

薬の管理難しい

インスリン注射

- ・家族への定期的な指導が必要。段々適当になっている
- ・退院後、自宅でのインスリン注射が上手くできていない
- ・インスリンの量を正確にセット出来ない。勝手に調整する
- ・視力低下でインスリン量が見づらい、試し打ちが出来ない
- ・体調不良でもインスリンは指示通りして、その後食事できず、低血糖になる
- ・在宅でインスリン療法しているが、老々介護の中治療が困難になる症例があった

管理出来ない

- ・一人暮らしの男性、いつ訪問してもお菓子がある。時々薬が飲めていない(朝遅くに置き、朝食と昼食が一緒になるため)
- ・低血糖、食わずに薬を飲む
- ・服薬管理が出来ていない
- ・薬を自己判断で飲まないことがある
- ・服薬のコンプライアンス、管理が難しい。(比較的若い方)
- ・入院時に飲み残した薬をたくさん持ってこられる

高齢者・独居

- ・一人暮らしや高齢者世帯で食事や薬の管理が出来ない
- ・内服が正確に服用出来ているかわからない
- ・糖尿病患者の高齢化によって、治療継続が困難なケースが多い
- ・薬が次々と変わるので、高齢者が理解できない

運動療法が困難

高齢化

- ・高齢化によって運動療法を勧めることが難しい

体の痛み

- ・運動をしたいが、膝の痛み、心臓の苦しみがあり、寝たり、座っていることが多くなってしまふ
- ・体の痛みがあるため運動療法困難

継続出来ない

- ・運動など生活習慣の改善はつづきにくい
- ・運動療法を継続出来ない。難しいと敬遠してしまう

医療面の問題

合併症

- ・合併症予防の難しさ
- ・医科⇄歯科の連携が取れていない
- ・合併症進んでいる、透析、医療費
- ・血糖値のコントロールが出来ていないと、歯周病が進行する
- ・合併症で透析が必要になると、水分の制限が必要だが、制限が出来ない

健診と受診の違い

- ・健診にいくだけで、その後の行動に移らない
- ・健診と医療は違い、健診でかかっても病院に行くこと心配ないという事がある
- ・ヘモグロビンA1cや血糖値が高めでも、治療対象にしてもらえない

病院と在宅の違い

- ・退院時に栄養指導を受けても、退院後の継続的なサポートが対象者全員には出来ていない
- ・教育入院をしても、自宅に戻ると元の状態に戻ってしまい、再入院する

受診拒否

- ・受診を勧めても、病院が遠い等の理由で中々受診しない人が多い

資源の不足

- ・透析できる入院機関が新見にはない
- ・レーザー治療を出来る眼科が少ない(週1回)
- ・専門病棟がない

生活習慣の把握困難

- ・その人の普段の生活習慣が把握できない
- ・摂取量の把握がし辛いので、助言が行えない

血糖値測定が出来ない

- ・血糖値測定、管理が出来ない

専門職の不足

- ・専門医がいない
- ・スタッフが少なく、十分な指導が出来ていない
- ・低血糖状態の対応困難時、先生との連絡がとれない

食事管理が困難

食時制限が出来ない

- ・アルコール飲んでしまい、管理が出来ない
- ・食事やおやつが管理が出来ない
- ・食時制限が全く出来ない
- ・みんなと一緒にお茶をしている時、一人だけおやつがないと寂しい
- ・食事療法が主観的で、実はコントロール出来ていない

生活習慣

- ・糖尿病を悪化させるような生活習慣になっている、喫煙、飲酒
- ・ラーメンやうどんの汁も残さない
- ・頭では分かっているが間食がやめられない
- ・食事が三食きちんと食べられない

自覚なし

- ・糖尿病にかかっている本人の自覚がなく、食事制限をしても間食してしまう
- ・入院中は理解されているが、理解度のフォローが不十分
- ・義父がかかりつけ医の受診だけで、運動もしない、食事にも気を付けない、検査の結果だけは気にする状態

高齢者・食事療法

- ・高齢で一人暮らしの方が多く、食事管理が出来ない
- ・水分摂取が十分出来ない
- ・高齢者の方は、リハビリ後でも飲水量少なく、脱水になりやすい
- ・食時療法を行おうにも、高齢で独居で自炊困難

糖尿病食作れない

- ・食事作りが出来ない。惣菜に頼ってしまう
- ・糖尿病の食事作りが出来ない
- ・自宅ではご飯の量を計ったりできない

介護面の問題

介護職員の知識不足

- ・病気や合併症への理解が不足している
- ・シックデイの対応がわからない

受け入れ先少ない

- ・認知症の方へのサービスが少ない
- ・インスリン注射必要な方、ショート受け入れが難しい
- ・インスリン注射施行のサポート、訪看だけでは難しい
- ・ショートステイの利用が必要だった時、1日3回インスリン注射の人は、どこも受けてもらえなかった
- ・食事に合わせてサービスが入れない
- ・インスリン患者の入所は困難

行政の関わり

行政

- ・要指導、要観察の方放置されやすい
- ・食事療法の指導不十分?
- ・糖尿病予備軍の対応に力をいれたいが、健康教室をしても参加してもらえない
- ・働く世代への健診指導が出来ていない
- ・糖尿病になって初めてわかる病気の怖さ、困り感

地域性

地域性

- ・糖尿病患者、独居者が多い
- ・みてる人がいない
- ・田舎のため、生鮮食品が手に入りにくい
- ・自家菜園で出来たものを食べるため、一時的同じ物を大量に食べる
- ・雪が多く中々外に出れない

お酒の席が多い

- ・付き合いでお酒を飲む席が多い
- ・アルコールの好きな人が多い

A級グルメ

- ・コメが美味すぎる
- ・果物を良くもらう
- ・A級グルメなど美味しいものが多い

本人・家族



意識の低さ

- ・本人がなげやりで人任せ
- ・家族も病気に対する意識が少ない
- ・家族が糖尿病に対して関心がない(低血糖時の対処法など、家族が話を聞いてくれない)
- ・糖尿病薬を内服しているのに、低血糖についての説明を受けていない

知識不足

- ・糖尿病についての知識不足
- ・市民「遅い夕食がいけないとは思わない」知識の不足
- ・糖尿病だから、甘いものだけ控えればいいと思っている人がいる

中断・未治療

- ・糖尿病が未治療の人が多く
- ・治療自己中断、数年後、再来すると糖尿病悪化
- ・糖尿病と診断され治療を開始しても、数か月で中断する人がいる

認知症の方多い

- ・認知症があり、高齢者の介護でどこまで出来ているか不安
- ・認知症の独居の患者の支援困難
- ・薬の飲み忘れ多い
- ・本人、認知症で中々治療がすすまない
- ・認知症もあり食べ過ぎる。注意すると怒る

自覚症状がない

- ・自覚症状がないからと糖尿病を甘く見ている方が多い
- ・老人になると低血糖症状に気づけない
- ・低血糖症状の自覚がない
- ・自覚症状がなく、治療ルートや生活改善につながりにくい
- ・食事制限もあり、食生活が楽しくない

健康への関心が低い

- ・心に余裕がないと健康に目が向かない、働き方
- ・保健指導の提案を拒まれる
- ・要医療の方、症状がなく医療受診が必要と思ってもらにくい。仕事等が優先
- ・特定健診の受診率が低い



普及啓発をする

- ・糖尿病患者の体験談や良かった話をしてもらい、PRする。知っている人が出ると効果的
- ・チャンネルや備北民報で糖尿病についての話を流す
- ・医療講座などの啓蒙活動
- ・糖尿病サポーターを養成する
- ・企業とタイアップしてPRする

子どもの頃からの普及啓発を考える

- ・学校(栄養士との連携)
- ・幼いころから運動って楽しいなっていう体験をしてもらう
- ・病気の恐ろしい話をして、我慢することに慣れてもらう

医療・介護

医療・介護が連携する

- ・病院、歯科、眼科、薬局の連携 → 同じように指導する
- ・本当のいい情報をメディカルスタッフ、介護スタッフが共有する
- ・新見版情報共有書の活用

医療資源の充実を図る

- ・新見市医療の専門医の充実
- ・産業医の指導の有無

病院、施設で治療が出来るようにする

- ・病院で教育入院が出来るようにする
- ・施設のショートステイでインスリンのある方も受け入れが出来るようにする



気付き

病気の正しい理解をする

- ・低血糖症状等について記入したものを置いておく
- ・パンフレットによる説明、ブドウ糖の準備、本人のみでなく、周りの人が理解しておくことが大切
- ・何でも食べていい、量とバランスが大事。ごほうびも必要

糖尿病を予防する地域づくり

- ・小地域ケア会議等を利用して、地域で何が出来るか、自分たちで話し合ってもらおう
- ・地区の健康度合を数値化して、公表又はランキング化する。健康な地区を毎年表彰する

本人の意思を強くする

- ・小学校の授業で高齢者向けの手紙や作文等を書いてもらい、高齢者に渡す
- ・健康教室等で治療を頑張っている方と仲間づくりをして、一緒にがんばってもらう
- ・糖尿病の方は医療費を上げる

サポート体制を充実させる

- ・食事が上手く作れない人には配食サービスを勧める
- ・飲食店と連携して、糖尿病の方向けの食事を提供する

サポート

簡単な薬や機械の開発

- ・インシュリンが自動的に簡単に設定できる機械や、新薬の開発



継続した栄養指導を行う

- ・定期的に栄養指導を行う
- ・健診未受診者へもアプローチする

関係機関との連携を促進する

- ・愛育委員や栄養委員と協力して取り組む
- ・婦人会等で、ケアマネや保健師がかかわれる体制作りを考えていく
- ・安心カード、糖尿病手帳の活用
- ・働く世代へは労基と協力して、健診後のフォローをしていく

安心

継続できる運動療法を考える

- ・ニッピーチャレンジの奨励(孫と一緒に頑張る等)
- ・小学生の夏休みの朝の体操に地域住民も一緒に参加
- ・近くの用事は歩く、1キロ以上
- ・歩く運動



楽しみながら健康に気を付ける仕組みづくりをする

- ・自分の血糖値を分かり易く数値化、掲示し、毎日の励みにする
- ・マイレージ等でポイントがたまっていく仕組みの導入
- ・スタンプラリー、講演会等でスタンプがたまっていき、たまったらげんき広場の無料券あげる