

## ◎報 告

## 糖 尿 病 教 室 の 報 告

田熊 正栄, 増井 悦子, 林本加奈枝, 浅海 昇,  
立花 英夫, 越智 浩二<sup>1)</sup>, 原田 英雄<sup>1)</sup>

岡山大学医学部附属病院三朝分院  
<sup>1)</sup>岡山大学医学部環境病態研究施設成人病学分野

## はじめに

最近特に生活レベルが向上するにつれて過食のために食事療法が乱れる傾向があり, また, 車社会のために運動不足も加わって糖尿病のコントロールに支障をきたす患者が少なくありません。したがって良いコントロールを達成するために, 糖尿病について患者と家族を教育・指導することが非常に重要になってきました。そこで8年前から看護婦, 栄養士, 医師で糖尿病指導チームを結成して, 患者に教育入院を薦め, 独自に作成した「糖尿病のしおり」と「歩行運動のしおり」にもとづいて食事・栄養と運動を中心にした綿密な教育・指導を行ってきました。また, 外来患者についても集団教育の長所を取り入れて4年前から糖尿病教室を開き, 軌道にのってきただけで報告します。

## 糖尿病教室の実際

糖尿病指導チームの構成メンバーは看護婦(田熊, 増井), 栄養士(林本), 医師(立花, 浅海, 越智, 原田)で, 月に1回, 第4水曜日の14時~15時に糖尿病教室をひらいています。曜日や時間の設定にあたっては, 地域性を考慮して患者の意見をきき, チームの全員が出席できるように配慮しました。

患者とその家族を対象として下記のようなプログラムにしたがって, 判りやすい言葉で説明し, そのあと一人一人の患者から質問をうけたり, 逆に患者に問いかけをしながら和やかな雰囲気なかで会をすすめています。

平成2年度のプログラムを表1に示します。出席患者数は年間のべ105名でした。内容の概略を

以下に説明します。

表1 三朝分院における糖尿病教室

- |                        |
|------------------------|
| 第1回: 糖尿病とは?            |
| 第2回: 糖尿病の食事療法(I)       |
| 第3回: 糖尿病の食事療法(II)      |
| 第4回: 糖尿病食試食会(I)        |
| 第5回: 糖尿病の合併症           |
| 第6回: 糖尿病の良いコントロールとは    |
| 第7回: 運動療法の基礎と実際        |
| 第8回: 糖尿病食試食会(II)       |
| 第9回: 日常生活について          |
| 第10回: 薬物療法(内服薬)について    |
| 第11回: 薬物療法(インシュリン)について |
| 第12回: 質問, 話し合い         |

## 1) 第1回: 糖尿病とは?

膵臓のはたらき, 糖尿病の原因, 症状, みつかり方, なぜ治療が必要か, 基本的な治療(食事療法, 運動療法), インシュリンなどについて医師が説明し, 質疑応答に入りました。

## 2) 第2回: 食事療法 I

医師と栄養士による説明。標準体重について。何をどれだけ食べたらいいのか。必要カロリー(エネルギー), 三大栄養素, そのほかの必要成分について, 食品交換表と食品モデルを示しながら説明し, 質疑応答に入りました。

## 3) 第3回: 食事療法 II

個別患者の食事処方出し方。一般的な食事療法の話。人口甘味料や砂糖類のおとしあなど。

それぞれの患者に前日食べたものを食品交換表の表1～6に分類して記入してもらい、それにもとずいて説明しました。

#### 4) 第4回：試食会Ⅰ（17時～19時）

表1～表6の食品を準備し、バイキング方式で、それぞれの食事処方に沿って患者に食品をとってもらい、自分で計算をしてもらいました。食品の種類は良いか、過不足はないかを栄養士と看護婦がチェックしたのち、その成績について話し合いをしながら食事をしました。

#### 5) 第5回：糖尿病の合併症

糖尿病の合併症の種類と種類を医師が説明。糖尿病の良いコントロールに心掛けると合併症を防げること、今は大丈夫でも油断をしてコントロールが乱れるとやがて合併症がでる危険性があることを説明。合併症の予防には糖尿病の良いコントロールが一番であること、合併症について定期的に検査をして早期発見と早期治療につとめることが大切であることを説明しました。

#### 6) 第6回：糖尿病の診断と管理

医師が説明した後、質疑応答に入りました。糖尿病の診断のための検査。糖尿病の良いコントロールとは、また、良いコントロールのために心掛けて欲しいこと。低血糖がおこりやすい状態と低血糖の症状、低血糖がおこった時にどうすればよいかなどを説明しました。

#### 7) 第7回：運動療法

運動療法の目的、方法と注意事項を医師と看護婦が説明しました。少し汗ばむ程度の速度（80 m/min）で歩行運動を食後に行うのが一番良い、1日240kcalくらい消費するのを目安とするなど。説明と質疑応答のあと病院玄関前に集り、それぞれの患者にカロリーカウンターと万歩計を使用して歩行運動をしてもらい、歩き方や速度などの検討を行いました。

#### 8) 第8回：試食会（11時～13時）

この試食会の出席者のなかには糖尿病になってまだ日の浅い人が多く、カロリーや単位について十分な知識をもっていない人が多かったので、先ず食品モデルを用いて食品交換表の表1～表6を説明しました。前回同様にバイキング方式を用い

て、それぞれの食事処方にそって説明・指導をしながら食品を選んでもらいました。主として栄養士と看護婦が指導にあたりました。

#### 9) 第9回：日常生活について

医師と看護婦が日常生活様式のモデルを説明。規則正しい生活、感染防止策、清潔を保つ重要性なども説明。質疑応答では現代の社会生活の問題点を反映して、嫁と舅・姑の関係から生じる食品種・調理法・食事時間帯などに対する注文の難しさ、職場事情から生じる同様な難しさなど熱心な話し合いが行われました。

#### 10) 第10回：薬物療法（内服薬）

先ず食事療法と運動療法の重要性を簡単におさらいし、糖尿病内服薬の作用と服薬のし方を医師が説明しました。薬に頼って食事療法や運動療法をおろそかにしてはならないこと、ほかに薬の内服をしている場合には必ず医師にみせることなどを注意。また、低血糖症状とその対応についてもおさらいしました。

#### 11) 第11回：薬物療法（インシュリン注射）

インシュリン注射が必要な場合、インシュリンの種類と作用時間、インシュリン注射器の種類と使用方法などを医師が説明。感染症にかかった場合、風邪などで食事がとれない場合の注意点についても説明。低血糖症状とその対応についてもおさらいしました。また、ここでも食事療法や運動療法の重要性をおさらいしました。

#### 12) 第12回：質問と話し合い

患者と家族の質問を中心にして、医師、栄養士、看護婦も加わって話し合いをしました。食事療法と運動療法の実際面、アルコール飲料や砂糖類の是非、外食の場合の食品の選択などが話題の中心でした。また、会の進め方に対する患者の要望もききました。

## 考 察

糖尿病教室の1年間のプログラムを予め作ったうえで運営しはじめて2年目になりますが、次第に成果が上がってきたようです。患者側からも、“良い勉強になった”、“良い励みになる”などの評価がきこえるようになりました。患者の間に仲

間意識ができて、お互いの体験や情報を話し合うことによって、糖尿病のコントロールの必要性やそれを怠った場合の危険性などに関する理解がすすんだように思います。医療側のメンバーとゆっくり話し合えることも気にしてもらえたようです。

外来患者の場合には受診時に出席を必要とする項目に医師が○印をつけて出席をすすめるのが良いようです。入院患者の場合には入院中に一度は出席でき、それが良い動機づけになっています。1年間の計画表を受付に展示しておいたことが、患者だけでなく家族も出席することにつながりました。

今後の課題は出席しない人に対する対策です。出席しない理由にはおおまかに、①仕事の都合で時間がとれない、②出席するだけの積極性がないという2つがあります。時間帯に関しては、夕方なども含めて種々試みた結果、現在は患者側の希望と医療側の都合を考慮して午後2～3時に設定しています。この時間帯が外来患者や家族（主として主婦）にとってもっとも出席しやすいようです。②の理由によって出席しない人をどのように動機づけるか、特に家庭の事情により教育入院できない人の動機づけが課題です。糖尿病の場合、

治療に対する意欲を患者自身に持ってもらうことがもっとも大切だからです。

医療側のメンバーでときどき反省会を行っていますが、今年度を振り返ってのおもな意見は下記のようなものです。

①人数を集めることも大切であるが、内容を高めることがもっとも大切で、当面はそれに重点をおく。少人数の場合には個別指導がゆきとどきやすいというメリットもある。

②患者側からの発言が次第に多くなり、良い傾向である。質問も実際に即したものが遠慮なくできるようになった。

③食事療法や運動療法に対する理解が浸透して患者の間に意欲がみられるようになった。

④患者や家族の間に自立性と充実感がみられるようになり、ほかの患者にも良い影響を与えている。

⑤これからも患者の要望をききながらさらに改善をすすめる必要がある。

## 結 語

以上、当院の糖尿病教室のあゆみと現状を報告し、今後の展望についてふれました。

## Report on monthly meeting for diabetic patients in Misasa Branch Hospital.

Masae Takuma, Etsuko Masui,  
Kanae Hayashimoto, Noboru Asaumi,  
Hideo Tachibana, Koji Ochi<sup>1)</sup> and  
Hideo Harada<sup>1)</sup>

Misasa Hospital, Okayama  
University Medical School

<sup>1)</sup>Institute for Environmental Medicine,  
Okayama University Medical School