

## ● 糖尿病連携の説明

1. 糖尿病連携とは、患者さんを中心に「かかりつけ医」と「病院」、「かかりつけ眼科医」、「かかりつけ歯科医」が連携し、質の高い糖尿病診療を行う仕組みを指します（次ページ参照）。
2. 「かかりつけ医」は、糖尿病と初めて診断された患者さんや、治療を続けても血糖コントロール（高血糖・低血糖）が改善されない患者さん、あるいは合併症の定期評価のために患者さんを「病院」、「かかりつけ眼科医」、「かかりつけ歯科医」にご紹介します。
3. 「病院」は、数カ月～1年に1回の間隔で、合併症精査や治療変更の必要性についての検討を行い、「かかりつけ医」にご連絡します。以後、「かかりつけ医」は、定期的（1～2ヶ月に1回）な診察・検査（HbA1c 測定など）・処方・栄養指導などを行います。「かかりつけ医」は、必要がある場合、決められた期日を待たずに「病院」での診察をお薦めすることがあります。
4. 「かかりつけ眼科医」、「かかりつけ歯科医」は定期的に患者さんの診察を行い、病状を「かかりつけ医」にご連絡します。
5. 日本糖尿病協会では、糖尿病患者さんが糖尿病連携の中で、円滑に質の高い糖尿病診療を受けられるよう、この手帳を作成しました。患者さんは必ずこの手帳を持参し、「かかりつけ医」や「病院」、「かかりつけ眼科医」、「かかりつけ歯科医」を受診する場合は担当医に、また介護を受ける場合は「担当ケアマネジャー」に提示しましょう。処方薬の内容がわかるお薬手帳や説明書も一緒に持参しましょう。

## ● 糖尿病連携の概略



この手帳は個人の責任で大切に保管、管理してください。

診察には必ずこの手帳を持参してください。

2

3

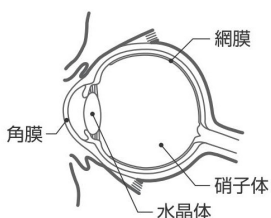
## ● 糖尿病とその合併症

血糖（血液中のブドウ糖）は、体内で主にエネルギーとして利用されますが、インスリンの作用が不足すると上手く利用できず、血糖値が高くなります。このような状態が続くと様々な合併症を発症します。糖尿病と診断された人は合併症を発症・悪化させないために、定期的に医療機関を受診してください。なお、糖尿病の合併症は次のようなものがあります。



### ■ 網膜症

高血糖が続くと網膜の毛細血管に障害が起きます。進行すれば失明の原因になります。末期になるまで自覚症状はほとんどありませんから、定期的な眼底検査がとても重要です。



#### ● 網膜症を防ぐには…

- ・眼科で定期的な眼底検査を受けましょう。
- ・良好な血糖コントロールを保ちましょう。

### ■ 神経障害

高血糖が続くと神経の働きが障害され、主に下の表のような障害が発生します。

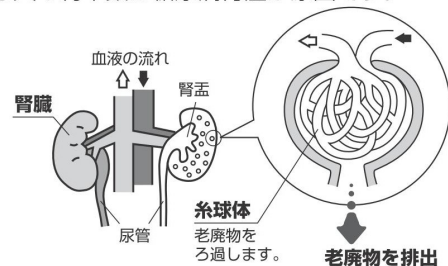
末梢神経障害	足のしびれ、冷え、つり
自律神経障害	立ちくらみ、排尿障害、便秘、下痢、勃起障害
足部	足の感覚低下、足潰瘍、足壊疽(えそ)

#### ● 足壊疽を防ぐには…

- ・自分の足（指の間や足底）を観察しましょう。見えないところは鏡を使用したり、家族にも手伝ってもらいましょう。
- ・遠慮なく医師や看護師に見せてください。

### ■ 腎症

高血糖が続くと糸球体に障害が起きます。初期には尿アルブミンが、障害が進むにつれ尿蛋白が増加します。新規に人工透析を始める人の約半数は糖尿病腎症が原因です。

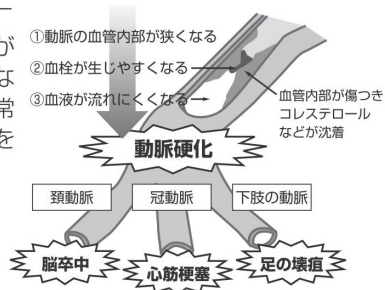


#### ● 腎症を防ぐには…

- ・良好な血糖コントロールを保ちましょう。
- ・血圧は130/80mmHg未満（家庭血圧では125/75mmHg未満）に維持しましょう。

## ■動脈硬化

高血糖が続くと動脈硬化が進み、脳梗塞などの原因になります。高血圧や脂質異常症、肥満、喫煙も動脈硬化を進めます。

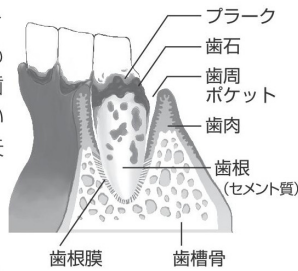


### ●動脈硬化を防ぐには…

- ・良好な血糖コントロールを保ちましょう。
- ・高血圧や脂質異常症、肥満に注意しましょう。
- ・禁煙に努めましょう。

## ■歯周病

高血糖が続くと歯周組織の血管がもろくなります。これを放置すると歯周病が進行しやすく、歯を支えている骨（歯槽骨）がなくなり、歯を失う原因となります。



### 【歯周病の症状】

- ・歯ぐきから血が出る
- ・歯ぐきが腫れる
- ・歯がぐらぐらする

### ●歯周病を防ぐには…

- ・歯科医院で定期的な検査を受けましょう。
- ・プラークや歯石除去は歯周病の予防に役立ちます。
- ・家庭での歯磨き励行と生活習慣の改善が大切です。

(参考)

公益社団法人日本糖尿病協会 ホームページ

<http://www.nittokyo.or.jp/>

32

# 足

## 糖尿病患者さん

# チェックシート

これはあなたの症状を詳しく知るためのものです

(記入日 平成 年 月 日)

あなたの症状について、質問の(はい・いいえ)の箇所には○をつけてください。

**1 足に以下のような症状はありませんか?**

1. 足の先がジンジン・ビリビリする。	(はい・いいえ)
2. 足の先がしびれる。	(はい・いいえ)
3. 足の先に痛みがある。	(はい・いいえ)
4. 足の感覚に異常がある。 (感覚が鈍い、痛みを感じにくい、ザラザラした感触等)	(はい・いいえ)
5. 足がつる、あるいは、こむら返りが起こる。	(はい・いいえ)

**2 最近、足の外観に以下のような変化はでていませんか?**

1. 皮膚が赤くなったり、腫れたりしている部分がある。	(はい・いいえ)
2. 小さな傷でもなかなか治らない。	(はい・いいえ)
3. うおのめ、たこ、まめ、あるいは靴ずれがよくできる。	(はい・いいえ)
4. 皮膚が乾燥したり、ひび割れている部分がある。	(はい・いいえ)
5. 皮膚がカチカチになっている部分(角質)が増えてきた。	(はい・いいえ)
6. みずむしなど足に感染症がある。	(はい・いいえ)

**医師記入欄** ※以下、ご記入にならないで下さい。

現在の糖尿病の状態 (あてはまる□内/日数を記入して下さい。下線の箇所は数値を記入して下さい。)

入院 外来 身長: \_\_\_\_\_ cm 体重: \_\_\_\_\_ kg

糖尿病発症期間: \_\_\_\_\_ 年 血糖値: \_\_\_\_\_ mg/dl (空腹/食後 \_\_\_\_\_ 時間)

ヘモグロビンA1c: \_\_\_\_\_ %

糖尿病治療は 食事療法 経口血糖降下薬 インスリン治療

アキレス腱反射 異常 (消失 減弱) (両足 片足) 正常

振動覚 右: \_\_\_\_\_ 秒 左: \_\_\_\_\_ 秒

日本糖尿病対策推進会議 (日本医師会・日本糖尿病学会・日本糖尿病協会)

<http://www.med.or.jp/> <http://www.jds.or.jp/> <http://www.nittokyo.or.jp/>

「足チェックシート」

⇒日本医師会ホームページ>糖尿病対策>糖尿病に関するパンフレット・リーフレット等  
>糖尿病性神経障害ポスター等

<http://www.med.or.jp/jma/diabetes/pamphlet/000464.html>