療法に関する項目の順にニードが高かった。

まず、食事療法に関する項目については、食事療法は糖尿病治療の中心となり生涯にわたり取り組んで行く必要がある。しかし食事は多くの人にとって生活の楽しみである⁸⁾といわれており、A病院の外来においても患者は食事療法の難しさについて語ることが多い。今回の調査でも食事に関する項目はニードが高かった。外来糖尿病教室では、栄養士

より一般的な食事療法の方法を学ぶ。また、患者同士の関わりの中から食事療法のヒントを得る機会にもつながる。しかし、腎症が進行している場合は食事療法を大幅に修正しなければならない。そのため、外来糖尿病教室に来院した患者には腎症の程度によっては食事療法が異なることを付け加えなくてはならない。また、糖尿病以外の他の疾患があり、食事制限がある患者もいるため、それぞれの生活や疾患にあった個人的な栄養指導と集団教育を組み合わせることが必要である。

運動療法に関する項目については【雨の日などに家の中で運動療法をしたい】が回答平均2.81とニードが高かった。天候が悪くても、自宅でできる運動をとりいれたいという運動療法に前向きな結果が得られている。運動療法は、食事療法・薬物療法と並ぶ糖尿病療法の3本柱のひとつで、身体における代謝機能の安定と合併症の発症・進展の予防や健康維持が目的となる。H24年の国民健康・栄養調査では運動習慣のある人の割合は、男性36.1%、女性28.2%と少なく、一日の歩数の平均値は男性7139歩、女性6257歩であったと報告されている⁹⁾。現代の日本人は運動不足の傾向にあり、運動する動機づけを行うためにも、運動療法の必要性和、運動療法の効果を知ってもらうことが必要である。しかし運動療法は、糖尿病の合併症の程度や心不全などの他疾患がある人では禁忌になる場合もある。またADL状態や整形疾患などがある場合、運動に工夫が必要なこともある。そのため、運動療法も集団指導と個別指導をくみいれながら行うことでより効果が発揮できると考える。

薬物療法に関する項目では、【低血糖の症状と対処方法について知りたい】が回答平均2.75とニードが高かった。低血糖に対してのニードが高いことは、これも初期教育を受けられていない対象者が半数いたことから知識を十分にもっていない可能性がある。低血糖は血糖が下がりすぎると昏睡を招くため、患者本人や家族も知っておいてもらいたい内容である。外来糖尿病教室で低血糖の教育を行うことで、適切な対処をとれ、低血糖の原因も考えられるよう教育していく必要がある。

3. 糖尿病患者が必要としている教育の方法

1) スタッフによる心理的支援

これら6項目の回答平均は2.59で、全体平均2.75

と比較するとニードが低かった。回答結果を見ると【血糖値が悪くなった時もスタッフに責めずに接してほしい】が2.81と最も高く、全体平均を上回っている。糖尿病の治療は生活と密接に関連している。患者は病気自体のことに対しても、血糖コントロール不良になった場合にも、自分を責めやすい傾向にある。また石井¹⁰⁾は、「指導の結果があまり思わしくないときには簡単に患者のせいにしてしまいやすい」と述べている。このことから、医療者側も血糖コントロールが上手いかわからないのは患者に責任があると思いがちである。また安酸は¹¹⁾「患者の話を聴く力、患者の生活を想像する力、患者の問題を推測する力などが求められる」と述べている。このことから、患者に正しい療養生活を押し付けるだけでなく、医療者自身もアセスメント能力、コミュニケーションスキルの向上を図り、誠意を示す態度で患者教育を行っていく必要がある。

次に、6項目中【血糖値が悪くなった時もスタッフに責めずに接してほしい】以外の5項目が全体平均を下回り、ニードは低い結果が示された。中でも【頑張った時にスタッフにほめてもらいたい】が回答平均2.38と最も低かった。外来における患者教育は限られた時間で効率的に行う必要があるが、外来糖尿病教室を行う1時間の間に、初めて会う患者と信頼関係を築くことは容易ではない。松永¹²⁾は「患者の家庭の様子を引き出せるような問いかけを行いながら、会話中の言葉を頼りに患者の生活を思い描き、患者の問題を推測していく事が外来看護の難しさでもあり醍醐味でもある。」と述べている。また、松永¹²⁾は「看護師者は、患者の本音を聞く姿勢で誠意を示しながら言葉を選び問いかけていくことで、信頼関係を構築しつつ患者のニードに近づき援助しなければならない。」とも述べている。対象者と信頼関係が出来ていない中での調査のため、このようなニードの低い結果になった可能性もあると考える。

河口¹³⁾は「看護師は、患者と相互主体的に関わりあいながら、患者の生活者としての価値観を尊重し、看護の専門的能力を駆使して、生活と健康を支援することになります。」と述べている。糖尿病教室時の限られた時間の中でも、信頼関係を築く努力をしながら、糖尿病教室後の患者の生活と健康に目を向け、継続的に支援していくことが必要であると考える。さらに、患者が糖尿病教室に来院ときには必要に応じてカルテ等に記録を残し、他の医療者

と情報共有しながら、必要時に介入できるよう継続的に関わっていくことが重要であると考えた。

2) 自分も家族も定期的に専門家から適切な教材を用いた教育を受けること

この項目は＜糖尿病患者が必要としている教育の方法＞の中でも、最も回答平均が低く、教育方法のニードとしては比較的低いことがいえる。この項目でニードが低いのは、【家族も交えて教育してもらいたい】が回答平均2.28で、【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】が回答平均2.26とほぼ同じであり、全ての質問項目から見ても、この2つは最もニードが低かった。

【家族も交えて教育してもらいたい】は「IX. 1. 外来糖尿病患者の学習ニード」でも述べたように、外来教育をうける上で家族の参加を求めていることが考えられた。しかし藤田によると、現代のストレス社会の中で疾病の自己管理を継続しながら過ごすことは容易ではなく、家族や周囲の協力がなければ困難なことが多い¹⁴⁾。そのため、外来教育においては家族の参加を求めているなくとも、日常生活を送るにあたっては家族の協力が不可欠であるといえる。ただ、協力を得るためには、家族にも糖尿病の正しい知識を身につけてもらわなければならない。家族の協力を得て、糖尿病と付き合っていくためには、家族と共に糖尿病を学んでもらう必要がある。そのことを患者に理解してもらった上で、外来看護師は家族が共に学びやすい場を提供しなければならない。

【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】は、対象者が手段より内容を重視しているためにニードが低かったと考えられた。しかし、マーリン・ダンカン・ボイド⁵⁾は、適切な媒体を使用することで、教育の効果を高めることができるとしており、教育においては教育の方法・手段も重要であるといえる。教育媒体は視聴覚教材だけに限らず、文書教材（パンフレットや書籍）、スライド、シミュレーションなど様々なものがある⁵⁾。ニードが低くとも、患者や教育内容にあった教育媒体を選択し、教育効果を高めていく工夫が必要である。

3) 糖尿病患者同士の交流と意見交換の場を持つこと

この項目は＜糖尿病患者が必要としている教育の方法＞の中でも、最も回答平均が高く、教育方法

のニードとしては比較的高いといえる。武藤¹⁵⁾は、「医療従事者の言葉より他の糖尿病患者からの言葉の方が相手の心に伝わる」と述べている。このことから、外来看護師が患者同士の会話を上手く引き出すことで、教育効果を高めることができると考えられる。しかし、武藤は患者の話の中には間違った方向性の発言が含まれることもあるため、医療従事者が上手く調整する必要があるとも述べている¹⁵⁾。そのため、患者だけに会話をさせるのではなく、看護師がファシリテーターとして会話に介入し、正しい知識を患者同士で交換させることが必要である。

これらのことと、教育方法の中では比較的ニードが高いことから、患者同士の交流の場として外来糖尿病教室を利用することは有用であるといえる。

4. 特にニードの低い3項目と患者属性との関係

今回の調査では、特にニードの高い3項目、低い3項目と患者属性の関係について統計学的に比較を行った。結果、糖尿病教育入院歴がある対象者の方が、入院歴がない対象者と比べて、教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしいと考えているということがわかった。現在、A病院の外来糖尿病教室は参加者がほとんどいないことから、教育入院歴の有無は、これまでに糖尿病教育を受けたことがあるかないかとほぼ同義であるといえる。つまり、有意差をもたらしている要因は、これまで糖尿病教育を受けたことがあるかないかであると言い換えられる。糖尿病教育を受けたことがない患者に、教育方法について尋ねてもわからないのは当然であり、受けたことがある患者は「もっとこうして欲しかった」「こうしたらもっとわかりやすい」などの要望を持っていることが考えられる。そのため、教育を受けたことがない患者も、何度か教育を受けることで、教育方法や手段に関して、要望を持つようになることが考えられる。

以上のことから、糖尿病に関する教育を受けたことがない人が視聴覚教材を用いることへのニードが低いが、今後、教育を何度か受けるうちに、ニードが高くなることが考えられる。つまり、視聴覚教材使用に関して糖尿病入院歴の有無で有意差は認めものの、それによって、使用する教材を変える必要はなく、それよりも「IX. 3. 2) 自分も家族も定期的に専門家から適切な教材を用いた教育を受けること」でも述べたように、患者や教育する内容に適

した教材を選択し、用いることの方が重要であるといえる。

X. 結論

1. 【糖尿病の合併症について知りたい】【糖尿病の病気について知りたい】【血糖値が上がる食品と上りにくい食品を知りたい】という3項目が最もニーズが高く、【教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい】【家族も交えて教育してもらいたい】【糖尿病と喫煙の関係を知りたい】という3項目のニーズが低かった。外来糖尿病患者は、糖尿病を持ちながら生活を送っていく中で、基本的な事を知りたいという学習ニーズを特に持っている傾向があった。
2. 外来糖尿病患者は医療者が糖尿病についてどのように伝えるかよりも、その教育内容に重きを置いている傾向があった。しかし、医療者は患者や教育内容にあった教育媒体を選択し、教育効果を高めていく工夫をしなければならない。
3. 外来糖尿病教室の参加者がどのような学習ニーズを持っているかは、患者個人のライフサイクル、価値観、教育を受ける時期などによって変化するため、その時々で確認しながら外来糖尿病教室を進めていく必要がある。また、食事・運動療法、福祉医療サービスにおいては集団教育だけでなく、個別的な糖尿病教育を組み合わせることで効果が高まる。
4. 外来で糖尿病の知識を得られる機会を提供することの重要性が示唆され、誰でも参加可能な外来糖尿病教室のスタイルは外来糖尿病患者にとって必要である。
5. 医療者は糖尿病教室時の限られた時間の中でも、信頼関係を築く努力をしながら、糖尿病教室後の患者の生活と健康に目を向け、継続的に支援していくことが必要である。
6. アンケートの中で、外来糖尿病教室の存在を知らない対象者や参加希望の声も聴かれたため、今後、啓もう活動をすることで参加人数の増加が見込まれる。

XI. 研究の限界

本研究は54名の糖尿病患者を対象とし、研究を行ったが、量的研究としては対象数が比較的少ない

ため、普遍的な結果が得られたとは言い難い。そのため、今後対象者を増やし、より汎用性を高めていく必要がある。また、外来糖尿病患者の持つニーズに関する文献が比較的少ないことから、質的にニーズを抽出していくことも今後の課題として挙げられた。さらに、今回は集団指導に焦点を当て、研究を行ったが、考察から糖尿病教育において集団指導と個人指導、ともに進行させることが重要であることが明らかになった。今後、個人指導にも目を向けたニーズの抽出とそれに沿った指導を計画していきたい。

XII. 謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきました対象者の皆様、研究進行にあたりアドバイスをいただきました先生方に、心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 糖尿病ネットワーク：<http://www.dm-net.co.jp/caiender/2013/021148.php> (last accessed 2014/10/29)
- 2) ドナ R. ファルヴァ：上手な患者教育の方法，津田司，医学書院，東京，第1版第9刷，p37-52，2007
- 3) 松岡緑ほか：糖尿病患者教育に対する患者ニーズ調査，九州大学医学部保健学科紀要第2号，p7-16，2003
- 4) 大池真樹ほか：わが国における患者教育に関する看護研究の動向と課題，宮城大学看護学部紀要第13巻第1号，p37-43，2010
- 5) ナンシー I. ホイットマン，マーリン・ダンカン・ボイドほか：ナースのための患者教育と健康教育，安酸史子，医学書院，東京，第1版第7刷，p121-133，p204-257，1996
- 6) 堤かおりほか：2型糖尿病を持つ有職男性の生活認知，医学と生物学 第156巻 第5号，277-283，2012.5
- 7) 坂根直樹：Dr. 坂根のやる気がわいてくる糖尿病ケア，医歯薬出版株式会社，東京，第1版第2刷，p68-72，2009
- 8) 福井トシ子：心にとどく糖尿病看護，Primary Nurse Series，瀬戸奈津子・森小津恵，中央法規出版株式会社，東京，p20，2008
- 9) 平成24年国民健康・栄養調査結果の概要：<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkoukouzoushinka/0000032813.pdf> (last accessed 2014/10/30)
- 10) 石井均：糖尿病エンパワーメント，医歯薬出版株式会社，東京，第1版，p166，2001

- 11) 安酸史子：患者とパートナーシップをむすぶ糖尿病療養指導士，糖尿病ケア，1（1），p41-46，2004
- 12) 松永京子：なぜ今，専門外来が必要とされているのか，インターナショナルナーシングレビュー，Vol.28 No.1，p43-49，2005
- 13) 河口てる子：患者教育の新しい風，Nursing Today，Vol.26 no.6，2011
- 14) 藤田めづるほか：患者さんと医療スタッフのためのモチベーション UP 糖尿病教室，原島伸一ほか，南山堂，東京，p56-57，2013
- 15) 武藤達也：効果的な個別指導・集団指導テクニックは？組み合わせによる相乗効果は？，薬局，Vol.62 No.13，98-101，2011

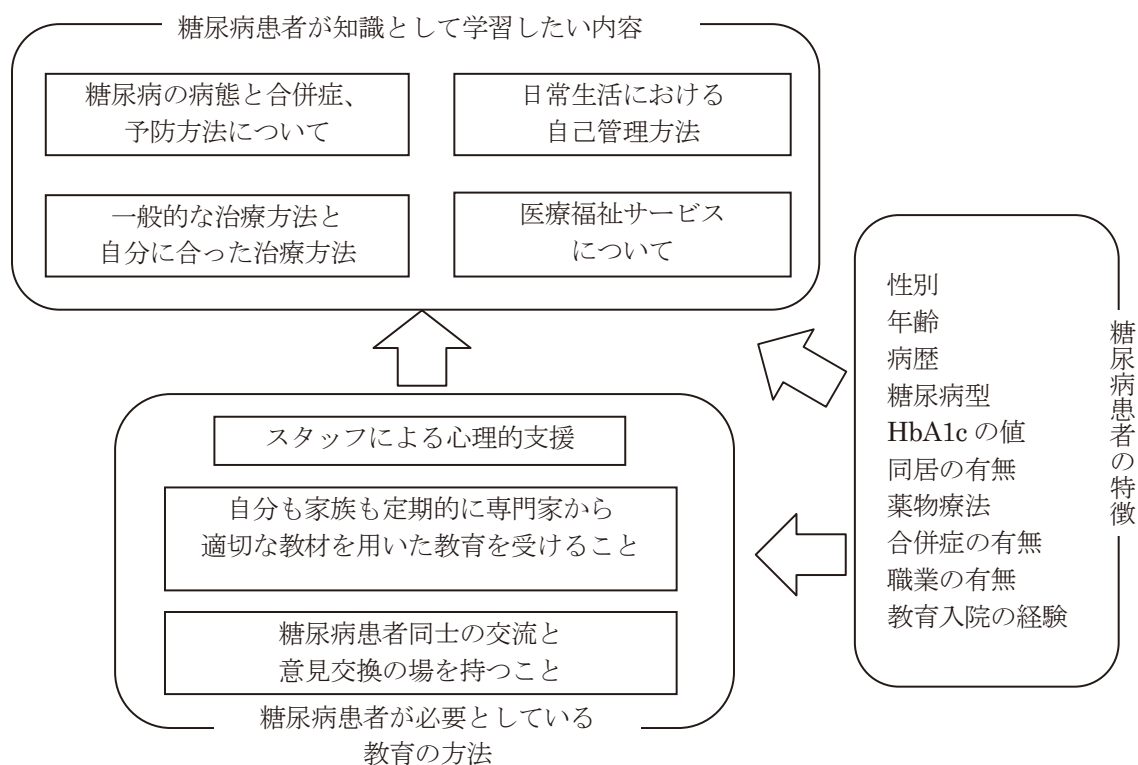


図1 外来糖尿病患者の学習ニーズ

表1 対象者の属性

項目		n	%	項目		n	%
年齢	30代	1	1.9%	同居の有無	あり	40	74.1%
	40代	10	18.5%		なし	12	22.2%
	50代	6	11.1%		無回答	2	3.7%
	60代	16	29.6%	薬物療法の有無	していない	5	9.3%
	70代	19	35.2%		内服	25	46.3%
	80代	2	3.7%		インスリン	24	44.4%
性別	男性	29	53.7%	合併症の有無	あり	15	27.8%
	女性	25	46.3%		なし	35	64.8%
糖尿病歴	0～5年	12	22.2%		無回答	4	7.4%
	6～10年	8	14.8%	仕事の有無	あり	27	50.0%
	11～19年	10	18.5%		なし	27	50.0%
	20～29年	6	11.1%	入院歴の有無	あり	22	40.7%
	30～39年	7	13.0%		なし	30	55.6%
	40年以上	3	5.6%		無回答	2	3.7%
		無回答	8	14.8%		mean (SD)	
糖尿病型	1型	14	25.9%	平均年齢(歳)	63.(12.0)		
	2型	13	24.1%	糖尿病歴(年)	16.1(12.5)		
	無回答	27	50.0%	HbA1c(%)	7.6(1.4)		
HbA1c	5%台	2	3.7%				
	6%台	11	20.4%				
	7%台	12	22.2%				
	8%台	3	5.6%				
	9%台以上	7	13.0%				
	無回答	19	35.2%				

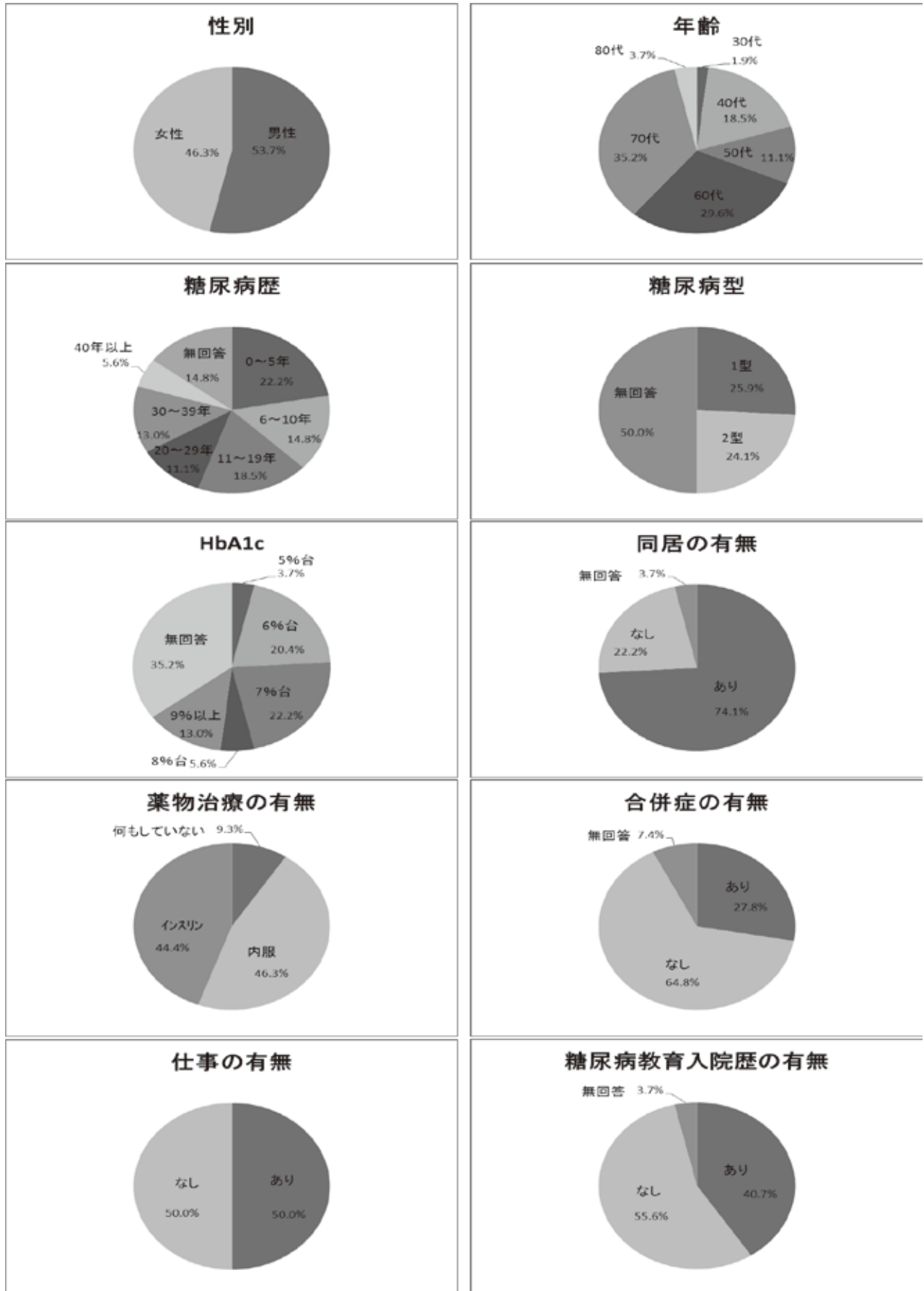


図2 対象者の属性

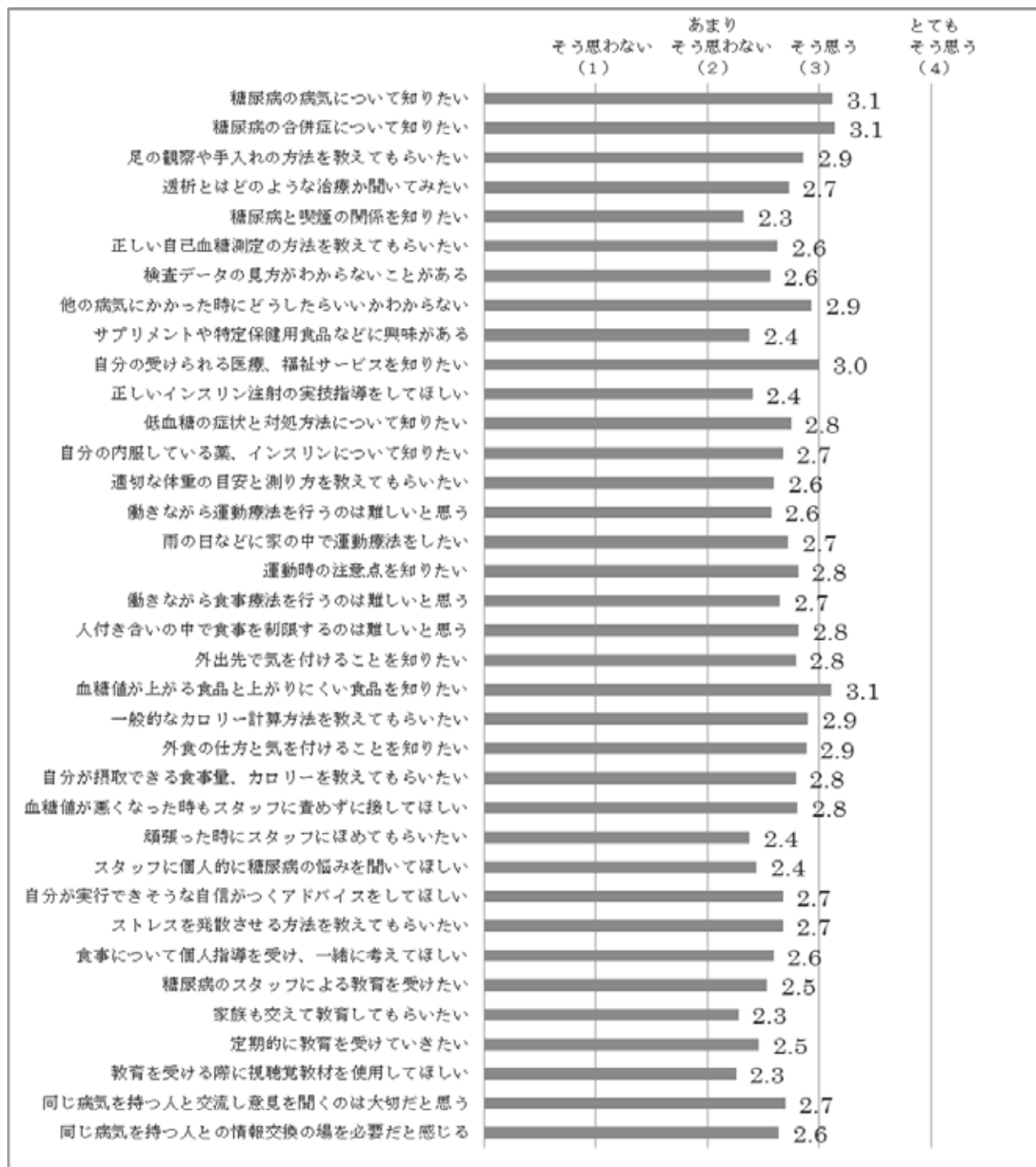


図3 外来糖尿病患者の学習ニーズ

表2-1 糖尿病の病態と合併症、予防方法について

	平均	SD
糖尿病の病気について知りたい	3.12	0.63
糖尿病の合併症について知りたい	3.14	0.71
足の観察や手入れの方法を教えてください	2.86	0.80
透析とはどのような治療か聞いてみたい	2.73	0.87
糖尿病と喫煙の関係を知りたい	2.83	1.12

表 2-2 日常生活における自己管理方法

	平均	SD
正しい自己血糖測定の方法を教えてもらいたい	2.63	0.87
検査データの見方がわからないことがある	2.56	1.03
他の病気にかかった時にどうしたらいいかわからない	2.93	0.82
サプリメントや特定保健用食品などに興味がある	2.38	1.03

表 2-3 医療福祉サービスについて

	平均	SD
自分の受けられる医療、福祉サービスを知りたい	3.00	0.77

表 2-4 一般的な治療方法と自分に合った治療方法

	平均	SD
正しいインスリン注射の実技指導をしてほしい	2.40	0.80
低血糖の症状と対処方法について知りたい	2.75	0.75
自分の内服している薬、インスリンについて知りたい	2.68	0.80
適切な体重の目安と測り方を教えてもらいたい	2.60	0.83
働きながら運動療法を行うのは難しいと思う	2.72	0.70
雨の日などに家の中で運動療法をしたい	2.81	0.76
運動時の注意点を知りたい	2.65	0.75
働きながら食事療法を行うのは難しいと思う	2.57	0.77
人付き合いの中で食事を制限するのは難しいと思う	2.82	0.81
外出先で気を付けることを知りたい	2.79	0.80
血糖値が上がる食品と上がりにくい食品を知りたい	3.11	0.72
一般的なカロリー計算方法を教えてもらいたい	2.90	0.83
外食の仕方と気を付けることを知りたい	2.89	0.84
自分が摂取できる食事量、カロリーを教えてもらいたい	2.79	0.83

表 2-5 スタッフによる心理的支援

	平均	SD
血糖値が悪くなった時もスタッフに責めずに接してほしい	2.81	0.77
頑張った時にスタッフにほめてもらいたい	2.38	0.88
スタッフに個人的に糖尿病の悩みを聞いてほしい	2.44	0.87
自分が実行できそうな自信がつくアドバイスをしてほしい	2.67	0.99
ストレスを発散させる方法を教えてもらいたい	2.67	0.94
食事について個人指導を受け、一緒に考えてほしい	2.59	0.69

表 2-6 自分も家族も定期的に専門家から適切な教材を用いた教育を受けること

	平均	SD
糖尿病のスタッフによる教育を受けたい	2.54	0.71
家族も交えて教育してもらいたい	2.28	0.73
定期的に教育を受けていきたい	2.46	0.81
教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい	2.26	0.82

表 2-7 糖尿病患者同士の交流と意見交換の場を持つこと

	平均	SD
同じ病気を持つ人と交流し意見を聞くのは大切だと思う	2.70	0.77
同じ病気を持つ人との情報交換の場を必要だと感じる	2.64	0.72

表 3-1 糖尿病歴と特にニードの高い 3 項目との検定結果

	0~5年	6~10年	11~19年	20~29年	30~39年	40年以上	検定結果
	mean (SD)	mean (SD)	mean (SD)	mean (SD)	mean (SD)	mean (SD)	
特にニードの高い 糖尿病の合併症について知りたい (n=43)	3.45 (0.69)	2.86 (0.38)	3.13 (0.64)	3.40 (0.55)	3.20 (0.45)	3.00 (1.00)	n.s
3項目 糖尿病の病気について知りたい (n=42)	3.33 (0.49)	3.00 (0.00)	3.17 (0.75)	3.00 (0.71)	3.20 (0.45)	3.00 (1.00)	n.s
血糖値が上がる食品と上がりにくい食品を知りたい (n=44)	3.58 (0.51)	2.43 (0.79)	3.25 (0.71)	3.00 (0.71)	2.80 (0.45)	3.00 (1.00)	*(p=0.036)

※検定結果はKruskal-Wallis検定の結果であり、*:p<0.05、n.s = not significantを示した。

表 3-2 【血糖値が上がる食品と上がりにくい食品を知りたい】における各項目同士の検定結果

	0～5年	6～10年	11～19年	20～29年	30～39年	40年以上
0～5年		0.077	0.953	0.769	0.447	0.903
6～10年	n.s		0.571	0.942	0.997	0.964
11～19年	n.s	n.s		0.995	0.923	0.999
20～29年	n.s	n.s	n.s		0.999	1.000
30～39年	n.s	n.s	n.s	n.s		0.999
40年以上	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	

※検定結果は多重比較(シェッフエ法)の検定結果であり、*: $p<0.05$ 、n.s = not significant を示した。

表 3-3 糖尿病教育入院歴の有無と特にニードの低い3項目との検定結果

		あり	なし	検定結果
		mean (SD)	mean (SD)	
特にニードの低い3項目	教育を受ける際に視聴覚教材を使用してほしい (n=39)	2.56 (0.78)	2.00 (0.79)	* ($p=0.025$)
	家族も交えて教育してもらいたい (n=43)	2.33 (0.80)	2.19 (0.68)	n.s
	糖尿病と喫煙の関係を知りたい (n=40)	2.55 (1.10)	2.00 (1.05)	n.s

※検定結果はMann-Whitney検定の検定結果であり、*: $p<0.05$ 、n.s = not significant を示した。

表 4 自由記載項目回答内容

質問	回答内容	
希望開催日時	曜日	月～水、月、火、木、土、平日
	時間	13時30分～、13時～14時、15時～17時、11時～、17時30分～
	所要時間	1時間程度、1～1.5時間程度
困っていること	<ul style="list-style-type: none"> ・なかなか食事療法ができないのが困る。 ・あります。 ・特にない ・外食時のインスリンを打つ場合のタイミング、場所など。 ・自分を追い詰めるようなことはしたくない。 ・治療も長いのでマンネリ化している部分はあると思う。 ・現在は医師の指示通り薬を飲んでるので問題はないと思う。 ・食事療法 (特に注意する点は何か)。 ・食事量を気にしだすとストレスが溜まりかえってよけいに食べるようになる。 ・最近分かったことなので、まだ合併症のことをしらず合併症を総合してみてもらえる病院に通いたい。 ・足や腰の痛みで歩くのが困難。 ・血糖値上下が激しい。 	
意見・要望	<ul style="list-style-type: none"> ・1度参加してみたい。 ・時間が13時ですと参加できない。 ・年に1度の糖尿病教室をもっと充実すればいいと思う。 ・休日や仕事後の方がいきやすい。 ・教室での教育を受けたことが大変良かったです。 ・毎週木曜日 13時より行っていることを知りませんでした。誰でも参加しても良いのか知りたいです。 ・参加したことがない。 	