

当科では 7～13 日間の“糖尿病教育入院”を行っています。血糖コントロール不良の糖尿病患者さんが、血糖コントロール+糖尿病の教育+糖尿病性合併症の評価+悪性腫瘍や他疾患の精査という 4 つの目的で入院治療を受けます。

“糖尿病教育入院”には、糖尿病内科医師・看護師・管理栄養士・検査技師そして薬剤師の 5 職種が関わり、“糖尿病チーム医療カンファレンス”で患者さんの情報を共有します。当科には毎週のように、様々な事情を抱えた糖尿病患者さんが、開業医さんの紹介でお越しになられますが、今回は“糖尿病チーム医療カンファレンス”が高血糖の原因究明に貢献した一例をご紹介します。

87 歳女性の糖尿病患者さん、物忘れもありインスリン注射がご自分で打てません。そこで同居の長男さんが、お母様のお腹にインスリン注射を打って差し上げていました。ところがこの 1 年半でどんどん血糖コントロールが悪くなり、HbA1c が 14 % (血糖値 > 500 mg/dL) を超えるようになりました。でもどうしても原因が分かりません。長男さんは「毎日きちんと母親にインスリン注射を打っています」「薬も毎朝飲ませています」「食事は 3 食きちんと食べて間食は控えています」「ジュースも飲みません」いったいどうして……。

こういう場合の原因としてありがちな、インスリン注射部位のローテーション不良もなく (インスリン注射を腹部の同じ場所に打っていると、インスリンボールが形成されインスリンの効きが悪くなる)、過食・偏食もなく、服薬管理

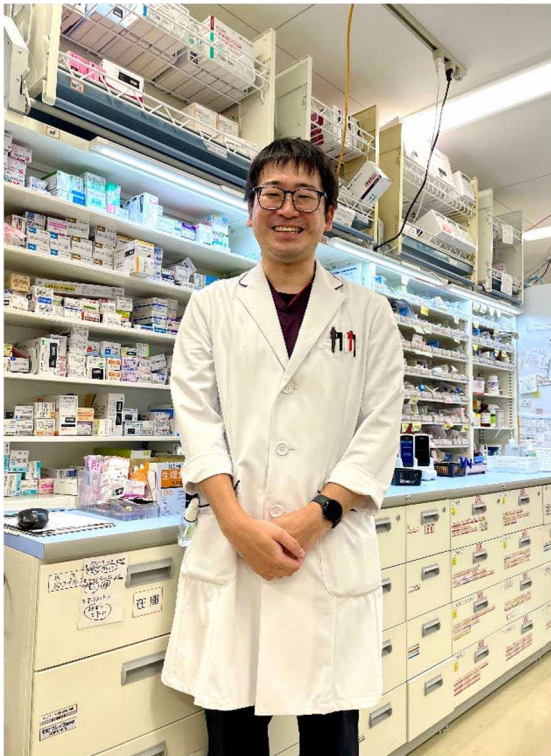
もきちんとされておられました。開業医さんの糖尿病薬の処方も適切で、百戦錬磨（笑）の主任部長もすぐには高血糖の原因が分かりませんでした。「ひとまず入院してじっくり（高血糖の）原因を考えましょう」

入院 2 日目に“糖尿病チーム医療カンファレンス”を行います。入院となった糖尿病患者さんに多職種がそれぞれの専門分野からアプローチし、得られた情報をすべての職種で共有します。本患者さんのケースカンファレンスの順番になりました。その時、薬剤師さんがさっと手を上げました!!「長男さんは毎日インスリンを打っておられますが、自己血糖測定で得られた血糖値を見て、注射するインスリン量を減らして打っておられたようです。」…………入院初日に薬剤師さんがお薬の確認に赴いたところ、ひらっと紙切れが一枚出てきました。紙にはいろいろな数字が並んでいます。「これは何ですか？」すると長男さんが言いました。「以前、一回だけ低血糖になったことがあって、その時開業医の先生が、血糖値に従って注射するインスリン量を減らすよう指示して下さったんです。」（この手法をスライディングスケールと言います。）開業医の先生は、臨時で（その時だけ）インスリンを減らす指示を出したつもりだったのに、低血糖が改善した後も、長男さんは律儀に血糖値に合わせてインスリン量を減らしていたようです。そしてそのことを開業医さんに言えずにいたようです。

「それや!! それが（高血糖の）原因や!!」



きちんとインスリン注射を適量打ったお母様はみるみる血糖値が良くなりました。長男さんにも高血糖となった原因を丁寧に説明し、決められた量のインスリンを減らさずに打つよう指示しました。



より良い糖尿病治療は、医師の力だけでは決して成しえませんが、今回は薬剤師さんのおかげで高血糖の原因を突き止めることができました。薬剤師さんお手柄です (◡> ◡ ◡) ♡。

✧ありがとうございました✧

← 薬剤師さんの許可を得て掲載しております。