

# 糖尿病診療：初診時のポイント

## 問診

- 高血糖症状があるか？（口渇、多飲多尿、体重減少、易疲労感）
- 合併症による症状があるか？  
（視力低下、むくみ、足のしびれ、立ちくらみ、勃起障害など）
- 肥満、高血圧、高脂血症の有無
- 20歳時体重、過去最大体重、急速な増減は？
- 糖尿病の家族歴の有無
- 食事パターン、間食やアルコール、喫煙は？  
（朝抜き・昼そば・夜どか喰いなど）
- 職業と活動量は？
- （女性の場合）妊娠糖尿病・巨大児出産の有無

## 身体所見

- 身長・体重（BMIを算出） 体重・血圧は毎回測定
- 診察前に看護師がウエスト径を測定する

## 靴下を脱いで診察台にあがってもらう

- 足底の感覚異常は？（神経障害の有無）
- アキレス腱反射はあるか？
- 足白癬がないだろうか？  
（水虫は壊疽のきっかけになりうる）
- 足の皮膚の色は？（血行障害）
- 足背動脈は触れるだろうか？



## 検尿で必ず蛋白尿の有無を確認する

蛋白尿が存在し、同時に網膜症が存在する場合は、すでに糖尿病腎症が進行しており（顕性腎症期：腎症3期）、治療が適切でなければ数年の経過で、腎不全から透析に移行する可能性があることを意味する

＊この場合は、**糖尿病専門医を紹介**する

＊**血圧管理**や**蛋白・塩分制限の必要性**を**本人・家族に説明**する  
蛋白尿が陰性であっても尿アルブミンを測定する（早期腎症発見目的）

## 肥満・やせにかかわらず GAD 抗体をチェック

緩徐進行1型糖尿病を発見するためのマーカー

保険病名：1型糖尿病疑い ※ **陽性なら糖尿病専門医を紹介**

### 歯科受診勧奨

歯周病チェック  
歯科医との連携

### 眼科の定期的受診勧奨を

増殖前網膜症、増殖網膜症は眼科医での治療が必要  
異常がなくても、1回/年の眼科受診を推奨・確認

診察後、**糖尿病連携手帳**に病状を記載。各医療機関での診療に活用!!

## ★★ こんな場合は 早期に専門医を紹介 ★★

＊尿ケトン強陽性 ＊重症感染症合併・・・直ちに!

＊体重減少（1～2kg/月以上）

＊空腹時血糖 250 mg/dl 以上 ＊随時血糖 350 mg/dl 以上

＊体重減少、口渇などの症状が強い場合

＊GAD抗体陽性の場合 ＊足病変のある場合

＊肝障害や腎障害が重度の場合

＊網膜症が不安定な場合（増殖前・増殖で光凝固前）

＊糖尿病を合併した妊娠

＊治療を行っても、3か月間 HbA1c 8.0% 以上が続く場合

できるだけ  
早く

## コントロール指標

### ★ 血糖 ★

コントロール目標値			
目標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c (%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

### ★ 体重 ★

標準体重 (kg) = 身長 (m) × 身長 (m) × 22

BMI (body mass index) = 体重 (kg) / 身長 (m) / 身長 (m)

BMI 25 以上を肥満とする。肥満の人は当面、現体重の 5% 減を目指す。

### ★ 血圧 ★

130/80 mmHg 未満を目標

起床時排尿後と就寝前の家庭血圧測定 (125/75 未満) を勧める

### ★ 脂質 ★

LDL コレステロール 120 mg/dl 未満 (総コレステロール 200 mg/dl 未満)

## 運動療法のポイント

### 1. 体脂肪燃焼のコツは、いたるところにあり

\* 外で遊びましょう、買い物には歩いていきましょう！それも運動です！

\* 食後に（ゴロンと）横になるとウシになるっていいませんでしたか？

\* 2～3階ならエレベーター禁止って、自主ルールは如何でしょうか？

### 2. 歩くことが一番！

\* 歩くことであなたの身体は日々血糖の上がりにくい体質に変わります。

\* 雨の日は休んでも、最低 15 分、まず週 1 日でも。目標は、週 3 日以上は歩きましょう。週合計 60 分の目標でも良いですよ！

\* 万歩計を購入し、いまより 1,000 歩アップから。

\* 「軽く汗ばむ」「いつまでも続けられる」程度で、無理をしないように。

### 3. 運動は、空腹時は避ける。低血糖予防も大切。

\* 経口薬やインスリンを使用している人は、ブドウ糖やジュースなどを持つ。

## 食事療法のポイント

1. 三食をなるべく均等に摂り、ゆっくり噛んで食べる

\* 朝抜き、昼そば、夜どか喰いは、糖尿病には良くないですよ！

\* 20 時以降、寝る 2 時間前のボリュームの多い夕食は、肥満を助長します。

\* よく噛んで食べるコツは、箸を一旦箸置きに置くことです。

2. たっぴりの緑黄色野菜、きのこや海藻類から食べ始める

\* 野菜、きのこ、海藻は糖質の吸収を緩やかにし、血糖のピーク下げます。

\* 食後の血糖上昇を抑えることは、心筋梗塞・脳梗塞予防につながります。

\* お茶と一緒に食事をとることも有効です。

\* 主食、主菜に野菜を中心した副菜 2 つが理想的な食事です。

3. 塩分や嗜好品に注意

\* 味噌汁は具たくさん、ラーメンスープは残しましょう。漬物・梅干に注意！

\* 意識しないで食べる間食に注意！（テレビを見ながらのお菓子など）

\* 週に 2 回は休肝日を！

4. 一番悪い食習慣を見つけて、改善可能な実践を

\* あなたの食習慣で何が糖尿病を悪くしたと思いますか？

それを変えることは可能ですか？

5. 食後の歯磨きを習慣づける

\* 歯周病の原因である歯垢を除去し、間食したくなくなります。

6. 栄養ケアステーションの管理栄養士紹介事業を活用する

栄養ケアステーションへの問い合わせ (076-259-5061)

## 目標設定のポイント

1. 「患者と共同」で

2. 「10 中 8, 9 出来そう」な

3. 「具体的」な = 「自己評価可能」な (数値化)

4. 2 つ、3 つの目標を立てる

5. 「次回うまくいくか楽しみにしています」