



図1 新型コロナウイルスによる影響 アンケート結果：まとめ

が口頭で返答

- 性別：男性 47 人女性 53 人計 100 人
- 調査員：管理栄養士
- 平均身長：162.975 cm
- 平均体重：68.93 kg
- 平均 BMI：25.8
- 平均 HbA1c：6.957 %
- 年齢構成：30 代 4 人 / 40 代 16 人 / 50 代 25 人 / 60 代 31 人 / 70 代 24 人
- 平均年齢：60 歳

倍に増やした治療意識の高いグループと、23 % (図1-c) が食事量がそれまでより 20 % 増え、50 % (図1-d) が運動量が 1/2 減ったとする治療意識の低いグループとははっきりと分かれたのである。同時期の当院全体としての状況は、受診率に関しては若干の落ち込みはあるがほぼ通常通りを保っており(図2)、期間中に受診したすべての患者の HbA1c の平均値についてもコロナ禍以前と大きな変化は見当たらなかった(図3)。

緊急事態宣言中も変わらず受診をし、HbA1c にも大きな変化はないことをデータは示している。そもそもコロナが流行する前の 2019 年と比べて受診率に大きな変化がみられないことから、治療に対してネガティブではないことがわかる。しかし、食事療法・運動療法を、より積極的にやりはじめた意識の高いグループと、やらなくなった意識の低いグループにはっきりと分かれてしまった。さらに面白いのは、その理由を尋ねるとどちらも「コロナだから」という言葉を使いながらも、意識の

アンケート集計を行うなかで「ある特徴」に気づいた。患者の治療に対する意識の 2 極化が顕著に現れたのだ(図1)。外出自粛となり、出勤すらままならないというこれまでに誰も経験したことのない異常事態のなかにおいて、調査対象の 15 % (図1-a) は食事量をそれまでより 20 % 程度減らし、10 % (図1-b) は運動量を約 2

2019 年を 100 としたときの 2020 年の状況	緊急事態宣言		
	3 月	4 月	5 月
姪浜	101.02 %	97.36 %	99.87 %
天神	97.42 %	95.00 %	102.93 %
両院	99.54 %	96.43 %	101.06 %

若干の減少が観られるがほぼ変化なし

図2 当院における受診患者数の変化(経過記録が残されている患者数)

各院全患者の平均		緊急事態宣言		
		3 月	4 月	5 月
姪浜	2019	6.963 %	7.024 %	7.016 %
	2020 🌞	= 6.963 %	▼ 6.949 %	▼ 6.904 %
天神	2019	6.806 %	6.757 %	6.711 %
	2020 🌞	▲ 6.917 %	▲ 6.785 %	▲ 6.786 %

若干の減少がみられるがほぼ変化なし

図3 当院における受診患者のHbA1cの変化

高いグループは「よりしっかりやらないと！」と言い、意識の低いグループは「やりたくてもできない…」と言うのである。新型コロナウイルス感染症の蔓延は私たちの生活を変えただけでなく、2 型糖尿病治療に対する意識をも変えてしまった、といわざるをえない。

しかし本当にコロナ禍だけが原因だろうか。コロナ禍はトリガー、2 極化のきっかけとなっただけではないだろうか。まずは食事療法におけるその問題「わか

らない／わかりづらい」について対応しなければならない。「わからない／わかりづらい」という言葉の意味を考えていくと、この問題には 2 つの要素が含まれていると気づく。「わからない、わかりづらい」を取り除くためには ①特別な知識がなくても誰もが容易に実行できること、②意識せずとも自然と続けることができること、が必要である。