

○ 1)加藤 誠一 1)篠原祐樹 1)寺戸 靖 2)田中 直哉 1)近藤 澄子 3)矢島 毅彦
1)株式会社ピノキオ薬局 2)株式会社ピノキオファルマ 3)NPO法人Health Vigilance研究会

【背景·目的·方法】

糖尿病治療におけるポイント

食事・運動・薬物療法

昨今、管理栄養士(以下RD)が常駐する薬局が増えてきている
 弊社には、15名のRDが勤務

問題点:RDの栄養相談対応のばらつき
RDが在籍しない店舗での対応

社内認定の糖尿病スペシャリスト研修を薬剤師・管理栄養士対象に実施し、知識向上と食事相談しやすい環境づくりと他店舗所属のRDとの連携方法の構築を目指す

- ①薬剤師は患者に栄養相談希望を確認し、食事記入表に連続した3日分の食事内容記録を依頼
- ②記入表が薬局に届いたら、管理栄養士に情報共有シート(右図参照)とともに転送
- ③RDが記入表を添削して患者に返信し、電話フォロー
- ④経過を薬剤師とRDで共有し再指導が必要なら随時実施
- ⑤患者の了承をえて、医師に相談内容をフィードバック

[illegible]

【結果】

調査対象

通し 番号	性別	年齢	過去の栄養指導の 有無	介入前の HbA1c	介入後の HbA1c	糖尿病薬 服用薬剤数	飲酒	喫煙	対応RDの 所属	医師への 報告
1	女	77	有(医師より)	7.1	6.9	4	+	-	他店舗	無
2	女	83	無	6.2	6.0	2	-	-	他店舗	有
3	女	75	有(栄養士より)	6.8	7.2	3	-	-	他店舗	無
4	女	53	無	8.9	8.7	3	+	-	他店舗	無
5	女	74	無	6.4	6.6	2	-	-	他店舗	無
6	男	83	無	6.6	6.5	2	-	-	自店舗	有
7	男	71	有(医師より)	6.8	6.5	1	+	-	自店舗	有
8	女	75	有(栄養士より)	8.8	8.4	インスリン	+	-	他店舗	無
9	男	58	無	7.1	7.8	2	-	+	他店舗	無
10	女	73	無	6.8	6.0	1	-	-	他店舗	有
11	女	53	無	8.1	6.7	1	-	-	他店舗	無

医師への報告について、食事指導を守っていないことが医師に伝わると怒られるので、報告はやめてほしい、という意見等があった。

一方で医師に報告してよいといふ患者群では、全員HbA1cが下がっていた。

HbA1c変動幅

HbA1c変動幅		
	例数	HbA1cの変動平均
全例の平均	11	0.21減少
上昇した例	3	0.43上昇
下降した例	8	0.45減少

HbA1cが上昇してしまった要因

番号	性別	年齢	HbA1c上昇幅	上がった要因(本人の認識)
3	女	75	0.4	食事量を減らせず過食傾向のまま
5	女	74	0.2	食事意識したが、全く運動ができず
9	男	58	0.7	本人は全く食事を意識していなかった

食事のアドバ
イスが守られ
ていない、運
動できない等
があげられた

栄養相談の内容

通し番号	性別	年齢	栄養相談内容概要	結び付いた行動
1	女	77	食事速度↓、繊維とる、低GI食の推奨、焼酎への変更	焼酎への変更、腹8分目
2	女	83	炭水化物、野菜摂取、減塩	サラダ・酢の物をとる
3	女	75	野菜摂取、繊維質、タンパク質摂取、食事量減	食事にサラダを追加したが食事量増
4	女	53	2食→3食、乳酸菌飲料/間食中止、酒類低糖質に変更	焼酎等に変更、間食中止
5	女	74	食事量減、ヨーグルト無糖へ	食事量減、間食中止、無糖へ
6	男	83	野菜摂取、塩分低下、鯖水煮に変更、間食軽減	野菜を取る
7	男	71	野菜摂取、揚げ物注意、アルコール半減	間食中止、揚げ物減らす、海藻摂取
8	女	75	野菜摂取、菓子パン控える	野菜を取る
9	男	58	買い置き減らす、食べる順番、野菜、隠れ糖質食材	妻がカロリー確認するが本人無自覚
10	女	73	果物摂取の目安、野菜摂取、食べる順番	果物手のひら1枚ご飯減 間食減
11	女	53	1日2食→3食へ、朝食の野菜摂取、朝食に麦ごはん	朝食麦ごはんへ、野菜取り入れ

※10番の患者
R2.11より血糖高値のため服薬開始。治療意欲高いが栄養指導を受けた経験なく、薬剤師からの提案により栄養相談開始

- ・自分で調理、3食バランスはよい
- ・昼間外出多く、外食時に野菜不足気味
- ・甘いものが好物、おやつや食後の果物摂取が過剰傾向

症例

- ### 提案内容
- ・甘味類の摂取減を提案
 - ・果物の摂取量目安を提案
 - ・食べる順番や食事速度について提案

計5回管理表や電話によるフォローを実施し、薬剤師と共有しながらアドバイスした

食事記録表

名前:

3月14日(日)

朝

メニュー ⑧ 8:00 ~ 8:30

1/2 (1/2 厚皮購入) ~ 時間短縮のためおやつは時間外

○肉菜 (1/2), △7/10-4/10 (1/2) ~ 肉が1/2ほど減ったので食べ過ぎた

プロヨーグル (3/20), 1/2 (中玉 1/2)

②グリン (追加) 炭水化物が足りない場合、1/2

紅茶 (2/20) * 炭水化物は気にせずOK 2/20

みかん 1/2

場所

自宅・外食

満腹度

第一杯 8分目
第二杯 5分目
第三杯 3分目

昼

メニュー ⑩ 12:00 ~ 13:00

ごはん 味噌汁 (汁の) ④ ⑤ ⑥ ⑦ 軽く 1杯

寄せ鍋 (白菜、タネ、春菊、豆腐、エビ、カン、タラ、ホタテ、ネギコンニャク)

きゅうりのおひたし 過量 減量上手で食べたい

ウチのパンチ 汁を漬けて漬物 (ヤマト、コンニャク)

イチゴ 5/20

小鉢 5分目

小鉢 5分目

小鉢 5分目

場所

自宅・外食

満腹度

第一杯 8分目
第二杯 5分目
第三杯 3分目

間食

⑩ 4:00 ~ 4:30 おやつは2杯に減ら、満腹夕食時に食べておやつは2杯に減らした

メニュー ⑩ : ~ :

ごはん 軽く 1杯

昼食の余剰の残り 1日に摂取推奨量 食べ過ぎに注意

ウチのパンチ 1/2 (1/2 厚皮) 1/2 5分目

イチゴ 10分目 1/2 5分目

みかん 2/20 1/2 5分目

調整して食べた。

場所

自宅・外食

満腹度

第一杯 8分目
第二杯 5分目
第三杯 3分目

夜食・晩酌

メニュー ⑩ : ~ :

ごはん 軽く 1杯

夕食の余剰の残り 1日に摂取推奨量 食べ過ぎに注意

ウチのパンチ 1/2 (1/2 厚皮) 1/2 5分目

イチゴ 10分目 1/2 5分目

みかん 2/20 1/2 5分目

調整して食べた。

場所

自宅・外食

満腹度

第一杯 8分目
第二杯 5分目
第三杯 3分目

夜食・晩酌

メニュー ⑩ : ~ :

ごはん 軽く 1杯

夕食の余剰の残り 1日に摂取推奨量 食べ過ぎに注意

ウチのパンチ 1/2 (1/2 厚皮) 1/2 5分目

イチゴ 10分目 1/2 5分目

みかん 2/20 1/2 5分目

調整して食べた。

場所

自宅・外食

満腹度

第一杯 8分目
第二杯 5分目
第三杯 3分目

夜食・晩酌

メニュー ⑩ : ~ :

ごはん 軽く 1杯

夕食の余剰の残り 1日に摂取推奨量 食べ過ぎに注意

ウチのパンチ 1/2 (1/2 厚皮) 1/2 5分目

イチゴ 10分目 1/2 5分目

みかん 2/20 1/2 5分目

調整して食べた。

場所

自宅・外食

満腹度

第一杯 8分目
第二杯 5分目
第三杯 3分目

夜食・晩酌

メニュー ⑩ : ~ :

ごはん 軽く 1杯

夕食の余剰の残り 1日に摂取推奨量 食べ過ぎに注意

ウチのパンチ 1/2 (1/2 厚皮) 1/2 5分目

イチゴ 10分目 1/2 5分目

みかん 2/20 1/2 5分目

調整して食べた。

場所

自宅・外食

満腹度

第一杯 8分目
第二杯 5分目
第三杯 3分目

夜食・晩酌

メニュー ⑩ : ~ :

ごはん 軽く 1杯

夕食の余剰の残り 1日に摂取推奨量 食べ過ぎに注意

ウチのパンチ 1/2 (1/2 厚皮) 1/2 5分目

イチゴ 10分目 1/2 5分目

みかん 2/20 1/2 5分目

調整して食べた。

場所

自宅・外食

満腹度

第一杯 8分目
第二杯 5分目
第三杯 3分目

夜食・晩酌

メニュー ⑩ : ~ :

ごはん 軽く 1杯

夕食の余剰の残り 1日に摂取推奨量 食べ過ぎに注意

ウチのパンチ 1/2 (1/2 厚皮) 1/2 5分目

イチゴ 10分目 1/2 5分目

みかん 2/20 1/2 5分目

調整して食べた。

場所

自宅・外食

満腹度

第一杯 8分目
第二杯 5分目
第三杯 3分目

夜食・晩酌

メニュー

【まとめ】

栄養相談の実施によりHbA1cの低下を達成できた例が多くあった。それは医師への報告を了承する群で顕著であった (table1)

店舗にRDが未所属でも、共有シートを活用した連携をとることで栄養相談可能となった^(table1)

薬局における管理栄養士の関わりが患者貢献につながることを示された

一部の患者においてHbA1cが上昇してしまう例が見られた
本人の取り組み意識が薄かった (table3)

実際の食事を医師に伝えることで医師の指導を守っていないことが明らかになるため、相談内容を伝えないでほしいという患者が存在した

【考察】

薬局管理栄養士における栄養相談は有効である。より発展させていくために

①連携ツールを用いた他店舗RDの活躍

②病院との連携

③患者の意識改革

の3点が必要と考える。