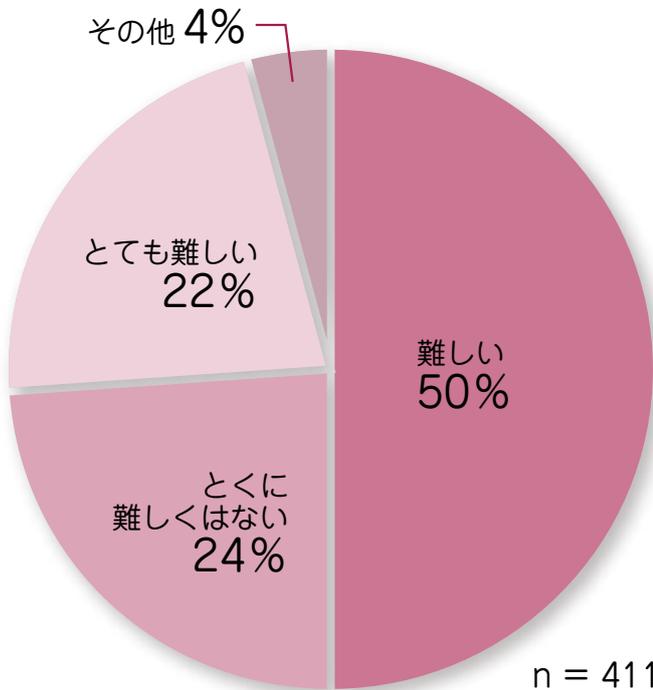


## Q. 食事療法を続けていくことについて、 どのようにお感じですか？



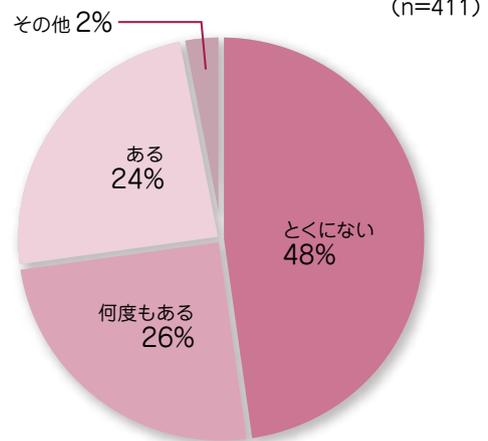
4人に1人が「とくに難しくはない」と答えましたが、「難しい」、「とても難しい」を合わせて72%の患者さんは“難しい”とのことでした。そのような中でも、食事療法を「やめようと思ったことはない」と半数が回答。頑張っており取り組んでいる様子が見えます。

次に、患者さんは実際どのようなことを実践しているのか聞いてみました。いつも実践していることで多かったのは1型患者さんでは「栄養バランスに配慮」60%、「市販食品の栄養成分チェック」と「食べる順

番を工夫」が同数で45%、2型患者さんでは「食べる順番を工夫」50%、「栄養バランスに配慮」と「糖質摂取量を減らす」が同数で44%。また、血糖コントロールに有効であると自ら実感していることとしては、「主食(ご飯やパン)を減らす」57%、「食物繊維を摂る」53%、「低糖質な食品を選ぶ」48%でした。なお、糖質制限等について、通院先で詳しい説明や実施の注意を受けたことがある人は4割弱とのこと。

医療スタッフへ望むこととして自由記述では、「とにかく長続きできるようなアドバ

## Q. 食事療法をやめようと思ったこと



イスと方法を’、’現実的な指導を望む。外食中心の独身男性に食品交換表で指導しても意味がない。自炊生活を勧められても困る’、’糖尿病専門の医療機関以外では細かな栄養指導が受けられない’、’カロリーだけでなく糖質に関する詳しい説明をしてほしい’、’細かい単位計算は大きな負担’、’糖尿病は食事療法が処方8割と言ってもいいと思う。医者も食事療法を勉強して’等々、とても多くの意見が寄せられました。

### ●コメンテーター●

**鈴木吉彦** (日本医科大学客員教授、HDCアトラスクリニック院長)

SGLT2阻害剤治療が始まりました。約半年までは食欲が増えないようです。ケトン体の蓄積による食欲低下作用が、食欲亢進作用と拮抗するからでしょう。ただ半年を超えてくると体重が減りません。これは、食事療法がゆるんでしまうことが考えられます。糖質制限食については日本糖尿病学会もアラームを出しています。では何を増やすのか?という議論が必要です。筆者の場合、表1を1単位、表3を1単位の補充を許可する患者が増えてきました。こうした試行錯誤は今後の議論のテーマになるでしょう。

## Q. 実践状況 (数値左:1型患者さん n=137、右:2型患者さん他 n=274)

	いつも実践	ときどき実践	実践してない
指示エネルギー量を超えない	36% / 32%	35% / 41%	29% / 27%
指示エネルギー量を満たす	34% / 25%	26% / 31%	40% / 44%
栄養バランスに配慮	60% / 44%	30% / 39%	10% / 17%
食べる順番を工夫	45% / 50%	31% / 25%	24% / 25%
カーボカウント	41% / 22%	23% / 20%	36% / 58%
糖質摂取量を減らす	26% / 44%	40% / 35%	34% / 21%
GIに配慮する	12% / 11%	23% / 22%	65% / 67%
市販食品の栄養成分チェック	45% / 35%	31% / 34%	24% / 31%
食事記録をつける	21% / 15%	19% / 12%	60% / 73%