

糖尿病患者指導－入院から外来へ－

中3階病棟 発表者 遠山裕子

山口澄江・沼田裕子・宮下とし江・田中敦子

丸山美智子・増田孝子・月原弘恵

はじめに

私たちは、糖尿病患者指導について、昭和54年度より実施してきた。昨年度までは、糖尿病指導を入院患者中心に行ってきたが、本年度は、糖尿病の継続看護をすすめる上で、入院時に行った指導が、実際に社会生活でどの程度生かされているか検討した。さらに糖尿病患者の闘病意識に対する調査を、外来通院患者についても実施するに至ったので、ここに報告する。

研究方法及び期間

1.方法

- 1) 糖尿病外来通院患者に対し、糖尿病アンケートを実施する。外来で待ち時間に配布聴取、あるいは郵送した。
- 2) 入院中に栄養指導を行い、退院1ヶ月後の成果を調べ、情報として栄養士に返す。
- 3) これまで続けてきた糖尿病指導の問題点について話し合う。
- 4) 糖尿病アンケート等から得られた結果を話し合い、今後の糖尿病指導に生かす。

2.期間

昭和55年9月～昭和56年8月

3.対象

糖尿病で入院及び外来通院中の患者

経過及び結果

1.糖尿病アンケート作成に至るまで

昭和54年度、55年度に引き続き、本年度は退院後、入院中の指導が実生活でどの程度生かされているか、また外来治療における指導の効果をj知る目的で、昨年度からの継続検討事項であった退院後チェックリストを再検討した。さらに、対象患者を拡げる必要があったため、入院患者だけでなく、外来通院患者にも実施できるように、糖尿病アンケートという形で考察する方法を用いた。また、患者の糖尿病に対する知識度、理解度を把握するため、アンケートを実施すると同時に、退院時に実施した糖尿病テストを併用して行った。この糖尿病アンケートは、作成段階で医師にも相談し、プレアンケートを患者に試み、患者側の意見も重視して現在の形に改良した。

(資料I参照)

6月下旬より、このアンケート調査を開始した。外来通院患者に対しては受診の際、それ以外の患者に対しては郵送で実施し、その結果、29名からの回答が得られた。

2.結果

このアンケートでは、個人個人について、外来で今後どのように指導していけばよいかの資料

にするもので、統計的に患者を把握することはできないが、特徴的な結果が得られたところのみ、図・表として示してみることにする。（資料Ⅱ参照）

図① アンケートを行った患者の指導経験による分類を示してある。

入院患者は、全員が栄養指導を受けており、外来通院のみの患者でも栄養指導を受けている人が多い。

糖尿病指導を受けた患者は全て、栄養指導を受けられるようになっていることがわかる。

図②、表① アンケートを行った患者の治療による分類を示してある。

糖尿病指導経験者の大半が、インシュリン等薬物を使用しており、また合併症をもっている人が多い。

表② 糖尿病の指導経験により、日常生活にどれ位の差が生じているかを示してある。

回答例をみると、糖尿病指導未経験者より、指導経験者の方が、詳しい知識をもって答えている。

特に、尿糖測定項目において、知識の差は著明にでている。指導未経験者の行っている尿糖測定は、長期間の治療に参考となる資料にはならないと考えられた。さらに食事チェックでは、指導経験者の答えの中に、その人なりの工夫がみられた。一方、運動療法においては、指導経験の有無による知識の差はみられなかった。

表③ 糖尿病患者の食事療法に関する関心度について調べたものである。

全て作る人まかせという人は、糖尿病指導経験者、未経験者で約半数ずついるが、本当にまかせきっているというのは、指導未経験者に多かった。指導経験者は、作る人にまかせているが、自分でもチェックして食べていることがわかる。

表④ 食事療法の具体性について調べたものである。

秤量している人は退院後1～2ヶ月の人で、食事療法を覚えようという段階の人である。注意深い目分量という回答は、秤量しなくても経験の積み重ねで、目分量でもカロリー計算ができる段階の人であると推定した。

食事療法に対する認識の上で、だいたい量に注意している人と上記の段階の人に分類し、比較すると糖尿病指導経験者は、食事チェックを重要視していると考えられた。

表⑤ 糖尿病指導経験の有無と飲酒の回数は関係がみられなかった。

表⑥ 糖尿病は周囲の人々の理解を必要とする疾患である。どの程度、周囲の人々に理解されるよう努力が成されているかを調べたものである。

糖尿病指導経験者は、全員が周囲の人に糖尿病だと話しており、1名をのぞき、協力を得られたと答えている。また、話さないと答えている2名は指導未経験者である。

以上のような結果が得られたが、糖尿病指導経験の有無にかかわらず、患者の最大の関心は食事であった。この食事に関するその他の結果として、次のような点も指摘された。

- 1) 指示カロリーが守れないという理由の多くは、量を計ったり、カロリー計算をするのが面倒、これくらいはいいと思い食べてしまうという場合である。その結果、1日の指示カロリーを越すことが多く、心の油断、意志の弱さからきているものが多いと思われた。その中の2名は、食事療法がわからないと答えているが、その患者は糖尿病指導を受けていなかった。
- 2) 食べたいという衝動にかられた時どうしていますかの項目においては、食べたいという衝

動は感じないという人が7名いる。その7名に関しては、衝動と糖尿病指導経験の有無の間に関係はなかったが、むしろ糖尿病の治療歴、あるいは日常生活の慣れに関係があると思われる。また、多くの人がかんにゃく、野菜等低カロリーのを食べており、ただがまんすると答えている人は少ない。

3) 付き合いで食事やお酒に誘われた時、半数以上の人が付き合っている。

4) 外食時の注意点として、カロリー・栄養のバランスを考えている人が多い。食べているもので多いのは、めん類と定食である。外食でめん類を食べている人は、外食以外の食事で1日のカロリーを調節すると答えている。

社会生活についての1～4の項目については、あまり問題意識をもっていないと思われる。

3.糖尿病アンケートの問題点

このアンケートは幾度も検討を加え、できるだけわかりやすくしたつもりだったが、実際に実施してみると、誤解して回答してあったり、大事な点がぼやけてしまったり、またアンケートの主旨を理解してもらえなかったためか卒直な意見でなく、できるだけ「理想の回答」をしていると思われるものもあり、まだ改良していかなければならない。

しかし、アンケートを行うことで、現在外来通院している糖尿病患者をピックアップし、少なくとも、患者一人一人の糖尿病に対する姿勢を感じることができ、これから外来指導をみなおしていく上で大切な第一歩となった。

今後、このアンケート結果を基本にして、糖尿病手帳を患者・医師・看護者間の連絡帳となるようフルに活用し、外来において、短い時間に有効な指導ができるように考えていきたい。

考察

経過及び結果にもみられるように、糖尿病指導を受けた患者においては、入院中に学んだ管理のための正しい知識を基に社会生活が行われている。

指導の中心となる食事療法では、患者の糖尿病に対する知識の程度に応じた工夫がみられる反面、それぞれの知識程度での問題もうかがわれた。たとえば、退院後まもない患者は、入院中の食事チェックノートと栄養指導を参考に食事療法を行っているが応用がきかない。闘病意欲はあるが、知識が浅いためにコントロールが難しい者、自覚症状がないからよいと放置してしまっている者が多い。一方、経験が長い患者では、自分に合った食事療法へと工夫が成されているが、経験を過信している点がある。このように個々の糖尿病患者は、その治療、特に食事療法に積極的態度がみられるにもかかわらず、実際には思うように行っていないと思われた。この点はさらに、患者の生活の違いにより生ずる問題がある。すなわち、外食や職場での付き合い、周囲の理解、協力の有無等が患者の闘病意識に複雑に影響を与えている。しかし、これらの問題は外来での定期的なチェックや糖尿病教室開催による知識の再確認で、改善できると考えられる。また糖尿病手帳を活用することで、個々の指導も充実できると思われる。

現在、外来患者にも栄養指導が行われているが、栄養士による指導は頻回に受けられない状況にある。その指導が十分生活に生かされるためには、医師・栄養士・看護者三者の密接な結びつきが必要である。栄養指導前後の情報交換は、それに役立っている。

運動療法においては、指導が十分生かされていない。これは運動療法について、医師及び看護者

- 2.運動療法 時間：食前（ ），食後（ ），種類（ ）
- 3.薬物療法 内服薬 種類（ ） 内服方法（ ）
 インスリン注射 種類（ ），（ ）単位，（ ）ml
 注射部位（ ） 注射をする人（ ）
- 体重 理想（目標）体重（ ）kg，退院時（ ）kg，現在（ ）kg

◎合併症についてお答え下さい。

- 1.合併症がありますか。 ある・ない あると答えた方 病名（ ）
- 2.合併症により、どんな制限を受けていますか。例何を（塩分）を どのくらい（10g 以下）
 何を（ ） どのくらい（ ）
 （ ） （ ）

◎糖尿病の管理方法についてお答え下さい。

- 1.病院には定期的に来ていますか。
 はい（ ）に1回
 いいえ→a 自分で管理できているから来る必要がない
 b 仕事の都合で機会をのがしてしまう
 c 面倒だから
 d 特に悪くなっていないと思うから
 e その他
- 2.糖尿病手帳は常に持ち歩いていますか。 はい・いいえ
- 3.管理方法として注意している点、工夫している点があったら、その方法、内容を書いて下さい。
 a 体重測定方法（ ） b 尿糖測定方法（ ）
 c 食事の記録方法（ ） d 運動の工夫（ ）
 e 日常生活・入浴方法（ ） 睡眠時間（ ） 趣味（ ）
 f その他（ ）
- 4.退院後、低血糖をおこしたことはありますか。 はい・いいえ
 なぜ、低血糖がおきたと思いますか。（ ）
 その時、どんなふうに対処しましたか。（ ）
- 5.栄養指導は何回受けられましたか。（ ）回
 最も近い指導日はいつでしたか。（ ）月（ ）日
 充分理解できましたか。 はい・いいえ
 栄養指導について、御意見、御希望はありますか。あったら書いて下さい。
 （ ）

◎現在の食事療法についてお答え下さい。

- 1.食事は誰が作りますか。 自分・他の人（ ）
- ①自分で作らない方 a 全て作る人まかせ b 自分でカロリーを計算して食べる
 c その他（ ）
- ②自分で作っている方（調理している方）どのように作りますか。
 a 秤量している b 常に注意深い目分量

周囲の人に協力してもらっていますか。 はい・いいえ

いいえと答えた方、どんな点が問題となっていますか。

()

◎社会生活についてお答え下さい。

1.通院についての問題がありますか。あったら書いて下さい。

()

2.糖尿病が仕事にさしつかえることはありますか。 ある・ない

あると答えた方、どんな時ですか ()

3.糖尿病が原因で家族内にトラブルがおこることはないですか。

トラブルがおこることもある ない

あると答えた方、どんな時ですか。 ()

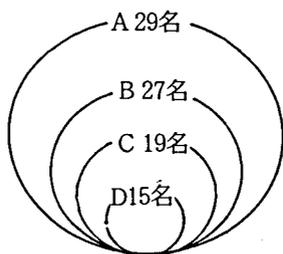
4.夫婦生活はうまくいっていますか。 はい・いいえ

御協力どうもありがとうございました。

——— 内分泌内科 ———

資料Ⅱ

図①



A ……糖尿病アンケート施行外来患者

B ……栄養指導経験者

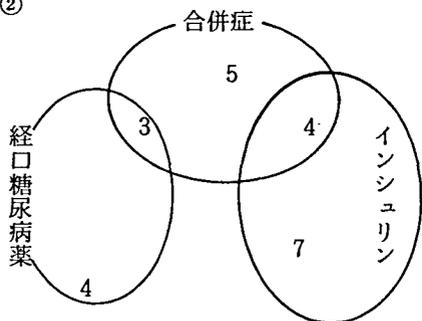
C ……入院経験者

D ……糖尿病指導経験者

表① 男17名 女12名

	糖尿病指導 経験者		糖尿病指導 未経験者		合計
	男	女	男	女	
合併症	4	3	1	4	12
インシュリン	7	2	2	0	11
内服薬	2	1	2	2	7

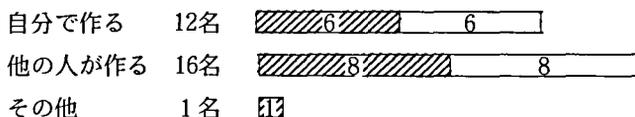
図②



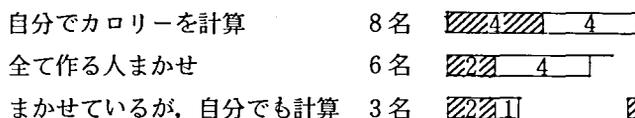
表② 管理方法として注意している点、工夫している点

項目	実施者数	指導経験者（15名）回答数と例	指導未経験者（14名）回答数と例
体重測定	17名 / 29名	7名回答 ・朝食前，排尿後 ・朝，夕1回ずつ ・毎晩入浴時	10名回答 ・毎朝 ・週1回朝
尿糖測定	8名 / 29名	6名回答 ・朝2番尿と就寝前の2回 ・朝，夕の食前と食後 ・朝食前 ・朝食後2時間	2名回答 ・半月に1回 ・テープは使用せず，尿の色，臭い，出方，量に注意する
食事チェック	8名 / 29名	5名回答 ・カードに記録 ・秤量後ノートにgと単位を書く ・1週間の献立を作る	3名回答 ・ノートに記入 ・記録しないが配慮している
運動	15名 / 29名	8名回答 ・仕事量と見合わせる ・早朝速足 ・農民体操	7名回答 ・生徒と一緒に ・食前の散歩 ・努めて歩く

表③ 食事は誰れが作りますか。



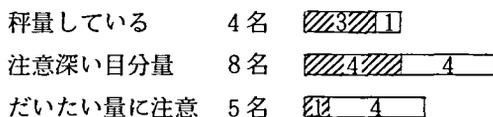
どのように食事をとりますか。



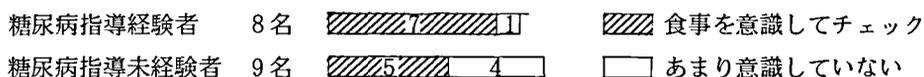
 糖尿病指導経験者

表④ 食事はどのように作りますか。

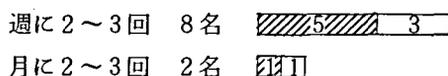
 糖尿病指導未経験者



食事に関する認識レベルの分類



表⑤ アルコール類は飲みますか

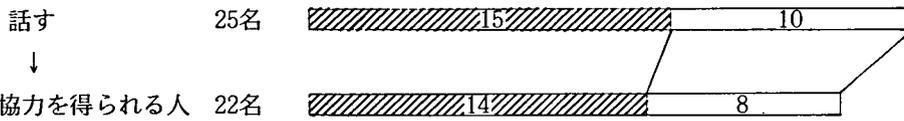


年に4～5回 2名 11

飲まない 12名 57

無回答 5名 32

表⑥ 糖尿病であることを周囲の人に話しますか。



話さない 2名 2

無回答 2名 2