

(13.4%)であった。

そのうち51.2%が診療所, 48.8%が病院に通院し, 男性が52%, 女性48%であった。

年齢構成は男性では40歳~64歳, 女性では75歳以上が多かった。40歳未満は男女とも2~3%であった。

治療内容は全体で52%が投薬なしで, 10%の方がインスリン治療, 43%の方が経口糖尿病薬を使用していた。インスリン治療者は病院で多い一方食事療法のみの方も病院の方が多かった。

HbA1c 6.5%未満が全体の53%と多かったが, HbA1c 8%以上も11%いた。病院と診療所ではコントロール状況に差は見られなかった。

6 当院における糖尿病栄養外来の現状報告

~アンケート調査を実施して~

馬場 優子・伊藤香代子・田嶋 麻里
 笹木 知子・涌井 一郎*・片桐 尚*
 厚生連刈羽郡総合病院栄養科
 同 内科*

【目的】糖尿病栄養外来を構築するために, ①患者の病歴やHbA1c等の現状を把握する②糖尿病栄養外来に対する患者の考えを確認するという2点について検討した。

【方法】栄養外来の待ち時間を利用して患者にアンケート用紙を配り記入してもらう。又は栄養外来指導時に管理栄養士による聞き取りを行う。

【結果】2009年7月6日から8週間の調査期間中に198名より回答を得られた。年齢は20代から80代までの幅広い年齢層となった。血糖コントロールはHbA1c 8%台が最も多かった。病歴は0.5年から43年と幅広い分布であった。栄養指導は9割が受けたと回答したが指示量や主食量を覚えている人が少なかった。

【結論】血糖コントロール指標としてのHbA1c高値でコントロール不良であった。原因として栄養指導を9割の患者が受けているが指示量, 主食量を理解していない事が判った。この反省点を今後の糖尿病栄養外来の改善に応用していきたい。

7 2009年DM外来教室の改革

~新病院になって初めての試み~

山川 純子・佐藤美代子・梶井由美子
 細川 学・岡畑 美帆・高澤 哲也*
 上村 宗*

信楽園病院栄養科
 同 糖尿病・内分泌科*

当院では毎月DM外来教室を実施し, 医師・栄養士・コメディカルがそれぞれ毎月異なったテーマで講義をし, 6月・11月に試食会を行っている。従来6月はDM基本食の試食, 11月はバイキング試食会を行っていたが, 和食薄味の献立が多く, 外食時応用しにくいなどの問題点があった。また, 設備の制約で火を使った実習ができない, 全教室を通してテーマがマンネリ化していることも課題であった。09年度は試食会を「より実践的で目新しい教室」を目標に行った。6月は「外で食べる中華料理」をテーマに, 予めおかずを1単位ずつ盛り分け, バイキングを行った。1単位にすることにより, カロリー・塩分量をわかりやすく体験してもらった。11月は「手巻きすし&野菜すし」をテーマに, 火を使わず実習を行い, 減塩やカロリーオーバーを防ぐ寿司の食べ方を体験してもらった。いずれも, 実践的で目新しいと, 患者及び家族, DMスタッフに好評であった。

8 新発田地区糖尿病地域連携バス運用1年間のまとめ

酒巻 裕一・本間 則行・山崎美穂子
 若杉三奈子・大瀧 陽子*・遠藤 昌子*
 渡辺由美子**・山田 邦子***

県立新発田病院内科
 同 看護部*
 同 地域連携センター**
 同 栄養課***
 新発田地区糖尿病地域連携バス研究会

当院は2008年10月より, 近隣の診療所, 計11施設と新発田地区糖尿病地域連携バス研究会を発足させ, 糖尿病地域連携バスを作成した。SDM 2008を参考に診療所への逆紹介基準, また病院へ