

岩手県立中央病院

## 糖尿病ネットワーク通信

〒020-0066 岩手県盛岡市上田1丁目4番1号 TEL 019-653-1151(代)

## 糖尿病療養指導チーム ～病棟部門～

今回は中央病院で行っている糖尿病教育入院について紹介させていただきます。

入院中の6日間、1日1テーマごとに医師や看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士がそれぞれ講師となり、「糖尿病と合併症について」「食事について」「薬について」「運動について」「日常生活で気をつけること、検査について」のテーマで集団指導を行っています。最大4名程で開催していますが、対象の患者さんが少ないときにはマンツーマンで読み合わせを行う時もあります。他科で入院中の方でも医師の指示で参加してもらうこともあり、たくさんの方に知識を提供できるよう取り組んでいます。

糖尿病教室で使用  
している  
パンフレットです



講義後には理解の程度を確認し、個々にあった指導を行うため振り返りを行います。患者さんと振り返りを行うと、



「病院食と比べ家では食べ過ぎだった。」

「果物を食べる量が多かった。」

などと食事について気づきが多くあるようです。また、低血糖症状について知らない方も多くいる印象です。教育入院で血糖コントロールの重要さや、合併症予防のために自宅での生活に取り入れられることを見つけてもらいたいと思って関わっています。

集団指導の他にも入院中には合併症の1つである足病変のチェックを行っています。足にトラブルがある場合には糖尿病療養指導士がフットケアについて指導を行います。糖尿病療養指導士とは糖尿病の専門の研修を受けたスタッフです。足のこと以外にも、糖尿病と共に過ごしていく中で不安なことやお困りの事があればご相談ください。



コロナ禍ですが、マスク着用、講義前の体温測定、隣の席との間を空ける、など感染対策をとって行っています

# 糖尿病アンケート 回答コーナー

前回の糖尿病ネットワーク通信と一緒に送らせていただいた『糖尿病アンケート』について、複数の施設様より御返信いただきました。御協力ありがとうございました。

今回は、いただいた質問内容についていくつかの項目に分けて掲載させていただきます。各質問に対し、それぞれの専門職種より回答させていただきました。

同じような悩みや疑問のある方の参考になれば嬉しいです。

## 食事に関して教えて欲しい！



・簡単に作れる高タンパクの嚥下調整食（コード2や3）のレシピを教えてください。

●**管理栄養士より**…サルコペニア予防のためには、効率よくたんぱく質を摂取したいですね。嚥下調整食は調理の段階で加水するため、分量当たりの栄養素密度が低くなってしまいます。少しでも摂取たんぱく質量を増やしたい場合は、料理にプロテインパウダー（注1）を加えたり、デザートを高たんぱく質のギリシャヨーグルトや濃厚なプリンに置き換えるのも良いでしょう。プロテインパウダーを加える量が多いと、固くなったり口腔内でのまとまりが悪くなる可能性があるため、分量の調整が必要です。嚥下調整食の学会分類コードやレシピの詳細については、参考資料をご参照ください。

（注1）プロテインパウダー：カゼインやホエイなどの動物性原料と、大豆やエンドウ豆などの植物性原料から抽出したたんぱく質のこと。

【参考】・プロテインパウダーについての基礎知識 (<https://www.nike.com/jp/a/what-does-protein-powder-do>)

・ヘルシーネットワーク ([https://healthy-food-navi.jp/?post\\_type=search&p=75](https://healthy-food-navi.jp/?post_type=search&p=75))

・岩手県栄養士会『嚥下調整食マネジメント～岩手県ガイドライン～』

(<https://www.iwate-eiyoshikai.or.jp/pages/85/>)

・食べるを支えるレシピ (<https://shokushien.net/recipe/>)



・間食でおすすめのものがあれば教えてください。

●**管理栄養士より**…間食に糖質が多く含まれる食品を摂取してしまうと、血糖値が上昇してしまいます。乳製品などのたんぱく質が多く含まれる食品は血糖値の上昇が緩やかです。また、甘いものを食べたい場合には、菓子類よりも血糖値の上昇が緩やかな果物や低糖質の食品を選びましょう。間食の頻度を減らす・間食でなく食事のデザートとして食べるなど、他の対策も実施すると効果的です。また、糖尿病性腎症がある方は、たんぱく質・カリウム等の制限がありますので、医師との相談が必要です。

【低糖質の商品紹介】・グリコSUNAO (<https://cp.glico.com/sunao/>)

・ブルボンCarbBalance (<https://www.bourbon.co.jp/carbbalance/>)

・シャトレーゼ糖質オフシリーズ(<https://www.chateraise.co.jp/e-shop/campaign/glucide>)





- 自分の病気に対して「ただ薬を飲んでいればいい」という考えの方にどのように介入していけばいいのか困っている。
- なかなか患者さんとじっくりお話する時間を取れない。

●**医師より**・・・時間が無い中、行動変容を促すのは大変難しいことと思いますが、本人になるべく具体的な実感を持って治療の動機付けをしていくことが効果的だと思います。数値目標を自覚してもらうために、糖尿病連携手帳にHbA1c等の値を毎回記入し、治療目標に達していない場合は、このままだとある日合併症が起こってくるということ、合併症の怖さについて実感できるように、なるべく具体的に説明していきます。「網膜症で目が見えなくなると、トイレに行くだけでもすごく不便だし、テレビも観る事が出来なくなりますよ。」とか、「腎症で透析になると益も正月もなく、週3日病院に行き、治療が必要になりますよ。」などです。症状が出たなら気をつけようとする方が多いので、自覚症状は末期まで出ないこと、症状が出た頃には元には戻らないことも説明してください。一方で、HbA1c値が少しでも改善していたり、本人なりに頑張った点があれば、思い切り褒めるようにするとモチベーション維持につながると思います。大変かもしれませんが、受診の度にHbA1c値を確認して、ひと言声をかけ続けてあげることが、長期的な行動変容につながるのではないかと感じています。

●**看護師より**・・・療養生活を改善、継続するためには動機付けが必要となります。何がきっかけになるかは人それぞれ異なるので、ヒントとなる情報を得るためにまずは生活の様子を確認しています。患者が自分なりに取り組んでいる内容を見つけ出し、まずは否定せずに聞くことが重要です。「ここは出来ていて素晴らしい。もう少しこうしてみるとこのように改善できるのではないか。」など患者の強みを見つけ具体的な実践方法を本人と一緒に考えるようにしています。応援してくれている人がいるという医療者の関わりが患者のモチベーション維持にもつながると実感しています。

●**管理栄養士より**・・・栄養指導に来ている患者さんの中でも、なかなか行動変容できず効果が出ず、食事療法を中断してしまう方もいます。自身の病状を理解しきれていない場合や、理解していても実践できない場合、金銭的な問題や家族背景などが原因でできない場合、さまざまな場合があると思います。患者さんが行動変容ステージのどこに該当するかを確認し、それに応じた支援をしていく必要があります。また、管理栄養士の立場から患者さんに「食べたもので身体はできている」とお伝えするようにしています。食事内容を見直して改善することは、他の病気を予防することにもつながり、薬を内服する以上の効果が得られると思います。

【参考】行動変容ステージモデル (<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/exercise/s-07-001.html>)

行動変容ステージ ([https://www-2022.h.kobe-u.ac.jp/sites/default/files/general\\_page/ikiikisiryou\\_3.pdf](https://www-2022.h.kobe-u.ac.jp/sites/default/files/general_page/ikiikisiryou_3.pdf))



- 糖尿病だけでなく他の疾患を合併していたり、高齢者となると認知機能の低下が著しい方も多く、指導（特にインスリンの自己注射や低血糖時の対応）が大変難しく感じている。

●**看護師より**・・・高齢者の手技指導や知識の獲得に向け、患者の理解度により指導内容を工夫する必要があります。イラストなどで視覚的に確認しやすいよう、既存のパンフレットを活用することもあります。出来るところ、出来ないところを把握し、特に注意が必要な部分には、注意を引くように印をつけるなど工夫をするとよいと思います。また、医師と相談し、少しずつ段階的に指導を行う場合もあります。その他、インスリンに関しては、使いやすいデバイスや補助具の使用も検討してみましょう。単位が大きく見える拡大鏡、インスリンを握りやすくするグリップを装着するなど様々な種類がありますので、薬局や病院、それぞれの企業のコールセンター（パンフレットに掲載されていることが多い）に相談してください。

また、家族の協力を得られる場合には病院でも家族を含めた指導を行い、安心して自宅で療養できるよう支援しています。

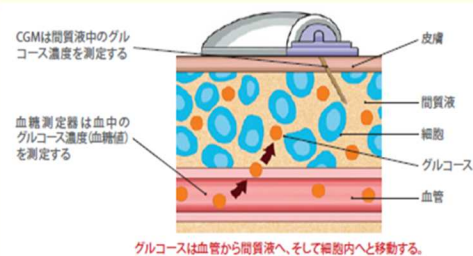
低血糖については、症状の自覚があるか、どのような症状が出るのか、どんな時に低血糖を起こしたのかなど患者と振り返りをする事で回避できる可能性があります。低血糖の自覚症状が無い場合や、低血糖の原因がわからない場合、頻繁に起こる場合は医師へ相談してください。高齢者の低血糖・無自覚低血糖の情報は、『koureisya\_teikettou.pdf』で検索すると閲覧できます。

## リブレについて詳しく知りたい!



リブレと実測血糖の違いを教えてください。

●臨床検査科より・・・食事などで摂取された炭水化物が消化されると、グルコースは初めに血液に入り、毛細血管から皮下の間質液、間質液から細胞内の順に取り込まれていきます。血糖自己測定 (SMBG) では毛細血管中、リブレでは間質液中のグルコース値を測定しています。そのため個人差はありますが、リブレでのグルコース値はSMBGでのグルコース値より5～15分遅れて上がり、下がるときも同様に遅れて下がると言われています。グルコース変動が小さい時にはSMBGとリブレの値は近い値にありますが、食後やインスリン注射後、運動後など血糖値が急激に大きく変動すると、SMBGとリブレの値も大きく変わることが考えられます。



参考: Medtronic iPro2システムトレーニングガイドより

## サルコペニア対策、これで大丈夫か不安・・・



- ・サルコペニア対策の運動を実施できるのが週1回程度、30分以下の場合もあるが、ほんの少しの継続でも力になっているのか気になる。
- ・訪問看護事業のためケアできる時間が限られており、日常一緒に生活しているご家族様の意識と協力がなければ難しいと実感している。

●理学療法士より・・・加齢とともに体の衰える老化現象は、誰でも起こるものですが、筋肉や筋力の低下は放置すると歩行困難になってしまうなど、高齢者の活動能力の低下の大きな原因に繋がってきます。

サルコペニアは、トレーニングで筋力や筋肉量を増やすことで進行を抑えられます。サルコペニアを予防するにはレジスタンス運動がおすすめです。運動の目安は、2～3日に1回、1週間に2～3回程度の頻度で行うことをおすすめします。運動で負荷をかけたら筋肉を十分に休めることも大切です。腰痛や関節痛などの症状がある場合は、運動をすることにより症状悪化に繋がる可能性があるため、体の様子をみながら無理なく行いましょう。

### 《サルコペニア予防の運動》

- 足踏み動作: 腕を大きく振りながら足踏み (目標: 20回)
  - お辞儀の動作: 肩幅に足を開き、背中を伸ばしながら上半身を深く前に倒し、元の姿勢に戻る (目標: 10回)
- !! 以下の運動は転倒予防のため椅子などに掴まりながら行いましょう!!
- スクワット: 足を肩幅程度に開き、3秒かけながらゆっくりとお尻を後ろに引くように身体を沈め、ゆっくりと元の姿勢に戻る (目標: 10回)
  - つま先立ち: 両足のかかとをまっすぐに上げ、元の姿勢に戻る (目標: 10～20回)
  - こむら返りを予防するふくらはぎのストレッチ: 片足を後ろに下げ、膝を伸ばし、かかとをつけたまま、ふくらはぎを伸ばす (目標: 片足20秒間)

【参考】サルコペニアの予防に効果的な運動方法とは? 運動時の注意点について

(<https://www.suntory-kenko.com/column2/article/61112/>)

サルコペニア予防における運動の重要性 | 運動する～サルコペニアの予防方法～

(<https://patients.eisai.jp/kanshikkan-support/exercise/sarcopenia-merit.html>)