QOL向上を目指す専門職間連携教育用教材

「その人の暮らしと生き方に添いたい」
～糖尿病により足趾切断したAさん～

N市に住むAさんは62歳の女性で63歳で退職した68歳の夫と30歳代の息子夫婦、3歳になる孫と5人で暮らしています。家は持ち家で夫の年金と貯蓄など毎月24万円ほどで暮らし、息子夫婦が毎月8万円を家計に入れてくれています。

Aさんは、地方都市のB市に生まれ、小中高と地元の公立学校を卒業し、大好きな花に関連する会社に就職しました。結婚、出産してからも仕事を続けましたが、55歳の時に糖尿病治療の入院をきっかけに退職しました。

現病歴（1）

48歳　高血糖を指摘されるが自覚症状なく放置（血糖163mg/dℓ）

55歳　多飲、多尿、倦怠感、体重減少（1か月で -5kg）がありHbA1c10.8%、随時血糖372mg/dℓにて緊急入院となる。

■ **入院時のデータ** ■

身長 158cm　体重 62kg　血圧 156/90mmHg

① 増殖性糖尿病網膜症

アクティブな出血があり眼科でレーザー治療実施

② 神経障害

運動神経伝導検査：前腕46.0下肢38.4

感覚神経伝導検査：前腕40.1下肢32.8

振動覚低下：左右とも8秒

腱反射低下

現病歴は、スライドの“現病歴（1）～（6）”で示したようになっています。

現病歴（2）

③ 血管狭窄の程度

足関節/上腕血圧指数：右0.8左0.9

脈波伝播速度：1600cm/秒

頸動脈エコー：総頸7.0mm・IMT1.5　内頸5.1mm・IMT1.3

④ 膵機能の低下

尿中Cペプチド32μg/日

⑤ 肝機能とコレステロール

腹部エコー：脂肪肝

LDL202mg/dℓ　HDL44mg/dℓ　TG210mg/dℓ

⑥ 腎機能

血清クレアチニン 2.1mg/dℓ　eGFR43　尿蛋白+

■ **治 療** ■

① インスリン自己注射

持効型インスリン 12単位/日

現病歴（3）

② 内服薬

DPP４阻害薬、ARB/ACE阻害薬、スタチン

③ 糖尿病教育

食事療法、運動療法、薬物療法

低血糖症状と対処の仕方、フットケアについてについて指導を受ける

■ **退院後のようす** ■

定期的に通院し、透析予防指導外来で栄養士、看護師、理学療法士からの指導を受けていた。

60歳　足のしびれが酷くなり、熱い砂浜の上を歩いている様な感覚が出現する。
足がむくみ易くなり、怠さも感じていたが、血糖が下がる様になったことから、孫の面倒をみて疲れているせいだと思っていた。
主治医に近い将来、透析が必要になると言われショックを受ける。

現病歴（4）

61歳から現在

医師の診断通り1年後の61歳に透析導入となりました。

右足底第2-3趾中足骨部分に潰瘍と感染を発見。
形成外科受診後、第2-3趾、足底の潰瘍部分を切断。
創傷治癒遅延がありSPPを実施したところ35mmHgでした。
毎日のイソジンケル塗布、装具による除圧にて退院。

半年ほど経ち、Aさんは時々装具を忘れて来院するようになった。足底部分の創傷はなかなかふさがらず、創周辺は皮膚が肥厚し、除圧できていない様子でした。そして血糖値の乱高下が目立つようになり、「足から汁がでるから」とビニール袋に足を入れて来院した。

現病歴（5）

夫は、「妻がしっかりしているときと、食事を食べたことすら忘れてしまうことがあって、認知症になったんじゃないかって思うと心配なんです」
「この前は、足に傷があることを忘れていたんです」
「インスリンの注射も忘れているときもあります」
「実は私、自分の体調も本当じゃなくて」
「今度、検査入院するんです」
「透析の送り迎えはどうしたらいいか…。本当に、どうしたらいいんでしょう」と話した。

脳CTの結果、多数のラクナ梗塞、海馬・側頭葉・頭頂葉の萎縮が見つかった。

現病歴（6）

■ **介護保険の特定疾病** ■

現在、62歳のAさんですが介護保険の特定疾病となり得る次の診断結果があります。
① 糖尿病性神経障害
② 糖尿病性腎症
③ 糖尿病性網膜症

一方、透析は今も継続して定期的に行っています。

糖尿病合併症、検査データからの今後の身体状況の見通し

①心筋梗塞、脳梗塞などの大血管障害の発症リスクが高い。
②動脈硬化や自律神経障害により透析困難症となる可能性が高い。
③血糖の乱高下により認知症が進行していくスピードが増す可能性がある。
④創感染からの敗血症や再切断の可能性がありADL低下の要因となる可能性がある。

Aさんの今後の身体状況の見通しを担当医がホワイトボードにまとめましたので参考にして下さい。

最近のくらし

息子夫婦は様子が変わったAさんと最近不仲になっている。息子の妻は2人目を妊娠中で実家に帰っているため、Aさんの食事は夫が準備している。料理はほとんどしたことがなく、スーパーで買った惣菜と米飯を食べている。

Aさんは、「インスリンは毎日打ってるし、透析だって夫に送ってもらうから何も問題ないです」
「あの人は優しくてね」
「体調が悪そうにしてる時もあるけど、こうやって二人で家にいることが幸せ」
「二人で庭の花に水やりもしてるの」と話した。

学習目標

① 担当医の今後の身体状況の見通しを理解する。
② Aさんが自宅で安寧に暮らせる支援策・方法を考える。
③ 在宅療養を継続できる社会資源・制度の活用や調整を考える。
以上について、各専門職が連携して取り組みます。