

取材日：2014年12月18日



糖尿病



京都左京区医療圏

連携による2人主治医制の役割分担と 高度医療への橋渡りで地域の糖尿病医療が躍進。

Point of View

- ① 医師会を通じたアンケート調査で連携の必要性を確認
- ② 糖尿病地域医療連携パスを通じて、専門医の知識を広げる
- ③ 糖尿病地域医療連携パスを通じて、エリアのスタッフを育成
- ④ 2人主治医制の複合的な効果を確認
- ⑤ 薬剤管理の手法開発が今後の課題

一般財団法人日本バプテスト連盟医療団
日本バプテスト病院糖尿病内科部長

米田 紘子先生

医療法人藤田医院院長

藤田 宗先生

鈴鹿内科医院院長

鈴鹿 隆之先生

医療法人八田内科医院院長

八田 告先生

地域の特性を理解し 診療科を立て直す

2006年4月、米田先生は一般財団法人日本バプテスト連盟医療団日本バプテスト病院（以下、日本バプテスト病院）の糖尿病内科部長に着任した。

「私の着任時、糖尿病内科の外来は3時間で患者さん3名といった具合でした。スタッフ体制も脆弱で、日本糖尿病学会認定教育施設（以下、認定施設）の認定もなく、立て直していくべきことが多くありました」（米田先生）

診療科の立て直しにあたって、米田先生が留意したのは――。

「地域によって特性が異なりますので、その特性をよく知らなければなりません。住民の皆さんの気質や、医療への理解度と地域の医療環境などが相まって、どんな特徴、傾向を生み出しているかを理解せずに方策を立てても、机上の空論になりかねません。注意深く情報収集し、日々の診察では患者さんの声に耳を傾けました」（米田先生）

まずは、以前から同院で実施されていた教育入院基本コース1週

間を続行。加えて、教育入院のための時間が確保できない患者に向けて新しいメニューを提示した。



左から鈴鹿先生、藤田先生、米田先生、八田先生

「外来糖尿病療養指導を開始しました（【資料1】）。教育入院のメニューを圧縮して、半日でこなせるようにしたものです。教育入院で提供される病院食をご用意し、入院中の患者さんとのディスカッションも行き、糖尿病についての気構えを身につけていただけるコースです。

フットケアも実施し、半日コースの最後には、電子カルテに入力された情報を見ながら私が診察します。入院中の患者さんと一緒に血糖測定も行うため、検診で見つかったような、まだ初期の患者さんも重症の方と混ざって受けていただくので刺激になります」（米田先生）

地道な取り組みは時間とともに効果を現し、患者数も増えていった。2008年には、認定施設の認定も取得した。

アンケート調査により 地域医療連携の必要性を確認

同時に、地域のご開業の先生方との間に顔の見える関係を築く努力も進めた。

「一朝一夕にできることではありません。少々時間がかかってもいいので焦らずにじっくり取り組もうと考えました」（米田先生）

一方、地域のご開業の先生方の中には、同じ左京区内に所在する中規模基幹病院である同院が、糖尿病地域医療連携の中核になっていくことへの期待があった。米田先生が研究会や勉強会、連携の会を開催するなどの動きを見せ、地域との連携を積極的に進める姿勢は歓迎された。

「顔の見える関係が深まるにつれ、紹介、逆紹介の件数が徐々に増えてきました」（藤田先生）

「一般内科を標榜する実地医家にとって、専門医との連携関係は心強いも

のです。特に、糖尿病は求められる知識が多岐にわたり、専門医のサポートが欠かせません」（鈴鹿先生）

連携推進の取り組みがひとりよがりになるのを避けるため、米田先生は医師会を通して地域のご開業の先生方へアンケート調査も実施した。「結果、多くの先生方の賛同が確認でき、方向性が間違っていないと気持ちを強くすることができました」（米田先生）

日本バプテスト病院の存在は糖尿病医療に取り組む地域のご開業の先生方にとってとても貴重なようだ。「コントロールが難しくなった患者さんについては、ぜひ専門医に相談したいのですが、

いきなり大学病院に紹介し相談するのは、私たちにとって少々敷居の高い選択です。そういう意味で日本バプテスト病院は物理的にも心理的にもちょうど良い理想の相談相手と言えます」（鈴鹿先生）

「そう受け止めていただけるのはたいへんうれしく、私の立ち位置の認識も鈴鹿先生と一致しています。

当院に紹介していただいて診察しても、なお手に余るような難しいケースについては、私から大学病院に紹

介する仕組みとするのが理想的だと感じています。

かかりつけ医に気軽に相談する機会が常にあり、そこそ連携関係にある当院が、合併症の進んだケースでは先進医療との橋渡しを果たす。患者利益にかなう体制が、自然形成されつつある事例と言えるかもしれません」（米田先生）

パスで専門医の知識を修得 スタッフ育成にも生かす

2011年12月、米田先生は糖尿病地域医療連携パス（同院における名称は「糖尿病地域連携パス（以下、パ

【資料1】

外来糖尿病療養指導依頼書

チェック	時間	内容	実施者
①	11:00~	糖尿病についての講義（合併症含む）	専門医
②	12:00~	食事前の血糖値測定 () mg/dl	看護師
③	12:20~	会食（糖尿病食を皆でいただきます） 予約制（¥1040） () Kcal	管理栄養士
④	13:00~	栄養指導	管理栄養士
⑤	13:30~	療養指導 ・自己血糖測定 ・生活指導 ・フットケア	看護師
⑥	14:30~	食後2時間後の血糖値測定 () mg/dl	看護師
⑦	15:00~	薬物療法についての講義 ・経口血糖降下剤 <input type="checkbox"/> 種類・作用機序 <input type="checkbox"/> 副作用 <input type="checkbox"/> 薬剤変更 ・インスリン自己注射 <input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 薬剤変更	薬剤師
⑧	16:00~	診察	専門医
⑨	17:00~ (第2・4週のみ)	糖尿病網膜症についての講義	眼科医

※実施日時： 年 月 日
 ※来院時間： 時 分 → 1階総合受付で受付後、2階21番へお越しください
 ※当日の朝食は 通常通りお召し上がりください
検査のため、絶食

※キャンセルは、前日の17時までに外来看護師（ ）までご連絡ください（ ）
 ※参加される人数などにより、スケジュールが前後する場合がございます。ご了承ください。
 ※ご連絡先：（ ）

FAX 旅行者	情報提供書の有無	テキスト手渡し	付き添い食	日本バプテスト病院 糖尿病内科外来
	有・無	500円・0円	不要・要()人	

薬剤管理の重要性を再確認 方法論の議論が深まる

今後の課題について。

「処方薬変更の際の情報共有の仕方について検討しているところです。」

糖尿病薬は昨今、急速に種類を増やしており、ジェネリックも多く登場しています。私の処方した薬剤が患者さんの地元の保険薬局にないケースも含め、連携先の先生が処方薬を変えた際の情報が的確に共有できるツール、あるいは手法が必要だと感じています。

それに関しては、高齢者ならではの複数診療科受診によるポリファーマシー（多剤処方）への対策にもなればと期待しています」（米田先生）

この課題については、藤田先生から重要なヒントが提示された。

「私は、診察時に必ず患者さんのお薬手帳を見るようにしており、薬剤に変更があったり、他科から新しい処方が出ていたりすれば、そのページをコピーしてカルテに貼りつけています。この作業により、かなりの薬剤情報を管理できていると感じています」（藤田先生）

「確かにお薬手帳は役に立ちます。パスに添付を必須化する方法はありませんね」（八田先生）

「かかりつけ医の先生によっては院内

処方のため、お薬手帳を発行していないケースもあります。そういった状況にどう対応するかの道筋が見えれば、藤田先生のご提案はかなり有効かと思います」（米田先生）

「患者さんの中には、お薬手帳を含め情報を開示するのを躊躇する傾向がまだまだあります。いわゆる、気兼ねなのですね。『この先生に、他の先生に受診している事実を知らせては失礼だ』と考えるようで、飲んでいる薬のことを聞き出すのに苦労する事例がかなりあります。情報共有が自分のためになるのだという認識を広める努力も、まだまだ必要のだと実感しています」（鈴鹿先生）

薬剤管理の話題に関しては議論が深まり、八田先生から事例紹介もなされた。

「当院では、患者さんの投薬状況を理解するために、近隣の保険薬局と定期的な勉強会を開いています。この連携関係により、私は安心して薬物治療に取り組んでいると思います」（八田先生）

「それは、とてもすばらしい取り組みですね。私も、近隣に信頼できる保険薬局があり、患者さんがそこに処方せんを持ち込んでくれている限りジェネリックへの変更情報なども丁寧にファクスで報告されるので安心してしています。」

ただ、医師から『この薬局を使ってください』と指示することは禁じられていますのである部分は運任せになってしまうのが残念です」（鈴鹿先生）

最後に、米田先生が連携のあるべき姿の将来像につ

いて述べてくださった。

「この連携が、地域全体の糖尿病医療のレベルアップに寄与するために絶対に必要なのは、医師以外の職種も巻き込みでの成長です。そんな環境形成の一助となるべく、当院はこれまで以上に地域にとって相談しやすい存在をめざして努力します。」

また、参加していただくべきパートナーには、当然、薬剤師や看護師も含まれ、当院の視点から言えば、病院薬剤師と薬局薬剤師や、病院の看護師と訪問看護ステーションの看護師の双方が対象になります。両者がこの連携の中で密なコミュニケーションを持つようになれば、本日、議論が深まった薬剤管理などの方法論にも、より良いアイデアが出て、さらにレベルの高い連携ができるのではないかと考えています」（米田先生）

一般財団法人日本バプテスト連盟医療団 日本バプテスト病院

〒606-8273

京都府京都市左京区北白川山ノ元町47

TEL : 075-781-5191

医療法人藤田医院

〒606-8176

京都府京都市左京区一乗寺塚本町46-2

TEL : 075-711-0911

鈴鹿内科医院

〒606-8237

京都府京都市左京区田中上大久保町2-3

TEL : 075-723-7111

医療法人八田内科医院

〒606-8084

京都府京都市左京区修学院薬師堂町4

TEL : 075-701-4805



日本バプテスト病院の糖尿病チームの皆さん