

糖尿病患者の自己管理意識の向上のための取り組み
～患者の抱える問題点の把握と保険薬剤師のかかわり～

にいがた調剤薬局 水原 / 丸山 聡 堀川 都子 小林 慎
関川 紘子 平野 正之 三星 利尚
大石 美也

【目的】糖尿病の合併症の予防、さらに QOL 向上のためには、病態を理解し、食事療法、薬物療法の重要性を認識し継続していく患者の自己管理意識が重要である。そこで、患者の病識、病気に向かい合う姿勢や抱える問題点を明確に把握する指標を模索し、これによって薬局薬剤師が糖尿病患者の自己管理意識の向上にどのように関われるかを検討した。

【方法】平成17年5月1日から31日に来局した糖尿病治療薬が処方されている患者168人中、HbA1cを認識している患者109人を対象として、以下の内容について薬歴簿の記載内容のチェックと聞き取り調査を行った。 血糖コントロール状況(以下コントロール) 一年以内の処方変更回数 コンプライアンス 食事療法の遵守 糖尿病手帳の有無 食事を用意する人

【結果】40%近い患者がHbA1cを知らず、HbA1cを知っている患者の70%がコントロールされていない状況であった。コントロール不可の患者は50代、60代、また女性に多く見られた。コントロールが悪い患者は、良い患者に比べ処方変更回数が明らかに多いことから、医師は患者の血糖状態を見て適切な処方変更を行っており、コントロールの悪い要因は患者側にあるといえる。また、糖尿病手帳は約半数が使用しており、コントロール不可の患者でも約70%が使用していた。コントロール状況に関わらずコンプライアンスはほぼ良好であり、コントロールの違いに対しては薬物療法以外の要因が影響していると言える。食事療法を遵守している人と遵守していない人のコントロールには明らかな差があり、コントロールの悪い患者は自分で食事を用意していることが多かった。

【まとめと考察】HbA1cの認識やコントロール状況から、病気に対する自己管理意識の低さが伺える。まず、患者教育によりHbA1cの認識を高める必要がある。また、女性にコントロールの悪い患者が多く見られたことから、食事を作る機会の多い女性は指示カロリー以上に食べている可能性があるため、女性には特に指導が必要である。さらに、コントロールの悪い患者は糖尿病手帳を使用し、コントロールが悪いと知りつつも食事療法を遵守できていないこと、さらに自分で食事を用意していることが多いことから、食事療法に対しては家族の関与も重要であるといえる。このように、食事療法の遵守がコントロールの重要な要因であることから、保険薬局においても患者の家庭環境を把握し、そのうえで個々に合わせた食事指導、生活指導を行うことが今後の課題であるといえる。

