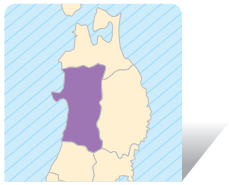
取材日：2018年11月26日

糖尿病


由利本荘・
にかほ医療圏

多職種との連携とICTの導入で地域の糖尿病専門医不足をカバー。

Point of View

① 病院の専門医が地域の糖尿病医療におけるマンパワー不足を補うため、開業する専門医や、院外の多職種と連携

② 医療介護連携SNSのアプリを活用して多職種間の連携を図る

③ 妊娠糖尿病患者や認知症を併発する糖尿病患者を対象に“eクラウド”も用いる

JA秋田厚生連由利組合総合病院
糖尿病代謝内科
科長
谷合 久憲先生

やまだ糖尿病・胃腸内科クリニック
院長
山田 暢夫先生

わかまつ内科クリニック
院長
若松 秀樹先生

にかほ市健康推進課
副主幹
竹内 恵子氏

日本調剤 本荘薬局
薬剤師
八鍬 紘治先生

株式会社池田薬局
ことう店
管理栄養士
金 絵里香氏

有限会社よろ津や
ほのぼの看護ステーション
取締役／看護師
佐藤 つづり氏

「わかば」訪問看護ステーション
作業療法士
横山 礼生氏

病院と診療所の循環型連携で糖尿病専門医不足をカバー

秋田県由利本荘・にかほ医療圏で病院に在籍する糖尿病専門医は、由利組合総合病院糖尿病代謝内科科長の谷合先生ただひとり。当然だが、病院で診療できる患者数には限りがある。3年前に同院に赴任した谷合先生は、地域の糖尿病医療を支えるために、開業した専門医との循環型の連携体制を構築する一方、院内外の多くの専門職との連携を推進してきた（【資料1】）。

循環型連携の頼もしいパートナーでいずれも糖尿病専門医の、やまだ糖尿病・胃腸内科クリニック院長の山田先生と、わかまつ内科クリニッ

左から谷合先生、山田先生、若松先生、竹内氏、八鍬先生、金氏、佐藤氏、横山氏

ク院長の若松先生との連携について谷合先生が語る。

「私ひとりでは地域の糖尿病患者の診療は不可能です。そこで、ご開業のお２人の先生に、かかりつけ医として糖尿病患者の診療をお願いし、病院での加療が必要になれば紹介していただき、軽快すればお戻ししています」（谷合先生）

山田先生はクリニック名に「糖尿病」と明記し、地域における糖尿病専門医としての役割と責任を示す。

「糖尿病の病期や病状から判断して病院と連携。最近は、腎症を合併する患者さんの紹介・逆紹介が増えてきました」（山田先生）

慢性期疾患の患者とじっくり向き合いたいとの志を持って開業した若松先生が話す。

「腎症２期までの患者さんは我々のところで進行を防ぐべく診療をします。それでも３期への進行が疑われる場合、谷合先生に紹介し、病院で療養指導を徹底して行ってもらい、また戻していただいたらフォローする。病院とは、主にそのような連携関係です」（若松先生）

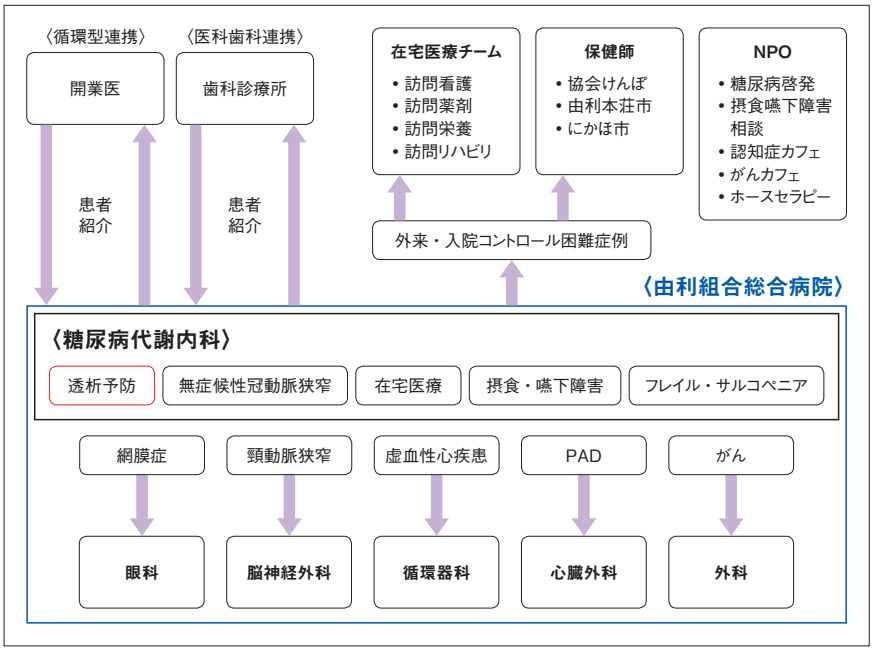
両名の先生が心強い存在なのはスタッフの育成にも見てとれる。由利組合総合病院の日本糖尿病療養指導士（CDEJ）有資格者は２名だが、２つのクリニックには、合計すると６名が籍を置くという。

「看護師の妻が、CDEJの資格をとったので助かっています。ほかには、地域糖尿病療養指導士である秋田県糖尿病療養指導士（CDE-AKITA：CDEA）が２名います」（若松先生）

「資格取得を推奨したところ、２名の看護師がCDEJ、１名がCDEAになってくれました」（山田先生）

【資料1】

由利組合総合病院糖尿病代謝内科における連携



出典：谷合先生提供資料

在宅医療の患者増加で多職種との連携もスタート

この地域でも糖尿病患者の高齢化が進み、在宅医療を要する患者が増加してきたが、満足できる訪問診療を提供できる状況ではなかった。谷合先生は、すでに当地で活躍していた『在宅医療チーム』（以下、チーム）に対して、糖尿病患者への療養指導の介入を要請、多職種連携を開始する。チームのコアメンバーに、それぞれの役割や現況を聞いた。

日本調剤 本荘薬局 薬剤師の八鍬先生が言う。

「薬剤師は、まず薬剤をしっかり服用できているかどうかの聞き取りを行います。同時に、糖尿病連携手帳を見て検査値やインスリンの単位数などを確認。薬剤に関して何か疑問があったときには、医師に問い合わ

せをします」（八鍬先生）

池田薬局に籍を置く管理栄養士の金氏が続ける。

「最初は当薬局の薬剤師と同行訪問し、栄養指導を実施していたのですが、チームの輪が広がり、今では他の薬局の薬剤師からも依頼を受け、栄養士単独で患者宅を訪問することも多くなりました」（金氏）

ほのぼの看護ステーションの看護師の佐藤氏は、患者の在宅療養をさまざまな面から支援する。

「糖尿病の方の生活全体を見る看護師として、薬剤師や栄養士の訪問の手配や、サービスを受けるための介護保険の申請など看護以外の仕事も手がけます」（佐藤氏）

最後は、「わかば」訪問看護ステーションでリハビリを担当する作業療法士の横山氏。

「病院からは、退院後の患者さんを在宅でフォローしてほしいとの依頼が多くあります。１週間の入院でも体力や筋力は低下するため、在宅でもできる運動指導を工夫して行っています」（横山氏）

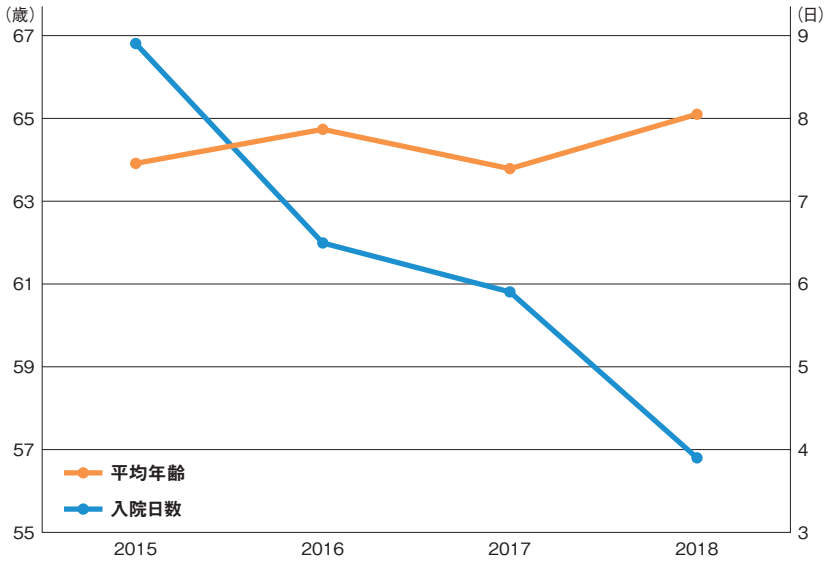
谷合先生にとってチームは、今やなくてはならない存在だ。

保健師が介入することにより患者の行動変容が可能に

外来や入院治療では、患者の生活習慣を完全に把握して指導するのは難しい。谷合先生は、保健師にフォローを依頼する場合もある。にかほ市健康推進課副主幹の竹内氏が実例を紹介してくれた。

【資料2】

由利組合総合病院糖尿病代謝内科における糖尿病の入院指標



年	患者数（人）	平均年齢（歳）	入院日数（日）
2015	76	63.9	8.82
2016	93	64.7	6.45
2017	66	63.8	5.85
2018	41	65.5	3.90

出典：谷合先生提供資料

「谷合先生からフォローを依頼された78歳の男性患者のケースです。ひとりでは血糖コントロールが困難、すでに腎症４期でしたので、少しでも透析導入を遅らせたいとの思いで介入を始めました。面接では傾聴を心がけ、生活習慣を把握し、あらためるべき点を少しずつ説明していきました。その後の継続した面接指導で、まったく食べていなかった野菜を温野菜として適量食べるようになった、天気の良い日はウォーキングをする、定期的に受診をする、などの行動変容につながり、体重は減少して安定、eGFRの値も改善するなどの成果を得ました。

ところが後日、塩分の摂取量が１日に14.8gもあると判明。よくよく聞いてみると、ほとんど毎日インスタントラーメンを食べ、スープを全部飲んでいたと言うのです。塩分過多になるのは当たり前ですが、患者さんはそれを理解していなかったと気づかされ、以来、より丁寧な説明をしています」（竹内氏）

「ほぼ毎日、インスタントラーメンを食べ、スープを全部飲んでいるなど、私が診療中は、思いもしませんでした」（谷合先生）

保健師の介入により、治療効果が好転する糖尿病患者は少なくない。

チームのスタッフが効率的に機能できるようSNSを活用

病院とチームの縦の連携だけでなく、チーム内の横の連携も図り、患者を中心に多職種が効率的に機能できるよう谷合先生が活用しているのが、医療介護専用SNSの無料アプリ（以下、SNSアプリ）である。

「在宅患者の検査値や病状もチームでリアルタイムに共有でき、病院とほぼ同等の医療の提供が可能です。

認知症で入院加療の継続が難しくなった症例も、看護師や薬剤師などが情報の交換を行いながら在宅医療を続けた結果、血糖値が安定しました」（谷合先生）

チームの各スタッフも、SNSアプリの有用性を実感している。

「処方箋だけでは、検査値などがわかりません。SNSアプリを利用すれば、診察時の検査結果や医師の治療方針を確認しながら、訪問薬剤管理指導ができます」（八鍬先生）

「栄養士が指導をしている患者宅に訪問する看護師から日常の様子をうかがい、情報共有することもあります」（金氏）

「たとえば、『褥瘡を見つけました』だけでなく、画像もアップしてチームの多職種と共有できるのがいいですね。リアルな褥瘡の画像を目にし皆で治療について話し合えますし、栄養士には栄養指導の相談を行えます」（佐藤氏）

「困ったときに、スレッドを立ち上げると、多職種の方々からいっせいに書き込みがあり、読んでいるとリハビリで凝り固まった頭がやわらかくなり、自分のスキルもアップします」（横山氏）

SNSアプリが発揮する効果は絶大なようで、谷合先生は、「在宅でも十分な治療ができるようになったので、患者さんの平均在院日数が短くなりました（【資料２】）」とコメントをくれた。

“eクラウド”を新たに用いマンパワー不足解消をめざす

谷合先生は、より高い効率化を求めて2018年７月から、頻回受診できない妊娠糖尿病患者や認知症を併発している糖尿病患者を対象に、試験的に“eクラウド”システムを追加導入した。

「ここで言う“eクラウド”システムは、患者さんが血糖値を測った瞬間に通信端末を通じて、私や栄養士、薬剤師のパソコンに、その数値が、時には食事メニューの写真や患者さんのコメントが、私やスタッフのパソコンに送信され、即時に返信、血糖コントロールなどの指示が出せるというICTツールです」（谷合先生）

谷合先生のSNSアプリや“eクラウド”といったICTツールを用いた取り組みに、若松先生や山田先生も賛同の意を表す。

「今後、多職種連携がますます重要になるのは明らかで、効率的な連携のためにはICTツールの活用は欠かせないでしょう。ただ、地域レベルでも複数のツールがとり入れられ、使い勝手が悪いのも事実です。どこでも使えるツールとして１本化されれば、連携の質は格段にアップすると考えます」（若松先生）

「糖尿病患者の高齢化は、重要な課題です。認知症の併発も激増している中、今までの診療体制では立ち行かなくなるのは明らか。ICTツールの活用により、そのような課題に対する展望が開けるのではないかと期待しています」（山田先生）

取材の最後は、谷合先生が次のように締めくくった。

「３名の専門医で、ひとつの医療圏の糖尿病医療に取り組んでおり、一般開業医の先生とも連携が進められている。このような地域では、多職種連携に加えて、ICTツールという“最新兵器”も有用です。今後もこれらを駆使しながら、地域医療に貢献していきます」（谷合先生）

由利本荘・にかほ医療圏における取り組みは、糖尿病医療でマンパワー不足に悩む地域の良きモデルケースとなるだろう。

JA秋田厚生連由利組合総合病院
〒015-8511
秋田県由利本荘市川口字家後38
TEL：0184-27-1200

やまだ糖尿病・胃腸内科クリニック
〒015-0051
秋田県由利本荘市川口字高花105-3
TEL：0184-27-1313

わかまつ内科クリニック
〒015-0004
秋田県由利本荘市東梵天297-1
TEL：0184-22-7521

にかほ市健康推進課
〒018-0192
秋田県にかほ市象潟町字浜ノ田1
TEL：0184-43-7501

日本調剤 本荘薬局
〒015-0834
秋田県由利本荘市岩渕下98-2
TEL：0184-28-1212

株式会社池田薬局ことう店
〒018-1605
秋田県南秋田郡八郎潟町川崎字貝保37-6
TEL：018-855-4333

**有限会社よろ津や
ほのぼの看護ステーション**
〒015-0843
秋田県由利本荘市東梵天95-2
TEL：0184-74-5170

「わかば」訪問看護ステーション
〒015-0013
秋田県由利本荘市石脇字下タ畑193-1
TEL：0184-74-6535