

6 SMBGの電子カルテ取り込みを利用した看護外来

永井 貴子・植田 葉子・金沢美和子
長谷川美由紀・井関 和代・増井しのぶ
谷黒 房子・牧野美佐子・荻原 智子*
濱 ひとみ*・樺沢 佳子*・津田 晶子*
古川 和郎**

木戸病院内科外来看護師
同 内科*
新潟大学第一内科**

【はじめに】当院でSMBGデータの電子カルテ取り込み（以下PCデータ）を行い、血糖（HbA1c）の改善、患者様の行動変容がみられたので報告する。

【対象】主治医と患者様の理解を得たインスリン治療中の445名。

【結果】1誤記や虚偽ができない状況と解析されたデータをもとに効果的な療養生活の取り組みと的確なインスリン投与ができ、自己管理意識の向上と治療効果があがった。3自己管理ノートの記述に誤記の発見。正確なPCデータは治療や療養指導の検討に生かされた。4PC取り込み後も自己管理の振り返りの為、サイドメモ『自己管理ノート』の記載を奨励した。

【まとめ】PC取り込みは効率的なシステムではあるが、システムにまかせず、有効活用できるような指導内容を考慮する。患者様が療養経過のプロセスが理解できるよう支援し、患者様の努力を労い、認めていく事を心がけていきたい。

7 糖尿病地域連携パス利用患者側の意見と運用上の問題点について

本間 則行・外山 美央・中村 元
島 賢治郎・野崎幸一郎・酒巻 裕一
大瀧 陽子*・遠藤 晶子*・渡辺由美子**
山田 邦子***
新発田地区糖尿病地域連携パス研究会

県立新発田病院内科
同 看護部*
同 地域連携センター**
同 栄養課***

【目的】新発田地区糖尿病地域連携パスにより得られた成果を患者側の視点で評価し、連携パスの運用上の問題点を明らかにする。

【方法】連携パス導入患者183名中、1年6ヵ月経過した患者91名を対象とし、郵送法による無記名自記方式質問紙調査（2011年4月実施）を行った。

【結果】自身の血糖コントロール状況の自己評価は、5段階尺度で、インスリン療法群3.0、非インスリン療法群は3.83と後者で良好であった。療養指導の満足度調査では食事療法、運動療法については満足度が高い傾向にあった。パス離脱数が、全体の29%で、離脱理由は血糖コントロール悪化が最も多かった。

【考察】連携パス運用上の問題点は、離脱率の高さ、連携医と患者の相性の問題、診療情報（検査データ、処方内容）の受渡し不十分などであった。対策としては、連携医向け研修会の促進、連携医選択時の情報提示の工夫、糖尿病療養手帳への情報一元化、お薬手帳の利用が必要と考えられた。

8 済生会新潟第二病院における糖尿病黄斑浮腫の治療成績

安藤 伸朗・中村 裕介・大矢 佳美

済生会新潟第二病院眼科

【背景】糖尿病網膜症の治療目標は、視力の改善である。硝子体出血や網膜剥離、続発性緑内障など重症眼合併症による視力低下は硝子体手術等の

発展によりかなり改善出来るようになった。現在は糖尿病黄斑浮腫(DME)が一番の課題である。今回は、当科におけるステロイドによる治療成績を検討した。

【対象】当科にて2010年1月～12月、ステロイド(トリアムシノロンテノン嚢下注射)治療施行したDME 20例20眼。年齢 65±7.3, 男:女 6:14, 治療まで27±20(ヶ月), 経過観察22±12(ヶ月)

【方法】視力は対数視力で表示。OCT(optical coherence tomography; 光干渉断層計)はトプコン社3D-OCT 2000を使用。網膜厚を測定した。合併症は、眼圧上昇(22mmHg以上)を検討した。

【結果】視力～改善5/不変13/悪化2, 網膜厚～改善14/不変4/悪化2, 合併症～眼圧上昇8眼(20眼中)

【結論】糖尿病黄斑浮腫の治療法として、ステロイド(トリアムシノロンテノン嚢下注射)は有用な手段である。

9 高用量メトホルミンが糖尿病患者の動脈硬化症危険因子に及ぼす影響の検討

植村 靖行・羽入 修・鈴木 浩史
古川 和郎・金子 正義・阿部 孝洋
石黒 創・大澤 妙子・小原 伸雅
森川 洋・伊藤 崇子・鈴木亜希子

新潟大学第一内科

【目的】メトホルミンは心血管イベントや死亡率を抑制するとされ、欧米では第一選択薬とされる。そこで今回日本人2型糖尿病患者の糖脂質関連指標に対し、高用量メトホルミン(HM)が与える影響について検討した。

【対象と方法】Hb-A1c 6.5%以上で、75歳以下・腎症3期までの34名(平均年齢58.1±12.2歳, 男性19名, 女性15名, BMI 27.6±3.9, Hb-A1c 8.2±1.6)を対象とし、HMに変更後の糖脂質関連指標を評価した。

【結果】Hb-A1cは3ヶ月で-1.04±1.04%, 6ヶ月で-1.41±1.44%と有意に低下した。体重, 血圧, LDL-cも有意に低下したが、乳酸の上昇は

無かった。

【結論】HMは日本人2型糖尿病においても有効で安全性も高いと考えられる。心血管イベントや死亡率抑制効果については今後の検討が必要である。

10 内因性インスリン分泌能を考慮したDPP-4阻害剤の使用経験

片桐 尚・五十嵐智雄・涌井 一郎

刈羽郡総合病院内科(糖尿病センター)

朝食前血中CPRおよびΔCPR(朝食後2時間CPR-朝食前血中CPR)を指標として簡易的に評価した内因性インスリン分泌能をもとに、糖尿病治療薬の使い分けを試み(2004.糖尿病学会)以後症例を積み重ねてきた。今回新たにDPP-4阻害剤の位置づけを試み、効果的な使用方法を検討した。DPP-4阻害剤の有効なケースとしてSU剤2次無効(SU剤+ピグアナイド剤が入っており)朝食前血中CPRが2ng/dl弱, ΔCPRが2ng/dl弱のような軽度の内因性インスリン分泌の抑制がかかっている症例にDPP-4阻害剤+ピグアナイド高用量を使用した。その結果 内因性インスリン分泌能の改善(ΔCPRの増加)が認められ、HbA1cの低下とともにSU剤, およびDPP-4阻害剤の減量が可能となった。一部には体重増加とともにHbA1cの再上昇が認められ、食事療法の順守がやはり大切と考えられた。

11 小児期発症1型糖尿病における発症早期の血糖コントロールとその後の推移

小川 洋平・菊池 透・佐藤 英利
長崎 啓祐・内山 聖・齋藤 昭彦
新潟小児糖尿病調査委員会

新潟大学医歯学総合病院小児科

【はじめに】1999年からコホート研究(新潟小児糖尿病コホート)を継続中である。対象者の血糖コントロールの推移を検討した。

【対象と方法】対象は、小児期発症1型糖尿病患者