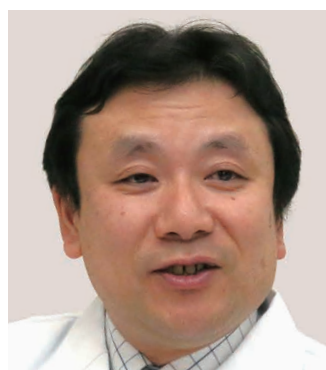


糖尿病療養支援チームで取り組む 妊娠糖尿病へのサポート ～産科と役割分担し質の高い医療を実践～

杏林大学医学部附属病院（東京都三鷹市1153床）の糖尿病療養支援チームは、妊娠糖尿病の妊婦さんへの情報提供や支援対策を充実させるために、数年前から薬剤師が橋渡し役となり、妊婦さんや産科病棟のニーズを組み込み、妊娠期・周産期・産後のサポート体制を作り上げてきた。同チームの事例を通し、妊娠糖尿病に対する糖尿病療養支援チームのかかわり方について紹介する。



糖尿病・内分泌・代謝内科
講師
こん どう たく ま
近藤 琢磨 先生



薬剤部
科長
こ ば や し よ う こ
小林 庸子 先生



看護部
看護師
し も だ ゆ か り
下田 ゆかり さん



栄養部
管理栄養士
す ず き き ぬ よ
鈴木 絹世 さん

産科病棟で経験してきた 妊婦の不安が支援の契機に

東京多摩地区唯一の特定機能病院として高度医療を担う杏林大学医学部附属病院は、「チームワークによる質の高い医療の実践」を基本方針の第一に掲げ、職種や診療科にとらわれないチーム医療の推進に力を入れてきた。院内では、さまざまな医療チームが活動しており、2005年10月に全国の医療機関に先駆けて組織された「糖尿病療養支援チーム」もその一つだ。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、助産師、臨床検査技師、理学療法士が、糖尿病療養指導士の知識をベースに、それぞれの専門性を生かしながら、有機的に連携し、糖尿病患者さんの療養生活を支える。

近年、同チームが注力してきたのが「糖尿病性腎症の予防」と「妊娠糖尿病の支援」だ。とりわけ妊娠糖尿病へのサポートにはいち早く取り組んできた。妊娠糖尿病は全妊婦の12%に発症し¹⁾、高齢出産の増加に伴い、今後さらに増加することが

予測されている。妊婦が高血糖になると妊娠高血圧症候群や羊水量の異常などが起こりやすくなるほか、胎児にも流産や形態異常、巨大児、心臓肥大、低血糖などのリスクが発生するため、妊娠糖尿病に対して食事療法やインスリン注射による厳密な血糖コントロールが必要となる。そのため、同大学病院においても産科で75g OGTT（ブドウ糖負荷試験）を行い、異常が見つかるとう糖尿病・内分泌・代謝内科に紹介される仕組みになっている。

ところが、「両方の診療科で対応しているため、お互いに相手に対応していると思い、妊娠糖尿病に対する情報提供とサポートが十分ではなかったのです」と糖尿病専門医の近藤琢磨先生は打ち明ける。そのことが判明したきっかけは、糖尿病療養支援チームに所属する薬剤師の小林庸子先生が産科病棟に配属されたことだった。「産科で使用される薬剤は限られており、当初薬剤サポートへの期待が薄いのではないかと考えていました。しかし、配属されてみると妊娠糖尿病の妊

婦さんが意外に多く、解決しなければならない課題も多々あることに気づいたのです」と小林先生は振り返る。そして、「産科、糖尿病・内分泌・代謝内科合同チーム」が発足し、妊娠糖尿病に対する本格的なサポートを開始することになった。

合同カンファレンスを開催し チーム全員で解決策を考える

この2年間（2018年1月～2019年12月）のデータによると、糖尿病療養支援チームが支援した妊婦は230名で、産科で分娩した全妊婦（1863人）の12.3%を占める。その大半は妊娠糖尿病の患者さん（211人）だ。

産科から紹介された妊婦さんは、糖尿病・内分泌・代謝内科の外来にて糖尿病専門医による診察を受けた後、糖尿病療養指導外来を受診する。ここでは糖尿病療養指導士の資格を持つメディカルスタッフ（看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士）が病状や血糖コントロールの必要性、自己血糖測定法の手順などに

ついて詳しく説明する。「効果的なサポートを行えるよう、最初に妊婦さん自身によく理解していただくことを心がけています。また、交代制で対応していますが、どの職種が担当しても同じ説明ができるように心がけています」と看護師の下田ゆかりさんは説明する。

妊娠糖尿病のサポートにおいても、ほかの糖尿病患者さんと同様に、妊婦さんの生活状況を確認し、チームで情報共有した後、課題を解決するために最もふさわしい職種が主体となり、多職種でかかわっている。例えば、妊娠糖尿病の治療薬のフォローは、薬剤師が中心となる。「胎児への影響など、薬剤に対して不安をもつ妊婦さんもおられます。薬剤師がより専門的な説明を行い、妊婦さんの疑問をその場で解決してくれるのは、私たち看護師にとっても心強いですし、薬に対するアドヒアランスの向上にもつながると感じています」と下田さんは薬剤師がかかわるメリットを話す。

一方、小林先生は他職種との連携ポイントについて「気軽に相談すること」を挙げる。「各職種が気づいた課題について、個人での対応が難しい場合は、他職種に相談しながら解決の道筋をつけることが、医療従事者の責任だと考えています」と小林先生は続ける。こうした連携を行う際、力を発揮するのが月に1回開催される合同カンファレンスだ。ここには糖尿病療養支援チームに所属するスタッフのほか、産科医や助産師も参加する。「対応の難しい事例について他職種に相談し、アドバイスもらえることが、次の工夫につながり、とても心強く感じています」と管理栄養士の鈴木絹世さんは評価する。

保険薬局への啓発に取り組み 産後フォロー体制にも注力

糖尿病療養支援チームでは、周産期の診療体制と産後フォロー体制についても整備し、より安全で質の高い糖尿病診療の提供を目指している(資料)。「この体制づくりへの取り組みは、薬剤師が橋渡し役となり、産科病棟のニーズを届けてくれたことが大きいです」と近藤先生は振り返る。周産期体制においての特徴は、妊娠糖尿病の状態に応じ、糖尿病専門医が対応する妊婦さんと、産科医が対応する妊婦さんを分けていることだ。また、CSII(持続皮下注入療法)を行って

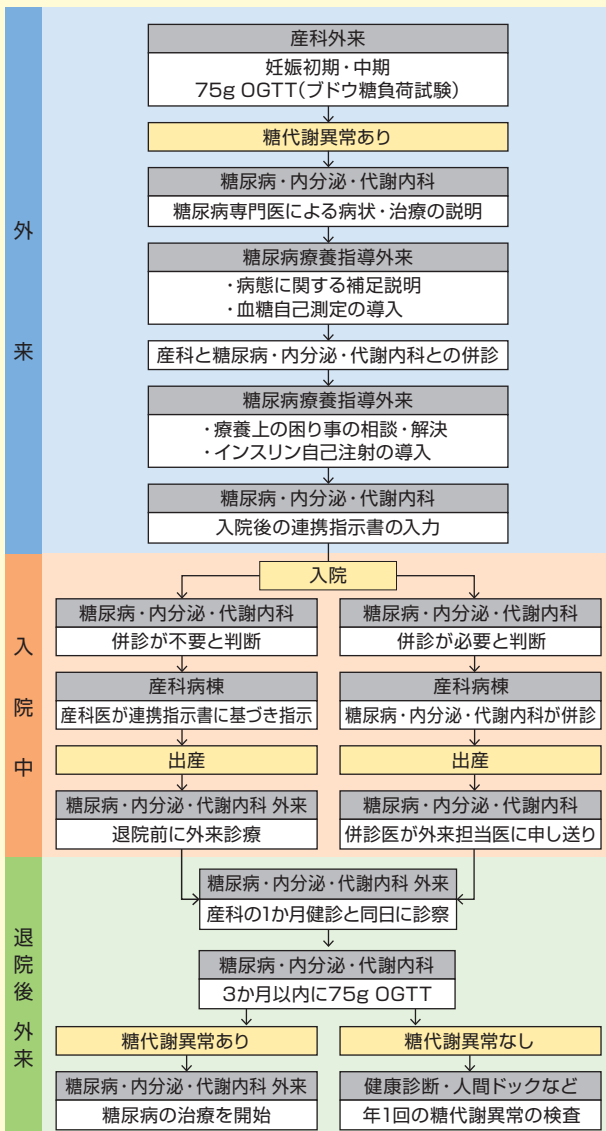
る妊婦さんが他施設で対処できず、緊急で搬送されてきた場合に備え、分娩(帝王切開)時の対応をマニュアル化し、当直医とも共有して夜間でも安全に対処できるよう体制を整備している。

一方、産後のフォロー体制については、退院に向けての血糖管理の手順を細かく設定しているほか、日本糖尿病学会が推奨する産後3か月以内のOGTTに取り組み。「妊娠糖尿病の妊婦さんは、そうでない妊婦さんに比べ、将来糖尿病になる確率が7.43倍であると報告されています²⁾。そのため、産後3か月以内の検査で正常値を示していても、年に1回、健康診断で血糖値を測定するよう促しています」と近藤先生。しかし、実際には日々の子育てや家事が優先となり、健康診断が後回しになったり、高血糖状態が続いても受診せず放置するうちに、糖尿病やその合併症が進んでいる女性が非常に多いという。

この状況を打開するために着目したのが地域の保険薬局との連携だ。小林先生が理事を務める「西東京臨床糖尿病研究会」では糖尿病療養指導士の資格更新のための研修を定期的で開催しており、この研修を活用して、2019年から保険薬局に対する妊娠糖尿病の啓発活動に熱心に取り組んでいる。「健康サポート薬局の創設に伴い、検体測定室を併設し、ヘモグロビンA1cや血糖値の測定を実施している保険薬局が徐々に増えつつあります。このような機能を持つ保険薬局には健康診断や医療機関の受診につながる活動を期待しています」と糖尿病療養支援チームのスタッフは口を揃える。

そして、妊娠糖尿病のサポートに係ることにより、他科の糖尿病患者さんたちへのサポートの重要性に気づいたチームが次に支援を検討しているのが小児科だ。小児期は発達段階によって病気の特性が異なり、それに合わせた病状のコントロール、家庭や学校へのきめ細かいサポートが欠かせない。「さまざまな専門性を持ったスタッフが多角的にかかわる一方で、支援の谷間ができないよう、専門性を超え、糖尿病療養指導士として子どもたちの療養生活をどう支えていくのかといった視点を持つことが大切です」と小林先生。職種を超越した真のチーム医療を実践するために、糖尿病療養支援チームの挑戦はこの先も続いていく。

資料 妊娠期・周産期・産後における診療・サポート体制



杏林大学医学部付属病院 産科、糖尿病・内分泌・代謝内科合同チーム提供資料

1) 2) 一般社団法人 日本糖尿病・妊娠学会ホームページ「糖尿病と妊娠に関するQ&A」より