

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、

90%の人が新たに頑張ろうという気持ちになり、良い影響を与え生活改善のきっかけができた。しかし、生活改善のきっかけはできても悪い生活習慣がどのくらい改善するかは疑問である。今後この気持ちをいかに長く持ち実行できるかが重要であり、この結果を生かした糖尿病指導が必要である。

## 10 65歳未満の糖尿病患者の検討

### — 高齢者糖尿病患者と比較して —

阿部 英里・信田 慶太・佐々木英夫  
佐野 和江・石井 幸子・池田由美子  
長谷川美代

新潟こばり病院糖尿病センター

6ヶ月以上継続して通院している治療安定期の糖尿病患者を65歳以上（高齢者群157名）、65歳未満（非高齢者群170名）の2群に分け、その臨床的特徴について比較した。血糖コントロールについては両群に差はなく、推定罹病期間は高齢者群で長期であった。また高齢者群では脈圧の拡大傾向とTG、BMI値の低値を認めた。

合併症ではmicroangiopathyのうち網膜症 ( $p = 0.005$ )、腎症 ( $p = 0.02$ ) は非高齢者群より高齢者群に有意に多くその進展については両群に有意差を認めなかった。

macroangiopathyの発症率は両群間に有意差を認めず（心臓合併症  $p = 0.70$ 、脳血管障害  $p = 0.57$ ）、心筋梗塞については非高齢者群で有意に上昇 ( $p < 0.01$ ) を認めた。

microangiopathyの発症には罹病期間の関与が考えられたがmacroangiopathyでは糖尿病以外の要因が大きく関与している可能性が示唆された。

## 11 新潟県における小児期発症1型糖尿病のコホート調査報告～HbA1cと家庭、学校生活との関連およびHbA1cの医療機関間較差の検討～

菊池 透・長崎 啓祐・樋浦 誠  
内山 聖・新潟小児糖尿病調査委員会  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
内部環境医学講座小児科学分野

1型糖尿病患者53名を対象にHbA1cと家庭、学校生活との関連、医療機関間較差を検討した。主治医が家庭、学校に問題があると考えている患児は8.87%、8.84%で、そうでない患児は7.73%、7.87%であった。複数の患児を診療している医療機関、医師の患児は7.63%、7.48%であり、そうでない医療機関、医師の患児は8.04%、8.20%であった。HbA1cは、家庭、学校生活と関連し、医療機関間、担当医間較差も存在した。

## 12 糖尿病患者および視覚障害者にみられる睡眠障害・うつ病の頻度とその特徴

山田 幸男・平沢 由平・高沢 哲也  
大石 正夫\*・土屋 淳之\*\*・清水美知子\*\*  
石川 充英\*\*\*・伊藤 陽\*\*\*\*  
信楽園病院内科  
同 眼科\*  
全国バーチャット協会江南施設\*\*  
東京都視覚障害者生活支援センター\*\*\*  
新津信愛病院\*\*\*\*

【目的】視覚障害者にみられる睡眠障害やうつ病の頻度、その特徴について検討した。

【方法】視覚障害リハビリテーション外来を受診した210名を対象に睡眠障害やうつ病について郵送によるアンケート調査をした。

【結果】ほぼ半数の視覚障害者が睡眠障害やうつ病を経験していた。とくに糖尿病網膜症と女性患者で高頻度であった。非24時間睡眠・覚醒障害によると考えられる患者が15%みられた。睡眠障害やうつ病は日常生活や仕事の継続が困難になったときにもっとも多く現れた。

【結論】睡眠障害やうつ病は日常生活や仕事の継続が困難になったときに高頻度に現れるので、この時に心理的援助がとくに大切である。