

## 糖尿病療養指導自験例の記録

受講番号(ID)		氏名	
医療職	歯科衛生士		

自験例No.	タイトル	炭酸飲料を好み重度肥満・歯周病のある壮年期2型糖尿病患者
--------	------	------------------------------

1. 症例 年齢 40 歳 性別  男  女 (  入院  外来  その他 ( ) )

指導期間: 2019 年 2 月 2 日 ~ 年 月 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	225	mg/dL
2. 療養指導開始時の患者の状態		HbA1c (NGSP)	9.7	%
(1) 病型	2型糖尿病	(6) 合併症・併発症		
(2) 推定罹病期間: 約	5 年	網膜症	あり	病期分類 単純網膜症
(3) 嗜好品	飲酒: なし	腎症	あり	病期分類 第2期
	喫煙: なし	神経障害	なし	
(4) 体格	身長: 167.5 cm	動脈硬化症	なし	<input type="checkbox"/> 脳・ <input type="checkbox"/> 冠動脈・ <input type="checkbox"/> 末梢血管
	体重: 100.5 kg	高血圧	あり	
	BMI: 35.8 kg/m <sup>2</sup>	脂質異常症	あり	
		歯周病	あり	

※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	あり
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	( <u>カナグル100</u> ) ( <u>1</u> ) T/日 ( ) ( ) T/日	
塩分制限	( ) ( ) T/日 ( ) ( ) T/日	
蛋白制限	( ) ( ) T/日 ( ) ( ) T/週	
(2) 運動療法	【注射】	
( 内容: 散歩5000歩を週2日程度 )	インスリン	朝 昼 夕 眠前
	( <u>超速効型</u> ) ( <u>4</u> ) - ( <u>5</u> ) - ( <u>5</u> ) - ( ) 単位	
	( <u>選択して下さい</u> ) ( ) - ( ) - ( ) - ( ) 単位	
	1日の総投与量	14 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. 歯科へ定期受診する習慣がなく、歯痛を機に20年ぶりに歯科に来院された。来院時、多数のう蝕と歯垢・歯石も多量に付着し、歯肉発赤もあり重度の歯周病であったが、病識がなく、糖尿病と歯周病の関係についても知らなかった。
2. 面倒だからと歯磨きは1回/日程度のため口腔内環境が保てていない。
3. 毎日炭酸飲料を飲み、血糖コントロール不良。HbA1cは9.7%である。
4. BMI35.8で高度肥満のため、運動が苦手な運動する習慣がない。
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. 主治医に重度の歯周病であるという病状説明を依頼した。加えてパンフレットを用いて糖尿病と歯周病の関係について説明し、同時に、う蝕治療と歯周治療(検査・歯石除去・口腔衛生指導)を始めた。
2. 普段使っている歯ブラシを持参してもらい、現状にあった歯ブラシの選び方を説明した。来院時は赤く染め出しをして歯垢の付着状態や歯肉の状態と一緒に確認しながらブラッシング指導をした。
3. 炭酸飲料には多量の砂糖が入っていて糖尿病に悪影響を及ぼすので、できるだけお茶や水を飲むよう指導した。
4. 週2日程度の散歩を勧め、運動が足りない食事面で改善できることはないか通院中の内科の栄養士に相談するよう促した。
③あなたの指導による患者さんの変化
1. う蝕治療と歯周治療終了後も月に一度、歯周安定期治療を継続している。予約をキャンセルすることなく来院し、良好な口腔内環境を維持することの重要性を理解できた。
2. 歯磨きは2~3回/日に増え、ブラッシング技術も向上した。少し歯肉発赤は残るが、歯垢も大幅に減少した。
3. 炭酸飲料をやめることはできていないが、飲む頻度は減り、お茶も飲むようになった。
4. 運動はできていないが、栄養士からご飯を1食150g、野菜をたくさん食べるよう指導され、その結果体重は100.5→96.0kgと減量でき、HbA1cは9.7%→8.5%と血糖コントロールも改善した。