

ネットワークアンケート ⑱

糖尿病ネットワークを通して

医療スタッフに聞きました

Q. 貴院ではSMBGを行っている患者さんに、食後の測定を行うよう指導していますか？

国際糖尿病連合(IDF)から食後血糖値の管理に関する指針が出されるなど、食後の高血糖が心血管疾患発症のリスクを高めるとして、近年、糖尿病の診療現場で重要視されるようになりました。今回は、食後血糖値の管理について、医療スタッフと患者さんにその認識と指導についてうかがいました。

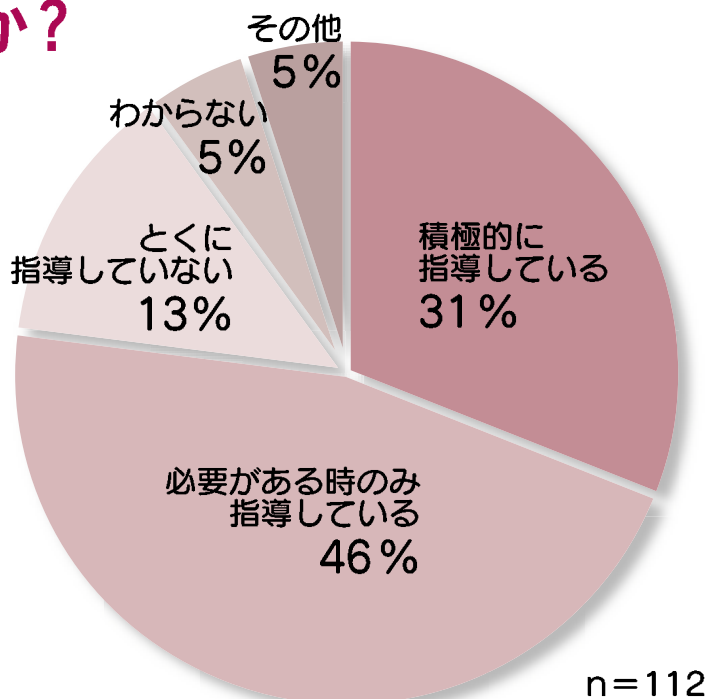
[回答数：医療スタッフ112(医師26、看護師34、管理栄養士20、薬剤師9、臨床検査技師6、栄養士4、保健師3、その他10。うち日本糖尿病療養指導士32)、患者さんやその家族371名(食事療法を行っている260、運動療法を行っている227、経口薬を服用している166、インスリン療法206 / 重複回答)]

食後の血糖自己測定(以下SMBG)について「積極的に指導している」のは31%で、46%は「必要がある時のみ指導している」との回答でした。「積極的に指導している」と回答した群の内訳をみると、食後血糖値の管理や食後高血糖のリスクについて「詳しく知っている」が61%、「基本的なことを知っている」が39%であったのに対し、「とくに指導していない」群では、「詳しく知っている」が0%、「基本的なことは知っている」が87%と、理解が深い医療スタッフほど、そのリスク管理に取り組んでいることがうかがえます。また、食後のSMBGを指導したことで約

6割の方が、「(患者さん自身が)血糖変動パターンを把握できるようになった」、約半数の方が「食事療法を以前よりきちんと行うようになった」と実感されているようです。

食後のSMBGのタイミングについては、50%が食後2時間、40%が食後1~2時間、7%が食後1時間、と患者さんに指導されており、食後高血糖があると判断する

数値は「食後2時間値」が73%、「食後1時間値」が24%でした。また、食後高血糖があると判断する際の数値目安では、180~220mg/dL未満がもっとも多く51%(糖尿病診療ガイドラインの「良」を超えたもの)、140~180mg/dL未満が24%(同「優」)、220mg/dL以上が15%(同「可」)となりました。



Q. どのような患者さんに食後のSMBGを勧めていますか？ (複数回答可 n=112)

食後に高血糖になりやすいと思われる患者さん	63%
血糖自己測定を行っている患者さん全員	56%
インスリン治療中の患者さん	45%
血糖コントロールの悪い患者さん	45%
HbA _{1c} とグリコアルブミン(または1,5AG)の測定値が乖離している患者さん	30%
(HbA _{1c} や空腹時血糖値はそれほど高くない)軽症の患者さん	28%
血糖自己測定を行っている非インスリン治療中の患者さん	26%
その他	8%
わからない	2%

Q. 食後のSMBGのタイミングは、通常、食後どれぐらいと説明していますか？

