

糖尿病患者の生活上のリスクの検討

上市厚生病院 越山健二
市村潤

(I) はじめに

糖尿病のリスクといえは、従来から肥満、高血圧症、高脂血症などのほかに合併症として網膜症、脳卒中、心疾患、腎症、動脈硬化症等があげられているが、本症は食物摂取、就業など生活上における多様な要因が複雑に関連しており、それ等の要因が発症や疾病のコントロールに重要なかわりあいがあるので、それ等の要因を生活におけるリスクとして取り上げ、それらが糖尿病の治療やコン

ロールの面で果す役割を検討し、更にこれと併行してC.M.I調査を行い、これらリスクとの関連についても検討を試みてみた。

(II) 被検者と調査方法

上市厚生病院に通院、若しくは入院中の糖尿病患者96名、うち男51名、女45名が対象である。これ等96名を対象として表1の如き調査を実施した。即ち患者が生活上守らなければならないと思われる21項目を選定した。こ

表1 糖尿病患者における生活上のリスクについて

| | 必 要 度 | 程 患 者 側 | 差 |
|----------------------|-------------|------------------|---|
| 1. きめられたCalを守っていますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | ※必要度 1、全く必要でない 2、必要でない 3、まあまあ必要である 4、必要である 5、大変必要である |
| 2. バランスのある食事をしていますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 3. 早寝、早起きをしていますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 4. 便通は毎日ありますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 5. 間食を減らし、3度の食事を取る | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 6. 標準体重を守っていますか。 | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 7. 軽い運動を行っていますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 8. 睡眠、休息を十分とっていますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 9. 定期通院、定期検査をしていますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 10. 身体の清潔に気をつけていますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 11. 塩分を制限していますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 12. 動物性脂肪を控えめにしていますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 13. 偏食をしていませんか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 14. 酒やタバコを制限していますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 15. スポーツは好きですか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 16. 散歩や体を動かす事が好きですか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 17. 熟睡できますか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 18. 毎日の生活がたのしいですか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 19. 心配事がなですか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 20. 家庭は明るいですか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |
| 21. 夫婦仲はよいですか | 5 4 3 2 1 | 5 4 3 2 1 | |

これらの項目は糖尿病患者の生活上のリスクともいうべきものである。この中で必要度とは、その患者が、その項目について守らなければならない程度をあらはしたものであり、5段階にわけ医師により評価される。又程度とは実際にその患者が、医師の指示を守っている程度をあらわしており、同じく5段階にわけ保健相談室の保健婦によって評価される。さらに差は、医師の指示と患者がそれを守っている程度の差を点数であらわしたもので、通常は医師の指示を守らない程度、マイナスが問題となる。ここでは一点と十点、つまり指示以上に守っている程度も評価した。

医師の指示に反して、患者が守れない原因についても調べた。それは表2の項目からなり12項目からなる。

表2 なぜ守れないか

1. 知識の欠如
2. 習慣
3. 耐えられない(がまんできない)
4. 自分の性格・性質である
5. 家の理解がない
6. 仕事のため
7. 外食のため
8. 病気とは思いたくない
9. 何んとかかなと思っている
10. 大したことではない
11. 長生きしたいと思わない
12. 太く短かく生きる

なお、これに全般的な健康状況や、精神的健康状態をみるための、C.M.I調査も併用した。

Ⅳ 結果と考察

表3は医師の評価による「必要度」と患者の実際上の生活内容を示す「程度」との間にマイナスのあった項目の出現割合を男女別に7位まであらわしたものである。男では塩分摂取について13%の人が充分指示を守れず、女では定期検査や定期通院が守れない者が14%あることを示している。男女差では男が酒、タバコ、女では間食制限が守れないという

特徴を示している。共通しているのは、標準体重、塩分、通院、カロリー等の項目である。

表3 男女別リスク項目(出現率)

| 順位 | 男 | | 女 | |
|----|-----------|-------|---------|-------|
| | 項目 | (%) | 項目 | (%) |
| 1 | 15. 塩 分 | 13.44 | 4. 通 院 | 14.06 |
| 2 | 3. 標準体重 | 10.67 | 15. 塩 分 | 11.98 |
| 3 | 4. 通 院 | 10.67 | 5. 間 食 | 11.46 |
| 4 | 17. 酒・タバコ | 9.47 | 1. cal | 10.94 |
| 5 | 16. 脂 肪 | 9.10 | 3. 標準体重 | 10.94 |
| 6 | 1. cal | 8.70 | 2. 食 事 | 9.90 |
| 7 | 2. 食 事 | 7.91 | 16. 脂 肪 | 6.78 |

表4 リスクの理由

| | | |
|-------|-------|----------------|
| 塩 分 | 習慣 性格 | 耐えられない |
| 通 院 | | 仕事のため |
| 体 重 | 習慣 性格 | |
| 間 食 | 習慣 | 耐えられない |
| 酒・タバコ | 習慣 | 耐えられない |
| cal | 知識 習慣 | 耐えられない 家の理解 |
| 脂 肪 | | 大したことではない |
| 偏 食 | 性 格 | |

更にこれがなぜ守られないかという理由については表4に示したが、塩分のとりすぎについては、習慣が第1位、自分の性質や性格によるのが第2位、耐えられない、がまんできないが第3位となっている。その他通院、体重、間食、酒、タバコ、カロリー、脂肪、偏食等については表の示す通りである。

表5 男女リスクの理由

| 男 | | 女 | |
|-------|-----------|-----|----------------|
| 塩 分 | 家の理解・仕事 | 通 院 | 家の理解・大したことではない |
| 体 重 | 性 格 | 塩 分 | 習 慣 |
| 通 院 | 仕 事 | 間 食 | 習 慣 |
| 酒・タバコ | 習慣・耐えられない | cal | 知識 習慣 |
| 脂 肪 | 大したことではない | 体 重 | 習 慣 |
| cal | 知識・家の理解 | 食 事 | 習 慣 性 格 |
| 食 事 | 知識 習慣 | 脂 肪 | 性 格 |

更にこれを男女別にみたものは表5であり男の塩分については家族の理解や仕事などの

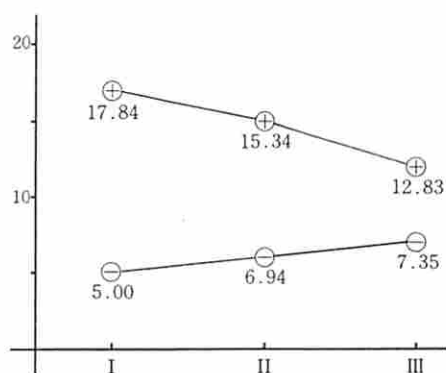
関係でリスクとなるのに対して、女では習慣がリスクとなっている。女のリスクの1位は定期通院、定期検査であったがその原因には、家の理解などであり、男ではこれが仕事の関係となっている。一般に女性のほうに習慣が原因となってリスクとなる傾向が強いようである。

この調査と併行して施行したC.M.Iの結果を、深町基準を用いて、4段階に評価した。結果は表6の如くである。I群、39名、II群、32名、III群、23名、IV群、2名となった。これらの各群で21項目の評価の差のマイナス点をひろって5点以上と4点以下に分けた。これによると人数の少ないIV群を除いて、I群からIII群にかけて5点以上のマイナス点をもつものが増加しているのがみられ、精神的な健康が低下するにつれてリスクも大きくなっているのがみられる。

表6 CMIによるリスク評価

| リスク→ | CMI | | | |
|-------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| | I | II | III | IV |
| 5 以上 | 17 (43.6) | 24 (75.0) | 18 (78.3) | 1 (50.0) |
| 4 以下 | 22 (56.4) | 8 (25.0) | 5 (21.7) | 1 (50.0) |
| 計(人数) | 39 (100.0) | 32 (100.0) | 23 (100.0) | 2 (100.0) |

表7 CMIによる+、-得点平均



更に表7は、この2つの評価の差をプラス側とマイナス側に分け、深町分類との関係で検討したものである。これによると精神的安定を欠くに従いリスクが大きくなるほかプラス側の点数も低下していくのがみられる。

プラス点は医師の期待以上によく指示を守っているものであるが、これも精神的な安定した人の方によくみられた。神経症的な人の方が医師の指示をより厳格に守るといふようなことはないということになる。

(IV) ま と め

われわれは糖尿病の治療やコントロールの上で、生活面でそれをさまたげられると思われる21項目を選び、それを生活上のリスクとして取り上げ、その必要度と程度を点数によって整理し、そのリスクの出現率や、男女差を表示した。更にそのリスクを規正出来ない理由についても調査し、合わせてC.M.I調査によって精神神経的な面とリスクの関係についても言及した。

文 献

- (1) AHA Committee Report: Value and Safety of diet modification to control hyperlipidemia in childhood and adolescence. *Circulation* 58: 381A 1978
- (2) 危険因子—最近の考え方, 17, 4.61治療