

取材日：2014年7月25日



糖尿病



堺市医療圏

南大阪で存在感を示す病院となるために、 糖尿病地域医療連携が果たす大きな役割。

Point of View

- ① 地域医療連携は病院の最先端機能をフルに生かすためのツールでもある
- ② 医師だけでも病院だけでもできない糖尿病医療
- ③ 患者の理解と姿勢が血糖コントロールの質に影響する
- ④ 診療情報提供書に患者の療養姿勢も書き示す
- ⑤ 「エッセンスを共有する」という考え

地方独立行政法人堺市立病院機構理事長

北村 惣一郎先生

地方独立行政法人堺市立病院機構
市立堺病院院長

金万 和志先生

地方独立行政法人堺市立病院機構
市立堺病院腎代謝免疫内科糖尿病担当部長

藤澤 智巳先生

医療法人辰美会
白井内科・消化器科クリニック

白井 辰彦先生

2015年に新病院がスタート 84万医療圏の期待に応える

地方独立行政法人堺市立病院機構市立堺病院（以下、市立堺病院）は、2015年7月に堺市堺区から西区へ移転し、地上9階（屋上にヘリポート設置）地下1階の新病院に生まれ変わる。同時に、名称も堺市立総合医療センターへと変更され、これまで以上に地域に密着した医療サービスを提供する予定だ。

「当院は堺市医療圏84万人の期待を背負った医療機関であり、超急性期医療から高度専門医療、難病医療まで幅広く、かつ地域のニーズに的確に応える医療の提供が求められます。

新病院となって新たなスタートを切るにあたっては、ヘリポートや、堺市救急ワークステーション、堺市こども急病診療センターに象徴されるように、救急並びに高度医療の充実が実現し、当初の構想に合致した機能を確保できるだろうと思っています」（北村先生）

「北村先生の言葉にあるように、当院は幅広いと同時に、ニーズの高い医療分野に関してはサービスに漏れがない医療機関であることが求められています。救命救急センターを設け救急医療に対応する。がんや、循環器疾患といった高度専門医療も満たす。さらには、糖尿病や呼吸器疾患のような慢性期医療までにも対応す

る。これらの使命は、必ずしも同じ方向を向いているものではなく、とてもハイレベルです。

そこで鍵になるのが、地域医療連携です。救急医療と高度専門医療を担いながら、同時に慢性期医療への期待にも応えていくためには、亜急性期から慢性期、療養期の部分を地域のご開業の先生方との連携ネットワークで補っていかねばなりません」（金万先生）

伝統の連携と糖尿病医療を さらに発展させる施策

地域医療連携が鍵となるとの考えはすでに同院の伝統となっており、

地域医療連携室を通して各種疾患において、さまざまなかたちの病診連携が展開されている。

「近年、市立堺病院が特に地域医療連携に力を入れているのは、誰もが知るところです。私の場合、高血圧症、糖尿病、がん、潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性疾患や、ウイルス性肝炎など幅広い疾患分野で毎日のように地域医療連携室と連絡をとり合っています。糖尿病に関しては、腎代謝免疫内科との間に常時3～4名の患者さんを紹介・逆紹介している状況です」(白井先生)

2011年、腎代謝免疫内科糖尿病担当部長に藤澤先生が着任した。市立堺病院の糖尿病医療への注力の歴史は長く、以前より多くの医師が糖尿病診療に取り組み、その地域医療連携を構築してきた。しかし、糖尿病治療の進歩にともない糖尿病専門医が不在という状況での診療・病診連携に限界があるのも事実であった。

大阪大学医局で糖尿病学、老年医学、内分泌代謝学の研鑽を積んだ糖尿病専門医である藤澤先生は着任後より、連携関係のある医療機関・ご開業の先生方と「顔の見える関係」の醸成に取り組む。医師会や研究会の会合などに積極的に足を運び、挨拶を交わすところから地道に関係構築を進めていった。

「糖尿病は、糖尿病療養指導士をはじめとしたメディカルスタッフによる療養支援があると患者さんが安全になりやすいことが明らかになってきました。そこで、地域の先生方に当院のチーム医療をご利用いただくべく連携を進めています。今後の糖尿病診療の方向性として国は、地域のご開業の先生方との連携ネットワークで『糖尿病を持つ方を地域全体で診る』体制づくりを求めています。ですから、病診・病病連携が進まな

【資料1】

新病院完成予想図



いと、専門施設としての機能も発揮できなくなると予想されています。『顔の見える関係』の構築は、きわめて重要なのです」(藤澤先生)

患者の血糖コントロール向上は 地域の糖尿病医療の質向上に

地域に新しい腎代謝免疫内科糖尿病担当部長を迎え入れた側の立場である白井先生は、藤澤先生着任で地域の糖尿病地域医療連携がワンステップ上に踏み出したと実感している様子だ。

「藤澤先生は勉強会や講演会でも積極的に活動されており、かかりつけ医として糖尿病の患者さんを持つ我々開業医の多くは、新しい風が吹き込み始めたと感じています。最新の治療法の情報を発信してくださるのがありがたいですし、教育入院へ紹介した患者さんの疾患への理解度も着実に上がっているのがわかり、頼もしい限りです」(白井先生)

1週間で構成されている糖尿病教育入院プログラムは、着任以来何度もリニューアルを繰り返している。「患者さんのより良い疾患の理解・療養行動の実行に向けて、今後も糖尿病教室の内容は常にブラッシュアップしていきます。医師の指示をしつづけて聞いて無理やり下げた血糖と、患者さん自身が理解し、心から『良くなりしたい』と願って療養行動を行った結果の血糖では質がまったく違うからです。

質の高い血糖コントロールは患者さんの高い満足度をもたらします。そして、患者さんのコントロールの改善はかかりつけ医の先生にも実感していただけますので、当院の医療レベルへの信頼感につながり、ひいては病診間のきずなを深めることにも結びつくと思います。また、こうした流れが地域全体の糖尿病医療のレベルアップにつながる。私は、そういった正のスパイラルに貢献できればと考えています」(藤澤先生)

連携医の顔を思い浮かべて 診療情報提供書を記す

【資料2】

糖尿病教育入院の様子

地域の糖尿病医療の質の向上を意識し、藤澤先生が留意している点がある。それは、紹介状（診療情報提供書）の内容だ。

「着任からこれまでの期間、診療情報提供書の重要性をますます感じるようになりました。最近は、ご紹介いただいた患者さんの病状が改善したのを確認して逆紹介する際や、当院から地域の先生にかかりつけ医になっていただくようお願いする際は、診療情報提供書には症状や治療といった客観的な情報だけでなく、患者さんの療養姿勢まで記すように心がけています。

『この患者さんは退院後も朝食をとることは習慣としてできそうだが、午後の散歩は家族の世話が難しく感じておられる』等の詳細情報を提供するようにしています。その結果、かかりつけ医の先生からは以降の診療・指導がしやすくなったとフィードバックいただいています。

また、先生方の専門性を考慮し、特に糖尿病がご専門でない先生へ紹介する場合は「次の一手」として『今後、HbA1cが8%を上まわってくるようであれば、▲▲（薬剤）を朝に追加していただければ』といったアドバイスまで書くようにしています。こうしたことができるようになったのも、『顔の見える関係』が基盤としてあるからだと感じています」（藤澤先生）

教えるでも教わるでもなく 「エッセンスを共有する」

近年、糖尿病治療は飛躍的に進歩し、医薬品開発のスピードも速まるばかり。実地医家の先生方が治療戦



略を理解し最新の薬物療法の情報から立ち遅れない環境をつくり上げることは「糖尿病を持つ方を地域全体で診る」ために欠かせない視点だ。「実地医家の先生方は多忙な毎日を送っておられるため、糖尿病の最新情報を入手するのは、たやすくはないと思っています。そこで私が心がけているのは、糖尿病診療の『エッセンスを共有する』という考えです。

勉強会や講演会といった場で最新情報についてお話する際も、いかに効率良く『エッセンス』をお伝えできるかを考えながら工夫を重ねています」（藤澤先生）

白井先生のように、すでに連携の実績のある先生方には、藤澤先生の理念や方針が十分に伝わっているようだ。

「市立堺病院との糖尿病地域医療連携は、単なる患者情報のキャッチボールに終わらず、ボールを投げた側も受けた側も、キャッチボールを通じてともに成長していくのを実感できる点が有意義です。

惜しむらくは、いまだにその有意義さに気づかれていない実地医家の先生もおられることです。藤澤先生には、これまで以上に糖尿病の連携ネットワークの存在を広報する活動に力を入れていただきたいと思う次第です」（白井先生）

大阪府の南北の医療格差に 解決の糸口を示す存在に

広報の必要性について、藤澤先生は次のように話す。

「私は、この地域の糖尿病診療に関する理想的な将来像として、患者さんが『日ごろはかかりつけの先生のもとで生活に密着した医療を受け』さらに『年に一度は当院のような医療機関で合併症チェックを含めた専門的な評価を受ける』ようになればいいと思っています。

こうした相補的なシステムによって、患者さんは、より安心して糖尿病治療に取り組むことができ、ひいてはQOLを維持する暮らしが可能となります。

理想のかたちは一朝一夕に成立するとは思っていませんので、5年、10年のスパンでの進捗を覚悟しています。現在は、白井先生のご指摘どおり、まずは地域にこの仕組みのあることを広報する時期だと考えています。初めてお会いする先生には、『手に負えないと感じたら、遠慮なく当院にご紹介ください』と申し上げるようにしています。

非常に残念なことですが、取り返しのつかない重い状態になってから紹介される患者さんが年に何名もいらっしゃいます。まずは、そういった悲劇が1件でも少なくなるよう、いろいろな機会をつくり、広報活動を展開しようと考えています」(藤澤先生)

紹介されるタイミングが遅すぎるといった話題を受けて、北村先生が言葉をつないだ。

「大阪府には医師数の充実した北部と

医師不足の南部という格差の問題があると座学では知っていましたが、この地に来て、その現実を知らしめられた感があります。

藤澤先生が触れられた紹介のタイミングが遅いがゆえの重症化症例の問題、つまりは看護師も含めた医療提供者の数と専門医が足りていない問題は、あらゆる疾患領域について言えることです。

だからこそ、生まれ変わる当院が果たすべき役割はとて大きいと感じます。まずは市民病院として堺市医療圏で市民の皆様へ支持される病院となるべきですが、目標はそこで達成されるとは思いません。

当院の存在感と存在価値が南大阪全域に影響を及ぼし、地域全体の医療の質を引き上げる効果までを期待したい。患者さんから選ばれ、ご開業の先生方からも選ばれるエクセレントな病院になれば、その理想が達成できるはずです。私は、そう考えています」(北村先生)

同感の意を示しつつ、金万先生が語る。

「ゼロから制度設計や施設設計を施し、心臓血管外科新設に代表されるように必要な人材の獲得も順調に進んでいる当院は、新病院スタートと同時に最先端の機能を持った医療機関としての姿を現すはずです。

その最先端の機能をフルに生かすために、欠かせないのは地域医療連携です。藤澤先生が糖尿病領域で重

ねられているような努力を全分野で遂行し、最先端機能を微塵ほども無駄にしない医療活動を展開していきたいと考えています」(金万先生)

最後に、現行の糖尿病地域医療連携に改善すべきポイントがあるか白井先生に尋ねた。

「ひとつだけ考えていることがあります。それは病診がともに成長するためにとり入れる価値があると思える施策です。

紹介した患者さんは教育入院を受けた後、驚くほど意識の変化をもって退院してこられます。そのため、毎回教育入院の効果をかかりつけ医として実感していますが、市立堺病院に入院しているときに糖尿病チームのスタッフの皆さんが具体的にどんなことを行い、どんな言葉で患者さんを療養に導いているのか、我々かかりつけ医にもオープンにしていたいただければと思います」(白井先生)

地方独立行政法人堺市立病院機構
市立堺病院

〒590-0064
大阪府堺市堺区南安井町1-1-1
TEL：072-221-1700

医療法人辰美会
白井内科・消化器科クリニック

〒590-0821
大阪府堺市堺区大仙西町6-157-1
TEL：072-245-2058

(審)16 022



左から北村先生、金万先生、藤澤先生、白井先生