

3 医師

1 専門医と一般医の連携

- 普段より、糖尿病専門医、かかりつけ医、糖尿病患者の3者間で、地域連携や病診連携の必要性についての共通理解が必要である。
- 普段服用している内服薬や注射液を確認し、状況に応じて継続する薬剤とその投与量を決定する。困ったら、糖尿病専門医へ引き継ぐ。

2 チーム医療の責任者としての役割

- チーム医療により、糖尿病患者に対して身体的、社会的、精神的な面でのきめ細やかなサポートが可能になる。
- 糖尿病診療は、多方面からの療養指導が必要になる。そのため多くの職種が、医師を最終責任者としたチームを形成し、それぞれの専門性を生かすことにより、患者中心の医療を実現することが可能となる。
- チームで患者に関するさまざまな情報を共有し、療養指導に対するその施設の意思統一を形成することが大切であり、そのためにはチームの密接な連携が欠かせない。
- チーム医療において、自己の職種を超えて概論を説明することは可能である。しかし、各論については各専門職に具体的で詳細な指導を依頼する。

3 糖尿病患者の重症度とトリアージ

1 急性期（初期1週間以内）⇒最優先治療群

- **インスリン依存状態の患者**：食事が摂れていない状態でも基礎インスリンを補充しないと、ケトアシドシスなどで死亡する可能性もある。

方 法)

- ▶ インスリン使用中であった糖尿病患者をまず探す。
- ▶ 1型糖尿病患者であるかどうかを本人・家族に確認する。確認できない場合は、肥満がなく1日4回注射していた患者については、1型糖尿病患者に準じて考える。

●ケトーシスに陥っている患者

方 法)

- ▶簡易血糖測定器で血糖をチェックする。高血糖患者では、スティックで尿ケトンをチェックして、ケトーシスを見逃さない。

●低血糖の患者

方 法)

- ▶発汗、不安、動悸、頻脈、手指振戦、顔面蒼白などの交感神経刺激症状や頭痛、眼のかすみ、眠気などの中枢神経症状などをチェックする。
- ▶簡易血糖測定器で血糖をチェックする。避難生活では、食事が十分に摂れていないことによる低血糖が起こる。
- ▶高齢者の低血糖による異常行動は、認知症と間違われやすいので注意が必要。

●処方内容が不明な糖尿病患者

方 法)

- ▶お薬手帳をもっていない場合は、どのような薬物療法を受けていたかは特定が難しいことも多い。糖尿病患者の治療内容やコントロールについては、糖尿病連携手帳も有用である。

2 亜急性期（2週目～1-2ヵ月）**●血糖コントロール悪化をチェックする。**

- ▶**対 策**：食事が安定してくることから、インスリンや経口薬の量や種類を以前の状態に少しずつ戻していく。

●避難所の食事は塩分量が多い。血圧の上昇がないかチェックする。

- ▶**対 策**：トイレ事情が悪く、水分摂取を我慢して脱水傾向になりやすい。脳梗塞・心筋梗塞の予防のためにも適度の飲水を指示する。

3 慢性期（2-3ヵ月以降）**●HbA1cによる血糖コントロール、血圧、脂質コントロールの評価を行い、食事療法・薬物療法の見直しを行う。心電図検査などによる無痛性心筋梗塞をはじめとする虚血性変化、微量アルブミン、眼底など、合併症のチェックを行う。****●糖尿病に合併することが多く、またその悪化要因でもある『うつ』などのメンタルケアにも留意する。**

4 看護師，保健師

1 被災患者の状況の把握

1 急性期（発災直後～1週間）

- 糖尿病の病型（1型・2型・その他の糖尿病）、インスリン注射の有無（種類・単位数）・残量，治療薬の有無（種類・用量）・残量，血糖自己測定の有無・残量，血糖値，低血糖・高血糖症状の有無・程度，創傷の有無，避難先，食事摂取状況などについて可能な限り把握する。
 - ▶ 東日本大震災から見た災害時の糖尿病医療体制構築のための調査研究¹⁾（以下，調査）では，自分の糖尿病の病型を把握していない患者が3割いた。また，治療薬がわからないこともあるため，薬剤の一覧表を用いるなどしながら，薬剤の特徴など患者の記憶を丁寧にたどっていく必要がある。
 - ▶ 患者の中には，「自分よりも重症な人がいる」などのように遠慮する気持ちが強い人や周囲に糖尿病のことを知られたくない人もいる。とくにインスリン注射をしていることを今まで伝えていなかった知人・隣人に知られたくない気持ちの強い患者がいることを情報収集時に理解し，配慮することが必要である。患者自身がアピールしないと治療の継続ができない可能性がある。
 - ▶ 糖尿病患者は感染しやすく，治りにくいため，傷の有無を確認し，処置する必要がある。

2 亜急性期（2週目～1-2ヵ月）

- 血糖値，HbA1c，インスリン注射の有無（種類・単位数）・残量，治療薬の有無（種類・用量）・残量，血糖自己測定の有無・残量，糖尿病合併症の状態，生活状況（食事・運動・生活環境など），精神状況（ストレス・不安・睡眠など）などについて把握する。
 - ▶ ライフラインがおおよそ復旧し，さまざまな医療・生活物資が入手できるようになってくる。
 - ▶ 調査¹⁾では，患者が治療を実際に始めた時期（平均）は，食事療法 22.1日後，運動療法 26.1日後，経口血糖降下薬の服用は 8.6日後，インスリン注射は

7.8日後, 血糖自己測定は13.2日後であった。

- ▶薬物療法に関しては比較的早期に, 1週間前後で治療を継続しようとする意識がみられる。食事療法に関しては, 避難所の状況によっては患者の思うようにいかず, 葛藤を感じている者もいることを考慮する必要がある。
- ▶運動療法に関しては, 周囲の目を意識してできなかつたり, 運動に適している場所の確保が困難で, 実践の難しい患者がいる一方で, 搜索や復旧作業などで運動量が被災前より増加していることもあるので, 確認が必要である。
- ▶簡易血糖測定器の機種が変わる場合, 患者によっては覚えることが困難だったり, 抵抗感をもつことがある。
- ▶プライバシーの問題や避難先での集団生活, 被災したことなどにより療養に対する意欲は出現しても思うように療養できない状況である可能性がある。また, 食欲不振がある一方で, ストレスや不安から過食に至ることもある。時間の許す限り患者の状況や思いを聴くことが必要である。

3 復旧復興期 (1-2 ヶ月以降)

- 血糖値, HbA1c, 糖尿病合併症の状態, 治療状況, 体重の変化, 生活状況 (食事・運動・生活環境など), 精神状況 (ストレス・不安・睡眠など), 通院時の交通手段などについて把握する。
 - ▶避難先から自宅に戻ったり, 仮設住宅への入居など生活の場が変化する。
 - ▶仮に自宅に帰った場合でも, 被災以前の状況とは生活環境が変化している可能性が高い。近くにスーパーマーケットがなく思うように食材が入手できない, 人の目があり運動しにくいなど, 療養していくうえで新たな困難に遭遇することがある。

2 療養指導

- 普段の療養行動がうまくできていると緊急時に対応できる可能性が高まる。

1 災害時に想定される以下の内容について普段から定期的に話し合い, 患者の理解を深めておく必要がある

- ▶緊急時に糖尿病に関して困ったことを相談できる連絡先を確認すること
- ▶食事量の目安を覚えておくこと

- ▶ 水分をしっかり摂ること
- ▶ 準備した薬の置き場所を家族に知らせておくこと
- ▶ お薬手帳や説明書を常に携帯すること*
- ▶ 薬の保管方法
- ▶ 低血糖とその症状、低血糖になりやすい状況や対処方法
- ▶ 体調管理や健康チェックの仕方
- ▶ 頻繁に血糖・血圧・体重を測定すること
- ▶ 治療を中断しないようにすること
- ▶ 食べられないときの対処方法
- ▶ シックデイ（体調不良のとき）の過ごし方
- ▶ 感染症やけがを予防すること
- ▶ 足の観察方法や注意点
- ▶ 深部静脈血栓症の症状や予防方法
- ▶ 運動の必要性や避難所でできる軽い運動の方法
- ▶ ストレスをためないようにすること
- ▶ 必要なものを避難袋に備えておくこと

*調査¹⁾では、避難時の所持品は携帯電話や金銭類など普段から身につけているものが多かった。携帯電話で使用薬剤の情報を撮影しておくなど、身につけておくものに必要な情報を入れておくことで緊急時に医療者に伝えることができる。

2 糖尿病に関する基本的な知識やネットワーク作りが大切

- 周囲に糖尿病専門医や療養指導士・薬剤師・栄養士などがおらず、糖尿病に関する専門的な知識に乏しい環境においても、患者の対応をしなくてはならないときがある。その際には、看護師が薬剤や食事・日常生活に関する療養指導を一手に引き受けなければいけない状況になる可能性が高い。
- 看護師も普段から研修会やさまざまなネットワークを利用して、糖尿病に関する知識や周辺の状況に関する情報を入手する必要がある。また、緊急時に相談できるようなネットワークを築いておく必要がある。
- 緊急時は医療情報について乏しくなる。どのようにして情報を入手するのか確認し、必要時に患者に伝達できるよう準備しておくことも大切である。

3 保健師の役割

- 基本的には、看護師の療養指導の内容は、保健師であっても看護職として違いはないと考える。しかし、通常の保健指導では、医療機関に定期的に受診している地域住民への保健指導まではケアの対象とならないことが考えられるので、災害時には、今まで医療機関に受診していた人であっても、今後医療機関に受診可能か、治療が継続できるか、上記の項目のそれぞれについて、各患者ごとに十分な状況で療養できているかどうか、可能な限り確認することが重要である。