

取材日：2016年7月14日



糖尿病



石川中央医療圏
(金沢南エリア)

基幹病院と21診療所とのネットワークをベースに 150もの施設が参加する循環型連携が成立。

Point of View

- ① 病院内の多職種糖尿病チームが素地となり、顔の見える21診療所との連携でスタート
- ② 「糖尿病連携手帳」をパスとして活用するとともに、電子カルテで半年後の予約を確実に
- ③ 病院の医師、地域の医師、患者・家族が信頼のトライアングルをつくる

金沢赤十字病院副院長/
第一内科部長/医療安全推進室長
西村 泰行先生

ながい内科クリニック院長
永井 幸広先生

山下医院院長
山下 治久先生

やなぎ内科クリニック院長
柳 昌幸先生

さかえ内科クリニック院長
大場 栄先生

金沢赤十字病院
看護部長/認定看護管理者
富澤 ゆかり氏

近隣の診療所訪問をする中で 糖尿病の連携を望む声を聞く

金沢南エリアの糖尿病地域連携のベースは、2009年に始まった金沢南糖尿病ネットワークである。金沢赤十字病院の副院長で、第一内科部長も務める西村先生が、経緯を語る。「当院が地域医療連携室を開設した際に室長となった私は、近隣の診療所を訪ねてまわり、100ヵ所ほどの施設の先生方に病院全体の連携登録医になっていただくことができました。そして間もなく、私が糖尿病の専門医だったからでしょう、登録医の先生方から糖尿病に特化した連携を望む声が上がったのです」(西村先生) 要望に応じて西村先生が立ち上げ

たのが、金沢南糖尿病ネットワーク。21の、主に内科を標榜する診療所が参加し、以来ともに活動してきた。患者を病院と診療所の双方で見守り、勉強会や症例検討会などを行ってきたのだ。参加施設のひとつ、ながい内科クリニック院長の永井先生は、糖尿病の地域医療連携を金沢大学附属病院に勤務していた時代から意識

していたと話す。

「デンマークのステノ糖尿病センターで研修する機会があり、そこで見た、病院と地域の総合内科医とが展開するような連携を、日本でも実現できればいいと思ったのが最初です」(永井先生)

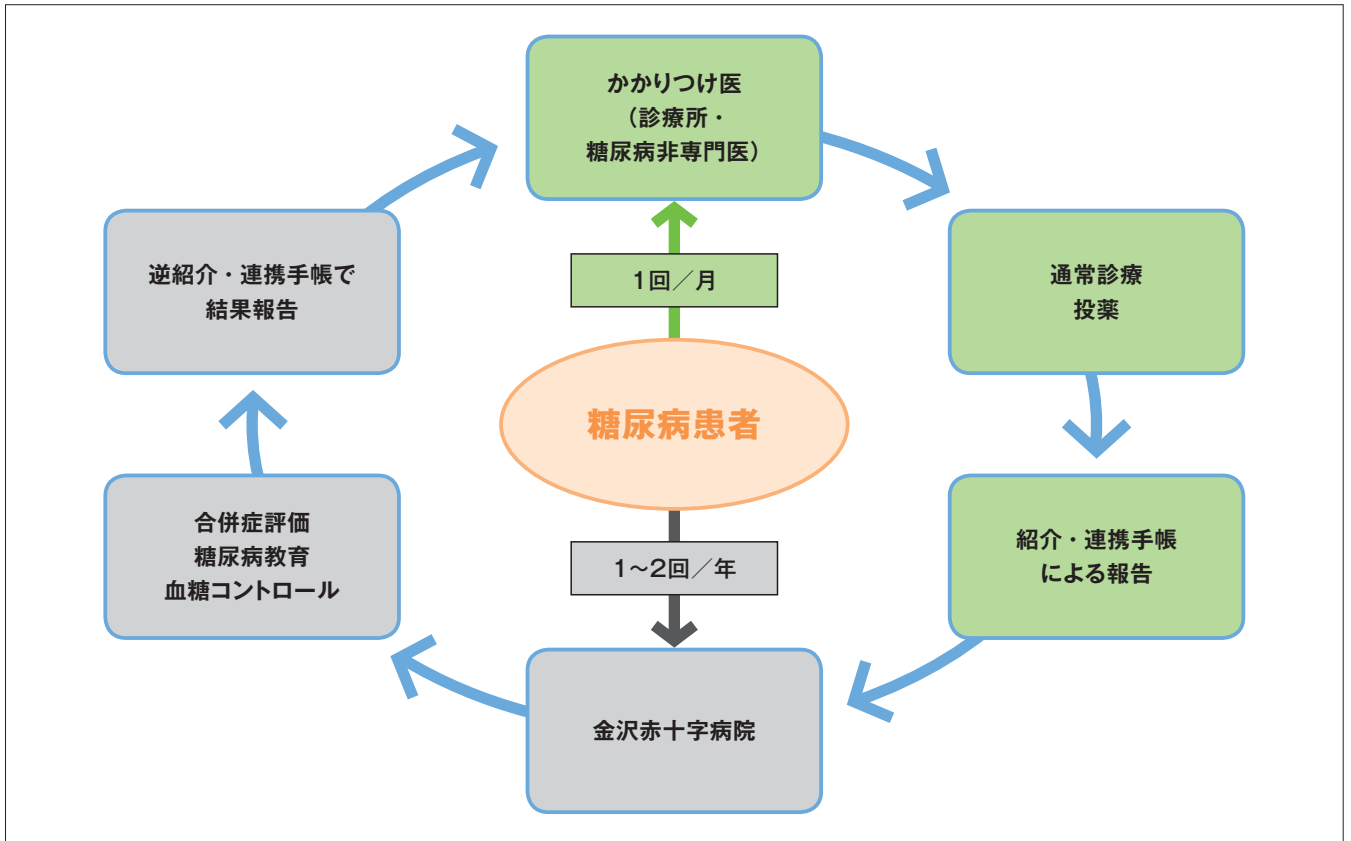
永井先生と同じ糖尿病専門医の山下医院院長の山下先生も、この連携



左から西村先生、永井先生、山下先生、柳先生、大場先生、富澤氏

【資料1】

糖尿病連携パスの流れ



に立ち上げ時からかかわってきた。「糖尿病専門といえども、診療所では診きれない患者さんも多いのです。」

診療所でできる部分とできない部分をしっかりと見きわめて大きな病院とタッグを組み、一人ひとりの患者さんを診ていく体制はどうしても必要だと考えていましたから、連携は大歓迎でした」(山下先生)

同ネットワークに参加したのは、糖尿病専門医ばかりではない。むしろ大半は非専門医だという。金沢市に隣接する白山市のやなぎ内科クリニック院長の柳先生の専門は、消化器内科である。

「開業してみてあらためて、糖尿病は非常に患者数の多い生活習慣病であり、かつ患者さんも医師も長期間に

わたってつき合っていかなければならない疾患なのだと実感しました。」

ですから患者さんの状態に応じてたとえば合併症の検査やインスリン導入など、非専門医では難しい場面で折々にサポートしていただける施設、信頼できるスペシャリストがそろった病院との連携は、とても心強いことなのです」(柳先生)

同様に消化器内科医のさかえ内科クリニック院長の大場先生は語る。「私の専門分野の患者さんでも肝疾患などの場合、糖尿病を併発しているケースがとても多い。糖尿病は、発症して最初の1年間のコントロールが大切ですから、見つけたら、できるだけ金沢赤十字病院の教育入院に送るようにしています」(大場先生)



院内のチーム医療と同様に 信頼で結ばれたネットワーク

「西村先生は、1990年代の半ばからすでに、糖尿病のチーム医療に取り組んでいらした方ですから、連携に関しても私たちは絶大な信頼を抱いています」（大場先生）

「糖尿病は医師ひとりでは診られない疾患だから」と西村先生は早い時期からチームづくりに着手した。まずは患者のバックグラウンドなどを聞き出し、生活習慣の指導をしてくれる看護師や、食事療法のプロである管理栄養士をチームに入れ、「あとは、ぼちぼちといろいろな医療スタッフを巻き込んでいきました」（西村先生）という。

現在、金沢赤十字病院では、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士などあらゆる分野の医療スタッフがCDEJ（日本糖尿病療養指導士）資格を取得、チーム医療に貢献している。

「ネットワーク形成以前に、院内に

糖尿病診療のためのチームがあったことには大きな意味がある」と指摘するのは同院看護部長の冨澤氏だ。

「私も、ちょうど病院の地域医療連携室の師長だったので、ネットワークの立ち上げ当初からかかわってきました。院内の糖尿病チームの存在によって、医師のみならず、看護師も管理栄養士も薬剤師もその他のスタッフも、自身の役割をきちんと認識して動き、チームで患者さんを守る重要性を身にしみて理解していました。ですから、今度は病院の医師と地域のご開業の先生方が手をたずさえて患者さんを守ることが、とても理にかなったシステムとして腑に落ちたのです」（冨澤氏）

院内のチーム医療という素地もあって順調に動き出した金沢南糖尿病ネットワークでは、当初、連携パス作成を試みたそうだ。

「オリジナルの小さなバインダー式のパスを印刷して使用し始めた直後、日本糖尿病協会の『糖尿病健康手帳』

が刷新して『糖尿病連携手帳』となりました。これが、当院でつくったパスとほとんど同じ内容で——ならば、患者さんや診療所の先生方に馴染みのあるこの手帳をパスとして使おうということになったのです」（西村先生）

半年に1回の定期検査は 診療所の先生方から出た要望

同ネットワークの21施設は、いずれも西村先生とはフェイス・トゥ・フェイスでスタート。「糖尿病連携手帳」をパスとし、これに加えて教育入院の退院時サマリーや、定期検査の際の診療情報提供書についても密なやり取りを重ねて、確かな信頼関係でつながる間柄となっていった。

一方で、糖尿病患者や予備軍が増える時代の中、同ネットワーク以外の診療所とも、紹介や逆紹介のケースが多くなっていく。

「時代の要請に応じてパスの適用範囲

【資料2】

21施設時(左)と150施設に拡大後(右)の実績

◆連携パスの使用実績

- ①連携パス登録患者数：237名(2009年8月～2014年2月)
- ②病型：1型糖尿病 …… 6名
2型糖尿病 …… 231名
- ③連携パス内訳
 - ・バリエーション …… 11名(死亡2名、他院通院9名)
 - ・当院のみ通院 …… 18名
 - ・循環型連携が取れている患者 …… 64名
 - ・循環型連携が取れていない患者 …… 132名
 - ・連携パス間もない患者 …… 12名
- ・バリエーション以外 224名(男性129名、女性95名)
※1型糖尿病 2名

◆新システム開始後の新規登録患者数：64名

うち金沢南糖尿病ネットワーク：37名 それ以外：27名

◆予約状況

〈次回予約の有無〉	〈受診間隔〉
予約あり …… 37名	3ヵ月後 …… 6件
予約なし …… 16名	4ヵ月後 …… 1件
	6ヵ月後 …… 34件
	1年後 …… 11件
	指示なし …… 3件
	当院のみ …… 56件
	他疾患などで他院 …… 3件

◆受診状況(n=64)

予約どおり受診できた …… 23名
来院日前 …… 28名
指示なし …… 3名
当院のみ …… 6名
他疾患などで他院 …… 3名

受診率=100%



お話をうかがった皆さん

を拡大し、いずれは確かな連携に育てよう」(西村先生)との決断がくだされたのが、2015年7月。紹介実績がある地域の診療所に声がけがなされ、一気に約150施設とパスでつながることになる。この決断には、前年の2014年1月から金沢赤十字病院に電子カルテが導入されたことが大きく影響したようだ。

「きちんと日時を確定して予約を取れるようになったので、半年に一度実施する定期検査受診に関するご開業の先生方からの紹介患者は、着実に増えていきました」(西村先生)

「患者さんに『半年たったらまた、きちんと検査に行ってください』と言うのと、『〇月〇日には病院の予約が取れているから、必ず行ってください』と言うのでは、受診率がまったく違うのです」(永井先生)

「一般的には年1回の検査を半分に分け、半年に1回、病院での検査を」との要望は、実は診療所の先生方から出たものだという。紹介した患者が適切な時期に逆紹介されて戻って来ることを地域の先生方が理解していてこそこの「半年に1回」の要望と言えよう。

「問題がなければ速やかに戻していただいだけ、もう少し専門的な診療が必要なケースでは、しばらく病院で診ていただける。私たち非専門医にとってはありがたい限りです」(柳先生)

「病院の医師と患者さん、診療所の医師と患者さん、病院の医師と診療所の医師、それぞれが信頼で結ばれているトライアングルの関係が大事です。糖尿病は、たとえ軽症でも生きている限りずっとつき合っていく疾患です。それなら、最初から連携に乗って治療を継続していくことが、患者さんにとってもベストだと思います」(山下先生)

開放病床活用、症例検討会など 課題克服のための提案も

150施設の大規模な連携は、まだ始まって1年余りで、課題もある。「連携をより円滑にするには、病院の若手の先生方との顔合わせなどはもっと必要でしょう。

教育入院は原則、オープンベッドで実施していただいています。これを活用することによって患者さんと病院の医師、かかりつけ医の3者が一度に意思疎通を図れます。そうした機会をより積極的に持つべきだと思っています」(大場先生)

「石川県も金沢市も、糖尿病医療に積極的で、医療者のための勉強会は月5、6回あります。ですから、私たちの連携の症例検討会などはもっと参加のハードルを下げて、気軽に糖尿病診療上の悩みを持ち寄れるような集まりにしてはどうかと検討しています。

専門医だけでなく、非専門医の知識や取得情報のボトムアップは、今後の連携を有機的に発展させるためにも、ぜひ実現していかなくてはならないでしょう」(永井先生)

看護師の立場から富澤氏が訴えるのは、「連携もチーム医療も、患者さんが主役」ということ。

「患者さんにご家族に、自分たちが治療のためのチームの一員であるとの

意識を明確に持っていただき、病気とどう向き合っていくかを各医療スタッフとともに考えていくように導くことが大切です」(富澤氏)

そして西村先生は今、石川県糖尿病対策推進会議のメンバーとしても活動しながら、行政や介護分野、街の薬局などまで巻き込む地域全体での糖尿病医療を模索している。院内の糖尿病チームから、21施設のネットワーク、150施設の連携へと拡大してきた信頼の輪をさらに大きく広げていこうとする姿からは、なんとしても地域の糖尿病患者を守るとの覚悟のほどがうかがわれた。

金沢赤十字病院

〒921-8162
石川県金沢市三馬2-251
TEL : 076-242-8131

ながい内科クリニック

〒921-8052
石川県金沢市保古1-175
TEL : 076-269-0600

山下医院

〒921-8117
石川県金沢市緑が丘3-7
TEL : 076-241-0836

やなぎ内科クリニック

〒924-0802
石川県白山市専福寺町161-1
TEL : 076-277-6200

さかえ内科クリニック

〒921-8151
石川県金沢市窪3-185
TEL : 076-280-3066