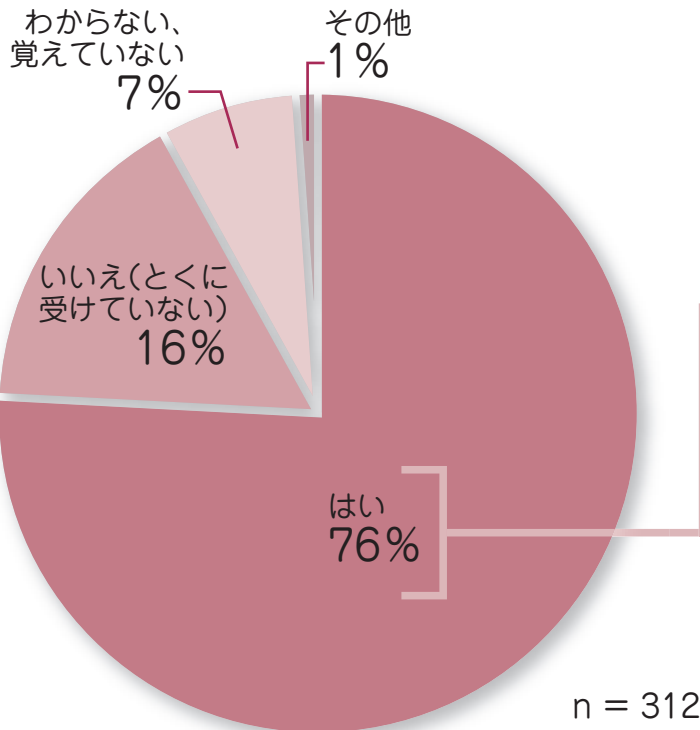


Q. 糖尿病の診断初期に、糖尿病の基礎や療養生活に関する説明・指導を受けましたか？



Q. どのような説明や指導でしたか？

(複数回答可/n=244)

- 個別指導 62%
- 糖尿病教室などのグループ指導... 30%
- 教育入院での集中指導..... 48%
- 資料やパンフレットの配付..... 40%
- わからない、覚えていない..... 1%
- その他..... 2%

76%の患者さん(1型は80%、2型は75%)が説明・指導を受けたと答えました。所要時間では、1型の患者さんでは4割弱が2週間以上の入院、2型の患者さんでは1時間未満が最も多いという結果でした。教育入院は、64%が通院している(または、当時通院していた)医療機関での実施。その指導内容は、「糖尿病の基本的な勉強」、「食事療法の指導」が92%、「運動療法の指導」が73%、「血糖自己測定」の指導が71%。1型と2型で

差異があったのは、「内服薬指導」で各18%、50%、「インスリン療法の指導」で各90%、60%でした。

これらの評価について、診断初期で受けた説明や指導は、85%の患者さんが「療養に役立った」とする一方、教育入院を受けた方で療養生活や血糖コントロールが改善したか?では、1型の患者さんでは60%、2型の患者さんは80%が「改善した」という回答でした。

自由記述では、「教育入院のおかげで療

養生活の基礎になった」という方と「怖い話を聞かされ人生を悲観するようになった」結局、独学で学んだ」との両極に分かれました。「1型・2型混合の集団指導でコントロールがうまくいかなかった」等、個々に合った質の高い指導を望む声が多く、「患者になったばかり」の時期に、本人の意識を高めるための教育法の開発が、新薬や治療法の開発と同じ位必要では」との意見もありました。

●コメンテーター●

鈴木吉彦 (日本医科大学客員教授、HDCアトラスクリニック院長)

高齢化社会になり定年退職者が増えたことで、時間に余裕ができ教育入院できる対象者は増えるかもしれませんが、一方、会社を休んではいけないという理由から、入院拒否される方も見られます。入院や講習会といった一時的な体験や知識の授受は、一時的な自己満足、恐怖心などを生み出すだけになる可能性も否定できません。やはり、私は、患者さんが個別指導かグループ指導を受け、その上で「独学で学ぶ習慣をつける」というのが、持続的かつ発展的で、血糖コントロールにも一番有力で、かつ民主的な手法ではないかと考えています。

Q. 説明や指導の所要時間は？

	全体(n=244)	1型患者(n=98)	2型患者(n=133)
1時間未満	29%	22%	35%
1~3時間以内	12%	7%	17%
約半日	4%	1%	7%
約1日(日帰り)	0%	0%	0%
2~3日間(入院)	2%	2%	1%
3~7日間(入院)	8%	10%	5%
8~10日間(入院)	4%	4%	4%
11~14日間(入院)	18%	17%	20%
2週間以上(入院)	21%	37%	11%
その他	2%	0%	0%