



# 臨床糖尿病支援ネットワーク MANO a MANO



“mano a mano”とはスペイン語で“手から手へ”という意味です

訪問栄養食事指導  
(病院型認定栄養ケア・ステーション)

[当法人評議員]

緑風荘病院

藤原 恵子 [管理栄養士]

当院では1996年から、在宅で食事療法に難渋する糖尿病患者さんに対して、買い物を交えた訪問栄養食事指導を始めました。その後、介護報酬制度が開始されてからは、要介護認定を受けている方は介護報酬での居宅療養管理指導の中で実施しています。また、数年前には日本栄養士会より、認定栄養ケア・ステーションの認定を受け、病院内だけではなく、地域の高齢者への栄養ケアと共に、必要に応じて訪問栄養食事指導に出ています。

我が国の急速な高齢化に伴い、高齢糖尿病患者さんも増加しており、在宅療養中でも、人生100年時代を迎え血糖値のコントロールや合併症の予防や進行抑制のために、適切な食事療法が必要となっています。在宅で食事療法の実施が難しい場合は、主治医から管理栄養士に在宅訪問栄養食事指導の依頼があります。その他、介護支援専門員や訪問看護師などが、家族などが困っている様子から、管理栄養士に連絡が来る場合や、家族から栄養ケア・ステーションに相談がある場合もあり、主治医に現状を説明して訪問栄養食事指導の指示を受けています。また、糖尿病の食事療法に加えて、摂食嚥下障害や配食サービスに関する相談も増えていますが、配食の内容が主治医の指示に合っていないケースも散見します。

在宅では本人が調理困難な場合は、家族や介護ヘルパーが調理をしますが、医療や栄養に関する情報が少なく、病院で受けた栄養食事指導などを参考にして理想的な献立や食事療法を実行しようと努力されています。しかし、現状との違いが大きく、家族やスタッフが多くの悩みを抱えています。病院での退院時の栄養食事指導は、個々の在宅での生活や調理環境などを見据えた、具体的な指導が重要だと実感しています。

低栄養の原因として①昨今の低糖質ブームの影響もあり、極端な低炭水化物の食事をしている、②糖尿病食は制限食というイメージを持つ方が多く、調理油や脂質の含まれている食品を避ける傾向にある、③塩分制限の指示がある方は、減塩の方法がわからず味気ない食事が続き、食欲不振になっている、などのようなケースが多くみられます。その結果、エネルギー不足が続き体重が低下し、低栄養に陥ってから、管理栄養士に相談が来ます。残念なことに、在宅では低栄養に気づきにくく、改善することは非常に困難です。そのため、地域の栄養ケア・ステーションとして、介護支援専門員に対して、早期に管理栄養士による栄養スクリーニングや栄養評価を行うことの重要性を伝えています。最近では、介護予防の段階で、介護支援専門員からの相談も増えており、自己流で過度な低炭水化物食を実行していた方や低栄養が懸念される方などの、早期発見と情報提供、主治医や介護スタッフの連携、栄養指導などに繋がっています。

現在は、新型コロナウイルス感染症の感染予防を優先し、家族と相談して訪問を控える場合もあります。が、電話などで状況をお聞きし、悩みや不安、困りごとなどの相談をしています。

読んで  
単位を  
獲得しよう

西東京糖尿病療養指導士(LCDE)は、更新のために5年間に於いて50単位を取得する必要があります。本法人会員は、会報「MANO a MANO」の本問題及び解答を読解された事を自己研修と見做し、**1年につき2単位**(5年間で10単位)を獲得できます。毎月、自分の知識を見直し、日々の療養指導にお役立てください。  
(「問題」は、過去のLCDE認定試験に出題されたものより選出、一部変更しております。)

**問題** 経口血糖降下薬について誤っているのはどれか、2つ選べ。(答えは3ページにあります。)

1. グリニド薬は基本的には食直前に内服する
2. DPP-4阻害薬の中には週1回投与で効果が持続するものがある
3.  $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害( $\alpha$ -GI)薬の中には1日1回投与で効果が持続するものがある
4. スルホニル尿素(SU)薬は低血糖を生じにくい
5. ビグアニド薬は造影剤使用時の前後で休薬するよう指導する



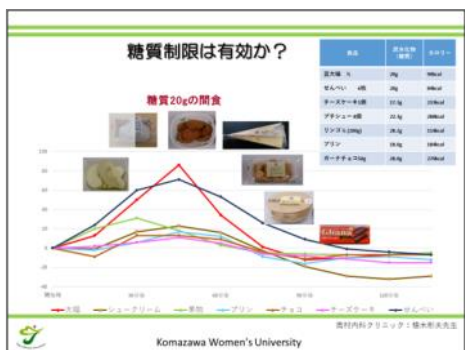
特別企画  
糖尿病レクチャー  
シリーズ

基礎から学ぶ生活習慣病アプローチ  
糖尿病の食事療法と栄養指導編

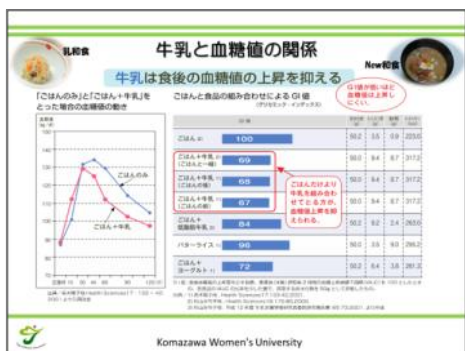
[当法人理事]  
駒沢女子大学／緑風荘病院  
西村 一弘 [管理栄養士]



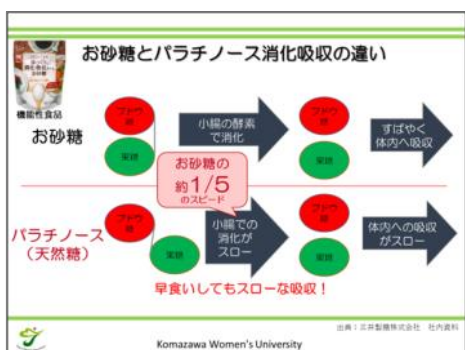
糖尿病の食事療法の変遷から紹介します。糖尿病の食事療法は薬物治療が確立されるまでは、バンティング(1860年代)やアトキンス(1960年代)に代表される極端な糖質制限から始まりましたが、その危険性や実効性の難しさから、エネルギー制限を中心としたバランスの良い食事を糖尿病の食事療法として推奨されてきました。近年になり糖質制限が再び注目されるようになり、食事療法は多様化しています。そのような中、持続型の血糖値のモニタリングが可能になったことで、食べ方の工夫(食べる順番や時間等)による効果も明らかになりました。



先に述べたように糖質の量を制限することが近年は提唱されていますが、耐糖能異常がある医療従事者に糖質量約20gの間食を食べて、持続型血糖測定器(リブレ)を装着してモニタリングした結果では、このグラフが示す様に、糖質の量だけが食後の血糖値に影響していたとは、言えないことが示されました。同時にエネルギー量が少ない大福やせんべいは血糖値への影響が大きく、エネルギー量が多いチーズケーキやチョコレートなどは影響が小さいことも示されたので、エネルギー制限だけでも血糖値のコントロールは難しいことが示されました。

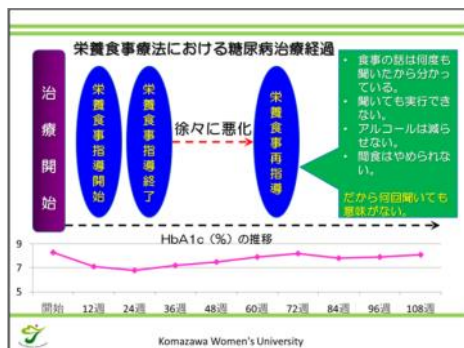


また、食べ合わせによる血糖値への影響も幾つかの論文が示され、その一つとして、ごはん和牛乳の食べ合わせを食後の血糖曲線の面積を示すグリセミックインデックス(GI)で表したグラフでは、ごはん単独でのGIは100ですが、ごはん和牛乳を食べ合わせることでGIは70以下に低下することも示されました。我々は牛乳をだし汁代わりに使用した「和食」を「乳和食(New和食)」として病院や高齢者施設の給食でも毎週5回程度実際に活用して、患者や利用者の減薬にも成功しています。



次に糖質の種類についても触れたいと思います。パラチノースとは蜂蜜の中にも含まれる天然の糖質で、てん菜から砂糖(スクロース)を作り、酵素の力により作られる天然の糖質です。砂糖は二糖類分解酵素(αグルコシダーゼ)により素早く分解され血糖値を上昇させますが、パラチノースは砂糖の1/5のスピードで分解されるので、血糖値の上昇は緩やかになり、持続的に吸収されます。更に分解酵素への結合が早いので砂糖と同時に摂取することで砂糖の吸収も遅らせることができるので、糖質は量より質が重要ということになります。

特別企画「糖尿病レクチャーシリーズ」では、糖尿病の療養指導に役立つ実践的な内容をエキスパートの先生に分かりやすく解説していただいています。明日からすぐにも使える内容ですので、是非お役立てください！



このスライドは、一般的に散見する患者の治療経過を示すものです。治療開始当初に複数回の栄養指導を受け、理想的な食事療法を教育されて治療効果が上がったため、栄養指導を卒業したが、日常の様々な変化によって徐々に食事療法の継続が難しくなり、薬剤の種類や量を増加しながら治療をしたが、再指導を拒否する患者を示しています。

患者はバランスの良い食事内容や理想的な食習慣を理解しているため、そこに近づけようとするこれまでの指導方法では、栄養指導を受けてはもらえないことが示されています。

POSに沿った栄養介入と栄養指導

- ・ S : 主観的な情報
- ・ O : 客観的な情報
- ・ A : 栄養評価
- ・ P : 栄養介入計画

診断計画 (Diagnostic Plan:Dx)  
治療計画 (Therapeutic Plan:Rx)  
教育計画 (Education Plan:Ex)

SOAPに添った栄養介入と記録の徹底  
SOAPに添った栄養指導からの脱却

Komazawa Women's University

これまでの栄養教育論では最も合理的な教育の手法として Problem Oriented System (問題志向型システム) が用いられて SOAPによる記録を行ってきました。この手法は入院患者において管理栄養士が栄養介入する際には、最も合理的で効果をあげられるものですが、食事療法は患者自身が医療従事者のいない自宅で毎日3回以上実施しなければならない、極めて複雑な治療方法になるので、半年や一年間(5回~10回程度)指導をされてもできるものではないため、この方法から脱局する必要があります。

栄養食事指導のイメージを変えてください

あれダメ!これダメ!  
ダメ・ダメ指導!

塩分制限!エネルギー制限!  
糖質制限!制限指導!

減らしましょう!増やしましょう!  
止めましょう!  
魔性の女!

在宅で患者や家族が困っている  
栄養・食事問題を解決することが  
現在の栄養食事指導です!!

Komazawa Women's University

医療従事者である医師・看護師・薬剤師などは勿論、管理栄養士も栄養食事療法に対するイメージを変える必要があります。POSで患者にダメ出しをしたり、厳しい制限を強いる指導や言葉は優しいけど中身は厳しい魔性の指導は、減っていると思います。患者の問題点を探さずに、患者自身が問題点に気づくことができるように、病態と食習慣の影響などを理解していただく指導を丁寧に行うことにより、管理栄養士は患者の不安や疑問を解決する役割になることができ、寄り添い方の指導に繋がります。次回はこれからの栄養指導を詳しく説明します。

読んで  
単位を  
獲得しよう

答え 3, 4 下記の解説をよく読みましょう。

(問題は1ページにあります。)

解説

3.  $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害 ( $\alpha$ -GI) 薬は、全て1日3回食直前の投与です。
4. スルホニル尿素(SU)薬の最も多い副作用は、低血糖です。特に肝・腎障害がある患者や高齢者は、遷延性低血糖を来す危険があるので注意を要します。



## 研究会等のセミナー・イベント情報

 主催事業
  共催・後援事業
  その他

## 《当法人主催セミナー 中止のお知らせ》

当法人主催にて開催を予定しておりました下記セミナーについて、新型コロナウイルス感染症への対応及び感染症予防を考慮し、中止とさせていただきます。

- ・一般社団法人臨床糖尿病支援ネットワーク 第67回例会(6/23 国分寺市立いずみホール)
- ・西東京CDEの会 第19回例会(6/27 府中市立中央文化センター ひばりホール)
- ・2020年度 西東京糖尿病療養指導プログラム(7/12 北里大学薬学部 白金キャンパス)

なお、有償セミナーにつきましては、ご返金とさせていただきます。

ご返金方法につきましては、お申込者様に直接ご連絡差し上げますので、今しばらくお待ちいただくと幸いに存じます。何卒ご理解ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

## 事務局からのお知らせ



事務局へのお問い合わせは当法人ホームページで常時受け付けております。ご返信にはお時間をいただく場合がございますが、順次対応させていただきます。お急ぎの方は平日の10:00~12:00/13:00~16:00にお電話くださいようお願いいたします。

## 《2020年度年会費のご納入をお願いいたします》

2020年度年会費は、ご自身のマイページ「年会費納入のお願い」より、ご納入いただけます。会員継続される方は、**7月31日まで**にご納入をお願いいたします。

\*\*\* 2020年度年会費 \*\*\*  
 納入期間  
 2020年5月1日(金)~7月31日(金)  
 金額  
 5,000円



## お悩み解決

## 《マイページ Q&A》

### Q. マイページってホームページのどこから入るのですか？

A. <パソコンの場合>まず、画面右上にあるログインボックスに会員IDとパスワードを入力します。入力後、ログインボタンをクリックするとログインボックスが「〇〇様 ログイン中です」という表示に変わります。その下にある「マイページトップ」という表示をクリックするとマイページに入れます。



<スマートフォンの場合>まず、当法人ロゴマークの右下にある「マイページ」をタップします。開いたページにあるログインボックスに会員IDとパスワードを入力します。入力後、ログインボタンをタップするとマイページに入れます。

## 発行元

一般社団法人 臨床糖尿病支援ネットワーク事務局  
 〒185-0012  
 国分寺市本町2-23-5 ラフィネ込山No.3-802  
 TEL:042(322)7468 FAX:042(322)7478  
<https://www.cad-net.jp/>  
 Email:w\_tokyo\_dm\_net@crest.ocn.ne.jp

## 編集後記



新型コロナウイルスもようやく収束の気配が見えてきた感もあり、少しずつですが社会活動も再開に転じてきているようです。しかし陽性患者の重症化や隔離・入院期間、濃厚接触者のしばらくの活動制限などは人数が少なくなったからといってなくなるものではありません。「新しい生活様式」を不断のものがすることがコロナだけでなく他のウイルス感染にも役立ってくるはずですが。しかしこれからの時期のマスクはつらいなあ。 (広報委員 矢島 賢)