

# 糖尿病重症化予防～看護編～

## 1: 血糖コントロール

令和元年9月 看護師分科会発行

合併症予防には糖尿病発見早期からの**血糖コントロールが重要！！**

### 血糖コントロール目標値

合併症予防のための目標は  
**HbA1c 7.0%未満**

**HbA1c 7.0%を超えると  
合併症発生リスクが高まる**

患者の状態・年齢により目標値は  
異なるため主治医に確認する

		65歳以上の高齢者については「高齢者糖尿病の血糖コントロール目標」を参照		
		コントロール目標値 <sup>注4)</sup>		
目標	血糖正常化を目指す際の目標 <sup>注1)</sup>	合併症予防のための目標 <sup>注2)</sup>	治療強化が困難な際の目標 <sup>注3)</sup>	
HbA1c (%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満	
治療目標は年齢、罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して個別に設定する。				
注1) 適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法中でも低血糖などの副作用なく達成可能な場合の目標とする。				
注2) 合併症予防の観点からHbA1cの目標値を7%未満とする。対応する血糖値としては、空腹時血糖値130mg/dL未満、食後2時間血糖値180mg/dL未満をおおよその目安とする。				
注3) 低血糖などの副作用、その他の理由で治療の強化が難しい場合の目標とする。				
注4) いずれも成人に対しての目標値であり、また妊娠例は除くものとする。				

(出典: 日本糖尿病学会 編・著: 糖尿病治療ガイド2018-2019, P29, 文光堂, 2018)

### 看護CHECK POINT!

血糖コントロールが悪化した時は患者と共に悪化した原因を考えてみましょう!

- 何かイベントはなかったか? (年末年始、ストレス、飲み会が多かった、など)
- 服薬状況やインスリン注射はできていたか?
- インスリン注射部位に硬結はできていないか?
- 低血糖は起こしていないか?

低血糖を繰り返すと  
将来、認知症や失明を  
起こすリスクがある

## 2: 血圧コントロール

高血圧は動脈硬化の進行を早めてしまう  
血圧コントロールを良好に保つことで**糖尿病に関連する合併症を予防**することができる  
早期高血圧値を把握するために家庭血圧は重要!

### 血圧コントロール目標値

血圧管理目標値: **130/80mmHg**  
家庭血圧目標値: **125/75mmHg**

血圧手帳を  
活用しましょう!

### 看護CHECK POINT!

血圧コントロールの指導ポイントは?

- 血圧管理、家庭血圧値の必要性をしっかりと説明
- 家庭血圧は起床時排尿してから座位で安静にして、できるだけ決まった時間で測定すること
- 血圧手帳を記録してもらい、受診時には持参を

## 3: 禁煙

喫煙は**動脈硬化・糖代謝障害・脂質代謝障害**など健康を害する要因となる  
タバコの害は自分だけではなく、受動喫煙の危険性も理解してもらう

### 看護CHECK POINT!

禁煙の指導ポイントは?

- 禁煙のメリットを説明し興味を持ってもらう
- 禁煙外来や、代替療法(ニコチンガムやパッチ)などを利用してみる
- 禁煙で体重増加するかもしれない→まずは禁煙が優先であることを理解してもらう
- 体重増加には間食の内容などを低カロリーのものにする、運動をするなど、対応を提案する
- 禁煙が継続できるようあきらめず、一緒に出来ることを考える

## 4: 脂質コントロール

### 看護CHECK POINT!

糖尿病患者はLDL-Cholが著しく高くない場合でも、コレステロールが血管にたまりやすく動脈硬化が進みやすい

食事・運動療法によって低下を試みる  
→ 効果不十分な場合は薬物療法

### 脂質コントロール目標値

LDL-Chol : 120未満  
冠動脈疾患合併: 100未満  
再発リスク高い合併: 70未満  
HDL-Chol: 40以上

## 5: 体重コントロール

肥満を改善する事で低下したインスリンの感受性を回復させ、血糖コントロール改善が図れる！

- まずは**体重1-2kg**の減量を目指し、**BMI:22**を目標にする
- 体重をモニタリングすることは自己管理できているかの指標になる
- 食事療法を行いながら運動療法を継続していくことが大切

### BMI

体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

- 18.5未満・・・やせ(低体重)
- 18.5以上25未満・・・ふつう
- 25以上・・・肥満

### 運動禁止

- 血糖値250以上
- 尿ケトン体陽性
- 最高血圧180以上

### 看護CHECK POINT!

#### 食事

- 食事内容を振り返り、食べたものを記録する
- 野菜から食べるようにする
- バランス良く、ゆっくり噛んで食べる

#### 運動

- 週に150分以上の運動を行うと効果的
- 運動の実施頻度は週3-5日以上
- 運動持続時間は糖質・脂質の燃焼のため20分以上が望ましい
- 食直後は避け、**食後1Hほどで行うのが理想的**
- 運動するときは低血糖に注意する(運動前後の血糖測定・ブドウ糖携帯・補食の指導を行う)
- インスリン注射は四肢は避ける
- 水分補給の必要性を説明する

※眼底出血(増殖性網膜症)の危険のある患者や狭心症などの心疾患のある患者は、主治医に確認する  
※腎不全期では適度な運動(散歩やラジオ体操など)を行うのが良い

## 6: フットケア

足をよく観察し早期発見・治療することで足病変の発生や悪化を防ぐ

### 足病変を引き起こす要因

- 神経障害がある
- 視力低下
- 独り暮らし
- 立ち仕事など肉体力労働をしている
- 腎機能が悪化している
- 血糖コントロール不良
- 足病変の既往がある

足病変を引き起こす要因がある場合は要注意

### 足のチェックポイント10項目

1. 足の形はどうか
2. 爪の状態(白癬・巻き爪・長さ)
3. 胼胝や鶏眼はないか
4. 白癬はないか
5. 乾燥はないか
6. むくみはないか
7. しびれや知覚鈍麻、痛みはないか
8. 皮膚色はどうか
9. 足背動脈・後脛骨動脈は触れるか
10. 靴や靴下の状態

## 7: 歯周病ケア

唾液の分泌が低いためプラーク(歯垢)がつきやすく、免疫機能低下により歯周病が悪化しやすい  
歯周病になると体内でTNF-aが産生され、**インスリンの働きが妨げられ血糖コントロール不良**となる

### 看護CHECK POINT!

- 正しいブラッシングを行い、口腔内を清潔に保つ
- 禁煙
- 定期的に歯科受診するよう指導し、受診時は糖尿病であること、また治療内容を伝えるよう指導
- 糖尿病連携手帳を活用し、歯科治療時は主治医にも伝えるよう指導

## 8: 定期受診の継続

定期受診する重要性を理解してもらえるよう指導することが大切

- ◆患者の生活背景を理解すること(多忙、家族の協力を得られない...など)
- ◆その人なりの行動の裏側にある思いや根拠に寄り添う支援が大切!
- ◆できていないことにふりまわされず、継続できていることを認める関りをする

現状の確認と問題の特定を行い、どうしたら解決できるのか具体的な目標設定を患者と共に考えてみましょう!

療養指導の  
ポイント