

糖尿病診療ミニマム

本資料は、糖尿病を専門としない実地医家が、糖尿病診療時に、診察の流れをひと目で確認できるように作成したものです。詳細は「糖尿病治療のエッセンス」「糖尿病治療ガイド」等をご参照ください。

【目標体重早見表】*65～74歳では柔軟に対応

身長 (cm)	～65歳 (kg)	65～74歳 (kg)	75歳～ (kg)
145	46	46～53	53
150	50	50～56	56
155	53	53～60	60
160	56	56～64	64
165	60	60～68	68
170	64	64～72	72
175	67	67～77	77
180	71	71～81	81

初診時

1	既往歴・家族歴・20歳時の体重及び過去最大体重を確認
2	眼科紹介(糖尿病網膜症チェック)、歯科受診勧奨(歯周病チェック)
3	アキレス腱反射(糖尿病神経障害チェック)
4	尿定性検査(糖、タンパク、潜血、ケトン体)
5	目標体重(kg)の目安：身長(m) ² ×BMI(65歳未満22、75歳以上25)
6	身体活動レベル(kcal/kg)の目安：普通労作30(軽労作25、重労作35)
7	食事の指示カロリー(kcal/日)：目標体重×身体活動レベル
❖	『糖尿病連携手帳』(日本糖尿病協会)を利用する

再診時

毎月行うことを推奨

1	体重測定	BMI 25 未満目標 (高齢者では、やせ過ぎにも注意)
2	HbA1c	7.0%未満目標：但し、高齢者のSU薬・インスリンの使用者においては8.5%未満を目標
3	血糖値	食後2時間 160 mg/dℓ未満目標 空腹時 130 mg/dℓ未満目標 直前の食事開始時刻から何分後の採血か確認
4	血圧測定	130/80 mm Hg 目標 (高齢者：140/90 mm Hg) 降圧薬はARBが第一選択
5	尿定性検査	・糖 ・タンパク(腎症チェック) ・潜血 ・ケトン体
6	通院継続を促す	前回以降の努力を褒める
7	禁煙指導	禁煙治療を勧奨

初診から3か月後までに行うことを推奨(その後は年1回行うことを推奨)

◆尿中アルブミン検査 糖尿病早期腎症(微量アルブミン尿：30～299 mg/gCr)の早期発見のため

3ヶ月毎に行うことを推奨

◆血液検査 ・Cr(eGFR) ・BUN ・尿酸 ・TG ・LDL-C ・HDL-C ・AST ・ALT ・γ-GT

年1回行うことを推奨

- 眼科受診：誕生月に眼底検査をするなど、忘れないよう定期的に
- 足のチェック：足(爪)白癬チェック、足背動脈触知
- 尿中アルブミン検査：糖尿病早期腎症(微量アルブミン尿：30～299 mg/gCr)の早期発見のため
- 歯科受診：歯周病チェック
- 健診・がん検診受診

患者さんにお伝えすること

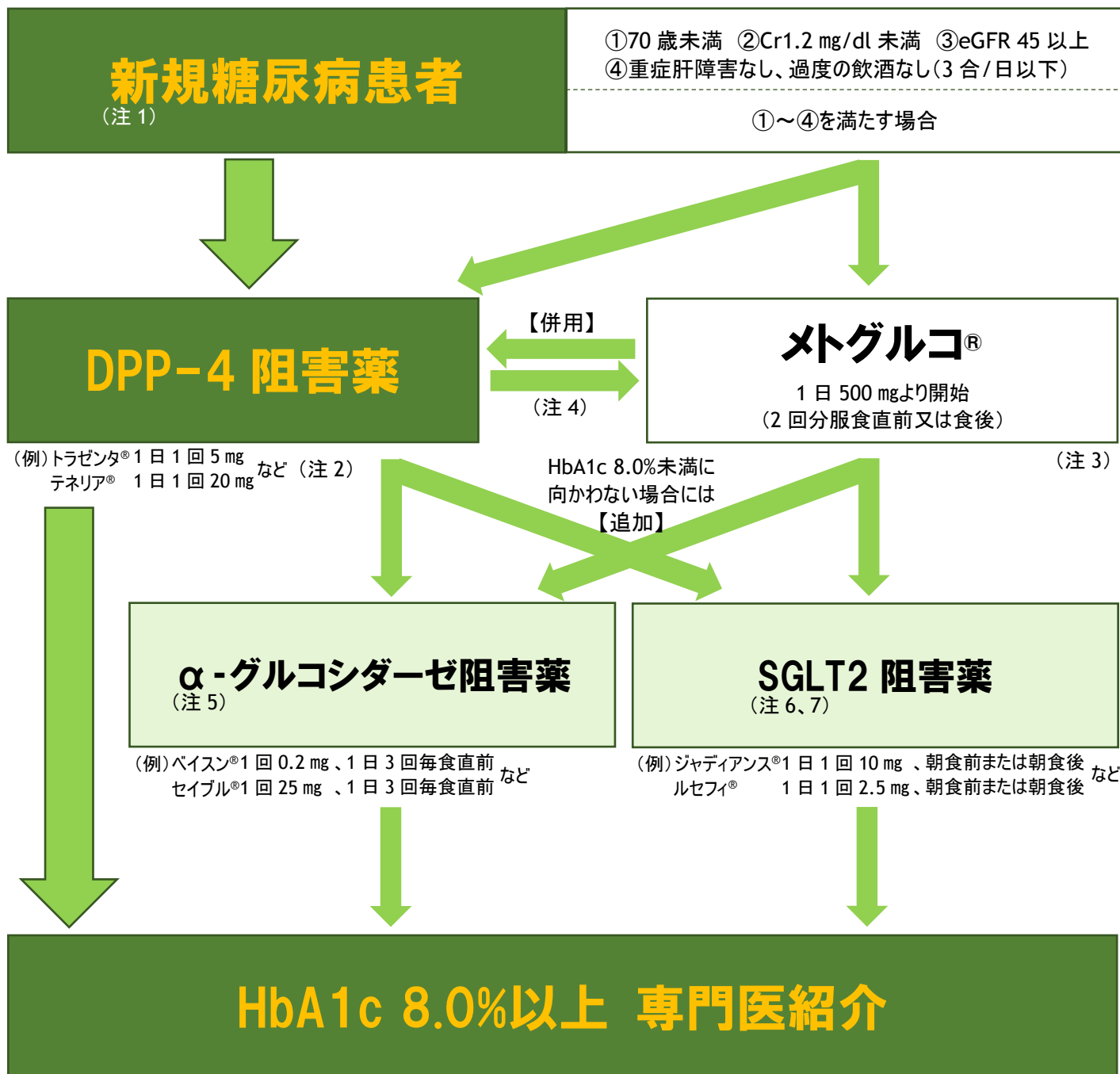
- 症状がなくても定期的に通院すること
- 朝、昼、夕食を規則正しく「ゆっくり、よく噛み、腹八分目」、間食控えめ、夜食なし
 - ❖ 食べる順番は先ず野菜から(イモ類は「ご飯」の仲間)、炭水化物は最後に、くだもの食べ過ぎ要注意
 - ❖ 食物繊維(葉野菜、海藻、こんにゃく、キノコ)はたっぷり食べる、おかずとご飯類をバランス良く(糖質制限は要相談)
 - ❖ 塩分摂り過ぎ要注意(1日の食塩：男性8g・女性7gまで、参考：ラーメン1杯の食塩約5g)
 - ❖ アルコール飲み過ぎ要注意、原則は禁酒、飲むなら少量(薬物療法中は要相談)
飲酒1日の目安：ビール大瓶1本、日本酒1合、ワイングラス2杯、ウイスキーダブル1杯、焼酎水割り1杯まで
- とにかく歩く(プラス10分、10cm歩幅を広く)、座る時間が長い人は30分に1度立ち上がる、ラジオ体操

※ 高齢者はフレイル、サルコペニアに注意

フレイル：健常な状態と要介護状態の中間の状態(身体的、精神・心理的、社会的側面を含む)介入により再び健常な状態に戻る状態
サルコペニア：加齢等に伴って生じる骨格筋量と骨格筋力の低下

糖尿病経口薬の使用パス

本資料は、安全に糖尿病薬物療法が開始でき、適切な時期に専門医に紹介できるように作成したものです。詳細は、「糖尿病治療のエッセンス」「糖尿病治療ガイド」等をご参照ください。



- 注 1 : 食事・運動療法を薬物療法に併せて行う。HbA1c8.5%以上、ケトン体陽性の患者はインスリン療法の導入が必要であり、早期に専門医へ紹介。
- 注 2 : DPP-4 阻害薬は、トラゼンタ®、テネリア®など腎機能による用量調節の必要がない薬剤を推奨。
- 注 3 : メトグルコ®は、1 日 500 mg(2 回分服)より開始し、必要に応じて 1 か月ごとに 1 日 1,000 mg(2 回分服)、1 日 1,500 mg(3 回分服)と増量。
- 注 4 : ①～④を満たす場合は、DPP-4 阻害薬にメトグルコ®を併用することも可。
- 注 5 : α-グルコシダーゼ阻害薬は、毎食直前、腹部膨満感の副作用の少ない、ベイスン®、セイブル®から開始。
- 注 6 : BMI25 以上ならば、SGLT2 阻害薬などを使用することも可。
- 注 7 : ジャディアンス®、カナグル®は、心血管イベントや糖尿病腎症の予防効果が報告されている。ルセフィ®は、肝機能障害、腎機能障害による慎重投与の制限がない。