

糖尿病療養指導自験例の記録

受講番号(ID)		氏名	
医療職	保健師		

自験例No.	タイトル	仕事を理由に受診を渋る対象者への受診勧奨と生活習慣改善のための支援
--------	------	-----------------------------------

1. 症例 年齢 48 歳 性別 男 女 (入院 外来 その他 (特定保健指導))

指導期間: 2018 年 6 月 30 日 ~ 2019 年 6 月 22 日 現在に至る

※分かる範囲で記入してください。	(5) 検査データ	随時血糖値	124	mg/dL
2. 療養指導開始時の患者の状態		HbA1c (NGSP)	7.6	%
(1) 病型	糖尿病疑い	(6) 合併症・併発症		
(2) 推定罹病期間: 約	0 年	網膜症	不明	病期分類 選択してください
(3) 嗜好品	飲酒: なし	腎症	不明	病期分類 選択してください
	喫煙: なし	神経障害	不明	
(4) 体格	身長: 164.5 cm	動脈硬化症	不明	<input type="checkbox"/> 脳・ <input type="checkbox"/> 冠動脈・ <input type="checkbox"/> 末梢血管
	体重: 66.7 kg	高血圧	不明	
	BMI: 24.6 kg/m ²	脂質異常症	あり	
		歯周病	不明	

※分かる範囲で数値や薬剤名を記入してください。	(3) 薬物療法	なし
3. 療養指導開始時の医師の治療方針	【内服】	
(1) 食事療法	糖尿病薬	※Tは錠・カプセル・袋など全ての単位とする
指示エネルギー	() () T/日	() () T/日
塩分制限	() () T/日	() () T/日
	() () T/日	() () T/週
蛋白制限	【注射】	
	インスリン	朝 昼 夕 眠前
(2) 運動療法	(選択して下さい) () - () - () - () 単位	
(内容:)	(選択して下さい) () - () - () - () 単位	
	1日の総投与量	単位/日
	GLP-1関連薬	(選択して下さい)
	薬剤名:	用量: 選択してください
	【備考・自由記入欄】	※CSIIやスケール対応の場合は、以下に記載

4. 本症例に行った療養指導
①この症例の療養指導上の問題点(あなたの職種から見て)
1. 2010年以降健康診断を受けておらず、2018年に久しぶりに健康診断を受け、HbA1c高値を指摘された。しかし、仕事が忙しいことを理由に受診せず放置していた。
2. 仕事は接客業で、仕事の忙しさから昼食がとれず1日2食となってしまう、夕食前の空腹感が強いいため夕食の量が多かった。また、夕食後にスイーツ(ケーキやプリンなど)をとる習慣があった。
3. 仕事は立ち仕事で、家事も行っているが、休日は疲れて家で過ごすことが多く、運動の習慣はなかった。
②その問題点への対応(主治医やチームの他職種との連携)
1. 特定保健指導で血糖値やHbA1cの説明を行い、糖尿病治療の必要性と、放置することで起こりうる合併症のリスクを説明した。
2. 管理栄養士と情報を共有し、夕食の量を減らせるように、まずは1日3食食事を摂取できるよう、手軽にとれる昼食を提案してもらった。また、スイーツに実際のどのくらいの糖分が含まれているのかを伝えてもらった。
3. 運動の効果についてパンフレットを用いて説明し、運動に対する思いを確認した。学生時代は、運動部に所属していたが仕事をするようになってからは、できていなかったとのことだったので、手軽にできる休日の散歩を提案した。
③あなたの指導による患者さんの変化
1. 特定保健指導後すぐに医療機関を受診し、DPP-4阻害薬での治療が開始された。定期受診を続けたことで、2019年の健康診断では、HbA1cが6.8%に改善した。
2. 仕事の合間に手軽にとれるおにぎりなどを昼食に摂取するようになった。また、夕食後のスイーツはやめることができなくなったが、カロリーゼロのゼリーやカロリーコントロールアイスなどに換えることができた。
3. 仕事が忙しく、定期的に運動はできていないが、休日に夫と散歩に出かけるようになったと話され2019年の健康診断では、体重が3kg減少していた。