

糖尿病療養指導自験例の記録

受講番号(ID)		氏名	
医療職	薬剤師		

自験例No.	タイトル	活動量の低下と食生活に乱れがあった高齢2型糖尿病患者
--------	------	----------------------------

1. 症例 年齢 75 歳 性別 男 女 (入院 外来 その他 ())

指導期間: 2020 年 7 月 1 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	選択してください	182	mg/dL
2. 療養指導開始時の患者の状態		選択してください	8.0	%
(1) 病型	2型糖尿病	(6) 合併症・併発症		
(2) 推定罹病期間: 約	30 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	あり	
(4) 体格	身長: 150.0 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: 63.0 kg	高血圧	あり	
	BMI: 28.0 kg/m ²	脂質異常症	あり	
		歯周病	なし	

※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	(グリメピリド1) (1) T/日 (ピオグリタジ15) (1) 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: 散歩程度の運動)	(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: 選択して下さい	
	【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. 1人暮らしで生活リズムが不規則であり、食事の時間や量が一定せず欠食することもあった。一方で「残りの人生は好きなものを食べて過ごしたい」と話し、間食することも多かった。SU薬を内服しており、時折、冷や汗や動悸を感じることがあり、低血糖を起こしている可能性が考えられた。
2. 夫が亡くなる前は、夫と共にウォーキングを行っていたが、夫が亡くなってからは、日中は趣味の裁縫をして過ごすことが多く、活動量が減少し、筋力が低下する可能性が考えられた。
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. 食事や生活の状況、低血糖が疑われる際の状況を詳しく聞き取りしたところ、食事を摂らない時でも薬は飲まなければいけないと考え、内服していたことが分かった。低血糖のパンフレットを用いて低血糖の症状や対処方法を説明し、食事が摂れない時や食事が少ない時には、SU薬は内服しないよう説明した。併せて、食生活の見直しについても食事療法のパンフレットを用いて説明し、かかりつけ病院の栄養士にも相談してみるよう話した。以上のことを主治医にトレーシングレポートとして提出した。
2. 運動について聞き取りしたところ、友人と旅行に行くのが楽しみと話しており、日ごろから散歩などを行い筋力を維持することが大切であると説明した。また、地域包括支援センターに何か利用できるサービスがないか相談してみるよう提案した。
③あなたの指導による患者さんの変化
1. 食事が摂れない時はSU薬を飲まなくなり、低血糖症状は起きなくなった。トレーシングレポートを確認した医師が、その後の受診時に低血糖の危険の少ないDPP-4阻害薬に薬を変更した。食事についても見直し、野菜の摂取量や食べ順などを気を付けるようにしていると言われた。
2. 友人との旅行を楽しむために、万歩計を購入し朝食後に30分程度の散歩をするようになった。地域包括支援センターからは体操教室を紹介され、そちらにも週1回参加するようになった。介入時HbA1c8.0%であったが、現在7.0%に改善が見られている。