

医療機関連携栄養相談事業評価

米良良子（現県立宮崎病院 元日南保健所）

I はじめに

予備軍も含め糖尿病の患者数は増加の一途をたどり、医療保険で使用される医療費が年間2兆円にのぼると言われる。国は健康フロンティアの重点疾患の一つとして糖尿病を取り上げ、研究と対策を推進することとした。今後、地域においても糖尿病の一次予防と同時に二次予防、さらには合併症や重症化を防ぐための多様な取り組みが急務である。

当所においては、栄養士が勤務していない4医療機関（診療所）からの紹介を受けて、糖尿病の栄養相談や運動相談を実施している。自己管理を要する人を対象とするこの事業の方向性を検討するために、今回、相談を受けた人に対するアンケート調査を実施した。

II 保健所における栄養相談の概要

医療機関から前もって電話予約を受け、当日は約1時間かけて個別相談を行う。対象者はほとんどが初めて糖尿病の診断を受けた人で家族同伴も多く、医療機関の指導で3日分の食事記録持参の場合もある。フードモデルで1日に必要な食品の概量把握と食習慣の改善、食事療法を継続するためのポイントの説明を中心とするが、食品交換表の使い方まで指導することもある。また、運動指導も同時に実施している。

III 対象者及び方法

- 1 対象者 : 平成14年度から17年度までの4年間に、当所において糖尿病の食事療法や運動についての相談を実施した82人（表1）のうち、アンケート用紙を郵送できた人68人
- 2 方法 : 郵送による自記式質問紙法
- 3 調査内容 : 相談内容について、相談後の食事や運動療法に関する行動変容、食事療法を継続させるに当たってのフォローの必要性の有無、体重やHbA1c値の変化等11項目。
- 4 回収率 : 43人からの回答があり、回収率63.2%だった。（期限内の回収率は45.6%であったが、電話で再度回答を依頼した。）回答者の内訳は男性18名、女性25名。年代別には（表2）のとおりである。

表1 相談実施者

年度	性別	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代~	計
14	男		1	2	2	1	6
	女		1	3	8		12
15	男	1		3		1	5
	女	1	1	4	3	2	11
16	男	1	1	1	4	1	8
	女	1	4	2	4	5	16
17	男	1		1	3	2	7
	女		3	5	6	3	17
計		5	11	21	30	15	82

表2 回答者

年度	性別	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代~	計
14	男			1	1		2
	女				1		1
15	男			3		1	4
	女			1	3	2	6
16	男			1	3	1	5
	女		1	2	2	4	9
17	男			1	4	2	7
	女		2	2	4	1	9
計			3	11	18	11	43

IV 結果

- 1 栄養相談内容について、わかった23人（53%）、少しわかった11人（26%）、あまりわからなかった9人（21%）であり、その理由は、1回で理解するのは無理6人、説明内容が難しかった3人で、2割の人が1回の相談ではわからないと答えている。
- 2 食事内容について自分で気をつけるようになったという行動変容では、やめたという一番強い行動変容を示す回答は、間食と夜食が各々7人（16%）、外食が2人、アルコールが3人である。次に、減らした又は少し減らしたが間食で26人（60%）、夜食で12人（28%）外食が24人（56%）、飲酒15人（35%）であった。もともとその習慣がないは、間食8人（19%）、夜食23人（53%）、外食15人（35%）であった。

- %)、飲酒22人(51%、男性4人が含まれる)である。
- 3 食事療法を継続させることについては、続けやすいは21人(49%)、続けるのは難しいが19人(44%)と二人に一人は継続が難しいと答え、その理由としては複数回答で、食事療法がよくわからない7人が多く、忙しい6人、自分で料理をつくれぬ3人、食材料が手軽に手に入りにくい2人、家族の協力が得られない、気軽にきける人がいないが各々1人となっている。
  - 4 食事療法について勉強するための料理教室等への参加については、参加するが16人(37%)、わからない10人(23%)、参加しないは6人で理由は忙しい5人、会場まで遠いまたは交通手段がないが3人である。
  - 5 食事療法を続ける仲間との交流があれば食事療法を続けやすいと思うかどうかについては、はいが16人(37%)となっている。
  - 6 毎日又は週に3~4回のウォーキング(1回30分以上)を行っている人が22人で(51%)、週1~2回の5人を含めて全体の63%が定期的なウォーキングを行っている。
  - 7 定期的に35人(81%)が通院しており、通院をやめている2人の理由は病状にあまり変化がないからということである。
  - 8 栄養相談実施時と、アンケート調査日に近い日(今年度2~3月)のBMI値及びHbA1c値について、初回と直近値の両方のデータが揃っているものについて表3、表4のとおり分類した。BMI値では、肥満度のランクが下がった人が8人、HbA1c値ではコントロール指標の低いランクへ移動した人が8人となっている。

表3 BMI値の変動

BMI	やせ	正常	肥満1度	肥満2度	計
	18.4未満	18.5以上~ 25未満	25~30 未満	30~35 未満	
初回	3	18	12	3	36
直近値	5	20	10	1	36

肥満の判定基準(日本肥満学会、2004年)

表4 HbA1c値の変動(%)

HbA1c	優	良	可	不可	計
	5.8未満	5.8~ 6.4	6.5~ 7.9	8.0 以上	
初回	1	6	8	5	20
直近値	4	7	8	1	20

日本糖尿病学会編:糖尿病治療ガイド2002~2003

## V 考察

- ・個別健康教育においては、集団指導と個別指導を組み合わせることでより効果的な教育が可能であるとされ、糖尿病については初期の段階における教育が重要であると言われている。当所で実施している1回1時間程度の栄養相談が果たして患者の役に立っているのか常に疑問を持っていたところであるが、回答を得た中では肯定的な回答があった。記名式であるため建前の回答が多いことを勘案する必要があること、回答を得ることができなかった37%の人の回答は、おそらく否定的なものであることを想定して上記の結果を考える必要がある。
- ・食事療法については回答者の半数が継続が難しいと答え、食事療法について勉強するための料理教室等への参加や、食事療法を続ける仲間との交流の場があれば食事療法を続けやすいという希望があることから、保健所としては住民により近い市町村において、誰もが参加しやすい教室が開催されるよう支援する必要がある。
- ・無床の医療機関(診療所)には、栄養士がいないために食事療法を必要とする患者に具体的な栄養指導ができない現状にあり、医療機関と保健所の連携による栄養相談事業は一部の患者にとっては多少役に立っていることをアンケートの結果から知ることができた。

## VI おわりに

現在、医療機関や行政機関がそれぞれの立場で糖尿病の予防活動を行っている。当事業を含めて今後はそれぞれが円滑に、効果的に、継続的に行われるための連携が求められる。そのための地域ネットワークづくりを保健所が担う必要があると思われる。

### 【参考文献】

- 1) 岸本泰子. 「地域における糖尿病対策連携システム構築のための保健所の役割研究」
- 2) (財)健康・体力づくり事業財団. 「糖尿病対策指導者ガイドブック」