

糖尿病栄養食事指導マニュアルを活用した指導効果の検証

社会福祉法人緑風会 緑風荘病院 栄養室・健康推進部 西村一弘

糖尿病治療において食事療法は治療の根幹を成すものであり、この事実はこれまでも様々な研究^{1), 2)}で報告されてきたが、日本国内全都道府県を対象に統一された指導法による効果は示されていなかった。そこで、日本栄養士会医療事業部（旧全国病院栄養士協議会）では、平成20年より糖尿病栄養食事指導マニュアル（日本糖尿病学会の協力を得て、食品交換表の一部転載）を作成し、栄養食事指導の標準化の推進からはじめた。その内容は、糖尿病患者に25の質問を行い、その回答から療養生活に必要な知識の理解度や行動変容ステージなどを評価して、一人一人の患者に質問の回答に合わせた指導媒体を選択して使用することで、指導者側の経験に影響されることなく、一定の基準以上の指導が可能になるよう、指導マニュアルと指導媒体を同時に作成して推進した³⁾。

糖尿病栄養食事指導マニュアルの普及と同時に、統一された媒体と指導方法による栄養食事指導の効果を検証することとした。全国の281施設で平成21年10月から平成22年9月までを研究期間として、対照の無い介入研究を実施した。はじめの1ヶ月間に登録された糖尿病患者で、初回の栄養食事指導を実施した1,073名を対象に6ヶ月間栄養食事指導を繰り返し行い、指導前後の摂取栄養量、身体状況、血液検査の結果を比較検討した。その結果、指導前後のエネルギー摂取量、たんぱく質摂取量、BMIは有意に減少し、HbA1c、LDL-C、収縮期血圧、拡張期血圧はいずれも有意差を持って低下した。歩行の歩数も有意に増加し、患者の自己効力感が高まり、行動変容ステージが上がるほど、HbA1cの低下が著しいことも統計学的に確認した。

従って糖尿病の栄養食事指導は、指導開始当初から頻回に介入して行動変容ステージをステップアップすることが糖尿病治療効果に繋がることが示唆された。

栄養食事指導介入前後の各種指標の変化

	指導前	指導後	P
BMI (kg/m ²)	26.0 ± 4.3	25.5 ± 4.3	<0.0001
HbA1c (%) (NGSP 値)	8.2 ± 2.1	6.7 ± 1.2	<0.0001
LDL-C (mg/dl)	127.3 ± 37.3	115.7 ± 30.8	<0.0001
HDL-C (mg/dl)	52.7 ± 16.3	55.2 ± 14.8	<0.0001
TG (mg/dl)	185.6 ± 136.4	147.8 ± 108.8	<0.0001
収縮期血圧 (mmHg)	134.5 ± 17.7	131.2 ± 16.0	<0.0001
拡張期血圧 (mmHg)	78.8 ± 11.7	76.4 ± 11.1	<0.0001
エネルギー摂取量 (kcal/日)	1918.8 ± 491.4	1676.7 ± 314.0	<0.0001
歩数 (歩/日)	5253.6 ± 3598.5	6623.3 ± 4359.5	<0.0001

この内容は平成23年5月、北海道札幌市で行われた「第54回日本糖尿病学会年次学術集会」2日目の一般演題にて、札幌社会保険総合病院の中川幸恵（旧全国病院栄養士協議会常任幹事）と株式会社日立製作所日立総合病院石川祐一（旧全国病院栄養士協議会会長）等により報告され、現在日本糖尿病学会が発行するJournal of The Japan Diabetes Societyに原著論文として投稿中である。

<参考文献>

- 1) UK Prospective Diabetes Study 7: Response of fasting plasma glucose to diet therapy in newly presenting type II diabetic patients Metabolism 39: 905-912, 1990.
- 2) Pastors J, Warshaw H, Daly A, et al.: The evidence for the effectiveness of medical nutrition therapy in diabetes management. Diabetes Care, 25: 608-613, 2002.
- 3) 社団法人日本栄養士会全国病院栄養士協議会、病栄協のしおり、平成20年3月31日。