

ネットワークアンケート 55

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. 最近(過去数年の間で)、貴院の糖尿病患者さんの血糖管理の目標設定は、どのように変化しましたか？

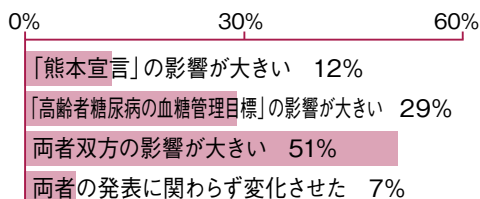
かつては厳格なほど良いとされる傾向が強かった血糖コントロール。しかし低血糖やサルコペニア/フレイル回避の重要性が認識され、患者さん個々の状態に応じた管理目標の設定が推奨されるようになりました。では実際に患者さんのHbA1cや低血糖の頻度はどの程度変化してきているのでしょうか？

[回答数：医療スタッフ93(医師16、薬剤師5、看護師40、栄養士21、その他11。医師以外のスタッフ77には、日本糖尿病療養指導士26、地域糖尿病療養指導士11、糖尿病認定看護師4を含む)、患者さん387(1型138、2型232、その他17。経口薬療法51%、インスリン療法50%、ポンプ療法12%、GLP-1受容体作動薬療法3%)。重複あり]

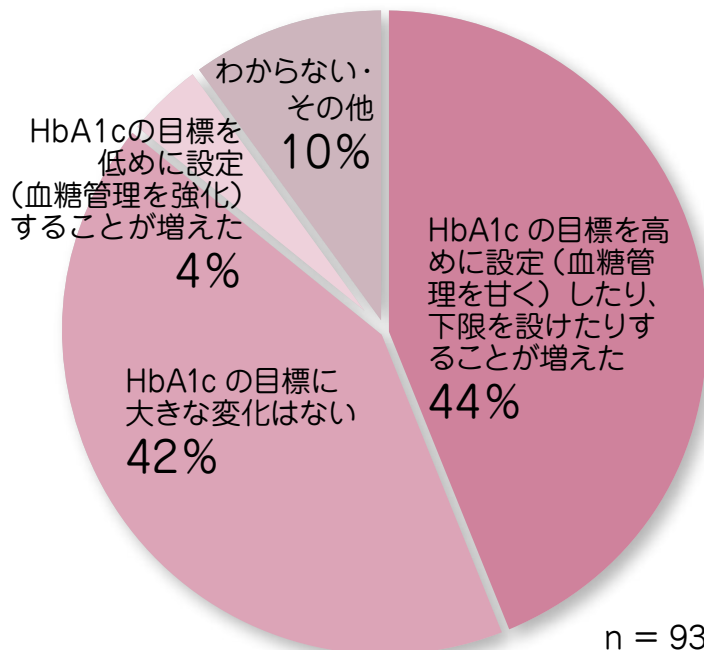
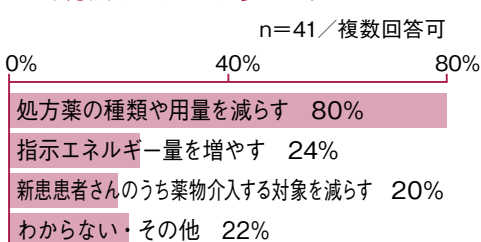
「HbA1cの目標を高めめに設定(甘く)することが増えた」と「大きな変化はない」が4割強ずつを占めました。記述回答には「高齢者の管理目標が甘めになり気持ち楽になった(60代・医師)」という意見もありました。右ページで紹介するように管理目標の変更は患者さんのストレスを軽くするようですが、医療者側の負担軽減にもなるようです。

なお、これに続く設問は、「HbA1cの目標を高めめに設定(甘く)することが増えた」と回答された方限定でお尋ねしました。

Q. その変化は、「熊本宣言」や「高齢者糖尿病の血糖管理目標」発表の影響によるものですか？



Q. 管理目標を変更するに際して、どのような方法をとることが多いですか？



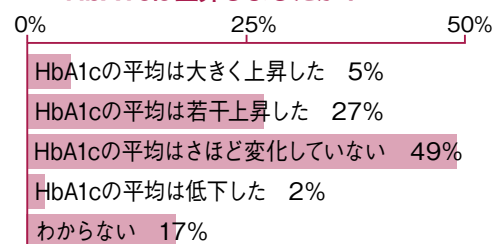
Q. 目標HbA1c値を高く変更する方針を伝えた際、患者さんはそれをすぐに受け入れますか？

n=34
「目標を高めめに設定(甘く)するに際してそれを患者さんに伝える」と回答された方へ、患者さんの反応をお尋ねしてみました。結果は、「すぐに受け入れられることが多い」が50%、「変更する理由を繰り返し説明することで受け入れられることが多い」が44%で、「変更する理由を繰り返し説明してもなかなか受け入れられないことが多い」は3%とわずかでした。

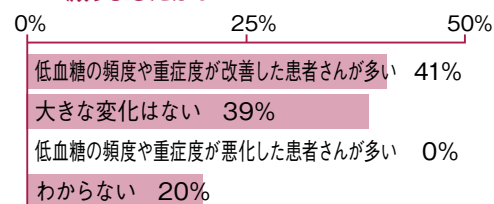
患者さんの反応をより具体的にお尋ねすると、47%と約半数のスタッフは「患者さんから‘合併症が発症や進行することはないのか’と尋ねられることがある」と回答しています。同様に、‘従来の目標HbA1c値をそのまま維持したい’(32%)、‘指示エネルギー量を増やして体重が増えてしまわないか’(26%)などの希望や不安を訴える患者さんもいらっしゃるようです。

さて、それでは、管理目標を高めめに設定(甘く)したことで、患者さんのHbA1cや低血糖の頻度は変化しているのでしょうか。

Q. 血糖管理目標を高めめに設定するようになってから、貴院の患者さんの平均HbA1cは上昇しましたか？



Q. 血糖管理目標を高めめに設定するようになってから、貴院の患者さんの低血糖は減りましたか？



HbA1cの値は実際にはあまり変化していないとの回答が半数を占めました。低血糖についてはその頻度や重症度が改善したとの回答と、大きな変化なしがともに約4割という結果です。