

インスリン治療の適応と導入のポイント

黒田内科クリニック

黒田 豪

COI 開示

発表者名：黒田 豪

演題発表内容に関連し、発表者に開示すべき
COI 関係にある企業などはありません。

インスリン治療とは

- インスリンは血糖コントロールの最終手段ではなく**適切なタイミングで使う薬剤**
- 1型糖尿病では必須
- 2型糖尿病でも自己のインスリン分泌能が低下した場合や高血糖症状が出現している場合には内服治療のみでは限界があり、インスリンの使用が考慮される。

インスリンの絶対適応

- インスリン依存状態
- 高血糖性の昏睡
- 重症の肝障害・腎障害の合併
- 重症感染症・外傷・中等度以上の外科手術（全身麻酔など）
- 糖尿病合妊婦
（妊婦糖尿病で食事療法だけでは十分な血糖コントロールが得られない場合も含む）
- 静脈栄養時の血糖コントロール

インスリンの相対適応

- 著明な高血糖を認める場合
- 経口血糖降下薬療法だけでは良好な血糖コントロールが得られない場合
- やせ型で栄養状態が低下している場合
- ステロイド治療時に高血糖を認める場合
- 糖毒性を積極的に解除するため

導入時の注意点

- インスリン分泌能を確認する
未治療高血糖患者ではインスリン分泌低下例も含まれる
- 網膜症の状態を確認する
進行した網膜症がある場合、急速な血糖是正により悪化するおそれがある
- 低血糖、シックデイの対応について指導を行う

クリニックでインスリンを導入する際に工夫していること

- 薬剤選択

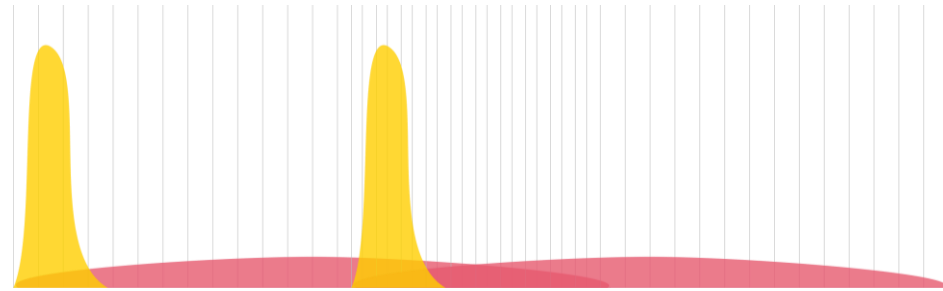
- 手技指導

- 導入後のサポート

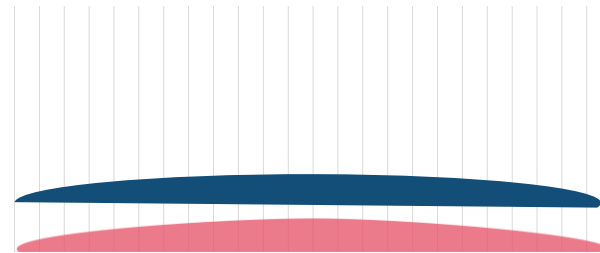
薬剤選択

■少ない注射回数で導入のハードルを下げる

配合製剤（持効型＋超速効型）



配合製剤（持効型＋GLP1）



BOT（持効型＋内服）



手技指導

- 看護師によるデモ機を使った説明
- 実際の製剤を使って初回の注射を行う



導入後のサポート

- 判断に困った場合はいつでも連絡してもらう
- 看護師全員がインスリン手技指導をできる状態
(電話での問い合わせにどの看護スタッフでも応対できる)



指導にあたり看護師が習得しておくこと

■血糖測定・インスリン自己注射の手技

■低血糖の対応

低血糖症状、ブドウ糖の携帯、次の食事までの時間による対応の違い

■シックデイ（食思不振）の対応

持効型インスリンの継続、超速効型インスリンの食後打ち

これらの説明は主に糖尿病療養指導士が行っている

県西部糖尿病療養指導研修会へ参加することで患者指導のスキルアップができる

まとめ

- インスリン導入は「最後の手段」ではなく、適切なタイミングで行う治療である。
- 入院＋インスリン強化療法が必要なケースではそちらを優先
- 少ない注射回数で導入することでハードルを下げる
- インスリン導入には**チームでの支援体制が重要**