第 7回　宮城県糖尿病療養指導士（CDE－MIYAGI）認定試験

糖尿病療養指導自験例の記録

受講番号(ID)		氏名	
医療職	臨床検査技師		

自験例No.	タイトル	インスリン注射・SMBG手技獲得が困難な高齢2型糖尿病患者

1．症例　年齢　81　歳　性別　○ 男　◉ 女（☑ 入院　☐ 外来　☐ その他　（　））

指導期間：　2020　年　6　月　16　日　～　2020　年　7　月　1　日　☐ 現在に至る

※分かる範囲で記入してください。

2．療養指導開始時の患者の状態

（1）病　型　2型糖尿病

（2）推定罹病期間：約　13　年

（3）嗜好品　飲酒：　なし

喫煙：　なし

（4）体　格　身長：　150.0　cm

体重：　54.0　kg

BMI：　24.0　kg/㎡

（5）検査データ　空腹時血糖値　205　mg/dL

HbA1c（NGSP）　8.7　%

（6）合併症・併発症

網膜症	あり	病期分類	増殖前網膜症
腎症	あり	病期分類	第3期
神経障害	あり		
動脈硬化症	あり	☐ 脳・☑ 冠動脈・☐ 末梢血管	
高血圧	あり		
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．療養指導開始時の医師の治療方針

（1）食事療法

指示エネルギー	あり	1440	kcal/日
塩分制限	あり	6	g/日
蛋白制限	あり	40	g/日

（2）運動療法　あり

（内容：　散歩程度の軽い運動）

（3）薬物療法　あり

【内服】

糖尿病薬　※Tは錠・カプセル・袋など全ての単位とする

（メトグルコ250）（2）T/日　（　　）（　　）T/日

（　　）（　　）T/日　（　　）（　　）T/日

（　　）（　　）T/日　（　　）（　　）T/週

【注射】

インスリン	朝	昼	夕	眠前
（持効型）	（12）	（　）	（　）	（　）単位
（選択して下さい）	（　）	（　）	（　）	（　）単位

1日の総投与量　12　単位/日

GLP-1関連薬　（選択してください）

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. 内服薬治療でHbA1c8.5～9.0%が続き、初めてインスリン・SMBG導入になったが、高齢でありなかなか手技を習得することができない。
2. 糖尿病の病識に欠け、「もう年だからいいんだ」と治療に対して後ろ向きである。
3. 脂質異常症や高血圧による服薬治療中で、糖尿病を指摘されてから13年経過している。生活状況も食事療法が守られておらず、合併症の進行度についての把握や再教育が必要である。

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.インスリン・ SMBG手技習得のため何度も繰り返し指導を行った。看護師と相談し、家族の協力も必要と判断。家族にも操作方法を指導し見守りを依頼した。
2. 同じ病気の仲間と会話をする事で治療への前向きな意識改革に繋がると考え、 病棟カンファレンスで、インスリンに関する「カンバセーションマップを用いた集団糖尿病教室」に参加してもらうことを検討し、薬剤師に協力を依頼した。
3. 主治医に、過去から現在までの血液や尿検査データのまとめを提出し、説明を依頼した。入院中に行われた動脈硬化などの合併症検査の際、日常生活について話を聞いた。加えてSMBGの必要性と振り返りの重要性についても伝えた。

③あなたの指導による患者さんの変化

1. SMBGは繰り返し行うことで約10日後には正確にできるようになり、家族もSMBG手技を獲得。インスリン注射については不安視されていた部分もあったが、退院後は朝にお嫁さんが見守り、家族の協力も得て継続できている。
2. 集団糖尿病教室への参加後、インスリン注射やSMBG手技の手順について写真を撮って覚えようとするなど、治療に対する前向きな姿勢が見られるようになった。
3.「先生から結果を聞いて、間食しすぎていたと思った」と今までの生活を見直す発言が聞かれた。腎症や動脈硬化など合併症を進行させないため、今後はSMBG結果の振り返りを生活に活かすと話して退院した。1か月後HbA1cは7.8%まで改善した。