

## 第42回新潟糖尿病談話会

日 時 平成25年2月9日(土)  
午後2時～午後6時  
会 場 朱鷺メッセ 2階 中会議室 201

### I. 一般演題

#### 1 歯周病予防のためのセルフケア ～教育入院における集団教育と個別指導の 併用～

北村 文子・井口 佑子・各務智恵子

信楽園病院看護部

#### I. 研究目的

糖尿病教育入院患者が歯科定期検診を受ける意志、また、検診を受ける医療機関先を調査し、今後の課題を把握する。

#### II. 方法

糖尿病教育入院患者17名を対象者とする。看護師と歯科衛生士が連携し、歯科定期検診の必要性について患者へ指導する。「退院後の歯科定期検診の意志」「歯科定期検診を受ける医療機関」の情報をカルテより得る。

#### III. 結果、考察

対象者17名中16名、94.1%は歯科定期検診の意志を示した。歯科衛生士と連携した指導は定期検診を受ける意識づけに有効であると考え、6名は自施設での歯科受診、10名は他院での受診を希望した。他院でのセルフケア指導内容は把握しづらいため、連携していくことは重要である。

#### IV. 結論

1. 看護師と歯科衛生士が連携した指導で、患者の歯科定期検診の意志は高まる。

2. 退院時には患者に歯科定期検診の意志は94.1%と高い。

3. 歯周病セルフケアの意識を維持には、歯科との連携が重要である。

## 2 再入院2型糖尿病患者の療養生活に対する認識への一考察

### ～インタビューから見たこと～

石丸 善行・矢島真由美・川上亜紗未  
猪俣 敏子・五十嵐智雄\*・片桐 尚\*  
涌井 一郎\*

柏崎総合医療センター看護科  
同 内科\*

【目的】再入院を繰り返す有職者が、血糖コントロールが悪化する原因を明らかにする。

【方法】同意を得た患者に半構成面接にてインタビューを行い、単位化した語録をKJ法にてカテゴリ化した。

【対象】2～3回目の入院を繰り返す50歳代2型糖尿病患者3名。

【結果】糖尿病に対する患者の思いを示すカテゴリとして2つ、食事療法に関するカテゴリとして5つ計7つに分類された。治療において一番困難さを感じていたのは「食事療法」であり、食事療法自体がストレスとなっていた。「良くなりたい」という気持ちは皆が持っていたが、外的要因により食事療法が破られるきっかけが存在し、対応策が見つけられないままだった。

【結語】今回の対象者では、コントロール悪化の原因として特に食事療法に関する問題点が浮かび上がった。インタビューを行い、その内容をKJ法にてカテゴリ化することは原因の明確化に有用と思われる。

## 3 高齢者・超高齢者における耐糖能の検証(2)

四宮千加子・宮嶋 長治・星山 真理\*  
星山 彩子\*

柏崎中央病院検査科  
同 糖尿病・内分泌内科\*

【方法】当院関連介護施設入所者167名(非糖尿病144名、糖尿病23名)についてHbA1cと血中C-ペプチドと血糖を測定し耐糖能を検討した。食後採血であることにより、CPI値を採用した。

なお糖尿病治療中の入所者に関して、HbA1c の 5 年間の推移も追跡調査した。

【結果】①非糖尿病群の HbA1c 値・CPI 値はいずれも全年齢において正常範囲内にあり、加齢による耐糖能の低下は認められなかった。②非糖尿病群と比べると糖尿病群の HbA1c 値は平均 1.5 % 程度高く CPI 値は平均 1.4 低かった。③糖尿病治療群の HbA1c は、入所時に比べ、入所後次第に改善し、入所環境（医療スタッフ、管理栄養士の関与による規則的な食事、生活）によるものと思われた。

【結語】従来言われてきた加齢による高・超高齢者の耐糖能低下は今回の検討では明らかではなく、少なくとも介護施設入所者においては、治療も、一般患者と同様に考えてよいと思われる。

#### 4 脾臓癌術後、片手でインスリン自己注射を覚えた患者を通して

石澤 真帆・塩入めぐみ・目黒理恵子  
殖栗 加代・外山 幸子・丸山 順子  
阿部 孝洋・八幡 和明

長岡中央総合病院糖尿病センター

障害のある患者に、様々な支援の方法と工夫により自己注射が可能となった症例を経験したので報告する。68 歳、女性。脾臓癌のため脾体尾部切除術施行。術後食前血糖値は著名な高血糖を認め、尿中 CPR 低値のためインスリン注射が必要と判断された。しかし、19 歳で左上肢を切断しているため全く動かすことはできず、両眼網膜症による視力障害もあり自己注射は困難と思われた。そこで、ペットボトルを使用し、右手だけでインスリン注射器が操作できる補助具を作成。また注射器のクリック音で単位合わせができるようデバイス変更を行うなどの支援を行った。患者の前向きな気持ちも後押しし、片手でのインスリン自己注射が可能となった。障害のある患者に療養指導を行う際、患者、医療者ともに目標を低くし諦めがちであるが、患者の思いを聞き、医療者が諦めず患者の残された機能に注目しサポートし

てゆくことで、患者の治療意欲を引き出すことにつながると考える。

#### 5 Klinefelter 症候群が疑われ高度なインスリン抵抗性を示した糖尿病の 1 例

矢田 雄介・細島 康宏・金子 佳賢  
風間順一郎・鈴木 芳樹\*・成田 一衛  
斎藤 亮彦\*\*

新潟大学医歯学総合病院第二内科  
新潟大学保健管理センター\*  
新潟大学機能分子医学講座\*\*

症例は 31 歳、男性。広汎性発達障害、停留精巢の既往あり。X 年 7 月 12 日に空腹時血糖 248mg/dl、HbA1c (NGSP) 9.1 % で糖尿病と診断された。糖尿病による合併症は認めなかった。身体所見で女性化乳房や陰茎・睾丸の未発達を認めた。検体検査では尿中 C ペプチドが 432.5  $\mu$ g/日と高値で強いインスリン抵抗性の存在が示唆された。

【経過】総テストステロンが 209.9ng/dL と低値であり LH が 8.7mIU/mL、FSH が 38.3 mIU/mL と高値を示したことから原発性性腺機能低下症と考え、Klinefelter 症候群を第一に疑ったが染色体は正常であった。

【考察】Klinefelter 症候群は否定されたが、その次に停留精巢が性腺機能低下の原因と考えられた。過去にも男性の原発性性腺機能低下症に伴ってインスリン抵抗性が增大していた糖尿病症例の報告があり、テストステロンの低下がインスリン抵抗性に影響していると考えられている。

【結語】性腺機能低下症が著名なインスリン抵抗性に繋がったと考えられた 2 型糖尿病の 1 例を経験したので報告する。