

『当院の糖尿病教育入院と地域連携』

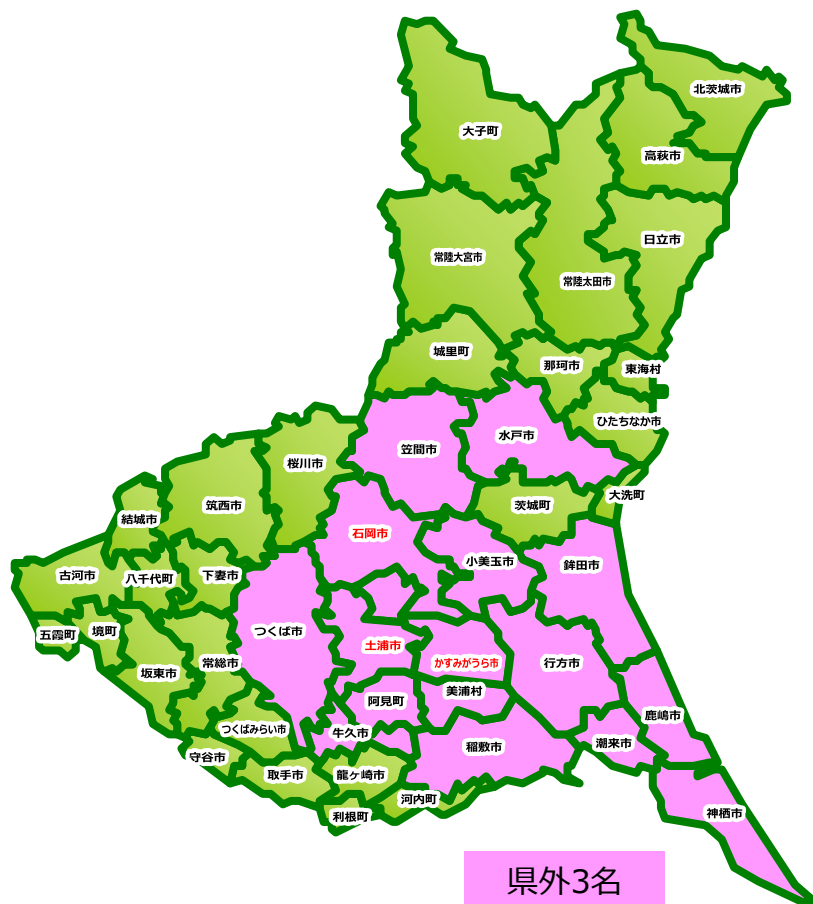
第5回土浦協同病院地域医療連携懇談会
2018.2.1

総合病院土浦協同病院
代謝・内分泌内科 内科科長
清水 馨

2016年 糖尿病紹介患者158例内訳

全体の平均年齢は 57.0歳

そのうち、コントロール悪化や初発糖尿病ということで
治療強化もしくは導入目的に紹介となった患者は
55名（男性 34名 女性21名）



市町村	人数	%
土浦	48	30.8
かすみがうら	37	23.7
石岡	19	12.2
稲敷郡	10	6.4
小美玉	9	5.8
行方	6	3.8
鉾田	5	3.2
つくば	5	3.2
牛久	3	1.9
潮来	3	1.9
鹿島	3	1.9
稲敷市	2	1.3
神栖	1	0.6
笠間	1	0.6
水戸	1	0.6
県外	3	1.9

治療強化目的での紹介例内訳

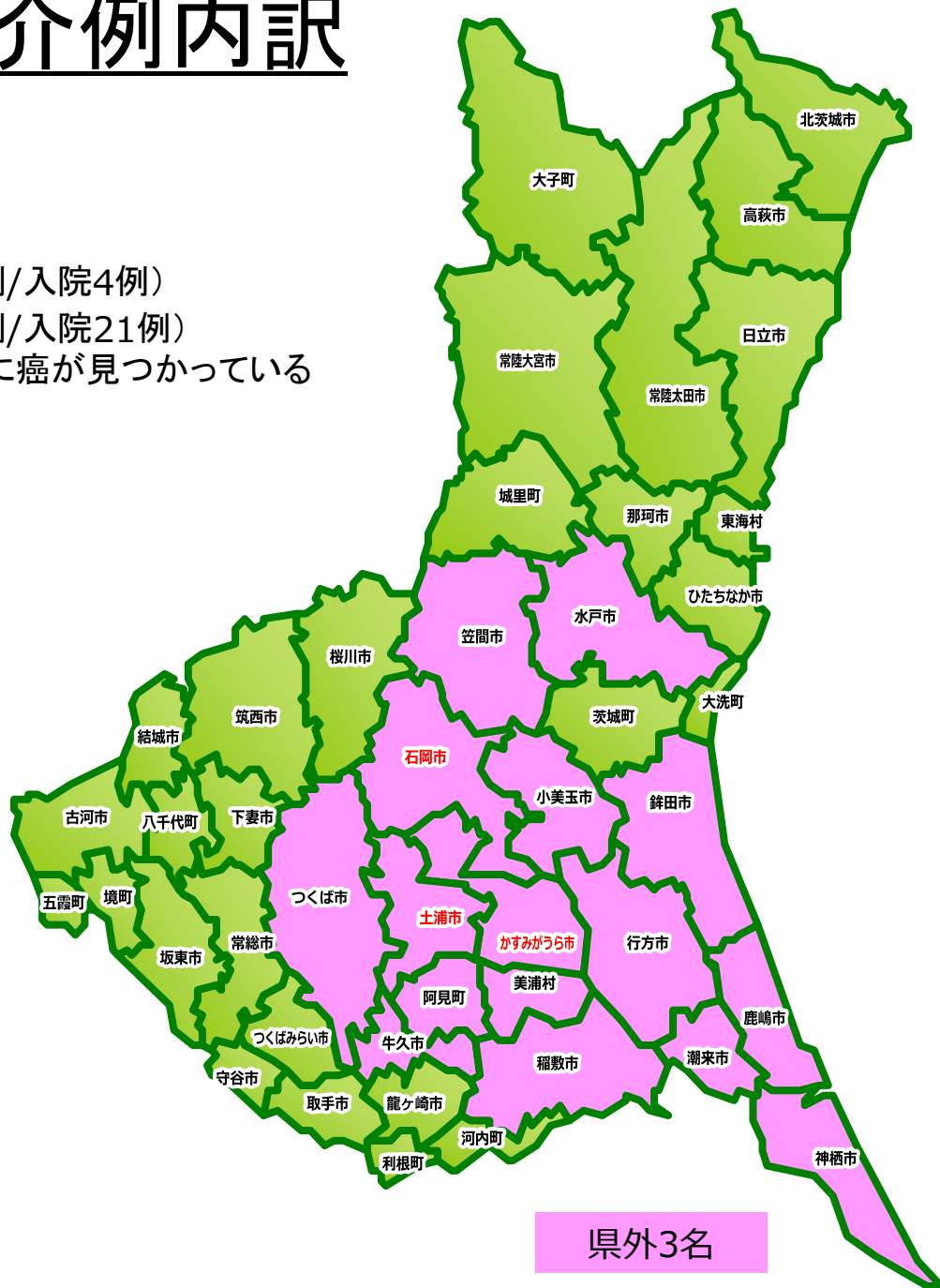
男性	34	女性	21
平均年齢		58.7歳	
1型		7	
2型		48	

(初発: 2例/入院4例)

(初発:4例/入院21例)

※1例に癌が見つかる

市町村	人数	%
土浦	20	36.4
かすみがうら	13	23.6
石岡	4	7.3
小美玉	4	7.3
鉾田	3	5.5
稲敷郡	2	3.6
稲敷市	2	3.6
行方	2	3.6
つくば	2	3.6
潮来	1	1.8
鹿島	1	1.8
県外	1	1.8



県外3名

当院での糖尿病教育入院

- 2006年から月曜から金曜の教育入院形式へ（6名／週）
書き込み式の教育入院テキスト作成
（以後約2年毎改定し現在第6版）
本格的に理学療法士講義開始
- 2010年からパス電子化
- 2014年 パスの見直しとともに
歯科衛生士講義 透析室見学などが開始
- 2016年
新病院移転後から腎臓内科医師講義開始（4名／週）
- 2016.3-2017.2 における教育入院92名

移転後の教育入院の状況 ①

期間	2016年3月～2017年2月	
内訳（平均年齢）		
合計	92名	（59.3歳）
男性	62名	（59.5歳）
女性	30名	（59.0歳）

教育入院92名の入院契機と紹介元

入院の契機	症例数
初発・未治療	41
(うち1型糖尿病)	(9)
通院中血糖コントロールの悪化	46
通院中断後再開例	3

紹介元	症例数	うち初発・未治療 症例
当科通院中もしくは 当科を時間外受診 (紹介なし)	26	2
病院・診療所	25	12
院内他診療科	22	9
予診科	12	11
当院健康管理センター	7	7

移転後の教育入院の状況 ②

入院時

平均HbA1c : 10.7% (うち初発・未治療は**41**/92名)

平均罹病期間 : 6.44年

平均BMI : 25.3 独居 : 8例

入院中の精査にて

癌 : 2例 (膵癌、胃癌)

IPMN (膵管内乳頭粘液性腫瘍) : 1例

が発見された。

平均在院日数 8.4日程度。

他疾患が見つかったりすると長くなってしまうこともあるが
ほとんどの症例が5-8日間で退院している。

(月曜入院金曜退院で5日、金曜入院金曜退院で8日)

半年後 平均HbA1c 7.19% 1年後 6.90%

通院中断例 なし。(1例間隔開いてしまったものの現在通院中)

移転後教育入院の状況 ③(合併症と治療)

教育入院 92例中

合併症	症例数	%
網膜症	17	18.5
腎症	34	37.0
神経障害	31	33.7
足病変	33	35.9

※福田分類 B : 2例

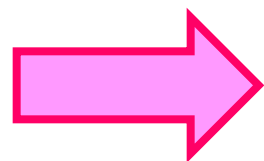
※3期 6例

治療

未治療・食事療法のための症例は42例

経口糖尿病薬のみで治療していたのが40例

入院前からインスリンを使用していたのが10例



入院中インスリン使用した症例は半数以上の51例。

1年以内にインスリン離脱したのは15例。

内服なしからの導入20例のうち10例が離脱できている。

現在までにすると22例が離脱。

移転後の教育入院の状況 ④(退院後)

教育入院 92例中病院 診療所からの紹介は25例。

教育入院後 1年以内に戻れた例が 8例/25例。

現在までだと11例/25例。

(最終的にはこれを25例となるような病診連携が目標。ただ、紹介元が病院であったり、整形外科や眼科といった内科診療を行わない診療所が含まれているのも事実。)

戻れない例もしくは逆紹介できない症例は、コントロールが不安定、もしくは他科で加療中の疾患がある例が多い。

*****参考までに**

1年後、HbA1cが8.5以上 ⇒ 8例

内訳は 初発の1型 2例 1型 1例

残り 5例の罹病期間 (27年、20年、20年、17年、9年)

糖尿病教室入院予定表

		様 ※予定の変更がある場合がございます。担当看護師にご確認ください		担当医:	担当看護師:		
目 標	外来	/ () 入院時	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)
	1.糖尿病教室に参加同意ができる 2.入院準備が分かる 外来説明看護師サイン()	1.入院生活に適應できる 2.自分のHbA1cと正常値がわかる 3.着尿の目的を理解し、実施できる 4.糖尿病教室のスケジュールが分かる	1.糖尿病教室に参加できる 2.悪化の原因が言える	1.足に関心を持ちフットケア方法がわかる 2.自分の足の状態がわかる 3.摂取カロリーと食品の分類がわかる	1.歯周病と糖尿病の関係がわかる 2.腎臓の5つの役割と5つの病期がわかる 3.ご飯の量と食事バランス・塩分がわかる 4.外食時のメニュー選びのコツがわかる 5.運動療法の効果がわかる 6.検査の重要性がわかる	1.疑似体験を通して合併症を自己の身体に置き換えて考えることができる 2.運動の仕方がわかる 3.薬の効果がわかる	1.退院後の目標がもてる 2.低血糖、シックデイの対処法が分かる 3.退院後の自己管理が分かる 4.災害時の対応がわかる
午 前	外来で診察と検査 ＜身体の状態を調べます＞ 採血、胸のレントゲン、心電図、 腹部エコー ＜合併症の有無・程度を調べます＞ ABI/PWV (動脈硬化などの状態を調べます) CVR-R (自律神経異常の有無を調べます)		起床・体重測定 検温 	起床・体重測定 検温 	起床・体重測定 検温 	起床・体重測定 検温 	起床・体重測定 検温 
		7:30	朝食前血糖測定 朝食	朝食前血糖測定 朝食	朝食前血糖測定 朝食	朝食前血糖測定 朝食 8:45 透析室見学 ベッドに横になって体験しよう(看護師)	朝食前血糖測定 朝食
午 後		9:00	9時までに入院受付 受付後、5C病棟へ 病棟案内				
		10:00	入院説明と同意書記入 病歴や生活背景などについてお話を伺います 身体の状態を見ます 指示どおりに尿をためましょう 眼科受診(入院前に受診していない方)	食後2時間血糖測定 10:15 自室で足の状態確認(看護師) *前週に入院した場合は実日数が変更になることがあります	10:00 歯周病のお話(歯科衛生士)  10:30 腎臓のお話	食後2時間血糖測定 9:00 体験・模型を使って3大合併症を知らう(看護師)	10:30 講義(専門の看護師) シックデイ、フットケアなど 退院後の自己管理について お話をし
		12:00	昼食前血糖測定 昼食	昼食前血糖測定 昼食	昼食前血糖測定 昼食(食べながら糖尿病教室) 12:30 栄養指導2回目(管理栄養士) 	昼食前血糖測定 昼食	
		13:00		13:30 足の評価(理学療法士)	運動療法のお話(理学療法士)	運動の仕方(理学療法士)	※昼食前に会計ができます。 退院の方は連絡があるまでお部屋でお待ち下さい。
		14:00		食後2時間血糖測定 14:00 予定説明(看護師) 14:30 糖尿病のお話(糖尿病の医師)	14:00	食後2時間血糖測定	
		15:00		14:00~15:00 栄養指導1回目(管理栄養士) 15:00 フットケアについて 自分の足をみてみよう(看護師) 	15:00 検査についてのお話 (臨床検査技師)	15:00 薬についてのお話(薬剤師) あなたの薬は・・・ お薬のお話をします 	退院前に薬剤師がお薬をお渡しいたします 
		18:00	夕食前血糖測定 夕食	夕食前血糖測定 夕食	夕食前血糖測定 夕食	夕食前血糖測定 夕食	
		20:00		食後2時間血糖測定		食後2時間血糖測定	
		21:00	消灯 眠前血糖測定	消灯 眠前血糖測定	消灯 眠前血糖測定	消灯	

＜糖尿病教室に参加する時に持参してほしいもの＞糖尿病テキスト、糖尿病手帳/糖尿病眼手帳、筆記用具、自己血糖管理ノート

教育入院期間中(月～金)の入院費用の自己負担額

- ①インスリン注射をしている方で3割負担の場合は6万円位、1割負担の場合は2万円位、
- ②インスリン注射をしていない方で3割負担の場合は5万5000円位、1割負担の場合は1万8000円位です

糖尿病と上手に付き合うための

知 恵 袋

第 6 版

～糖尿病教育入院テキスト～



Tsuchiura Kyodo General Hospital

総合病院 土浦協同病院

CONTENTS

【第一步】入院時

自分の体に関心をもとう。そして、知ろう。 3



【第二步】月曜日

自分を振り返りながら糖尿病について知ろう。 9

糖尿病ってどんな病気？どうなるの？
あなたの生活、どこが問題だったのか考えてみよう

問題 ちょっとした工夫から生活習慣病予防を考えてみよう



【第三步】火曜日

自分の足を見てみよう。
食事について知ろう。

あなたの足のチェックとフットケアの方法を知ろう
摂取カロリーと食品分類を知ろう



【第四步】水曜日

改善方法を知りできることからはじめよう。 35

あなたの歯について考えよう
腎臓の5つの役割と病気を学ぼう
食べながら学ぼう
あなたにとっての効果的な運動を知ろう
あなたの体を知るための検査について学ぼう



【第五步】木曜日

合併症が進行したらどうなるか考えよう。 85

3大合併症を経験してみよう
最新の糖尿病の治療薬について
運動の仕方を学ぼう



【第六步】金曜日

退院後の生活をイメージしよう。 105

退院後の生活をイメージして目標をたてよう

解説 ちょっとした工夫から生活習慣病予防を考えてみよう

災害時に備える
一年後に振りかえるために



【第七步】一年後

一年後に記載しましょう 117



【付録】

121



第一步

入院時

自分の体に関心をもとう。

そして、知ろう。

入院日 ★ 年 月 日 ()

みなさんは自分の体重をご存じですか？

最近、太った、痩せた、20歳の頃と比べてどうか、服のサイズはどうか、日常の中で感じていることはありますか？

日本人には日本人の平均的な体格があります。

身長から計算する標準体重が平均的な体格とされ、標準体重に近い方が健康的だといわれています。もちろん個人差はありますので、ひとつの目標になります。

それでは、さっそく計算してみましょう。

★あなたの身長 _____ cm 体重 _____ kg

＜標準体重の出し方＞身長 (m) × 身長 (m) × 22

例) 土浦太郎さんの場合

身長 160 cm



体重 70 kg

⇒ $1.6 \times 1.6 \times 22 = 56.32 \text{ kg}$ 標準体重は、56 kg。

70 kgの太郎さんは、少し、太り気味ですね。

＜BMIの出し方＞体重 ÷ (身長 (m))

BMI 22 程度が長命で病気にかかりにくいといわれています。

BMI 25 以上を肥満と判定します。

※BMI とは : B o d y mass index の略で肥満度を表します。

土浦太郎さんの BMI は、

⇒ $70 \div (1.6 \times 1.6) = 27.34$ BMI は 27 ですので、肥満度 1。

★計算してみましょう！

あなたの標準体重は？

kg

BMI は？



月曜日

自分を振り返りながら 糖尿病について知ろう。

● 糖尿病ってどんな病気？どうなるの？ ●

糖尿病は血糖値が高くなってしまいう病気です。

血糖値というのは血液のなかにブドウ糖がどれだけあるかを表す値で、おおまかにいうと 100mg/dl 程度が普通です。200mg/dl 以上の数字がでる人は糖尿病であると言われています。

インスリンという血糖をさげるホルモンが足りなくなったり、うまく作用しなくなったりすると、エネルギーを必要としている細胞の中に糖が運ばれず、血液のなかに糖があふれてしまうことになります。これが糖尿病です。

インスリンは体の中の膵臓という臓器で作られており、からだのなかで唯一血糖をさげるホルモンです。今回入院中に分泌量を調べる検査を行います。



どうして糖尿病は治療をしなくてはならないのでしょうか。血糖値が高い状況が慢性的に続くと、細い血管から痛み始め、壊れていきます。糖尿病と特に関係が深いものとして、①眼の血管が出血するのを網膜症、②腎臓から蛋白尿がもれていくのが腎症、③手足がしびれたり、立ち上がるときにくらぐらしたりしてしまうのが神経障害、といわれ、3大合併症と言われます。この合併症が進行しないように、健康なひとと同じように年を重ねていくために治療が必要になります。一般に合併症は 5-10 年程度の期間をもって進行するといわれます。皆さんの合併症はいまどの程度でしょうか。

糖尿病の検査には血糖値以外に HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)という値があります。

ヘモグロビンがどのくらい糖で覆われているかを表す値で、普通の人は 5%程度、6.5%(NGSP 値)以上の人は糖尿病であるといわれます。

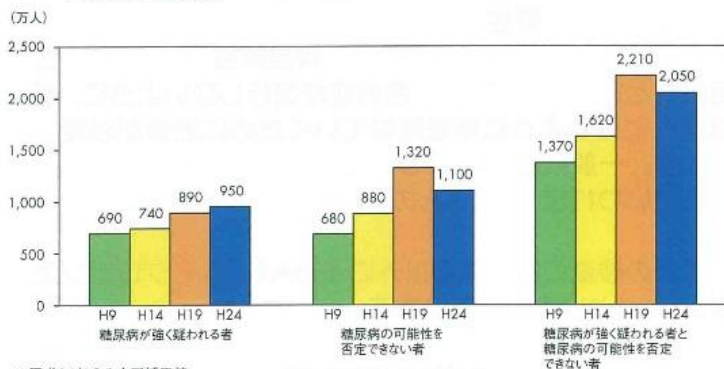
前のページにもある熊本宣言では、合併症をすすめないた

めには7.0%を目標にしようといっています。何で6.5%ではないのでしょうか。それは、がんばりすぎると低血糖が起きやすくなったりするのですが、それでも数字を下げたくて低血糖を我慢してしまう方がおられるからです。無理をしすぎて体にはよくないということです。

昔と比べると糖尿病も珍しい病気ではありません。むしろ現代の食生活によって作られている、という印象もあります。

平成24年の国民健康・栄養調査報告によると「糖尿病が強く疑われる者」は成人男性の15.2%、成人女性の8.7%、「糖尿病の可能性を否定できない者」は同じく成人男性の12.1%、成人女性の13.1%、合計すると成人男性の27.3%、成人女性の21.8%、約2050万人が糖尿病かその予備軍であるとされています。平成9年以降はじめて減少に転じましたが、これは糖尿病の可能性を否定できない者の数が減ったため、糖尿病が強く疑われる者の数は950万人（平成19年の調査では890万人）と増えています。

図2 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数の年次推移（20歳以上、男女計）



『糖尿病が強く疑われる者』のうちで現在治療を受けている人は男性65.9%、女性64.3%（平成24年国民健康・

栄養調査報告）と増加している一方、若い年代での未受診率の高さは依然として問題になっています。糖尿病は合併症が進行するまでは痛みなどの自覚症状がないため、治療が必要といわれてもピンとこず、治療を受けない人が多いと言われています。

図3-1 「糖尿病が強く疑われる者」における治療の状況（20歳以上、性別）

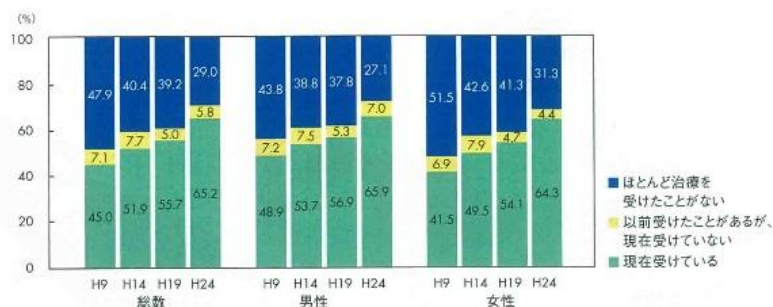


図3-2 「糖尿病が強く疑われる者」における治療の状況（40歳以上、性・年齢階級別、全国補正値）



一方、糖尿病で亡くられる方は年間1万5千人程度（平成23年人口動態統計）、大きな問題である合併症では、腎臓障害で人工透析を始める人が年間1万6千人以上（透析中の患者10万8千人）、視力障害で失明してしまう人も年間約4000人いるとされています。

継続して外来に通院し、自分の糖尿病のコントロールがどうなっているのか、合併症は進行していないか、をチェックしていくことが、糖尿病と付き合いしていくためには必要となります。

第三步

火曜日

自分の足を見てみよう。
食事について知ろう。

あなたの足のチェックとフットケアの方法を知ろう

人間は足を使って歩きます。足がないと歩くことがとても不自由になります。怪我などを除くと糖尿病は足切断の原因の第1位で、それは糖尿病足壊疽を原因としたものであることが多いのです。

今日は一緒に皆さんと足をチェックしながら勉強していきましょう。

1. 足のチェック（看護師がお部屋で足をみます）



2. 足チェック結果を知ろう（全員一緒に結果の説明をします）

「足の壊疽(えそ)」という言葉聞いたことがありますか？

小さな足の傷が化膿し(バイ菌が入り)潰瘍になり、さらに足が腐ってしまうことです。足の壊疽になれば治療方法はなく、足を切断しなければなりません。

なぜ、糖尿病があると足の壊疽になりやすいのでしょうか？

①～④に社会背景や、生活習慣などの要因が加わり、小さな傷が重症化する事が原因です。

①神経障害で痛みを感じ
なくなり発見が遅れる

③足の変形や乾燥
により傷がある

②足の動脈硬化で
血液の流れが悪くなる

④血糖値が高いと
バイ菌が付きやすい



野菜の目安量は 100～150 g (1 食あたり)

生野菜なら両手いっぱい



加熱した野菜なら、片手にのる量



果物の目安量 (1 日あたり)

どれか1つ



血糖値を上げにくくする食べ方

- 1) ゆっくりよく噛んで食べましょう。
- 2) 1 日 3 食、規則的に食べましょう
- 3) 3 食均等に食べましょう
- 4) 野菜を毎食取り入れて、野菜から先に食べましょう
- 5) 間食は控えましょう

第四步

水曜日

改善方法を知り
できることから始めよう。

あなたの歯について考えよう

糖尿病と歯周病

土浦協同病院



歯周病セルフチェック①



上記のような症状がある方は「歯周病」の可能性があるので、検査をお勧めします。

歯周病の原因はプラーク



プラーク≠食べかす
プラークは細菌の塊

・プラーク1mg中の細菌数は約10億！！
・虫歯や歯周病の原因となる細菌が集まっている



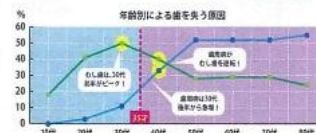
スピロヘータ(歯周病菌)

歯周病の進行

健康な状態 歯肉炎 初期歯周炎 中程度歯周炎 重度歯周炎



歯を失う原因 第1位は「歯周病」



いつまでも美味しく食べるために必要な歯の本数



糖尿病腎症第1期

糖尿病腎症の臨床経過



糖尿病腎症 第1期の治療

目的：腎症を予防する

アルブミン尿陰性、腎機能正常の時期

定期的にアルブミン尿を検査して早期発見につとめましょう。

第1期

血糖コントロール目標

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

食事や運動で
目標の血糖値を
めざそう

まずは“予防”すること
そして“早期発見”を
心がけることです



血糖だけでなく
血圧と脂質の
コントロールも
大切だよ

糖尿病腎症第2期

糖尿病腎症の臨床経過



糖尿病腎症 第2期の治療

目的：第1期にもどる

しっかり治療すれば腎症が改善して1期に戻る場合があります

第2期

血圧目標

130/80
mmHg未満

血糖コントロール目標

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

微量アルブミン
尿検査で
早期発見!!

血糖値とともに
血圧にも
注意しないと



高血圧があれば
減塩もね



- 運動不足や筋肉が弱まると GLUT - 4 の数が減ることなどが原因で、その働きが失われます。
- 働きを失った GLUT - 4 を取り戻すためには、筋力強化運動で筋肉を増やすことや日頃の身体活動を通して筋肉への刺激を心がけることが必要。

2) 運動の目安

- ①種目：ウォーキング(歩く) 体操 自転車 ダンス 農作業 ガーデニング(家庭菜園、庭の手入れ)など
- ②強さ：息切れしない 軽く汗ばむ 楽な程度～ ややきつい程度
- ③時間：1日30分 10分を3回に分けても良い 週に150分から240分
- ④頻度：週3日から毎日
- ⑤運動を行うときの注意点
 - ・食後1時間前後に行う。
 - ・血糖値が100～250mg/dlにコントロールされている。
 - ・合併症・関節痛がある方は、理学療法士もしくは医師へ相談してください。
 - ・準備・整理運動を心がける。

3) ウォーキングの目安

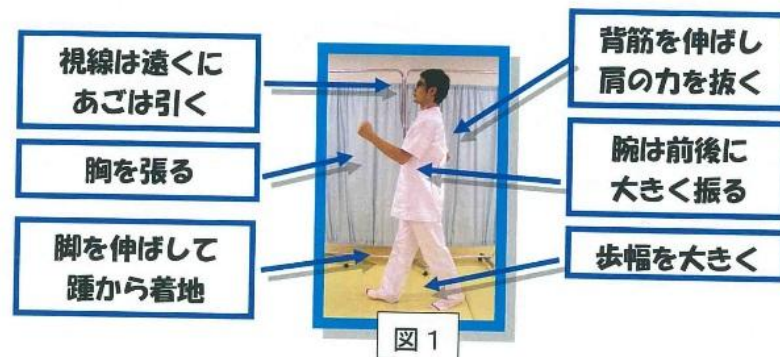
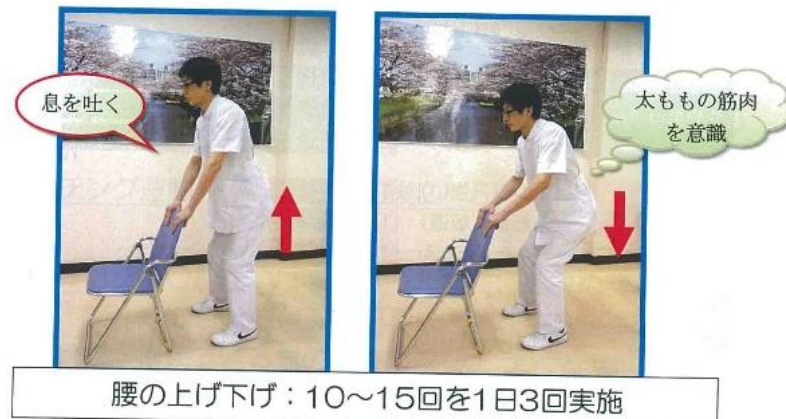
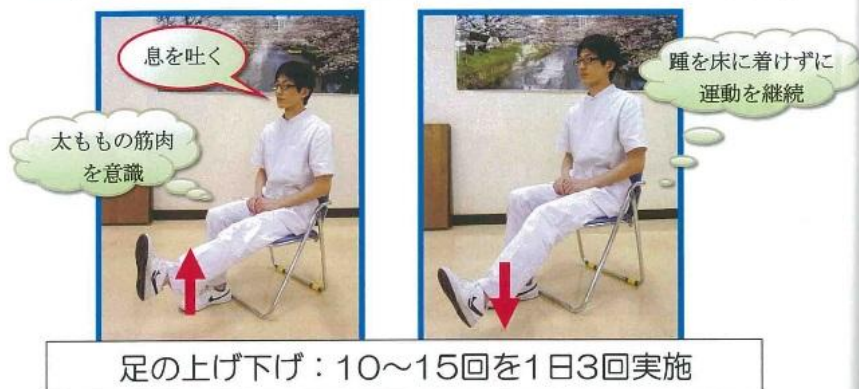


図 1

- ①歩く姿勢を変えて多くの筋肉に刺激を入れましょう(図1)。
- ②日常生活の中でこまめに動く機会を増やし活動をあげましょう。
- ③歩数計の活用：目標歩数およそ1日1万歩
消費エネルギーの目安240～300kcal

5) 筋力強化運動

目的：眠った筋肉を呼び起こそう・血糖を下げる力を増やす



3) 自己血糖測定 (2016 年3月現在)



グルコカード
Gブラック



ワンタッチウルトラ
ビュー



アキュチェック
アビバ ナノ

※自己注射している方は保険適用となりますが、自己注射をしていない方は自己負担となります。

＜測定する目的＞

低血糖・高血糖にすばやく対処でき、日々の努力の成果を数字で実感できます。

※食後の高血糖を抑えるために、食前だけでなく食後も測定してみましょう。(食後とは食事を始めてから2時間後です)

※測定結果は自己管理ノートに記載し、外来受診時に主治医にも ノートを見せて、あなたの血糖の状態を相談しましょう。

＜血糖測定ノートの一例＞

日付	朝前	朝後	昼前	昼後	夕前	夕後	寝前	備考欄
1日	121		158		80		280	午後ジム・夕食焼肉
2月	225		76		165			朝食は5口だけ
3火	120		142		174			
4水	142		156		242			おやつメロンパン
5木	131	197	123		178			
6金	116		146		158			夜は同窓会
7土	208		215		164			休日で朝食が遅い
8日	187	254	176	247	118	176		午後散歩
9月	156		148		147			
10火	145		176	234	168			
11水	136		179		169			
12木	146		135		281			昼食はバイキング
13金	144		139		176			

血糖は食事・運動・ストレス、活動量などで大きく変動します。自分で測定して、これらの影響をチェックすることで、日常生活の血糖値を知り、自己管理ができるようになります。

しばらくして血糖値と関係するものが見えてきたら測る前に血糖値を予想してみましょう。予想と測った血糖値が近くなると食事・運動の調節ができるようになります。

数字に一喜一憂せず、なぜその数値なのかを考え、コントロールを良好にするためのヒントにする事が重要です。

第五歩

木曜日

合併症が進行したら
どうなるか考えよう。

退院後の生活をイメージして目標をたてよう

低血糖の時、どうするの？

低血糖の時の症状は？

「はひふへほ」で覚えましょう

は らが減る

へ んにドキドキ

ひ やあせ(冷汗)

ほ おっておくと意識を失う

ふ るえ



このような症状を警告症状といい、何もしないと意識を失って倒れます。

災害用伝言板

被災地にいる方がインターネット接続できる携帯電話、PHS を使って通信各社が開設した伝言板に登録した安否情報を、全国の携帯電話、PHS、パソコンなどのインターネット端末から確認できるサービスです。安否情報が登録されたことを、事前に設定した相手にメールで通知することもできます。

災害用音声お届けサービス

携帯電話、PHS などの対応端末から安否情報を録音し、指定した相手の携帯電話番号宛てに音声メッセージを送信することができるサービスです。音声メッセージで送られた相手には SMS（ショートメッセージサービス）で通知されます。音声メッセージが確認されると、送り主にも SMS で通知が届きます。

災害用伝言板・災害用音声お届けサービスの詳細は、携帯電話・PHS 事業者各社のホームページをご覧ください。

- NTT ドコモ <https://www.nttdocomo.co.jp/info/disaster/>
- KDDI (au) <http://www.au.kddi.com/mobile/anti-desaster/>
- ソフトバンクモバイル <http://emobile.jp/servis/option.html>
- イー・モバイル <http://emobile.jp/sevice/option.html>
- ウィルコム http://www.willcom-inc.com/ja/service/security_safety/index.html

※これらのサービスは、大規模災害発生時以外にも「毎月1日、15日」「正月三が日」「防災とボランティア週間（8月30日～9月5日）」の他、携帯電話・PHS 事業者各社が定めた期間において体験サービスを実施しています。いざという時に使いこなせるように、操作方法を確認してみてください。

一年後に振りかえるために

入院時の皆さんは、

体重 _____ kg

目標体重は _____ kg です。

腹囲は _____ cm です。

目標の食事摂取カロリーは _____ kcal/日です。

退院後の食事について、気をつける点を考えてみてください。

網膜症は _____ です

腎症は _____ 期です

その他、足の危険度は _____ 歯は _____

現在の HbA1c は _____ %です。

一年後の目標の HbA1c は _____ %です。

一年後の自分へ メッセージを

年 月 日

第〇歩

一年後

一年後に記載しましょう

一年前入院したときのHbA1cは ____%でした。

現在のHbA1cは ____%です。

目標としていた数字になっていますか？

振り返ってみましょう。

食事について目標としていた摂取カロリーは _____kcal
でした。

今のあなたに点数をつけて下さい ____点

うまくいかなかった点、うまくいったコツはなんだったでしょう
か。

体重（BMI）や運動についてはどうでしたか。

一年前の体重は ____kg です。

現在の体重は ____kg です。

目標としている体重を維持することはできましたか？

現在の腹囲のサイズは ____cm

継続した運動時間はとれましたか？

フットケアはどうでしょうか？

- ☐ 正しい靴を正しいサイズで、正しく履いていますか？
- ☐ 毎日、足をみていますか？
- ☐ 保湿ケアを行っていますか？
- ☐ 正しい爪の切り方をしていますか？

まとめ

- 地域からの紹介患者に対し、5日間、月曜から金曜までのパス形式教育プログラムを作成して12年。
- テキストなどの改定を行い、より充実した内容を目指している。
- やはり初発・未治療の段階での介入が望ましく、そのためには病診連携が必須である。
- そのためには、ただ戻すだけでなく、1年後に当院に短期間再入院し検査や知識の確認を行うなどのパスの拡張も有用と考えている。

ご清聴ありがとうございました。

今後とも代謝内科をよろしくお願いいたします。