

ネットワークアンケート ④2

糖尿病ネットワークを通して

医療スタッフに聞きました

Q. 糖尿病患者さんが食事療法を継続することについて、どのようにお感じですか？

食事療法は、患者さんにとって毎日実行しなくてはならない最も身近な糖尿病治療です。食環境や食の好み、改善点などは患者さん個々に異なることからオーダーメイドの指導が求められるとともに、長期間にわたり継続してもらわなくてはなりません。今回は、実際的な食事療法の現状について伺いました。

[回答数：医療スタッフ156名(医師20、看護師47、管理栄養士61、薬剤師12、臨床検査技師3、その他13など。うち日本糖尿病療養指導士38、糖尿病看護認定看護師12)、患者さんやその家族411名(病態/1型糖尿病137、2型糖尿病256、境界型7、その他11、治療内容/食事療法340、運動療法274、経口薬199、注射薬24、インスリン療法211/重複回答有)]

「難しい」、「かなり難しい」を合わせて98%の方が「難しい」と答えました。継続するには何が難しいのかを聞いてみると、72%が「毎日、毎食続けること」、56%が「食欲を抑えること」、52%が「家族などの協力が必要なこと」、51%が「栄養バランスを考えた献立にすること」でした。

血糖コントロールに直接影響する食事療法の、患者さんにその意義を理解してもらうことが大切です。そこで、日常的な血糖変動を把握しにくい非インスリン療法患者さんへ食事と血糖値の関係をどのように指導しているか伺ってみました。すると、65%の医療スタッフが日常的な血糖自己測定(SMBG)実施の有無で食事療法の継続率

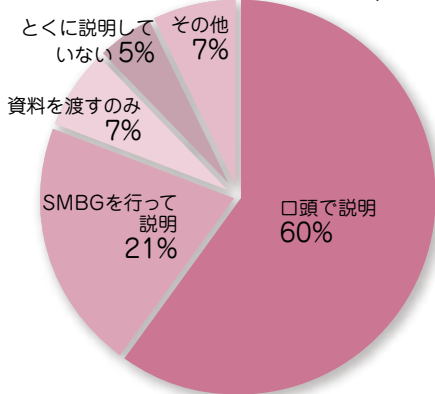
に「違いがある」と回答したものの、血糖変動についての指導は、74%が口頭での説明や資料配布などの情報提供にとどまっています。また、血糖コントロールに有効な食事法としては、86%が「食物繊維を積極的に摂る」、76%が「食べる順番を工夫する」、71%が「栄養バランスに配慮した献立」とのことでした。

自由記述では、「我慢、制約」という概念自体、無理がある。「低カロリー=良い食事」という考えも正す必要があると思う、

自由記述では、「我慢、制約」という概念自体、無理がある。「低カロリー=良い食事」という考えも正す必要があると思う、

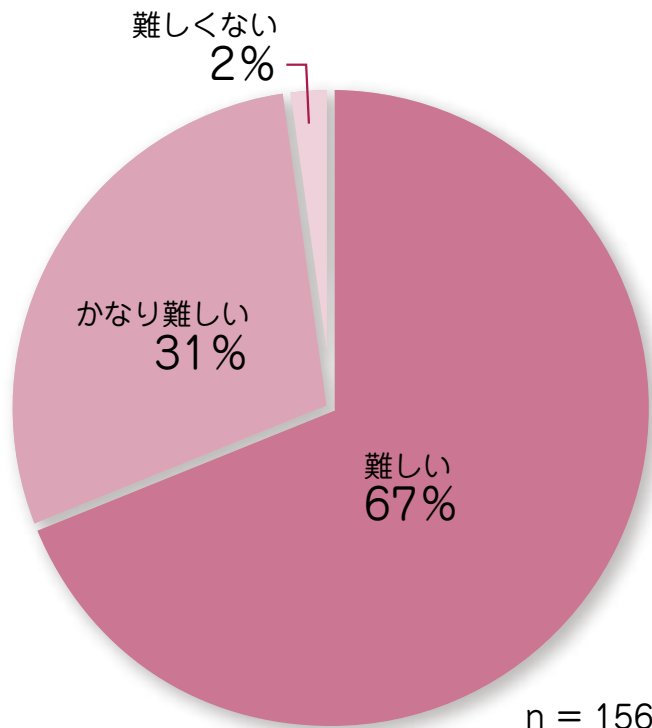
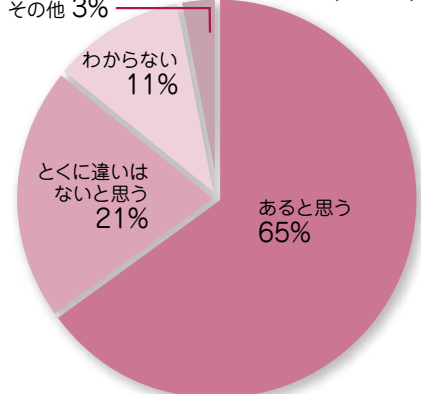
Q. 非インスリン療法患者さんには、食前後の血糖変動をどのように説明していますか？

(n=156)



Q. SMBG実施の有無で食事療法の継続率に違いは？

(n=156)



「SMBGで実感してもらえない限り、食事療法の意義について真の理解にはつながらない」、「総カロリーから食事を考えるのは理解が難しい」、「患者さん全員に定期的、継続的な指導が必要と思う」、「多くの時間を割いて栄養指導をやってきたが労多くして功少なしと感じている」等の声が寄せられました。

Q. 血糖コントロールに有効なことは？

(複数回答可 n=156)

