

を取り入れた方法を追求するために、第1回目として食生活の基本アンケートを行った。

【方法】DM 外来において

- ①食事の回数
- ②主食の種類と量
- ③3食の主菜と副菜の量
- ④3食の食事時間
- ⑤満腹感について

【結果】 アンケート施行者 男性 121人 女性 151人

インスリン 51人 内服 133人 食事 88人

- ①主食 ご飯2食以上 232人 パン1食以上 111人 めん1食以上 36人
- ②主食量 適正な人 75%
- ③主菜 0の人 朝 21人 (パン 14人) 昼 51人 (パン 31人)
副菜 0の人 朝 21人 (パン 15人) 昼 34人 (パン 21人)
- ④食事時間 10分以内 朝食 80人 昼食 79人 夕食 24人
40分以上は飲酒者 32人
- ⑤満腹感 ちょうど良い 朝 68% 昼 47% 夕 63%

【まとめ】 アンケート結果より食事療法の基本がうまくいっていない人が多く主菜、副菜のバランスの問題 特にパン食の人の副菜がない又は食事時間の短い人が多い事がわかった。

アンケートの結果をふまえて、食事療法の基本として

- 1) 朝食はきちんと
- 2) 三食は平等に
- 3) ゆっくり良くかんで
- 4) 偏食しないで
- 5) 4つの器で

以上の内容のパンフを作成 外来受診時個別に話をした。主食の量については夏はそうめん冷麦の単位別展示 (適正めんの量) めんの時の副菜の工夫の掲示などを行った。秋は果物の展示をしている。今回のアンケートの結果を踏まえて資料を作成し外来時に学習している。現在主治医が外来で指導している状態なので体制上の問題もあるが

行動療法もとり入れながら看護外来が出来たら良いと考える。

7 行動修正療法による肥満教室を開催して

小川美恵子・清水マチ子

舟江病院栄養科

【目的】糖尿病グループの学習一環として、担当医を講師に行動修正療法を学び、生活習慣病の代表である肥満者に対し行動修正療法を取り入れた教室を開催したので報告します。

【方法】参加者の呼びかけは、当院と市内3診療所にポスターを掲示、13名の参加申し込みがされた。教室開催の期間は4月～9月で月1回の講義及び体験交流と2週間後の看護師面接で体重と各自の目標確認をおこなった。

第1回 (4月) 肥満についての正しい理解と行動療法について医師が講義を行い、食べ方・動き方・くつろぎ方・体重暦・食事状況についてのアンケートを取り、問題点を整理し理解を深めた。

第2回 (5月) ダイエット開始1ヶ月での体験交流で酒が止められない、夕食の食事量が減らせない等の悩みが出された。アンケートの結果を報告、食べ方として早食いが問題としてあげられた。病院の昼食と同じメニュー・豚かつお風味・スパゲティサラダ・浸しを試食、主食の計量と咀嚼回数の実践学習を行った。目標として咀嚼回数を全員に提起した。

第3回 (6月) 体験交流で麺食の副食バランスが悪いこと、主食を極端に減らしている、運動をやりすぎている等の実態が出された。食事療法の基本、各自のカロリー別単位配分表で食品交換表を紹介、量のみでなくバランスの大切さ栄養士が講義する。菜めし・かき玉汁・松風焼・和え物の試食。

第4回 (7月) 体験交流では友人との付き合いでランチコースがあること、旅行でのご馳走の悩みがだされた。まちがいダイエット資料・麺の副食についての資料配布。サラダ麺・枝豆の試食、冷や麦の計量を行った。

第5回 (8月) 体験交流では来客で忙しく生

活が乱れた、暑さでビールが増えた、暑さで運動できない等の実態が出された。体重減少者は1人もいなかった。太りにくい生活習慣への脱皮・おかしのカロリーと運動による消費カロリー表の配布。焼き魚・肉じゃが煮・ずいき二杯酢の試食。

第6回(9月) 体験交流と教室参加の感想を語る、O・Tさん「30年近く悩み続けた減量ができました。」F・Mさん「体脂肪と血糖値が下がって嬉しい。」F・Sさん「6つの目標ができました。少しずつでも肥満解消に努力していきたい。」(感想文3名持参) 行動療法挑戦事例紹介・簡単エクササイズ資料配布、食べ方アンケートを取る。半月卵甘酢あんかけ・野菜五目煮・浸しの試食。表彰状授与と記念撮影6ヶ月後の再会を約束し解散。

【結果】

	参加回数	体重の変化	
		73.2Kg	72.5 (-0.7)
M・H	6回	73.2Kg	72.5 (-0.7)
I・M	5回	83.1	78.5 (-4.6)
M・M	6回	68.0	68.5 (+0.5)
S・N	4回	74.9	76.6 (+1.7)
O・T	6回	81.0	75.2 (-5.8)
F・S	6回	66.6	64.8 (-1.8)
F・M	4回	58.0	55.0 (-3.0)

	HbA1Cの変化		食べ方の変化	
			改善	悪化
M・H	7.3%	5.6 (-1.7)	3項目	2項目
I・M			6	0
M・M	6.7	6.0 (-0.7)	6	1
S・N	6.6	6.3 (-0.3)	0	2
O・T			12	0
F・S	5.8	5.5 (-0.3)	8	2
F・M	7.9	6.6 (-1.3)	7	4

【まとめ】 目標を決め毎日自己評価し体重の変化をグラフに表わすこと、さらに体験交流を重視した取り組みは、自分の生活習慣を振り返り問題改善するには良好であると思われる。

この実践を今後の糖尿病療養指導に生かしたい。

8 3泊4日糖尿病教育入院を振り返って

— 患者アンケートより分析, 考察 —

吉田 鈴子・山田ハルエ・加賀崎利恵子
小林美和子・黒崎 千晴・稲川 洋美
小林 明美・涌井 一郎・片桐 尚
刈羽郡総合病院東5階病棟

長期に休みが取りにくい働き盛りの、糖尿病患者を3泊4日(金曜～月曜日)で受け入れ、結果を考察した。

【期間】 2001年9月～2002年9月

【対象】 3泊4日入院男性7名女性3名

【方法】 郵送無記名アンケート調査

【結果】 90%満足。入院期間は全員満足、医師講義、時間、検査、食事、運動、フットケア、薬物、合併症等各指導内容もほぼ満足でした。HbA1c入院時9.4→7.7と下降。食事、運動、薬物の遵守は40～50%が中断、忘れるだった。利点をいかし、欠点の①説明不足②コントロール不良者には検索とアセスメントが不十分③入院～最後まで関われない④ビリーフが取れず、結果説明があわただしく一度に頭に入らない。等検討し今後の指導に役立てたい。

9 糖尿病患者の食事と運動に関する調査

— その後の意識の改善について —

内山恵美子・岡村 幸代・渡辺 洋子
高木 正人

高木内科クリニック

日頃患者指導に関わってみると、「努力しているが良くならない。」などよく耳にする。マンネリ化した悪い生活習慣を、患者自身が現状を客観的にとらえ、自ら生活改善する気持になることが大切である。食事と運動に関して調査したところ、HbA1cが悪い人ほど主食を守らず夕食を満腹以上食べ、運動不足であった。そこで、この結果を掲示し再度調査したところ、現状を客観的にみて83%の人が自分の事としてとらえ具体的には、夕食を減らす・主食を守る・運動を開始する又は週3～4回以上はする・間食をやめ指示カロリーを守るなど改善点を再認識でき効果があった。また、