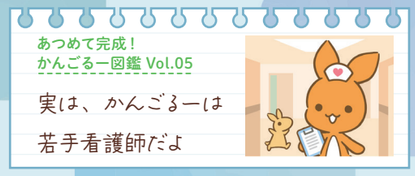
2 型糖尿病の関連図



看護roo! 就活 ▶
シューカツも
看護roo!

社会面

心理面

A 氏 68 歳 男性

65 歳で定年退職後
自宅で過ごすことが多い

趣味：週 2〜3 回の麻雀
晩酌はビール中瓶
2 本／日が習慣

高カロリーな飲酒

活動量が低下

現役時代は外食や接待の
機会が多かった
→高カロリー、高脂質な食
事が長年の習慣に

元会社役員
（営業職）

日常的な
サポートは
妻が中心

妻と二人暮らし。
子どもは独立して別居。
キーパーソンは妻

外食・過食、
運動不足の生活習慣

生まれ持った体質
（遺伝的素因）

身長 168cm 体重 74kg
BMI26.2（肥満）

高血圧（既往歴）

「仕事の付き合い」を
優先してきたツケが
回ってきたのか」と悔やむ

「今さら生活を変えろと
言われても」と抵抗を示す

傷がなかなか治らない
ことに不安を感じる

#4
長年の生活習慣を変えることへの
抵抗感から、自己管理の定着に
時間がかかるおそれがある

#3
高血糖と高血圧による動脈硬化の
進行により、心筋梗塞、脳梗塞など
を発症するリスク

精査・血糖
コントロール目的で入院

受診

最近になって傷が治らず色も
悪くなってきたことに気づく

動脈硬化により
末梢の血流も低下

内臓脂肪の蓄積

インスリン
抵抗性の増大

5年前から糖尿病と同様に
自己判断で治療中断

#2
高血糖と高血圧により腎機能が
低下し、腎症が進行している
状態にある

創部の処置
（デブリードマン、
抗菌薬）

発赤・浸出液を伴う
潰瘍に進行
（糖尿病足病変）

血流が悪く、傷が
治りにくい

右第5趾の傷に
気づかないまま放置

血糖値上昇

膵臓が代償的に
インスリン分泌を増やす

進行すると人工透析が
必要になるおそれ

糖尿病性腎症
（第 3 期）

#1
神経障害による感覚低下と
血流障害により、足の傷が
悪化しやすい状態にある

足背動脈の触知
やや弱い

感覚が低下し傷に
気づきにくい

12 年前、健診で指摘
内服治療を開始

インスリン療法の導入

3 過機能が低下する
（eGFR38mL／分
／1.73m²）

尿蛋白が出現する
（尿蛋白 3+）

フットケア

両下肢の感覚が低下
（異常感覚、振動覚低下）

5年前、自己判断で通院を
中断未治療のまま経過

HbA1c9.8%、
随時血糖 286mg/dL

壊疽が進行
→切断にいたるおそれ

末梢神経が障害される
（糖尿病神経障害）

膵β細胞が疲弊

インスリン分泌低下

高血糖の状態が
何年も続く

全身の細い血管が
徐々に傷つく
（細小血管障害）

腎臓の糸球体の
血管が傷つく

看護roo!（カンゴルー）