

取材日：2018年12月6日



糖尿病



名古屋医療圏

多職種が参加する『療養指導研究会』の活動で CDEJの仲間を増やし、糖尿病治療の向上を。

Point of View

- ① 2001年の日本糖尿病療養指導士(CDEJ)制度のスタートを機に、CDEJを増やす目的で多職種が参加する『療養指導研究会』を発足
- ② 各職種が他職種の意見を患者対応に反映させるほか、研究成果をまとめて学術集会などで発表
- ③ 世界糖尿病デーや地域の盆踊りなどに合わせてイベントを企画し、患者との距離を縮めるのと同時に、多職種間の団結力を強化

医療法人名南会名南病院
理事長

三宅 隆史先生

医療法人名南会名南病院
看護課

井口 真志氏

医療法人名南会名南病院
看護課

丸田 須美子氏

医療法人名南会名南病院
看護課

我那覇 美恵氏

医療法人名南会名南病院
栄養課

大久保 茂美氏

医療法人名南会名南病院
リハビリ課

西田 秀幸氏

医療法人名南会名南病院
検査課

青木 里恵子氏

CDEJ制度スタートを機に 多職種による研究会が誕生

愛知県名古屋市全体の高齢化率は24.7%で、若年層を惹きつける大都市らしく、全国平均の28.1%^[1]を下まわる。ところが、市南部に位置

する南区の高齢化率は29.4%^[2]と全国平均を上まわっており、市内でもっとも高い。

こうした点から、「南区は日本の中でも一歩先行く超高齢社会のモデル地域になっている」と言うのは、同区に所在する名南病院で理事長を

務める三宅先生。

「そして、高齢化率が上がるにつれ生活習慣病、中でも糖尿病の患者数が著しく増加し、当院では糖尿病の重症化や合併症の発症をくい止めるべく尽力中です」(三宅先生)

その基盤となっているのが、日本



左から三宅先生、井口氏、丸田氏、我那覇氏、大久保氏、西田氏、青木氏

【資料1】

療養指導研究会が発表した研究テーマ(2018年9～11月)

学会名	演題	発表者
第32回東海糖尿病治療研究会 糖尿病患者教育担当者セミナー	ペン型インスリンを使用中の1型糖尿病患者さんのflash glucose monitoring使用経験	竹内 かおる(看護師)
	外来糖尿病透析予防指導開始から3年・中間報告～減塩を中心とした指導を試みて～	尾関 未紗(管理栄養士)
第92回日本糖尿病学会中部地方会	地域包括ケアシステムで支える認知症のある高齢1型糖尿病の一例	中村 美香(看護師)
	腹腔鏡下スリーブ胃切除術前後の薬物療法の変化—高度肥満2型糖尿病の1例	田中 健志(薬剤師)
第23回日本糖尿病教育・看護学会学術集会	ペン型インスリンを使用中の1型糖尿病患者さんのflash glucose monitoringの利点と欠点	井口 真志(看護師)
第14回全日本民医連 看護介護活動研究交流集会	インスリン療法と無料低額治療～看護師の果たす役割について～	山隅 香央里(看護師)
第7回日本くすりと糖尿病学会学術集会	高齢者の週1回GLP-1製剤デュラグルチド使用例のまとめ	長谷川 直規(薬剤師)
第35回全日本民医連 糖尿病シンポジウム in 新潟	持続グルコース測定システム併用のSAPIに切り替えた1型糖尿病3例の経験	我那覇 美恵(看護師)
	外来糖尿病透析予防指導開始から3年・中間報告～減塩を中心とした指導を試みて～	山名 沙織(管理栄養士)
	持続グルコース測定システムの管理について	青木 里恵子(臨床検査技師)

出典：三宅先生提供資料

糖尿病療養指導士(CDEJ)の資格を持つ、看護師や薬剤師、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師などの多職種で構成される『療養指導研究会』(以下、研究会)。CDEJ制度がスタートした2001年に結成されたという。

「2001年3月の第1回CDEJ認定試験に合格したある薬剤師が、『院内にCDEJをもっと増やしていこう』と呼びかけたのがきっかけでした。

当院にはCDEJ制度スタート以前から多職種連携によるチーム医療を展開していた素地があったので、呼びかけに応じてさまざまな職種のスタッフが集まり、研究会が結成されました」(三宅先生)

研究会誕生から18年がたった今、

CDEJ資格保持者は15名に上り、同院の療養指導にかかわる全医療職にCDEJが存在するまでになった。

学術集会で研究成果を発表
モチベーションアップに貢献

現在、研究会の活動は多岐にわたるが、中でも特筆すべきは、学術集会などでの研究発表だろう。研究会結成時からのメンバーで、看護課の丸田氏が話す。

「毎月1回、研究会ではミーティングを開催しています。その際、三宅先生から『こういうテーマで成果をまとめてみたら、どうでしょう』と研究の『お題』が出されます」(丸田氏)

「お題」は、ひとつの職種でまとめられるものもあれば多職種が協力して行うべきものなど、さまざま。「地域に密着した中規模病院らしく薬剤の治験などではなく、あくまで患者さんと接する中で起きた問題や疑問点を『お題』にしています」(三宅先生)

「三宅先生は良い意味で確信犯なのです」と丸田氏が続ける。

「三宅先生は、研究テーマを示すのと同時に、地域の学術集会など研究成果を発表する場も前もって決められているのです。そこまで決まっていたら、メンバーは発表に向けて動き出さざるをえません」(丸田氏)

その発表数たるや、たとえば2018年9～11月の3ヵ月だけでも10演題(【資料1】)に達する。

「確かに研究発表はたいへんですが、発表をしたあとはメンバーの顔つきが明らかに変わっています。得られる達成感が大きく、自信がつくのでしょう」(丸田氏)

研究発表は、研究会のメ



ンバーのモチベーションや能力を高め、患者へのより適切な対応にもつながっているようだ。

研究会への入会により 各職種の仕事内容に変化が

研究会のメンバーたちは、「入会して、仕事の内容や仕事に向き合う姿勢などに変化があった」と口をそろえる。活動のテリトリーが広がったと語るのは、看護課の井口氏だ。「看護師を中心に、研究会で作成したクリティカルパスを用いて、病棟のCDEJではない医療スタッフを対象に糖尿病患者に関する最低限の情報収集と、糖尿病教育ができるようレクチャーをしています。

また、看護課では、看護外来での糖尿病療養支援を週に3～4回、フットケア外来を週に1回、開設しています。いずれも、研究会の看護師が担っています」（井口氏）

看護課の我那覇氏は、研究会の最年少メンバーである。「入社3年目のとき、同期の仲間と糖尿病を勉強しようと決め、CDEJの資格を取り、憧れの研究会に入りました。そして、研究会のメンバーの皆さんの話を聞くようになり、患者さんに対する姿勢が大きく変化した気がしています。患者さんのバックグラウンドまで知るよう努め、それを反映した療養指導をするようになったのです」（我那覇氏）

栄養課の大久保氏は、他職種のメンバーからの情報を参考にして栄養指導に役立っている。「従来の食品交換表を使った栄養指導だけでなく、食品中の炭水化物量を見ただけから読み取り、血糖コントロールに役立てる『カーボカウント』を導入して1型糖尿病の患者教育を実施するようになりました。当院独

自の『かんたんカーボカウント』で行っています。糖尿病透析予防指導の資料も多職種で検討しながら作成しました。研究会に入って本当に良かったと思います」（大久保氏）

リハビリ課の西田氏は、患者ごとのリハビリの提案に、より注力するようになったと話す。「研究会の中で、入院していた患者さんが退院後も運動を継続するにはどうすべきかを議論してもらい、その結果を踏まえつつ、患者さんごとに最適なりハビリの提案をしています」（西田氏）

検査課で唯一の研究会メンバーの青木氏は、常に検査課全体のレベルアップをけん引し続けている。「1例として、2017年の秋からパーソナルCGM（Continuous Glucose Monitoring）の機能を利用したSAP（Sensor Augmented Pump）療法が導入されたのですが、患者さんにとってパーソナルCGMのセンサーの装着はけっこう難しい。ですから今は、検査課のメンバー全員が、機器を装着する際の角度のコツなど、細かい点にも配慮した説明ができるよう指導に取り組んでいるところです」（青木氏）

多職種が一丸となって イベントの企画に臨む

研究会では多職種が一丸となって臨むことがある。それは、イベントの企画で、代表例のひとつが、世界糖尿病デーでのもの。「世界糖尿病デーに合わせて、毎年テーマを変えて患者さん向けの企画を催しています。2018年は、糖尿病性腎症をテーマに、外来の待合室や講堂で、臨床検査技師、看護師、管理栄養士、薬剤師が5～10分程度のコンパクトな講演を行い、途中でリ

ハビリ課のスタッフによる体操を挟み、最後に三宅先生の講演で締める内容でした」（丸田氏）

ほかに例年、研究会では、患者のためになる情報を掲載したオリジナルの糖尿病カレンダー（【資料2】）を作成しているようだ。

もうひとつは、地域の夏の盆踊りへの参加である。研究会のメンバーたちが、手づくりのおそろいのはっぴ（【資料3】）を着て、食べ物の屋台を出す。

「糖尿病患者は長期間通院をしていらっしゃるの、屋台を出すと顔見知りの方々を大勢見かけます。そのたびに『元氣そうですね』、『また、来週に』などと声をかけますが、病院で見るとは別人のような笑顔を返してくれる方が多く、うれしくなります」（井口氏）

「イベントを通して、患者さんと研究会メンバーの距離が縮まるのはもちろん、メンバー同士の結束も強まります。まるで高校生が文化祭に参

【資料2】

オリジナル糖尿病カレンダー



出典：名南病院提供資料

【資料3】

療養指導研究会で作成したはっぴ



出典：取材時撮影

加するように、皆が実に楽しそうにイベントの企画をしています」(三宅先生)

先輩の背中を後輩が追いかけてCDEJの数が増える好循環

前述のように、名南病院には15名のCDEJが所属している。病床数158床の病院規模に対して、この人数はかなりの数で、研究会は結成時の「院内にCDEJを増やす」という目的をしっかりとクリアしていると言っている。

それにしても、CDEJの取得・維持には、糖尿病療養指導の自験例が10例以上、講習会の受講など、多くの要件がある。にもかかわらず、これだけの人数のCDEJが誕生している背景には、研究会のどのようなバックアップがあるのか。

「看護師に関して申し上げます、研究会に属する先輩看護師が後輩看護師にCDEJの勉強会へ一緒に行こうと誘ったのがきっかけで、CDEJを志すようになった例がいちばん多いですね。

勉強会に参加すると、たとえば、『お菓子は血糖値が上がるから食べてはダメ』といった、患者さんの行動を頭ごなしに否定するような指導が適切ではないと気づかされ、もっ

と勉強しなければと思うようです」(井口氏)

「栄養課は、糖尿病治療には欠かせない食事指導を行う部署であるせいか、CDEJを取得するのは当然といった雰囲気があります。現状、4名いる管理栄養士のうち3名が資格取得者で、残る1名の新人も資格にトライしたいと言ってくれています」(大久保氏)

「リハビリ課には2名のCDEJがおり、近々、さらに1名が受験予定です。特別、取得をすすめているわけではないのですが、CDEJとともに仕事をする中で、強く資格の必要性を感じるようです」(西田氏)

メンバーの話から、研究会に属している先輩の背中を見て、自然と後輩が追いかけてほしいと思う雰囲気が醸成されていることが、人材育成につながっているのだと推測された。

質の高い外来療養指導のモデルをつくり上げたい

各職種に、研究会のこれからのについての抱負を尋ねると、明確な回答が返ってきた。

「もっと患者さんと接する時間を確保したいですね。長く時間をとって向き合うだけでも病状が改善する例があります。研究会が率先して、そうした環境を実現していければと思います」(井口氏)

「メンバーの後継者を大勢つくっていききたいですね。そのために多職種のスタッフから憧れとされるような医療者をめざします」(丸田氏)

我那覇氏と青木氏も後進の育成を掲げる。

「私は、先輩が書いた療養指導の記録を読み、そのレベルの高さに感銘を受けてCDEJの資格を取得しました。自分もスキルを磨き、後輩から

そう思われる存在になりたいです」(我那覇氏)

「私も、後輩の育成に注力したいと考えています。勤務時間外のCDEJの勉強会参加は、ハードルが高いですが、後輩たちの適性を見きわめ、CDEJへの挑戦を促していきたいと思います」(青木氏)

さらなる療養指導のレベルアップを志すのは、西田氏と大久保氏。

「入院中に指導した運動療法が、退院後にどれだけ継続されているのかを調べ、運動を続けてもらうにはどうすれば良いのかの方法論を追求します」(西田氏)

「同じ話ばかりをしていると、やがて患者さんの心に響かなくなってしまいます。ですから、たとえば患者さんが目にする機会が多いテレビの健康番組で紹介していた情報を精査し、確かな内容であれば、療養指導にとり入れるなども検討していきたいですね」(大久保氏)

最後に今後のビジョンを三宅先生が語ってくれた。

「現状、非常に良い研究会ができていますので、新しいメンバーを加えてさらに発展させていくつもりです。

また、外来で、満足のいく糖尿病の療養指導はきわめて難しい。そこで、研究会において質の高い外来療養指導のモデルをつくり上げ、糖尿病治療を進展させる一助になればと思っています」(三宅先生)

研究会の活動が、今後も地域の糖尿病治療の向上に貢献するのは間違いないだろう。

医療法人名南会名南病院

〒457-0856
愛知県名古屋南区南陽通5-1-3
TEL：052-691-3171