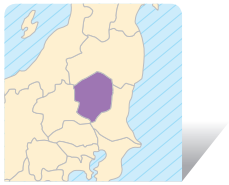
取材日：2018年8月24日

糖尿病


栃木県西医療圏

# 専門医と多職種による糖尿病支援チームが一丸となり地域の糖尿病医療に貢献。

## Point of View

① 多職種のスタッフで構成される糖尿病支援チームが、教育班、フットケア班、透析予防指導班、糖尿病療養指導士班、友の会支援班の5つに分かれて活動

② 入院時のスクリーニングで、糖尿病を合併する他科の患者にも糖尿病支援チームが介入

③ CDE-Tochigiの発足に合わせて、地域の糖尿病にかかわる人材のレベルアップを図る

JAかみつが厚生連
上都賀総合病院
糖尿病センターセンター長
松村 美穂子先生

JAかみつが厚生連
上都賀総合病院
薬剤部薬剤部長／日本糖尿病療養指導士
野澤 彰先生

JAかみつが厚生連
上都賀総合病院
看護主任／糖尿病看護認定看護師／日本糖尿病療養指導士
近澤 珠聖氏

### 糖尿病センターの設立を機に糖尿病支援チームが活性化

上都賀総合病院がある栃木県鹿沼市の人口約100,000人に対し、４年ほど前まで、市内には糖尿病専門医が不在だった。しかし2014年10月、同院に糖尿病センターが開設されたのを機に専門医が赴任、多職種で構成される糖尿病支援チーム（【資料1】）も活性化して地域の糖尿病医療をレベルアップさせている。

同院の糖尿病センター（以下、センター）のセンター長として白羽の矢が立ったのが、糖尿病専門医で指導医でもある松村先生。獨協医科大学内分泌代謝内科から赴任した。

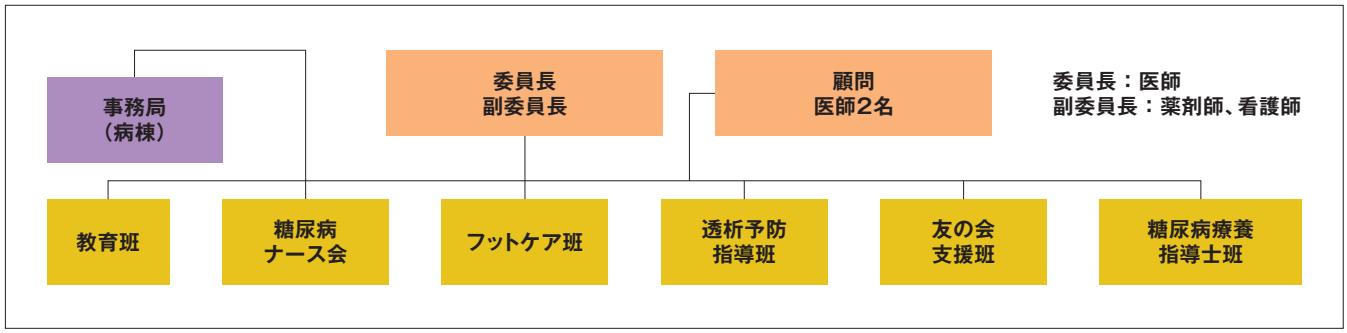
「当時、栃木県全体では、糖尿病専門医が70名、指導医が28名いましたが、鹿沼市にはいずれもいない状況でした。今は、獨協医科大学から私を含む３名がセンターに赴任しています」（松村先生）

実は、同院にはセンター創設以前から糖尿病支援チーム（以下、チーム）があり、療養指導や栄養指導などを行っていた。薬剤部長の野澤先

左から松村先生、野澤先生、近澤氏

【資料1】

## 糖尿病支援チームの構成




出典：野澤先生提供資料

生は、発足当時からチームにかかわってきた人物である。

「チームができたのは2000年です。内科に糖尿病の専門医が着任し、糖尿病教室を開こうと、院内の関係者に声をかけたのがはじまりでした」（野澤先生）

しかし、2011年にチームをけん引していた医師が、病院を去ることになってしまった。一般内科で糖尿病の診療はつづけられたが、チームとしての目標が不透明になり、モチベーションの維持が難しくなっていった。そんな状況を打破したのが看護主任の近澤氏だという。

「2012年に近澤さんが糖尿病看護認定看護師の資格を取得したのを弾みに、糖尿病療養指導外来や透析予防指導外来を開設し、それらに積極的にかかわる中で、チームのスタッフは再びやる気を取り戻していきました」（野澤先生）

とはいえ苦労は多かったようだ。

「糖尿病患者が骨折で入院した場合に、整形外科の主治医と糖尿病が専門ではない内科の医師の間を、近澤さんと私が中心となってチームで取り持ち、患者情報の共有に努めたケースもありました」（野澤先生）

専門医不在の間も、それを補おうと野澤先生と近澤氏のリーダーシップのもとで奮闘してきたチームは、熱意にあふれた松村先生を迎え一気に士気を上げていく。

### チームは5つの班に分かれ それぞれが充実した活動を

チームのスタッフは、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、事務職など多職種にわたる。

「私が赴任する以前からチームは、教育班、フットケア班、透析予防指導班、糖尿病療養指導士班、友の会支援班の５つに分かれていました」（松村先生）

「松村先生がいらっしゃって、班の活動方針や内容が明確化されたと思います」（野澤先生）

松村先生の解説によると現在のチームの活動は次のとおり。

教育班は、糖尿病の知識が十分ではない院内スタッフに向けて研修会などを開催し教育や啓発を行う。フットケア班と透析予防指導班は、班内のメンバーでそれぞれ足病変や透析予防の対策や効果について意見交換をするなどして療養指導に生かしている。糖尿病療養指導士班は、全員が日本糖尿病療養指導士（CDEJ）資格を持っており、勉強会などを通じて、さらに充実した療養指導をめざす。

各班の活動を現状のように充実させた松村先生が、軌道に乗せるのにもっとも労を要したのは患者会『友の会』を運営する友の会支援班（以下、友の会班）だったと話す。

「友の会班は業務が多岐にわたるにもかかわらず、スタッフはわずか５名でした。とても疲弊していたのですぐに応援を頼み、現在は11名のスタッフが参加しています」（松村先生）

友の会班では、総会や食事会、講演、ウォークラリーなど、年４回ほどの行事を催す。

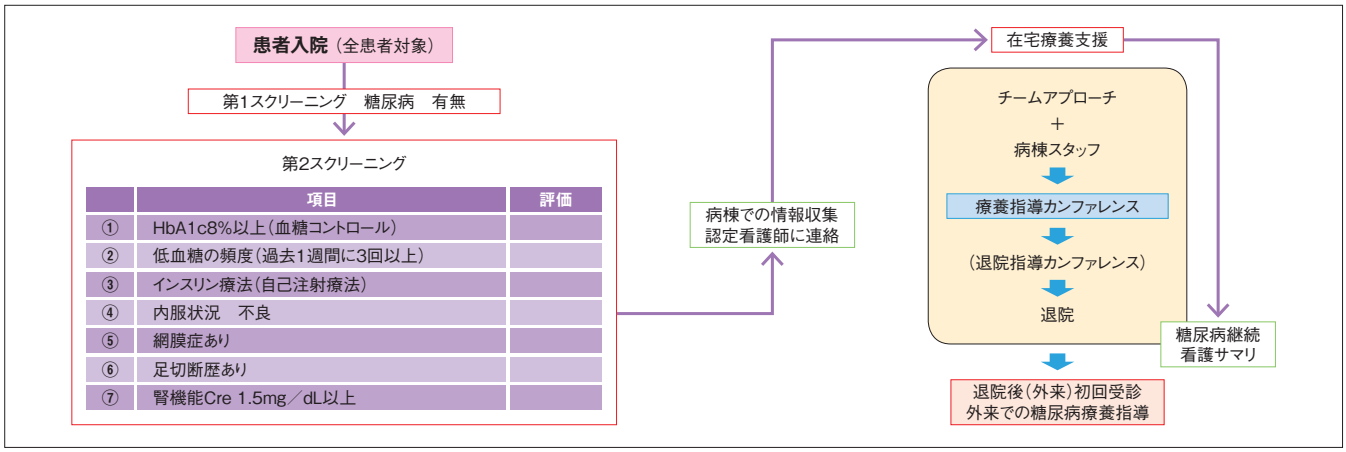
「２年前のウォークラリーに95歳の方が参加し、近澤さんが伴走者となってずっとつき添ったおかげで無事にゴールイン！最高年齢の参加者として表彰されたとき、ものすごくうれしそうに壇上に上がった姿が忘れられません」（松村先生）

「がんばっている患者さんからいただいた力が、私のチームを支える原動力になっています」（近澤氏）

「いろいろな行事を開催するたびに患者さんとチームのメンバーとが充実した時間を共有することで、患者さんが前向きな気持ちになってくれるのを実感しますね」（松村先生）

【資料2】

## 糖尿病患者のスクリーニング




| | 項目 | 評価 |
|---|---|---|
| ① | HbA1c8%以上（血糖コントロール） | |
| ② | 低血糖の頻度（過去1週間に3回以上） | |
| ③ | インスリン療法（自己注射療法） | |
| ④ | 内服状況　不良 | |
| ⑤ | 網膜症あり | |
| ⑥ | 足切断歴あり | |
| ⑦ | 腎機能Cre 1.5mg／dL以上 | |

出典：野澤先生提供資料

## 退院後の生活を想定した実践的な栄養指導

センターでは糖尿病教室や教育入院を行っているが、教育指導の面で特筆すべきは、充足した栄養指導だろう。

「入院患者には、普段の食習慣や誰が食事をつくるのか、飲酒の頻度や量などを管理栄養士がベッドサイドで聞き取った後、栄養相談室で個々の生活に即した食事の提案をしています」（松村先生）

退院前の試験外泊時には、患者にデジタルカメラを貸し出し、外泊中の食事の写真を撮ってくるよう依頼する。

「外泊から戻ると、管理栄養士が撮影された食事の画像を見てカロリー計算をし、『オーバーしているね』などと指摘をします」（松村先生）

知識を与えるだけにとどまらず、実践的な指導が目を引く。

「退院後、コンビニエンスストアで食料を買う機会が多そうなひとり暮らしの患者さんには管理栄養士がいっしょに院内のコンビニエンスストアへ行ってお弁当などを手に取り、『カロリーはここ、塩分はここに表示されているので、確認してから購入してください』と、実地で指導をします。退院後の生活を想定し、さまざまな場面で繰り返し自分に適したカロリーや塩分量などを覚えていくのが、真に役立つ栄養指導でしょう」（松村先生）

## 入院患者全員を対象にしたスクリーニングシステム

専門医が不在だったころ、院内の糖尿病患者の情報共有をチームが支えていたが、他疾患の治療目的で入院し糖尿病が見つかった患者や産科に入院した妊娠糖尿病患者、糖尿病合併妊娠の患者等で血糖コントロールがつかないまま退院してしまうケースは少なくなかった。しかし、こうした状況は今では解消している。

松村先生は、糖尿病がベースにある患者の血糖コントロールや教育指導を入院中に行えないかと考えた結果、2017年から入院患者全員を対象にした糖尿病スクリーニングのシステム（【資料2】）を構築。入院時のアセスメント項目に糖尿病スクリーニングを入れ、全病棟で看護師が必ず実施することにしたのだ。システムの中心部を担う近澤氏が説明してくれた。

「入院時に第１スクリーニングを行い、主病名がなんであれ、糖尿病を合併している患者さんは、第２スクリーニングに進んでもらいます。

第２スクリーニングでは７つの評価項目があり、ひとつでも該当項目があれば糖尿病看護認定看護師に連絡が来て、介入する。退院後の療養に問題がある患者さんに関しては、必要に応じてチームが在宅療養支援をすることも視野に入れています」（近澤氏）

第２スクリーニングの７つの評価項目は、「①HbA1cが８％以上」、「②低血糖の頻度（過去１週間に３回以上）」、「③インスリン療法（自己注射療法）」、「内服の残薬がある、自分では飲めない等の④内服状況」、「合併症の⑤網膜症あり」、「⑥足切断歴あり」、「⑦腎機能Cre1.5mg／dL以上」。

「評価項目は、他科の看護師でも簡単にチェックができるよう、きわめてシンプルです」（近澤氏）

【資料3】

松村先生の作成した地域連携栄養指導依頼票

**地域連携栄養指導依頼票**

平成　年　月　日

【 主病名 】（該当の項目すべてに ☑ をしてください）
□糖尿病　□高血圧症　□脂質異常症　□その他（　　）

【 検査項目 】
身　長 ：（　　）cm　　BMI ：（　　）kg/m²
体　重 ：現在（　　）kg → 目標（　　）kg
腹　囲 ：現在（　　）cm → 目標（　　）cm
収縮期/拡張期血圧 ：（　　/　　）mmHg

【血液検査項目】（H　.　/　）（ ※検査データ添付でも可 ）
血 糖 ：　mg/dl（ 空腹時 ・食後 ）　HbA1c ：　%

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Tcho ： | mg/dl | HDL-cho ： | mg/dl | LDL-cho ： | mg/dl |
| T G ： | mg/dl | T P ： | g/dl | Alb ： | g/dl |
| BUN ： | mg/dl | 尿 酸 ： | mg/dl | Cre ： | mg/dl |

【指示栄養量】
ｴﾈﾙｷﾞｰ　kcal　蛋白　g　塩分　g

【現在の処方】（該当の項目すべてに ☑ をしてください）
□食事のみ　□経口糖尿病薬　□インスリン　□降圧剤　□利尿剤　□その他（　　）

【 指導方法 】（該当の項目すべてに ☑ をしてください）
□ 本人のみの栄養指導　□ 家族とともに栄養指導　□ 家族のみの指導

【 指導内容 】（指導の重点としての項目すべてに ☑ をしてください）
□ 食事療法の基本　□ 栄養素について　□ 適正エネルギーについて
□ 宅配食について　□ 肥満の食事療法　□ 食事記録の評価
□ 治療上の禁止食品（酒・グレープフルーツ・ビタミンK含有食品）

【 達成目標 】 患者さんと相談した目標がありましたらご記入ください。

【 行動目標 】 患者さんと相談した目標がありましたらご記入ください。

【 問題点 】

ID（　　）※記入不要　　JAかみつが厚生連　上都賀総合病院

出典：上都賀総合病院ウェブサイト

## 診療所の医師からの栄養指導のみの依頼も受ける

近澤氏は、センターが開設され、専門医の松村先生が赴任してから、病診連携にも大きな変化があったと感じているそうだ。

「高血糖で血糖コントロールが悪く、未治療で、未教育といった患者さんの紹介が非常に増えました。

たとえば、かかりつけ医の先生から教育入院をすすめられた患者さんは、指摘された高血糖や、喉が渇いたり、強い疲労感があるなどの症状が、本当に良くなるのか半信半疑で来院してきます。けれども、教育入院で良好な血糖コントロールを達成すると、来院時とはまったく違った明るい表情で退院される。そうした結果を残しているので、診療所の先生方はセンターを頼りにしてくださっているようです」（近澤氏）

強固な病診連携の実現の一翼を担うのが、診療所からの栄養指導の依頼のみを受け入れる仕組みである。

「地域の先生方から患者さんの栄養指導の予約が入ると最初の１回だけは私が診察しますが、基本的に治療方針には介入せず、栄養指導だけを受けてもらいます」（松村先生）

連携には『地域連携栄養指導依頼票』を用いてきたが、服用中のすべての薬剤名や目標カロリーなど多数の記入欄があり、書き込む負担が大きかったため、松村先生は依頼票を一新した（【資料３】）。

「専門ではない先生には記入に迷う項目も多かったので、スリム化を図りました」（松村先生）

新たな依頼票により、栄養指導の依頼件数は右肩上がりだという。

## CDE-Tochigiが発足し資格取得者の活躍に期待

栃木県では、2017年、地域糖尿病療養指導士（LCDE）の認定制度である『CDE-Tochigi』が発足した。獨協医科大学内分泌代謝内科教授の麻生好正先生が栃木県糖尿病療養指導士認定機構の委員長、松村先生が副委員長に就任し、センターに事務局が置かれ、野澤先生が事務局長を務める。2017年に行われた認定試験の第１回では272名が、2018年の第２回では127名が認定され、現在399名の認定者が誕生している。

「今後、事務局としては、糖尿病医療にたずさわる人たちが活動できるフィールドの拡大に尽力していきたいと思っています」（野澤先生）

松村先生にこれからの展望を尋ねると力強い言葉が返ってきた。

「今や地域の医療者のみならず、住民にもセンターやチームの存在は浸透していますが、それに満足せず、チームをさらにパワーアップさせ、地域医療、糖尿病治療の向上に貢献していきます」（松村先生）

JAかみつが厚生連
上都賀総合病院
〒322-8550
栃木県鹿沼市下田町1-1033
TEL：0289-64-2161