

糖尿病患者の食生活の実態について

厚生連高岡病院

栄養士 中川 真由美

はじめに

糖尿病は完全に治癒することが困難であるばかりでなく、生涯にわたっての自己管理が必要であり、また患者への積極的な指導教育

も要求される疾患である。当院では昭和45年に糖尿病教室が開設されて以来、今年で12年目をむかえる。年々増加する患者に集団指導方式である糖尿病教室のみでは対応しきれ

なくなり、昭和55年から毎週水曜日（AM10：30～12：00）に個人指導をはじめた。さらに、昭和56年に食生活調査表をつくり、指導前にこれを用い、患者の食事歴などを把握し、適切な指導をおこなえるよう役立てている。今回は糖尿病患者の食生活の実態の一端を知る目的で、この調査表をまとめたので以下に報告する。

表1 食生活調査表

年 月 日

氏名				住所				職種			
性別	男・女	年齢	才	身長	cm	体重	kg	標準体重	(身長-100)×0.9		
家族構成(同居者)				有()人 無							
調理担当者											
食事療法を行ったことがあるか				有(年から 年) 無							
1日3食は				食べている・たまにしない・よくしている							
外食は				よくする・ときどきする・あまりしない							
食事時間は				一定 だいたい一定 (朝食 時頃)(昼食 時頃)(夕食 時頃)							
間食は				よくする・あまりしない・ときどきする どんなもの 何時頃							
昼食は				自宅・弁当・給食・外食・その他							
1日の食事量は				多い・ふつう・少ない							
嗜好状況	好ききらいは			有・あまりない・無							
	好きなものは										
	きらいなものは										
	インスタント食品は			よく食べる・あまり食べない・ほとんど食べない (よく食べる食品)							
	味付けは			塩辛い・甘い・ふつう・薄い・油こい							
	香辛料は			好む・少々なら好む・好まない 特に好む香辛料()							
	酒類は			毎日のむ・時々む・のまない 清酒・ビール・ウィスキー・ワイン(/日週月)							
たばこは			吸う・吸わない(本/日)								
食品アレルギー				有() 無							
その他											

調査の概要

- (1) 調査期間 昭和56年5月～昭和57年3月
- (2) 調査対象 当院の糖尿病個人指導を受けた外来・入院患者55名。
- (3) 調査方法 聞きとり調査
- (4) 食生活調査表の内容(表1)

調査結果および考察

(1)対象者の年齢、性別

調査対象者(55名)の年齢、性別は表2に示すとおりである。平均年齢は54.0才、50才代以上の患者は67.3%である。また当院第一内科のカルテからひろった糖尿病患者124名の平均年齢は56.3才、50才代以上の患者は76%であった。当院の糖尿病患者は北川らの昭和50年の報告と同様で、若年者糖尿病が少なく、中年以上の高年齢の成人型糖尿病が中心となっている。

(2)治療内容

治療内容は経口薬使用41.8%、インスリン使用23.6%で、食事療法のための者は少ない。(表3) コントロール状況はFBS15/mg/dl以上(10/28人)、 H_bA_{1c} 8.1以上(5/6人)、2時間値

表2 対象者の年齢、性別表

人数	男	女	計
0 ~ 9才		1	1
10 ~ 19才		2	2
20 ~ 29才	1	1	2
30 ~ 39才	5	1	6
40 ~ 49才	5	2	7
50 ~ 59才	4	8	12
60 ~ 69才	6	9	15
70 ~ 79才	4	5	9
80才以上		1	1
	25	30	55

表5 血 圧

血 圧 の 分 類	全体(32人)
高血圧 160~95以上	1 (3.1)
境界型 141~91以上	6 (18.8)
正 常 140~90以下	23 (71.9)
低血圧 100~60以下	2 (6.3)

表7 眼底検査

Scotto値	全体(21人)
0	14 (66.7)
I	1 (4.8)
II	4 (19.0)
III	2 (9.5)
IV以上	0 (0)

表3 治療内容

	全体(55人)
食事のみ	10 (18.2)
薬	23 (41.8)
インスリン	13 (23.6)
不 明	9 (16.4)

表4 コントロール状況

FBS (mg/dl)	全体(28人)
100以下	4 (14.3)
120以下	11 (39.3)
150以下	3 (10.7)
151以上	10 (35.7)

表6 尿 蛋 白

	全体(21人)
+	3 (14.3)
-	17 (81.0)
±	1 (4.7)

表8 体 型

肥 満 度	人 数
-30%以下	2 (4.0)
-20~-29%	5 (10.0)
-10~-19%	6 (12.0)
0~- 9%	10 (20.0)
1~ 9%	11 (22.0)
10~ 19%	9 (18.0)
20~ 29%	5 (10.0)
30%以上	2 (4.0)

250mg/dl以上(0/6人)を不良とすると、40人中15人(37.5%)で、コントロール不良の者が多い。(表4) 高血圧の者は境界型も含めると22.9%で、当院第一内科の糖尿病患者124名のうち高血圧と診断されている者は31人(24.8%)とほぼ同様の結果である。尿蛋白は陽性の者が3人(14.3%)と少なく、眼底検査では7人(33.3%)に異常を認めた。(表5,6,7)

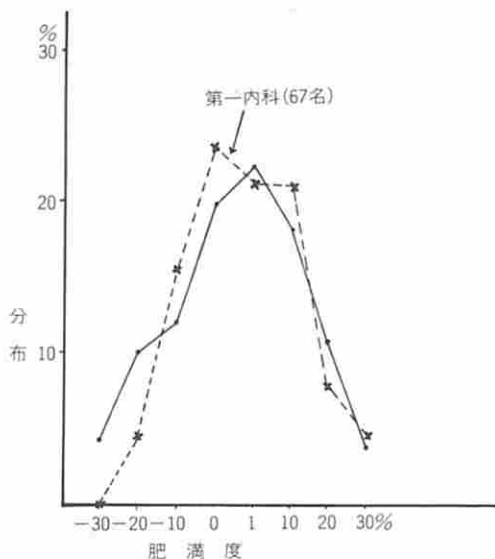
(3)肥満度

標準体重を(身長-100)×0.9とし、その+10%以上を「肥満」とすると32.0%(32.9%) -10%以下を「やせ」とすると26.0%(22.4%)その中間を「普通」とすると42.0%(44.8%)となる。(表8) ()内は当院第一内科67名のデータである。肥満度の分布をグラフで表わすと図1のようになる。昭和55年度の国民栄養調査は、国民の14%が肥満であると報告している。当然のことはあるが糖尿病患者には肥満者が多い。しかし、石田らの調査の「肥満」53.2%、「やせ」4.6%、「普通」42.2%と比較すると、今回の調査は肥満者が少なく、やせ型が多い。

(4)糖尿病患者の食事

食事に関しては、3食、外食、食事時間、食事量、偏食、インスタント食品の項目では特別病状を悪化させるような問題点は見つからない。間食をよくする者は、男で48.0%、女で53.3%と、約半数にのぼる。(表12) よく食べる食品は、かきやま、せんべい類、次で果物、パンの順である。またコントロール不良の者のうち、間食をよくする者は40.0%、時々する者を加えると73.3%で、優良者と差はない。しかし、他の項目と比較すればかなり高く、間食はいつでも危険因子になりうると思われる。(表13) 味付については「甘い」「油っこい」が少なく、「薄い」が32.3%で、「塩辛い」が24.2%である。「塩辛い」と答えた15人の血圧は、不明者も多いが、高血圧境界型に含まれる者は1人(6.7%)にすぎず、今回の調査では関連が明らか

図1 体型の分布



にならなかった。(表18)

(5) 飲酒,喫煙状況

酒を毎日飲む者は、全体で25.5%、男で44.0%である。時々飲む者を加えると全体で41.9%、男で68.0%である。(表20) また、血糖コントロール不良の者のうち、酒を毎日飲む者は33.3%、時々飲む者を含めて53.3%である。量は日本酒2合以上、またはビール2本以上飲む者はその50%である。わが国の飲酒習慣については、額田の著述が詳しい。それによると、男の40才代は72.9%、50才代は74.0%、60才代は64.6%が毎日あるいは時々飲酒するという。園田の男子糖尿病における調査では、飲酒率51.9%で飲酒量も日本酒2合以上のものは64.7%と報告している。これらと本調査と比較しても率、量とも低い。また園田らの地方公務員の調査では、まったく飲酒しないものは、肥満のもの27.2%、標準体重のもの15.7%という成績である。今回の禁酒率58.1%はかなりの高率である。酒はコントロールを左右する重要な因子であるが、今回の調査でもコントロール不良者の飲酒率はやや高い。

タバコに関しては、わが国の喫煙率の推移

表9 3食

	人数
食べる	50(90.9)
欠食する	3(5.4)
たまにぬける	2(3.6)

表10 外食

	人数
よくする	9(16.4)
時々する	13(23.6)
あまりしない	33(60.0)

表11 食事時間

一定	39 (70.9)
だいたい一定	10 (18.1)
不規則	6 (10.9)

表12 間食

	男	女	合計
よくする	11(48.0)	16(53.3)	27(50.9)
時々する	5(20.0)	10(33.3)	15(27.3)
あまりしない	6(24.0)	3(10.0)	9(16.4)
不明	2(8.0)	1(3.3)	3(5.5)

表13 コントロール不良者と間食

	コントロール不良者(15人)
よくする	6 (40.0)
時々する	5 (33.3)
あまりしない	3 (20.0)
不明	1 (6.7)

表14 食事量

	人数
多い	25 (45.5)
ふつう	16 (29.1)
少ない	13 (23.6)
回無	1 (1.8)

表15 偏食

	人数
有	14 (25.5)
無	41 (74.5)

表16 インスタント食品

	人数
よく食べる	5(9.1)
あまり食べない	23(41.8)
ほとんど食べない	26(47.3)
回無	1(1.8)

表17 味付け

塩辛い	15(24.2)
甘い	8(12.9)
ふつう	19(25.8)
薄い	20(32.3)
油こい	0(0)

表18 「塩辛い」と高血圧

	人数(15人)
高血圧	0(0)
境界線	1(6.7)
正常	5(33.3)
低血圧	0(0)
不明	9(60.0)

表19 タバコ

人数	本数	男	女	合計
0	6	24	30	
1~9本		2	2	
10~19本	8	2	10	
20~29本	9	2	11	
30本以上	2		2	

表20 酒

	男	女	合計
毎日飲む	11(44.0)	3(10.0)	14(25.5)
時々飲む	6(24.0)	3(10.0)	9(16.4)
飲まない	8(32.0)	24(80.0)	32(58.1)

表21 コントロール不良者と酒

	人数	15人
毎日飲む	5	(33.3)
時々飲む	3	(20.0)
のまない	7	(46.7)

表22 血清脂質

T C

	男(19人)	女(25人)	全体(44人)
130~230mg/dℓ	16	17	33 (75.0)
231mg/dℓ以上	3	8	11 (25.0)

T G

	男 (15人)	女(22人)	全体(37人)
70mg/dℓ未満	5	2	7 (18.9)
70~130mg/dℓ	8	14	22 (59.5)
131mg/dℓ以上	2	6	8 (21.6)

H D L - C

	男(15人)	女(21人)	全体(36人)
30mg/dℓ未満	1	0	1 (2.8)
30~80mg/dℓ	14	19	33 (91.7)
81mg/dℓ以上	0	2	2 (5.6)

をみると、男は1966年は83.7%であるが、以後は次第に低下して1978年は74.7%である。女は1966年は18.0%であり、以後は横ばい状態である。本調査の喫煙率は男73.1%、女22.6%であり、健常者との差はない。

(6) 血液検査の結果

当院第一内科の糖尿病患者 124名のうち、血液検査を行った者の⁷⁾T C、T G、HDL-C値を表22に示す。大島らは農村健常男性の50~60才代の高脂血症の頻度は 172例中37例、22%あり、女子においては 272例中63例、23%と報告している。本調査においては、T C、T Gの異常高値者はそれぞれ、25.0%、21.6%となり、健常者と差はない。そして越山⁸⁾らのTC、TGとも約半数に異常がみられたとの報告と比較しても異常者は少ない。HDL-C⁹⁾はT Gと逆相関し、アルコールの飲用、運動などと特に関係が深いと指摘されているが、この異常低値者は2.8%にすぎない。今回の食生活調査を実施した者の血清脂質のデータが少なく断定はできないが、第一内科の結果と

同様、異常者は少ないと思われる。

近年日本人は過栄養に基づく肥満傾向にあり、食事内容の欧米化に伴い、動脈硬化や虚血性心疾患の増加が叫ばれているが、当院の糖尿病患者は現在のところ、血清脂質の異常者は少ない。そして、その他の欄で尋ねた食事内容は、ごはん、みそ汁、煮物、焼物が中心で、揚げ物が少なく、肉より魚を多く食べている。間食では、かきやま、せんべい類が多いことから、当院の患者は糖質の多い日本型食生活パターンを示す者が多い。つまり、合併症としての高血圧、脳卒中に十分な警戒をする必要がある。従って今後の栄養指導も主食や間食のとりすぎ、栄養のバランス、減塩についての指導をさらに強化しなければならない。

ま と め

糖尿病個人指導で用いている食生活調査表をまとめてみた。総数は55人で、中高年令者が多く(67.3%)、体型は普通型が少なく、肥満型(32.0%)、やせ型(26.0%)が多い。治療内容は内服薬(41.8%)、インスリン(23.6%)が多く、食事療法のみのは少ない。コントロール不良者が多く(37.5%)、高血圧は境界型も含めると、22.9%である。尿蛋白陽性者は14.3%で、眼底検査では33.3%に異常があった。間食をよくする者50.9%、コントロール不良の者では、よくする、時々するを合わせて73.3%であり、両者とも高かったが、差はみられなかった。飲酒率は41.9%、コントロール不良が53.3%とやや高い。「塩辛い」味付の者と高血圧の関係は明らかにならなかった。また第一内科からひろった糖尿病患者のTC、TG、HDL-Cは異常者が少ない。食事内容は糖質の多い日本型食生活パターンを示した。

今後さらに症例数をふやし、糖尿病と職業コントロール状況と食事内容の関連を深めたい。そして血清脂質の異常者に対してはもっ

と詳細に食生活を調査し、農家、非農家別の検討を加えるなどして、栄養指導に生かしていきたい。

最後に、この調査にあたって御指導をいただいた当院第一内科の和田美知子先生に感謝の意を表します。

参考文献

- 1) 北川鉄人他 糖尿病患者の自己管理について 富山県農村医学研究会誌 6:31 1975。
- 2) 石田礼二他 富山県下農家の糖尿病調査(第3報) 富山県農村医学研究会誌 9:13 1978。
- 3) 額田繁 日本の飲酒を考える 医学書院東京 1975。
- 4) 園田真人 男子糖尿病における食物嗜好の調査 臨床栄養 56(3) 271 1980.3。
- 5) 園田真人他 肥満度別の自動化検診成績と保健活動について 日本自動化検診学会誌 6(2):126 1979。
- 6) 林高春他 喫煙の動向 公衆衛生 43(11) 766 1979。
- 7) 大島研三他 動脈硬化 1 101 1973。
- 8) 越山健二他 糖尿病患者実態調査 富山県農村医学研究会誌 9:23 1978。
- 9) 葛谷文男 日本人の高脂血症の疫学 臨床栄養 58(6) 569 1982。