

## 糖尿病療養指導自験例の記録

受講番号(ID)		氏名	
医療職	管理栄養士		

自験例No.	タイトル	食事療法によりHbA1cの低下と尿蛋白の減少がみられた2型糖尿病の症例
--------	------	-------------------------------------

1. 症例 年齢 49 歳 性別  男  女 (  入院  外来  その他 ( ) )

指導期間: 2024 年 1 月 23 日 ~ 2024 年 3 月 28 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	空腹時血糖値	230	mg/dL
2. 療養指導開始時の患者の状態		HbA1c(NGSP)	9.6	%
(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	なし	病期分類 網膜症なし
(3)嗜好品	飲酒: なし 喫煙: なし	腎症	あり	病期分類 第3期
(4)体格	身長: 166.1 cm 体重: 89.3 kg BMI: 32.4 kg/m <sup>2</sup>	神経障害	あり	
		動脈硬化症	あり	<input type="checkbox"/> 脳・ <input checked="" type="checkbox"/> 冠動脈・ <input type="checkbox"/> 末梢血管
		高血圧	あり	
		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	( <u>    </u> ) ( <u> 1 </u> ) T/日 ( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) T/日	
塩分制限	( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) T/日 ( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) T/日	
蛋白制限	( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) T/日 ( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) T/週	
蛋白制限	なし	g/日
(2)運動療法	【注射】	
( <u>    </u> )	インスリン	朝 昼 夕 眠前
( <u>    </u> )	( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) 単位	
( <u>    </u> )	( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) ( <u>    </u> ) 単位	
( <u>    </u> )	1日の総投与量	<u>    </u> 単位/日
( <u>    </u> )	※持効型(週1製剤)使用時は、その使用日の総投与単位を記載	
( <u>    </u> )	GLP-1関連薬 ( <u>    </u> )	選択してください
( <u>    </u> )	薬剤名: <u>    </u> 用量: <u>    </u> 選択してください	
( <u>    </u> )	【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)

- 青果店で早朝から勤務し、朝食はおにぎりか菓子パンのみと量が少なく、昼食・夕食は摂取エネルギーが過剰だった。
- 職場で同僚とプリン・アイスなど菓子を食べ、清涼飲料水を飲む習慣が継続しており、外来受診時のHbA1cは9.6%であった。
- 5年前に心筋梗塞を発症しており、尿蛋白は2.52g/g・Crと合併症の進行がみられ、2か月後に教育入院することになった。父と二人暮らしだが食事は別々で、自分で調理していた。魚を好まず肉は適量の3倍以上で蛋白質過剰摂取、醤油や塩を大量に使用した調理方法のため塩分過剰摂取であった。一方、野菜の摂取量は不足していた。

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)

- 3食均等な食生活により血糖コントロールが良好となることを説明、朝食は増量し昼食・夕食を調整するよう指導した。
- 菓子・清涼飲料水には砂糖が含まれ血糖値が悪化する原因となる事を説明し、菓子を控え、飲み物は水かお茶にするよう指導した。間食習慣について、チームカンファレンスで情報共有し、看護師にも間食を減らす方法を患者と検討するよう依頼した。
- 主治医に腎症や尿蛋白についての説明を依頼し、外来の栄養指導でも塩分や蛋白の過剰摂取により腎機能の低下が進行することを説明した。主食と野菜を増やし肉は減らすよう勧め、だしや酢、香味野菜を使用したり、減塩調味料を使うなどの減塩方法も指導した。入院中の試験外泊では外泊前後に栄養指導を実施し担当看護師と外泊中の生活状況を共有した。

③あなたの指導による患者さんの変化

- 朝食の菓子パンは食パンに変更して量を増やし、昼食・夕食は野菜を増やしたことで3食のバランスがよくなり、摂取エネルギーを指示単位まで減らすことができた。
- 看護師に提案され、同僚に糖尿病のため単純糖質を控える必要があることを伝え、菓子・清涼飲料水を減らすことができた。薬物療法の変更なしでHbA1cは9.6%から8.3%に低下した。
- 入院前から少しずつだが肉は半量以下・減塩を実践できるようになり、尿蛋白は2.52g/g・Crから0.8g/g・Crに減少した。入院中の試験外泊の食事内容は蛋白質と塩分が適量の献立であり、「ずっと続けられそうです」との発言が聞かれた。