

糖尿病患者の実態を探り指導を考える

北6階病棟 発表者 丸山直子

古畑 富貴子・藤原 昭子・上嶋 幸恵・河原 裕子
久保田 隆子・小林 美智子・細田 令子・北島 のり子
小出 知津子・小池 礼子・佐藤 忍・安田 妙子
中村 正子・田畑 薫・堀 金節子

1 はじめに

糖尿病は、正しい知識のもとで、自分に合った正しいコントロール方法を身につけ、一生自己管理していかなければならない。そこで糖尿病を、上手にコントロールしていく為には、正しい指導・適切な援助が大切である。

私達の今までの指導は、一方的ではなかったか。患者はどんなことを悩んでいるのか。何が一番知りたいのか。現状を探らなければならぬと強く感じ、患者の生の声を聴く事により、それらを分析してみることにした。

2 研究期間

昭和56年9月～昭和56年12月まで

3 方法

- (1) 外来患者を対象に、インタビューを行い、現状を探る。その結果をもとに、『糖尿病患者の集い』を計画・実施する。
- (2) カロリー制限の体験を通して学ぶ。 資料Ⅰ参照

4 経過・結果

(1) 当科では、毎年11月の糖尿病週間に、『糖尿病患者の集い』を開いているが、今までは、パンフレットやスライドを利用した、医師や栄養士の指導で終わってしまい、患者の声が反映されていなかった。そこで、より充実した会にする為、まず患者の生活の実際を、知る必要があると考えた。外来での待ち時間を利用して、インタビューを行い、そこから得られた声を参考に、会の形式・方法を検討し、11月9日、40名の患者及び家族が出席し、3時間余りの会が行われた。

当日はまずスライドを見ながら、医師が疾患・治療に関する講義を行い、その後食事療法・インスリン療法・内服療法の3つのグループに分れた。1グループ6～7人で、それぞれに2～3名医師と看護婦が入り、現在の悩み・疑問点・工夫点などを、自由に話し合える会となるように心がけた。又、その都度出た質問は、医師・栄養士より、その場でアドバイスを受けるようにした。会場には、果物・野菜・インスタント食品・乳製品・ダイエット食品の展示をし、カロリーを明記しておいた。 資料Ⅱ参照

インタビューと、『糖尿病患者の集い』で出された内容は、食生活に関する事柄が、最も多かった。「甘い物は食べないが菓子は食べる。」「間食はとらない。」と言いながらも、「お茶の代

りに牛乳を飲む。」「まんじゅうは甘くカロリーがあるから、代りにせんべいを食べる。」など、自己流の解釈で、間違っただけのカロリー制限をしている患者がいた。食事療法が、正しく理解されていない事を痛感した。また多くの人が、空腹感との闘いについて訴えている。「ひもじいくらいに気をつけていても、カロリーオーバーしてしまう。」「わかっているが、目の前に食べ物があると食べてしまう。」「ひとり暮らしで会話が少ない為、つい食べる事に気が向いてしまう。」など頭ではわかっているが、どうしようもない現実が出された。それに対しては、「野菜・こんにゃく等の、カロリーの少ない物を沢山食べる。」「おかずから先に食べる。」間食に対しては、「午前・午後1回づつ間食するようにしているが、必ず単位数に入れている。」「どうしても食べたい時は我慢せず、制限カロリーを越えない程度に少し食べ、満足感を得ている。」「まんじゅうは、あんをひとかけつまみ、あとは皮の部分を食べるようにしている。そうすると、人様と同じように食べた気がする。」「外出時は懐紙を持ち歩き、訪問先でお菓子を出された時は、一口だけ食べ、あとは持ち帰る。」等工夫点が挙げられた。

次に献立に関しては、「入院中に出なかった献立は応用しにくい。」「好き嫌いがあるため食品が片寄る。」「ふたり暮らしの為あまってしまい、同じようなおかずが続いてしまう。」「3家族が同居している為、味付けが難しく面倒だ。」「家族が栄養指導を受けていない。」等の問題点が挙げられた。そして「調味料でも、減塩醤油・酢を多く使い、油類は控えている。」「野菜にはドレッシング・マヨネーズは避け、レモン・塩を使うようにしている。」「ダイエット製品を使う。」といった工夫点が聞かれた。生活と食事は切り離せないものであるが、患者にとってはそれ以上に、深い切実な問題となっている。

男性の患者からは、接待・宴会など、付き合い上の悩みが出された。「お酒を勧められた時、どのように断ったらよいか。」「断わりきれなくて、つい飲んでしまう。」「相手に失礼な印象を与えては困る。」など、付き合いを円滑にする為には、断わってばかりはいられないという現実があり、「上手な断わり方・上手な飲み方があったら教えて欲しい。」という切実な声が聞かれた。中には「つきあいの席には、なるべく家人に出てもらう。」という意見があった。

食事以外では、「しばしば低血糖で倒れる。」「足がだるく疲れ易い。」「目が見えない。」「いつも誰かに頼らなければならない。」など、生活していくことへの不安も聞かれ、又、「糖尿病自体全くわからない。」という人もいて、その援助の難かしさを改めて感じた。

- (2) 自分達の食生活の実際を、カロリー計算を行ってチェックしてみた。一日2食・間食が多い・偏食があり加工食品が多い・外食をする等結果はまちまちで、決してバランスのとれた食事とは言えなかった。量・材料・調味料の内容がつかめなかったり、何を食べたかを忘れてたりで、一日の食事をチェックするのは、とても大変であった。そして、いかに無意識に食事をしてきたかがわかった。

次に、患者の気持ちに少しでも近づき、「決められた制限食を、いかに守るか」という目的で、自分達で献立を作り、1600カロリーの食事を実行した。しかし、何をどのくらい食べたらいのか見当がつかず、なかなか実行に移せない。糖尿病の本・食品交換表を片手に献立を立てるのが、カロリー計算は難かしく、バランスの配分を考えるのは大変であった。そして料理も、つつい簡単なものを選んでしまった。また材料を計算してみて、自分の目分量が、いかにあてにならないかがわかり、計ることを習慣づける必要性を感じた。調味料の使い方の難かしさも挙げら

れた。計量スプーンも使い慣れない為、煩わしさがあり、調味料はカロリー外で行った人もいる。マヨネーズは使わず、醤油・酢を利用したり、煮物の時に砂糖・醤油を入れず、食べる時にかけて使うなどの工夫もみられた。

このカロリーで満足した人は少なく、空腹感に悩んだ人の方が多かった。空腹時には食べ物から遠ざかったり、ノーカロリー・低カロリー食品（お茶・紅茶・ブラックコーヒー・野菜等）で紛らわし、努力した人もいたが、耐え切れず、菓子を食べてしまった人もいた。空腹感が強いとストレスがたまり、一日中食べ物のことばかり考えていた人、朝昼と順調にいても、夜は付き合いで外食して失敗したり、空腹に耐え切れず、途中であきらめた人もいた。食べたいものを、自由に食べられない事は、とても苦しく辛いという事、ましてそれを一生続ける事は、とても大変であると、身にしみてわかった。空腹感との闘いは、自分との闘いである。たった一日ではあるが、自分だけではなく、皆もやっているんだという仲間意識に、随分励まされたという声も出された。 資料Ⅲ参照

5 考察

インタビュー・『糖尿病患者の集い』を通じ、患者の最も望んでいることは、細かいカロリー計算や、難かしい病態の説明ではなく、実生活にすぐに役立つ、具体的な方法であることを知った。又、カロリー計算ができ、献立が作れるまでに自立している人もあれば、糖尿病という病気自体がよくわからない人まで、理解度に大きな差があること、自分なりの解釈で、間違った知識のまま生活している人がいる事がわかった。それぞれの患者のレベルに合った、指導の必要性を痛感した。

又、カロリー制限の体験により、患者の気持ちに一步近づけたように思う。夜中空腹に耐え切れず、こっそりヨーグルトを食べている患者を見て、「守っていない。駄目じゃないか。」と思う前に、「辛いんだな。我慢しきれず食べてしまったんだな。」と思いやる気持ちが持てるようになった。食事療法が守れているかといったような、一面的な見方をせず、その人なりに努力しているんだという事を、忘れてはならない。「食べたい。」という欲求に打ち勝つには、強い意志が必要であること、皆もやっているんだという仲間意識が、大きな励みとなることがわかった。

そこで、患者同志の交流の場と、知識の吸収の場をより多く提供し、闘病意欲を高め、正しい療養生活が送れるよう援助していく。自分達の体験をもとに、患者の立場に立って考え、それぞれの理解度や、生活環境に合った、具体的な指導をしていきたい。

6 おわりに

たとえ制限食であっても、患者が食事を楽しめるようになればと思う。これしか食べられないと悲観するようでは、食事療法は成功しない。努力すればできると、患者が前向きになり、楽しく食事療法ができるよう援助していきたい。

この研究にあたり、御協力下さった方々に深く感謝致します。

7 参考文献

- 1)池田義雄,「糖尿病療養のこつ」,保健同人社,1976.
- 2)本田信義,「糖尿病・治療と食事療法」,新星出版.

- 3)香川綾,「食品成分表」,女子栄養大出版部,1979.
- 4)日本糖尿病学会編,「糖尿病の手引き」,南江堂,1981.
- 5)日本糖尿病学会編,「糖尿病治療のための食品交換表 第4版」,文光堂,1981.

資料 I

外来患者の
インタビューより

みんなの声

(病気についての声)

1. 糖尿病って,どんな病気ですか。
2. 低血糖で,倒れ,近所の人が気がついてくれることがしばしばあります。
3. だるさが強くて,やる気が起こらないんです。
4. だんだん視力が落ちてくるのが不安です。
5. 足が疲れ易く,だるいんです。

(こんな点が困るんです)

1. 昔,入院したことがあり,入院中の献立を書き写し,それを参考にしているのですが,入院中に出なかった献立(例えば,カレーなど)は,応用をきかせるのにちょっと困ります。
2. 二人暮らしのため,量的にあまってしまい,同じような献立が続いてしまいます。
3. 元来,甘い物,味の濃い物が好きなので,それを制限されるのはちょっとつらいです。
4. 歯が悪いので,野菜が食べられないんです。
5. とにかく空腹感が強くて,食べたいという気持ちをおさえるのが大変です。
6. インスリン注射の部位が硬くなってしまいました。かゆみもあります。
7. おなかへの注射は,こわくてできません。
8. 目が見えないので,自分で注射はできません。
9. 外出時,人目が気になり,インスリン注射をする場所に困ります。
10. いくら厳重に食事を守っていても,体重が増えてしまうのが悩みのたねです。

(これは正しいのかな)

1. お茶の時は甘いおまんじゅうはやめ,せんべいを食べている。(まんじゅうは甘く,カロリーがあるから。では,おせんべいは……?)
2. お茶のかわりに牛乳を飲んでます。

(こんな工夫をしています)

1. インスリンの注射の部位は,硬くならないように,一週間の計画を立てて,毎日変えています。
2. 入院中,献立と,入っていた材料の大きさなどを写しておきました。それを参考に,あと本を読みながら,カロリー計算をして,作っています。

3. 指示されたカロリー内で、午前、午後に1回ずつ間食をとっています。
4. お菓子など、どうしても食べたい時は、がまんしないでほんの少量でも口に入れて、満足感を得るようにします。そして食べた分は、一日の総カロリーからひいて、カロリーオーバーしないようにしています。
5. 煮物には、カロリーの少ない、コンニャク、大根を使うようにしています。イモ類を食べたら、御飯は減らすようにしています。
6. 空腹感を満たすのに野菜を多くとっています。野菜類、副食を先に食べ、その後、ごはんを食べるようにしています。
7. 子供用のおちゃんにごはんを付けて、見た目の満足感を得ています。ちゃん一杯分になるので、量的に多く見えます。
8. 酢、減塩醤油を使っています。野菜には塩をかけて食べ、カロリーの多いマヨネーズ・ドレッシングは避けています。
9. ダイエットキャンディー、シュガーカットを使っています。
10. 外食時は、一品料理でなく、定食類を選び、量を加減して食べています。
11. 義理立てしていると、コントロールがうまくいかないので、お酒や会食のあるつきあいの席には出ないようにして、家人に任せてあります。つきあいが殺風景になって淋しいけれど、仕方のないことですね。
12. 入浴時、体重測定をして、変化に気をつけています。
13. 食事だけでなく適度な運動をすることは、気分的にも爽快です。
14. 糖尿病はぜいたく病と言われるけれど、自分自身をコントロールすることが一番大切ですね。

資料Ⅱ

“糖尿病患者のつどい”より

(食事の班)

1. 立場上、宴会の機会があるが、上手に逃げまわる方法が必要だ。他の人についてまわって逃げてばかりもいられない。飲み方を教えてほしい。
2. 何カロリーをとるといっても……。要するに胃袋を小さくすることだ。
3. 1年がかりで4kg減らした。空腹に勝つには忍耐が、必要だ。
4. 週に一回、食品をはかる日を決めている。
5. 家人(調理する人)としては、患者自身が注意をして食事を食べてもらいたいと思う。
6. 食事療法を行っていて、体重が減ってくると、他に病気があるのではと心配である。
7. 低血糖の場合、どのくらいアメがあればよいか。
8. 食後(2時間以内)の空腹感が強いのはどうしてか。
9. 3家族がそろっているため味つけが難しい。

(内服薬の班)

1. ひもじいくらいに気をつけていてもカロリーがオーバーしてしまう。
2. ストレスがたまってくると、お茶の時など、沢山食べてしまう。
3. 1人暮らしで会話が少ないので、つい食べる方に向いてしまう。料理も多めになってしまい、最初もったいないと思ったが、今はいさぎよく捨てることにしている。
4. 旅行時など、おろし金を持ち歩き、栄養補給の目的で、大根、人参などをおろして食べている。
5. 今年の4月から糖尿病として通院しているが、目の前に黒いものがちらつき、視力低下が不安である。
6. 私は今、薬で治療しているが、こんなやり方はなまぬるいのでは。インスリン注射を、どんどんうった方が早く治るのではないか。
7. 受け付けで「アメを持っていますか」と聞かれましたが、どうしてですか。
8. 神経症状がある場合、マッサージはいいのでしょうか。

(注射の班)

1. 注射をうつのが食べる直前になってしまう。
2. 注射を忘れて食事をしてしまったらどうすればよいか。
3. 運動はどうすればよいか。
4. 注射3日目で目や顔が腫れてしまった。薬がまちがっていたかもしれない。
5. インスリンをうつ場所は、手足の他はどこがいいのか。

1,600カロリーの体験により
患者の苦しみがわかり指導して
いく上での姿勢が学べた

資料Ⅲ

外食は量がわからず誘いを断わるのは難しい

制限食を守って効果が上がれば励みとなる

会合で人とのつき合いを気にしなくてはいけないうちは全くだら。意志が強くてはいけないうち

誘いを断るの難しい

外食だと量がわからず難しい

バランスよく適度に食べ、それが肥満予防となり、体重減量となれば楽しいのでは。又、意識をもってしていると気分的にもひきしまった感じになる

食品交換やカロリー計算は難しく献立を立てるのは大変だ

加工食品のカロリーがわからない
食生活が単調になる
献立の片よりがあった
簡単な献立を選んでしまった

食品交換がうまくできない
カロリー計算や部分分けが大変だった
一郡、二郡を先に決定してから三郡、四郡を補充していったらよかった

(時間・量)
規則正しい食生活が強いられる

食べたくないものも残せず困った

カロリーを決めるとそれだけ食べないといけないし、きちんと3回食事しなければいけないので大変だ

献立の具体例がほしい

朝、昼、晩の献立があれば楽だと思った

献立例をプリントしたり、1日に食べなくてはいけない食品を示したらどうか

患者の気持を理解した上での指導が必要である

苦しみ、工夫、辛さなど解ったうえでないと人に指導なんて一つもできないと思った

糖尿病療法は食生活、個人の生活の仕方が基盤になる以上、このような体験は絶対必要なことだと思う

患者と一緒に苦しみを体験していると本当の気持ちがわかってくる

健康で自由に食べられることは楽しい

一日だけでいやになってしまった一生続けるとなると考えてしまう

食べたい時に食べたい量を無意識に食べることは楽しい

カロリー計算や計量するのが大変だったが目分量は正確

計算がめんどうであるから1単位づつ食べられる様にしてしまった

カロリー計算をしていると時間がかかってしまった

食事をしてからカロリー計算をした

目分量とはかりで正確にはかった量の違いにびっくりした

本を参考に献立を立て空腹感と闘い
1,600 カロリーを守った

バランスよい献立を作るために本を利用した

栄養が片よらないように気をつけた

各郡を入れて引き算でカロリーを出した

仲間意識に励まされた

1,600 cal を守っているという事を周囲の人が知っていると注意され守れた

自分だけでなく、皆もやっているんだと思うと頑張れる

空腹感が強くストレスがたまる
決まった量しか食べられないのはつらいことだ
仕事を終わってから空腹感が強く夕食を6時頃食べてしまい、夜が長く感じられた

おなかですいたら、苦しくなったらどうすればよいか沢山の方法を知らない
空腹感が強くなるとイライラしてしまっ

献立を立てずカロリーだけ計算したので昼にカロリーをとってしまい夜は食べた気がしなかった

御飯は軽く1杯で2単位でも足りなく思っ

朝～11時まで守れ、昼食会があり、残すのも相手に悪いと思、実験中止

つまみ食いをして実験中止

好きなものが自由に食べられないことは辛くストレスがたまる

本を参考に献立を立てた

かぼちゃを煮る時、砂とうを使用せず、食べる時にかけた

マヨネーズを使わず、しょうゆ、酢、七味で味つけた

カレー粉、こしょうで味つけた

野菜を多くとる

砂糖なしの紅茶は味がわかりレモンの香りもわかりおいしかった

空腹時は1カロリーを摂取したり、食べ物から遠ざかりがまんした

調味料・香辛料の工夫

楽しい食事ができるようにした

食品を変えて使った新しいコーヒーセットを使い楽しむようにした

空腹時は砂糖、クレープなしのコーヒーを飲んだ

食べ物が目の届かないところにあるようにした

何かをして気を紛わした

要約文

1,600 カロリーの体験により制限食を守る事の辛さ・苦しさが身にしみてわかった。各々それぞれの工夫によりなんとか1日実行できたが具体的な献立例の必要性や忍耐力の大切さを知った。患者の気持を理解した上での指導を考えていかなければならない。