

(4) 外部資源の利用状況

患者への生活習慣病指導管理についての外部の専門家や企業・団体の活用については、12施設（15.6%）が利用していると答えた。

問 2 2 患者への生活習慣病指導管理についての外部の専門家や企業・団体の活用

	N	%
01 している	12	15.6%
02 していない	62	80.5%
無回答	3	3.9%
計	77	100.0%

活用している組織については、行政機関・保健所が6件（50.0%）と最も多かった。また、その他が4件あり、そのうちわけは「栄養士のいる他の病院」、「NPO 法人」などであった。

問 2 3 生活習慣病指導管理について活用している外部の専門家や企業・団体（複数回答）

	N	%
01 健康自立支援サービス企業	0	0.0%
02 フィットネスクラブ/健康増進施設	0	0.0%
03 行政機関・保健所	6	50.0%
04 訪問看護ステーション	2	16.7%
05 個人の有資格者・専門家	1	8.3%
06 その他	4	33.3%

外部機関への支払については、その他が6件あったが、その内訳を見ると、「行政機関の無料のサービスを利用する」との内容が4件あった。

問 2 4 サービスへの支払い方法

	N	%
01 全額医療機関が負担する	2	16.7%
02 医療機関と患者が負担し合う	0	0.0%
03 全額患者が負担する	2	16.7%
04 その他	6	50.0%
無回答	2	16.7%
計	12	100.0%

外部の専門家や企業・団体により提供されるサービスのうち、現在利用しているサービスでは、「最新の診療ガイドライン・指導マニュアルの提供」が最も多く、次いで「専門的な栄養指導／運動指導／生活指導」であった。

問 2 5 外部の専門家や企業・団体により提供されるサービスとして、利用しているサービス及び利用したいサービス（複数回答）

	利用中		利用希望		計
	件数	(%)	件数	(%)	
01 専門的な栄養指導／運動指導／生活指導	7	6.4%	28	25.7%	35
02 最新の診療ガイドライン・指導マニュアルの提供	10	9.2%	18	16.5%	28
03 看護師・薬剤師等による相談窓口	3	2.8%	11	10.1%	14
04 インターネットによる患者グループ等の窓口情報	2	1.8%	12	11.0%	14
05 患者の健康情報のデータベース化	0	0.0%	13	11.9%	13
06 その他	0	0.0%	4	3.7%	4

(5) まとめ

生活習慣病を診療している医師のうち、プライマリケア医として機能する一般診療所ならびに200床未満の病院での勤務医において北多摩北部圏域に属する一般医を対象に管理料算定について調査した。管理料を算定しているものは28.6%であり、指導管理が必要でありながら管理料を算定していないとするものは55.6%であった。算定しない理由としては「患者の負担増につながる」とする意見が最も多く、今後も算定するつもりはないとの意見が80.0%であった。指導の外部資源利用については、行政機関・保健所がもっとも多く、今後の利用意向では専門的な栄養・運動・生活指導が最も多かったが、全体の約26%であった。

2.2. 生活習慣病の専門医調査

2.2.1. 方法

糖尿病ならびに高血圧患者数が多く、生活習慣病指導管理に造詣が深いと思われる医師に対する調査を行うこととした。調査に当たっては、糖尿病の専門医としては、日本臨床糖尿病医学会の協力を受け、同会会員 120 名を対象とし、高血圧については、高血圧学会名簿から抽出した開業医会員 173 名を対象として、往復郵送法によるアンケート調査を平成 18 年 2 月 25 日発送 3 月 13 日回収で実施した。

【調査内容】

- ・ 医療機関・医師情報：高血圧・糖尿病患者数、指導に係わる診療報酬点数算定状況、／等。
- ・ 生活習慣指導に係わる情報：スタッフ数、設備保有状況、患者会、患者指導に係わるマニュアルの有無、使用ツール、患者とのコミュニケーション手段、問題意識／等。
- ・ 生活習慣病指導内容：患者像を提示し、指導内容を記入し、生活習慣指導に係わるコスト：人的資源×時間、設備。

2.2.2. 結果

(1) 回答率ならびに医療機関に関する基本情報

高血圧学会名簿から抽出した開業医会員 173 名ならびに日本臨床糖尿病医会の協力を受け、同会会員 120 名を対象とした往復郵送法によるアンケート調査を平成 18 年 2 月 25 日発送 3 月 13 日回収で実施した。回収数は、糖尿病 59 件（49.2%）、高血圧 58 件（回収率 33.5%）であった。

施設種類は、高血圧医は対象を診療所に限定したためすべて診療所であったが、糖尿病医では病院 3 施設が含まれていた。

問 1 施設種類

	病院	有床診療所	無床診療所	無回答	合計
糖尿病医	3	4	51	1	59
	5.1%	6.8%	86.4%	1.7%	100.0%
高血圧医	0	6	47	5	58
	0.0%	10.3%	81.0%	8.6%	100.0%

生活習慣病指導に関する専門資格保有者の有無については、いずれの職種も糖尿病医では配置している割合が高かった。糖尿病医についてみると、管理栄養士を保有している施設は 52 施設（88.1%）であり、最も多い施設では 6 名配置しているところもあった。また、糖尿病療養指導士も糖尿病医では 51 施設（86.5%）が配置しており、日本糖尿病療養指導士（JCDE）の割合が高かった。

問 2 資格保有者の配置状況

		いる	割合(%)	平均	最大値	最小値
① 管理栄養士	糖尿病医	52	88.1%	1.7	6	0.2
	高血圧医	12	20.7%	1.1	2	1
② 運動療法士	糖尿病医	8	13.6%	1.8	3	1
	高血圧医	2	3.4%	1.0	1	1
③ 日本糖尿病療養指導士	糖尿病医	42	71.2%	3.4	8	1
④ 地域糖尿病療養指導士		9	15.3%	4.0	7	1
③ 糖尿病療養指導士	高血圧医	2	3.4%	2.5	4	1
⑤ 病態栄養専門師	糖尿病医	13	22.0%	1.5	4	1
	高血圧医	1	1.7%	1.0	1	1

割合は、有効回答（糖尿病医 59 施設、高血圧医 58 施設）に対する割合。

平均・最大・最小は「いる」とする施設における値。

一人が複数の資格を保有している場合もある。

生活習慣病指導に関するスペース、設備の保有状況については、食事指導や患者教室のためのスペースがあるものは、糖尿病医 52 施設 (88.1%) に対し、高血圧医 17 施設 (29.3%) であり、保有している施設における平均面積は糖尿病医 45.0 m²、高血圧医 16.1 m² であり、最も広い回答では 500 m² であった。

運動機器では、エルゴメーターの保有は糖尿病医 22 施設 (37.3%)、高血圧医 13 施設 (22.4%) であり、その他の運動機器としては以下のものが回答された。

生活習慣病指導用のビデオの保有は、糖尿病医では 55 施設 (93.2%) に上っていたのに対し、高血圧医では半数弱の 27 施設 (46.6%) にとどまっていた。

問 3 施設設備の状況

		あり	なし	無回答
① 食事指導や患者教室のためのスペース	糖尿病医	52 88.1%	7 11.9%	0 0.0%
	高血圧医	17 29.3%	37 63.8%	4 6.9%
② エルゴメーター	糖尿病医	22 37.3%	37 62.7%	0 0.0%
	高血圧医	13 22.4%	41 70.7%	4 6.9%
③ ②以外の運動機器	糖尿病医	21 35.6%	37 62.7%	1 1.7%
	高血圧医	7 12.1%	45 77.6%	6 10.3%
④ 患者様用の資料室 (ライブラリーなど)	糖尿病医	23 39.0%	36 61.0%	0 0.0%
	高血圧医	4 6.9%	50 86.2%	4 6.9%
⑤ 生活習慣病指導用のビデオ	糖尿病医	55 93.2%	4 6.8%	0 0.0%
	高血圧医	27 46.6%	27 46.6%	4 6.9%

問 3-① 食事指導や患者教室のためのスペースがある場合の延面積 (単位: m²)

	回答数	平均	SD	最大	最小
糖尿病医	46	45.0	79.0	500	2
高血圧医	15	16.1	11.3	40	2

問 3-③ エルゴメータ以外の運動機器

レッグプレス/トソエクステンションフレクション/ステッパー/cateye ergocise/ステップアップマシーン/脈拍をモニターできる Room Runner/Walk Machine(KENZ) /歩数ピッチ音調整用歩数計/ライフコーダー/自製体力測定器具等/アブダクションアダクション/バイオステップ/エアロバイク/ストレッチ用マット/運動用ボール/ジョーバ/ラテラルサイトレーナー/バランスボール/トレッドミル/ポートこぎ運動器具/回転式ロード/など

(2) 生活習慣病指導管理料算定の状況

平均的な外来患者数は、糖尿病医の総数で平均 1,374 名、高血圧医の総数で 1,119 名であった。総数に対する生活習慣病患者の割合については、糖尿病医では糖尿病患者の割合の平均が 73.5%、高血圧医での高血圧患者の割合の平均が 37.9%であった。

問 4 1 ヶ月間における平均的な外来患者延数

		N	平均	SD	最大	最小
総数	糖尿病医	57	1,374.3	744.8	4,000	340
	高血圧医	53	1,119.2	836.3	4,250	20
高脂血症を主病 (割合)	糖尿病医	55	13.5%	11.8%	60%	2%
	高血圧医	52	20.0%	13.5%	60%	5%
高血圧症を主病 (割合)	糖尿病医	55	22.1%	22.8%	100%	2%
	高血圧医	52	37.9%	15.9%	70%	10%
糖尿病を主病 (割合)	糖尿病医	55	73.5%	115.9%	100%	10%
	高血圧医	52	15.1%	10.4%	40%	1%

生活習慣病指導管理料を算定している施設数は、糖尿病医では 14 施設（有効回答 59 施設中 23.7%）、高血圧医では 13 施設（同 22.4%）が算定していた。なお、プライマリケア医では算定している施設数の割合は 28.6%であり（「一般医師調査」p10 問 9 参照）、両者ともこれに比べるとやや低い傾向であった。生活習慣指導管理料を算定している患者数では、糖尿病医で平均 317 人、高血圧医で 103 人と糖尿病医での算定患者数の差が大きかった。

問 5 生活習慣病指導管理料算定患者数

		N	割合(%)	1 施設あたりの患者数			
				平均	SD	最大	最小
総数	糖尿病医	14	23.7%	317.4	426.0	1,500	1
	高血圧医	13	22.4%	103.2	118.4	350	3
高脂血症を主病	糖尿病医	8	13.6%	41.1	40.7	113	1
	高血圧医	11	19.0%	32.3	37.1	120	1
高血圧症を主病	糖尿病医	8	13.6%	55.1	49.3	150	2
	高血圧医	13	22.4%	53.2	61.9	160	2
糖尿病を主病	糖尿病医	14	23.7%	262.4	393.7	1,400	1
	高血圧医	12	20.7%	24.5	26.4	70	1

割合は、有効回答（糖尿病医 59 施設、高血圧医 58 施設）に対する割合。
平均・最大・最小は「いる」とする施設における値。

平均的な外来延患者の総数と割合から各疾病の推計患者数を計算し、推計患者数に占める生活習慣指導管理料算定患者の割合を求めた。その結果、総数では糖尿病医が全患者のうちの 20.8%、高血圧医が 26.8%で生活習慣指導管理料算定をしており、やや高血圧医での算定割合が高い傾向であった。なお、プライマリケア医での算定割合は、高脂血症 29.8%、高血圧症 31.2%、糖尿病 46.8%であり、これらに比べると両者とも生活習慣指導管理料算定患者の割合は低かった。

問 5 生活習慣病患者外来患者に占める指導料算定患者の割合

指導料算定割合		回答数	平均	SD	最大	最小
総数	糖尿病医	13	20.8%	28.0%	100.0%	0.1%
	高血圧医	13	26.8%	38.2%	100.0%	0.3%
高脂血症を主病	糖尿病医	6	26.3%	31.7%	66.7%	1.0%
	高血圧医	11	29.4%	31.7%	100.0%	0.3%
高血圧症を主病	糖尿病医	6	25.3%	23.5%	66.7%	5.6%
	高血圧医	13	27.0%	33.7%	100.0%	0.3%
糖尿病を主病	糖尿病医	12	23.9%	30.4%	100.0%	0.1%
	高血圧医	12	32.6%	38.1%	100.0%	0.6%

生活習慣指導管理料算定のタイミングでは、糖尿病医、高血圧医とも第 1 回目の再来時が多かった。

問 6 生活習慣病指導管理料算定のタイミング

	糖尿病医		高血圧医	
	回答数	割合	回答数	割合
1. 第 1 回目の再来時	7	11.9%	5	8.6%
2. 治療法の変更時	1	1.7%	4	6.9%
3. 血糖自己測定開始時	0	0.0%		
4. その他	5	8.5%	3	5.2%
5. 算定していない	33	55.9%	31	53.4%
無回答	13	22.0%	15	25.9%
計	59	100.0%	58	100.0%

平成 18 年 4 月以降の生活習慣指導管理料算定の意向について聞いたところ、糖尿病医では「増やさない・減らす」が最も多く、高血圧医では「わからない」が最も多かった。

問 7 平成 18 年 4 月以降の生活習慣指導管理料算定の意向

	N	算定増やす	増やさない・減らす	わからない	その他	無回答
糖尿病医	57	8	15	13	10	11
		13.6%	25.4%	22.0%	16.9%	18.6%
高血圧医	52	4	9	20	6	13
		6.9%	15.5%	34.5%	10.3%	22.4%

問 7 その他の意見

患者負担が増えすぎるのは好ましくない／現在の診療時間、患者数だとコストに見合う指導をするだけの時間がとれない／採用しない／算定したこともないし、今後も算定しない予定です／算定するつもりはない／算定する気がない／算定する予定はない／算定する予定は現在ない／指導しても、医療経営上問題にならない限り、患者負担が増加するので算定しない／生活指導料は再診療に含める考え方 毎회가指導です。／点数がまだ高く診療実態に合わない／廃止すべき

平成 18 年 4 月以降の生活習慣指導管理料算定の意向について、その理由を聞いた。算定を増やす理由をみると糖尿病医では「療養計画がより具体的になり、効果が期待できる。」が最も多く、高血圧医では「その他」を除くと「患者負担が少なくなる」が最も多かった。一方、算定を増やさない理由をみると糖尿病医では「指導にかかるコストに見合わない。」が最も多く、高血圧医では「指導にかかるコストに見合わない。」、「療養計画書の作成が一層煩雑になる。」がそれぞれ多かった。

問 7 算定意向に関する理由

問 7-① 算定を増やす理由		N	割合 1	割合 2
1. 患者負担が少なくなる。	糖尿病医	5	62.5%	10.4%
	高血圧医	2	50.0%	4.4%
2. 療養計画がより具体的になり、効果が期待できる。	糖尿病医	6	75.0%	12.5%
	高血圧医	0	0.0%	0.0%
3. その他	糖尿病医	3	37.5%	6.3%
	高血圧医	4	100.0%	8.9%
問 7-② 算定を増やさない理由		N	割合 1	割合 2
1. 指導にかかるコストに見合わない。	糖尿病医	11	73.3%	22.9%
	高血圧医	6	66.7%	13.3%
2. 療養計画書の作成が一層煩雑になる。	糖尿病医	6	40.0%	12.5%
	高血圧医	6	66.7%	13.3%
3. その他	糖尿病医	6	40.0%	12.5%
	高血圧医	3	33.3%	6.7%

割合 1：問 7 における当該回答者数のうちの割合。

割合 2：全有効回答（糖尿病医 59 施設、高血圧医 58 施設）に対する割合。

問 7 算定意向に関するその他の理由

1. 増やす理由	患者さんの納得度が評価できる。／患者指導を認識してもらえる／経営がなりたないから
2. 増やさない理由	医師の裁量権を制限してしまう／時間がない。指導の余力なし。／出来高で算定、診療した方が簡便で患者にも分かりやすい／出来高に比較し、患者負担が多くなるため／包括医療は好きでない／

(3) 生活習慣指導に要する医療資源

下記の通り糖尿病、高血圧それぞれの患者像を提示し、初回の指導の状況について、各指導内容毎に実施の有無、担当職種、所要時間、使用器材それぞれを聞いた。その際、生活習慣病指導管理料の算定有無に関らず通常的生活習慣指導を想定し、回答を求めた。

— 糖尿病患者像 —

男性 50 歳、健診で高血糖を指摘されながら 3 年間放置していたが、このほど当院を受診した。糖尿病合併症が疑われる自覚・他覚所見はみられない。職業会社員(事務職)、既婚。タバコ 1 日 20 本、飲酒はほぼ毎晩日本酒換算で 2 合程度。通勤のため 1 日 20 分程度歩く他は運動習慣はない。食事の味付けは濃いものを好む。

身長：170 cm 体重 75kg BMI：26 腹囲：90cm

血圧：130/85mmHg 空腹時血糖：140mg/dl HbA1c：7.5% 総コレステロール：230 mg/dl 中性脂肪：240 mg/dl

— 高血圧患者像 —

男性 50 歳、健診で高血圧を指摘され、このほど当院を受診した。職業会社員（事務職）、既婚。タバコ 1 日 20 本、飲酒はほぼ毎晩日本酒換算で 2 合程度。通勤のため 1 日 20 分程度歩く他に特に運動習慣はない。食事の味付けは濃いものを好む。

身長：170 cm 体重 75kg BMI：26 腹囲：90cm

血圧：146/90mmHg 空腹時血糖：110mg/dl HbA1c：6.5% 総コレステロール：230 mg/dl 中性脂肪：240 mg/dl

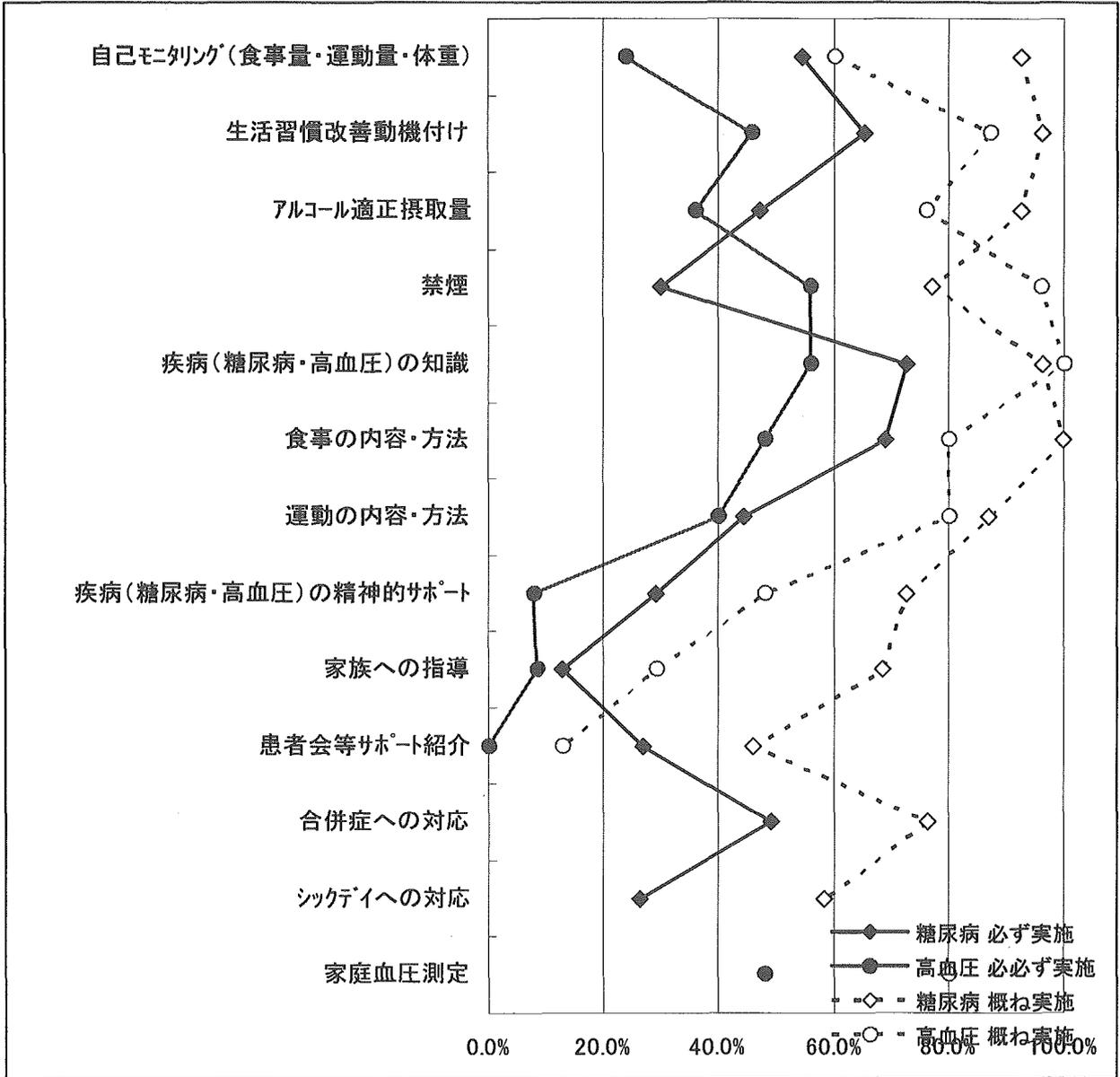
実施している指導の内容を聞いたところ、「必ず実施する」と「概ね実施する」を合わせた割合で見ると、糖尿病医、高血圧医ともに「疾病の知識」の実施割合が最も多かった（糖尿病医：96.3%、高血圧医：100.0%）。その他の内容をみると、糖尿病医の方が実施している割合が総じて高かったが、特に「自己モニタリング」、「生活習慣改善動機付け」、「食事の内容・方法」では糖尿病医で「必ず実施する」割合が高かった。一方「禁煙」については高血圧医で「必ず実施する」割合が高かった。（表 8、ならびに表 8 の図、次ページ以降参照）

問 8 指導実施有無

		糖尿病医					高血圧医				
		必ず実施	概ね実施	ない	あまり実施し	実施しない	合計	必ず実施	概ね実施	ない	あまり実施し
自己にカリガ(食事量・運動量・体重)	N	30	21	3	1	55	6	9	6	4	25
	割合 1	54.5%	38.2%	5.5%	1.8%		24.0%	36.0%	24.0%	16.0%	
	割合 2	50.8%	35.6%	5.1%	1.7%		10.3%	15.5%	10.3%	6.9%	
生活習慣改善動機付け	N	36	17	1	0	55	11	10	3	0	24
	割合 1	65.5%	30.9%	1.8%	0.0%		45.8%	41.7%	12.5%	0.0%	
	割合 2	61.0%	28.8%	1.7%	0.0%		19.0%	17.2%	5.2%	0.0%	
700-ル適正摂取量	N	26	25	1	3	55	9	10	5	1	25
	割合 1	47.3%	45.5%	1.8%	5.5%		36.0%	40.0%	20.0%	4.0%	
	割合 2	44.1%	42.4%	1.7%	5.1%		15.5%	17.2%	8.6%	1.7%	
禁煙	N	16	25	7	5	53	14	10	1	0	25
	割合 1	30.2%	47.2%	13.2%	9.4%		56.0%	40.0%	4.0%	0.0%	
	割合 2	27.1%	42.4%	11.9%	8.5%		24.1%	17.2%	1.7%	0.0%	
疾病(糖尿病・高血圧)の知識	N	40	13	1	1	55	14	11	0	0	25
	割合 1	72.7%	23.6%	1.8%	1.8%		56.0%	44.0%	0.0%	0.0%	
	割合 2	67.8%	22.0%	1.7%	1.7%		24.1%	19.0%	0.0%	0.0%	
食事の内容・方法	N	38	17	0	0	55	12	8	5	0	25
	割合 1	69.1%	30.9%	0.0%	0.0%		48.0%	32.0%	20.0%	0.0%	
	割合 2	64.4%	28.8%	0.0%	0.0%		20.7%	13.8%	8.6%	0.0%	
運動の内容・方法	N	24	23	5	2	54	10	10	5	0	25
	割合 1	44.4%	42.6%	9.3%	3.7%		40.0%	40.0%	20.0%	0.0%	
	割合 2	40.7%	39.0%	8.5%	3.4%		17.2%	17.2%	8.6%	0.0%	
疾病(糖尿病・高血圧)の精神的サポート	N	16	24	13	2	55	2	10	10	3	25
	割合 1	29.1%	43.6%	23.6%	3.6%		8.0%	40.0%	40.0%	12.0%	
	割合 2	27.1%	40.7%	22.0%	3.4%		3.4%	17.2%	17.2%	5.2%	
家族への指導	N	7	30	13	4	54	2	5	10	7	24
	割合 1	13.0%	55.6%	24.1%	7.4%		8.3%	20.8%	41.7%	29.2%	
	割合 2	11.9%	50.8%	22.0%	6.8%		3.4%	8.6%	17.2%	12.1%	
患者会等サポート紹介	N	14	10	17	11	52	0	3	4	16	23
	割合 1	26.9%	19.2%	32.7%	21.2%		0.0%	13.0%	17.4%	69.6%	
	割合 2	23.7%	16.9%	28.8%	18.6%		0.0%	5.2%	6.9%	27.6%	
合併症への対応	N	27	15	9	4	55					
	割合 1	49.1%	27.3%	16.4%	7.3%						
	割合 2	45.8%	25.4%	15.3%	6.8%						
シグアイへの対応	N	14	17	15	7	53					
	割合 1	26.4%	32.1%	28.3%	13.2%						
	割合 2	23.7%	28.8%	25.4%	11.9%						
家庭血圧測定	N						12	8	4	1	25
	割合 1						48.0%	32.0%	16.0%	4.0%	
	割合 2						20.7%	13.8%	6.9%	1.7%	

割合 1：問 7 における当該回答者数のうちの割合。

割合 2：全有効回答（糖尿病医 59 施設、高血圧医 58 施設）に対する割合。

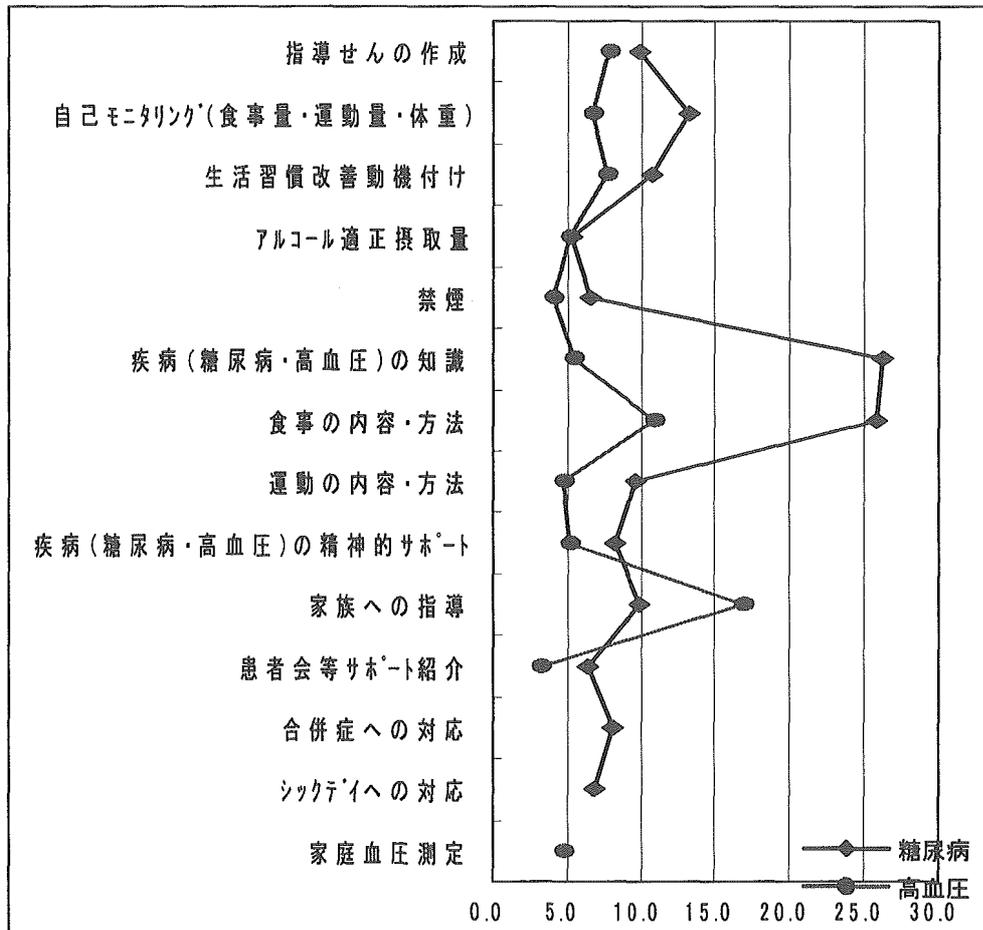


問 8 の図 指導実施有無の割合

実施している指導に要する時間を聞いたところ、総じて糖尿病医の方が指導時間が長かった。特に「疾病の知識」、「食事の内容・方法」については、糖尿病医の方が高血圧医に比して約4倍時間をかけていた。一方、「家族への指導」については高血圧医の方がより時間をかけていた。

問8-① 指導内容

	糖尿病医			高血圧医		
	N	平均	SD	N	平均	SD
指導せんの作成	25	10.0	8.6	8	7.8	6.6
自己モニタリング(食事量・運動量・体重)	40	13.3	10.2	9	6.7	5.5
生活習慣改善動機付け	39	10.8	8.6	11	7.6	7.1
アルコール適正摂取量	38	5.2	4.4	11	5.2	5.6
禁煙	33	6.5	7.4	11	4.0	2.8
疾病(糖尿病・高血圧)の知識	38	26.2	44.4	10	5.5	3.5
食事の内容・方法	40	25.8	16.4	11	10.9	11.1
運動の内容・方法	35	9.7	8.7	10	4.7	3.2
疾病(糖尿病・高血圧)の精神的サポート	32	8.2	8.1	9	5.1	3.1
家族への指導	29	9.9	9.2	6	16.8	22.1
患者会等サポート紹介	29	6.5	11.1	5	3.2	2.5
合併症への対応	33	8.1	5.7			
シクティへの対応	28	6.9	5.8			
家庭血圧測定				11	4.7	4.4
合計	41	130.0	97.0	14	74.6	93.8



指導の内容ごとに、実施する職種を聞いたところ、糖尿病医では医師以外にも糖尿病療養指導士や看護職員、管理栄養士・栄養士も指導にあたっていた。とくに、「自己モニタリング」、「生活習慣改善動機付け」、「疾病の知識」、「食事の内容・方法」、「疾病の精神的サポート」、「合併症への対応」、「シックデイへの対応」、「家族への指導」、「患者会等サポート紹介」では、半数以上のケースで糖尿病療養指導士が指導にあたっていた。「食事の内容・方法」では、管理栄養士・栄養士も半数以上のケースで携わっていた。一方、高血圧医では、「家族への指導」、「食事の内容・方法」以外では8割以上医師が指導していた。

問 8-① 指導を実施する職種（糖尿病医）

糖尿病	有効回答	1. 医師	2. 糖尿病療養指導士	3. 2以外の看護職員	4. 2以外の薬剤師	5. 2以外の管理栄養士・栄養士	6. 臨床検査技師	7. その他
指導せんの作成	35	32	6	2	0	1	0	1
		91.4%	17.1%	5.7%	0.0%	2.9%	0.0%	2.9%
		54.2%	10.2%	3.4%	0.0%	1.7%	0.0%	1.7%
自己モニタリング（食事量・運動量・体重）	54	27	30	13	1	12	1	0
		50.0%	55.6%	24.1%	1.9%	22.2%	1.9%	0.0%
		45.8%	50.8%	22.0%	1.7%	20.3%	1.7%	0.0%
生活習慣改善動機付け	54	40	30	11	2	7	4	0
		74.1%	55.6%	20.4%	3.7%	13.0%	7.4%	0.0%
		67.8%	50.8%	18.6%	3.4%	11.9%	6.8%	0.0%
アルコール適正摂取量	52	36	23	6	1	14	0	0
		69.2%	44.2%	11.5%	1.9%	26.9%	0.0%	0.0%
		61.0%	39.0%	10.2%	1.7%	23.7%	0.0%	0.0%
禁煙	45	35	19	6	1	3	1	0
		77.8%	42.2%	13.3%	2.2%	6.7%	2.2%	0.0%
		59.3%	32.2%	10.2%	1.7%	5.1%	1.7%	0.0%
疾病（糖尿病・高血圧）の知識	52	46	28	13	3	7	4	0
		88.5%	53.8%	25.0%	5.8%	13.5%	7.7%	0.0%
		78.0%	47.5%	22.0%	5.1%	11.9%	6.8%	0.0%
食事の内容・方法	55	22	28	6	0	29	0	0
		40.0%	50.9%	10.9%	0.0%	52.7%	0.0%	0.0%
		37.3%	47.5%	10.2%	0.0%	49.2%	0.0%	0.0%
運動の内容・方法	49	31	24	9	0	6	1	2
		63.3%	49.0%	18.4%	0.0%	12.2%	2.0%	4.1%
		52.5%	40.7%	15.3%	0.0%	10.2%	1.7%	3.4%
疾病（糖尿病・高血圧）の精神的サポート	52	34	32	16	1	7	1	0
		65.4%	61.5%	30.8%	1.9%	13.5%	1.9%	0.0%
		57.6%	54.2%	27.1%	1.7%	11.9%	1.7%	0.0%
合併症への対応	50	42	28	13	2	4	2	0
		84.0%	56.0%	26.0%	4.0%	8.0%	4.0%	0.0%
		71.2%	47.5%	22.0%	3.4%	6.8%	3.4%	0.0%
シグナルへの対応	45	31	29	12	2	1	2	0
		68.9%	64.4%	26.7%	4.4%	2.2%	4.4%	0.0%
		52.5%	49.2%	20.3%	3.4%	1.7%	3.4%	0.0%
家族への指導	49	27	31	15	3	7	1	0
		55.1%	63.3%	30.6%	6.1%	14.3%	2.0%	0.0%
		45.8%	52.5%	25.4%	5.1%	11.9%	1.7%	0.0%
患者会等サポート紹介	41	28	23	13	1	4	3	1
		68.3%	56.1%	31.7%	2.4%	9.8%	7.3%	2.4%
		47.5%	39.0%	22.0%	1.7%	6.8%	5.1%	1.7%

指導を実施するその他の専門職として挙げられたのは以下のとおりだった。

靴の技術者／フスフレガー／事務職／健康運動指導士／臨床心理士／栄養士／トレーナー／運動療法士

問 8-① 指導を実施する職種（高血圧医）

高血圧	有効回答	1. 医師	2. 糖尿病療養指導士	3. 2以外の看護職員	4. 2以外の薬剤師	5. 2以外の管理栄養士・栄養士	6. 臨床検査技師	7. その他
指導せんの作成	14	14	0	0	0	0	0	0
		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		24.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
自己モニタリング（食事量・運動量・体重）	23	17	1	3	0	2	0	0
		73.9%	4.3%	13.0%	0.0%	8.7%	0.0%	0.0%
		29.3%	1.7%	5.2%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%
生活習慣改善動機付け	25	20	1	3	0	1	0	0
		80.0%	4.0%	12.0%	0.0%	4.0%	0.0%	0.0%
		34.5%	1.7%	5.2%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%
アルコール適正摂取量	24	20	1	1	0	3	0	0
		83.3%	4.2%	4.2%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%
		34.5%	1.7%	1.7%	0.0%	5.2%	0.0%	0.0%
禁煙	25	22	0	3	0	0	0	0
		88.0%	0.0%	12.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		37.9%	0.0%	5.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
疾病（糖尿病・高血圧）の知識	25	23	0	2	0	0	0	0
		92.0%	0.0%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		39.7%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
食事の内容・方法	24	16	1	4	0	5	0	0
		66.7%	4.2%	16.7%	0.0%	20.8%	0.0%	0.0%
		27.6%	1.7%	6.9%	0.0%	8.6%	0.0%	0.0%
運動の内容・方法	24	20	1	2	0	1	0	0
		83.3%	4.2%	8.3%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%
		34.5%	1.7%	3.4%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%
高血圧の精神的サポート	21	19	1	1	0	0	0	0
		90.5%	4.8%	4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		32.8%	1.7%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
家族への指導	19	14	1	3	0	1	0	0
		73.7%	5.3%	15.8%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%
		24.1%	1.7%	5.2%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%
家庭血圧測定	24	20	1	3	0	0	1	0
		83.3%	4.2%	12.5%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%
		34.5%	1.7%	5.2%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%
患者会等サポート紹介	11	9	1	0	0	1	0	0
		81.8%	9.1%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%
		15.5%	1.7%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%

糖尿病医について、指導時に用いる器具・器材を聞いたところ、最も多く使われていたのはパンフレットで、多くの指導項目においておよそ7割以上用いられていた。その他、ビデオ教材の利用も多くみられ、パソコンソフトの使用も若干みられた。一方、オリジナルのパンフレットや教材など、手作りの器材を用いて指導をしているケースも見られた。

問8-① 指導時に用いる器材（糖尿病医）

糖尿病	有効回答	1. パンフレット	2. パソコンソフト	3. ビデオ教材	4. 手帳	5. その他
指導せんの作成	31	16	4	1	9	6
		51.6%	12.9%	3.2%	29.0%	19.4%
		27.1%	6.8%	1.7%	15.3%	10.2%
自己モニタリング	47	27	4	5	22	9
		57.4%	8.5%	10.6%	46.8%	19.1%
		45.8%	6.8%	8.5%	37.3%	15.3%
生活習慣改善動機付け	48	32	7	12	6	9
		66.7%	14.6%	25.0%	12.5%	18.8%
		54.2%	11.9%	20.3%	10.2%	15.3%
アルコール適正摂取量	37	26	4	8	2	9
		70.3%	10.8%	21.6%	5.4%	24.3%
		44.1%	6.8%	13.6%	3.4%	15.3%
禁煙	34	24	3	6	3	6
		70.6%	8.8%	17.6%	8.8%	17.6%
		40.7%	5.1%	10.2%	5.1%	10.2%
糖尿病の知識	48	41	11	14	9	9
		85.4%	22.9%	29.2%	18.8%	18.8%
		69.5%	18.6%	23.7%	15.3%	15.3%
食事の内容・方法	48	33	9	9	6	20
		68.8%	18.8%	18.8%	12.5%	41.7%
		55.9%	15.3%	15.3%	10.2%	33.9%
運動の内容・方法	37	27	6	12	3	6
		73.0%	16.2%	32.4%	8.1%	16.2%
		45.8%	10.2%	20.3%	5.1%	10.2%
糖尿病の精神的サポート	31	11	4	3	2	16
		35.5%	12.9%	9.7%	6.5%	51.6%
		18.6%	6.8%	5.1%	3.4%	27.1%
合併症への対応	36	27	7	12	7	5
		75.0%	19.4%	33.3%	19.4%	13.9%
		45.8%	11.9%	20.3%	11.9%	8.5%
シグデイへの対応	36	25	4	8	5	7
		69.4%	11.1%	22.2%	13.9%	19.4%
		42.4%	6.8%	13.6%	8.5%	11.9%
家族への指導	37	25	4	10	5	10
		67.6%	10.8%	27.0%	13.5%	27.0%
		42.4%	6.8%	16.9%	8.5%	16.9%
患者会等サポート紹介	32	22	2	3	1	13
		68.8%	6.3%	9.4%	3.1%	40.6%
		37.3%	3.4%	5.1%	1.7%	22.0%

その他の器具（自由回答）

【指導せんの作成】 自院での作成表／自院の資料／自院教材
【自己モニタリング】 実せん／実施／手作り／手作りの教材／手書き／手書き、手作り
【生活習慣改善動機付け】 体験／当院のオリジナルパンフ
【家族への指導】 会話／会話にて
【食事の内容・方法】 食事箋／食品交換表／食品模型／フードモデル
【患者会等紹介紹介】 記録／協会会員／教材／教室の中で／パンフレット
【禁煙】 口頭／口頭で
【糖尿病の知識】 話しあい／「さかえ」／テキスト（当院で作成した教材）／テスト
【その他】 フットバス フスフレケーション／フットプリンター

同様に高血圧医について、指導時に用いる器具・器材を聞いたところ、最も多く使われていたのはパンフレットで、特に「生活習慣改善動機付け」、「高血圧の知識」、「運動の内容・方法」、「家族への指導」では7割以上のケースで用いられていた。パソコンソフトは「指導せんの作成」の約3割で使われていた。

問8-① 指導時に用いる器材（高血圧医）

高血圧	有効回答	1. パンフレット	2. パソコンソフト	3. ビデオ教材	4. 手帳	5. その他
指導せんの作成	12	6	4	0	1	2
		50.0%	33.3%	0.0%	8.3%	16.7%
		10.3%	6.9%	0.0%	1.7%	3.4%
自己モニタリング	15	10	1	0	3	2
		66.7%	6.7%	0.0%	20.0%	13.3%
		17.2%	1.7%	0.0%	5.2%	3.4%
生活習慣改善動機付け	18	13	0	1	1	4
		72.2%	0.0%	5.6%	5.6%	22.2%
		22.4%	0.0%	1.7%	1.7%	6.9%
アルコール適正摂取量	16	11	1	0	0	4
		68.8%	6.3%	0.0%	0.0%	25.0%
		19.0%	1.7%	0.0%	0.0%	6.9%
禁煙	17	11	0	1	0	5
		64.7%	0.0%	5.9%	0.0%	29.4%
		19.0%	0.0%	1.7%	0.0%	8.6%
高血圧の知識	17	15	0	0	1	2
		88.2%	0.0%	0.0%	5.9%	11.8%
		25.9%	0.0%	0.0%	1.7%	3.4%
食事の内容・方法	19	15	2	2	2	1
		78.9%	10.5%	10.5%	10.5%	5.3%
		25.9%	3.4%	3.4%	3.4%	1.7%
運動の内容・方法	18	14	1	1	2	1
		77.8%	5.6%	5.6%	11.1%	5.6%
		24.1%	1.7%	1.7%	3.4%	1.7%
高血圧の精神的サポート	12	6	0	2	0	4
		50.0%	0.0%	16.7%	0.0%	33.3%
		10.3%	0.0%	3.4%	0.0%	6.9%
家族への指導	11	8	1	0	0	2
		72.7%	9.1%	0.0%	0.0%	18.2%
		13.8%	1.7%	0.0%	0.0%	3.4%
家庭血圧測定	15	6	0	0	9	1
		40.0%	0.0%	0.0%	60.0%	6.7%
		10.3%	0.0%	0.0%	15.5%	1.7%
患者会等サポート紹介	7	3	0	0	1	3
		42.9%	0.0%	0.0%	14.3%	42.9%
		5.2%	0.0%	0.0%	1.7%	5.2%

生活習慣上の問題として把握する内容について聞いたところ、糖尿病医では「食事摂取量」、「日常の運動量」、「飲酒習慣とアルコール摂取」、「喫煙状況」「職業などの社会的背景」、「疾病への理解度」は8割以上で把握していた。一方、高血圧医では同様の項目について把握している割合が高く、6割から7割で把握していた。

問 8-② 生活習慣上の問題として把握している内容等

	糖尿病医		高血圧医	
	人数	割合	人数	割合
1. 記憶力、判断力などの状況	42	71.2%	16	27.6%
2. 食事摂取量	52	88.1%	36	62.1%
3. 日常の運動量	51	86.4%	43	74.1%
4. 飲酒習慣とアルコール摂取量	52	88.1%	43	74.1%
5. 喫煙状況	50	84.7%	46	79.3%
6. 職業などの社会的背景	51	86.4%	28	48.3%
7. 家族の生活習慣・協力度合い	42	71.2%	18	31.0%
8. 生活状況（世帯構成）	40	67.8%	12	20.7%
9. 疾病への理解度	51	86.4%	38	65.5%
10. 疾病に対する心理的適応度	31	52.5%	7	12.1%
11. 経済状況	32	54.2%	17	29.3%
12. その他	5	8.5%	2	3.4%