

取材日：2017年5月25日



川越比企医療圏
(川越市)

「ブルーライトアップ」によって絆を深め、 ともに地域の糖尿病医療の進展に貢献。

Point of View

- ① 大学病院が紹介用のシート作成や勉強会開催への支援などを通して逆紹介先を開拓
- ② 世界糖尿病デーの「ブルーライトアップ」イベントを地域の医師が守り育てることで医師同士の絆が深まる
- ③ 川越市での連携をきっかけに、県の糖尿病重症化予防対策システムである「埼玉県方式」について医師たちが関心を持ち始める

埼玉医科大学総合医療センター
内分泌・糖尿病内科教授

松田 昌文先生

皆川医院
院長

皆川 真哉先生

医療法人社団裕恵会
浅野内科クリニック副院長

石井 秀人先生

医療法人社団広彩会
ひろせクリニック院長

廣瀬 哲也先生

医療法人真栄会
川鶴プラザクリニック院長

北濱 真司先生

きっかわ内科クリニック
院長

吉川 賢先生

「中央の施設で診る」から 「連携により地域で診る」へ

人口100,000人当たりの医師数が全都道府県でもっとも少ない埼玉県にあって、川越市も医師不足は例外ではない。埼玉医科大学総合医療センター（以下、総合医療センター）の内分泌・糖尿病内科教授の松田先生が、2009年の着任時の様子を語ってくれた。

「コントロールが良く、安定している糖尿病患者まで当センターが診ていました。糖尿病は、県ごとの医療行政で基本的な診療体制が決まるのですが、当時の埼玉県の場合、そもそも地域保健医療計画の糖尿病の項に『地域連携』や『かかりつけ医』の発

想がなく、糖尿病は専門医が中央の施設で診ると示されるのみだったからです。

このままでは大学病院がパンクしてしまうし、何より患者さんのためにならない。そこで病診連携の体制が必要だと判断し、受け入れてくれる診療所を少しずつ開拓していったのです」（松田先生）

糖尿病専門医のいる診療所、専門医はいないが安定した患者なら診られるという診療所のリストをつくり、施設ごとにA4版1枚にまとめた紹介用のシートを用意した。

「患者さんには、お住まいの近隣にある診療所のシートを渡し、次の受診までにどの診療所に通院するか決めてきていただき、そこに逆紹介する



左から松田先生、皆川先生、石井先生、廣瀬先生、北濱先生、吉川先生

システムにしました」(松田先生)

そうこうするうちに県の地域保健医療計画も修正され、糖尿病は安定したら、かかりつけ医に戻すとの基本方針が提示される。「松田先生は時代の流れをうまく使われた」と話すのは、糖尿病を専門とする皆川医院院長の皆川先生だ。

「以前、一般の診療所では、進行して治療に手間のかかるようになった糖尿病患者は紹介後、逆紹介される時には多少の不安があったと思います。しかし、県の医療方針が変わるとともに糖尿病の薬物療法に大きな進歩があり、松田先生はその好機を逃さず、院外で行われていた地域の医師による糖尿病の勉強会の開催を支援して、逆紹介の患者を受け入れてみようという診療所の医師を増やし、総合医療センターと診療所の医師の顔の見える関係をつくられました」(皆川先生)

糖尿病などの生活習慣病をはじめ内科全般を診療する川鶴プラザクリニック院長の北濱先生は、松田先生の地域医療連携の構想をきっかけに地域の医師の糖尿病の医療レベルがより向上したと感じている。

「20年くらい前には現在ほど薬剤の種類がなく、血糖コントロールが悪くなれば、大学病院を中心にインスリン導入がなされ、そのまま紹介元には戻されないのが常識でした。

しかし病診連携が稼働すると、大病院でなくても地元の診療所でイン

スリン導入や、時には大病院より先に新薬も使えるようになりました」(北濱先生)

DPP-4阻害薬などのインクレチン製剤、SGLT2阻害薬、持効型インスリン製剤の登場により内服薬と注射製剤の併用療法も普及し、これらの治療を外来で実践できる診療施設も地域に増えていった。

松田先生は、糖尿病は特別な病状を除き、地域医療で診ていくことが基本であると説き、地域の医師たちと協働しながら、今までのような大学病院で抱え込む医療体制とはまったく逆の病診体制を築いていったのである。

連携と同時期にスタートした「ブルーライトアップ」

2017年現在、総合医療センター内分泌・糖尿病内科の年間外来患者数(糖尿病以外の内分泌疾患の症例も含む)は、2009年の約30,000名から20,000名ほどにまで減少し、逆紹介リストに載る地域の医療機関は、50施設余りから、なんと120施設以上へと大幅に増加した。

2008年に川越市内の診療所勤務となった浅野内科クリニック副院長で糖尿病専門医の石井先生は、この大きな変化を目の当たりにして感嘆したと言う。

「大学病院が多数あるため一極集中せず、連携が必ずしも必要ではない東

京都内から移ってきたので、医師不足でひとつの大学病院に患者さんが集中して連携がうまくいっていない川越市は、これからどうなっていくのだろうと思っていました。それが着実に連携が構築され、今では実にスムーズに紹介・逆紹介が行われているのですから。地域医療の底力を見た思いです」(石井先生)

また、腎臓専門医のきっかわ内科クリニック院長の吉川先生は、患者にも変化が起きたと話す。

「かつては、腎不全またはネフローゼの状態で来院され、そこで初めて糖尿病が見つかる症例が数多くありましたが、今は非常に少なくなっています。病診連携が進む中で患者さん自身の糖尿病に対する認識も深まってきているのではないのでしょうか」(吉川先生)

そして、住民や患者に糖尿病の1次予防、2次予防を意識させるのに大きく貢献したのが、世界糖尿病デーの「川越地区ブルーライトアップ」イベント(以下、イベント)(【資料1】)。最初に中心となって動いたのは松田先生だったという。

「歴史的モニュメントをライトアップしたら多くの人にアピールできるのではないかと考え、着任早々、川越市長に会いに行き、名所の蔵造りの町並みの中にある鐘楼『時の鐘』を、糖尿病予防のシンボルカラーの青の光で染める企画の実現が決まりました」(松田先生)

イベントの実行委員会事務局は、総合医療センター内分泌・糖尿病内科に置き、川越市以外に医師会や自治会の後援・協力を取りつけ、JAなどから寄附金を集めて——2009年11月14日、昼には松田先生自ら市内で「血糖を下げる」をテーマに講演し、夜には「時の鐘」が美しくブルーライトアップされた。



【資料1】

「川越地区ブルーライトアップ」イベントの様子



鐘楼「時の鐘」



川越駅西口駅前広場

診療所の医師たちが引き継ぎ 2017年には9回目を迎える

翌年からイベントを引き継いだのが、現在の実行委員会のメンバーである。松田先生が最初に声をかけたのが、ひろせクリニック院長の廣瀬先生。消化器外科の専門医でありながら、乳がん啓発のピンクリボン運動や、がん患者を支援するリレー・フォー・ライフのイベントなど、多様な啓発活動にかかわる積極的な姿勢に期待が寄せられたようだ。

「イベントが終わって間もなくの2009年末、松田先生から、さまざまな書類やシンボル・フラッグなどの荷物をまとめてドサッと手渡されました(笑)。皆川先生がやはり一緒にボタンを受け、最初は2人で、『さあ、どうしようか』と顔を見合わせていました」(廣瀬先生)

「まずは、仲間をつくらうということになり、集まってくれたのが北濱先生、石井先生、吉川先生です」(皆川先生)

現在、実行委員会には、ほかに歯科医師2名と川越市医師会の2名が

名を連ねているが、2010年からのイベントのコアメンバーは、この5名と言えるだろう。

「それまでは全員の目が東京のほうを向いていて、患者さんを都内の病院に送るなどバラバラのかたちで存在していたのですが、結びつけてくれるものができたおかげでフラットな良い関係が構築され、患者さんを地域の連携の中で診るようになりました」(廣瀬先生)

「メンバーは、出身や経歴、専門分野が違いますが、それがプラスの方向に働いています。それぞれに得意分野があり、異なる人脈やネットワークを持っているので、たとえばイベントの講演会のスピーカーを選ぶ際にも、幅広い分野から候補が挙げられます」(皆川先生)

イベントは、昨年から再開発により生まれ変わった川越駅西口駅前広場で開催。実行委員長は持ちまわりで、9回目を迎える2017年は、北濱先生が務める。

「回を重ねると皆、慣れて分担も決まってきたので、だんだん要領良くなり、よりスピーディでいろいろなア

イデアを出しながらつくれるようになってきました。市民公開講座も親しみやすいテーマが良いと思い、『インターバル速歩による運動療法』の講演を予定しています」(北濱先生)

イベントが途切れずに9年目を迎えている点はすばらしいが、課題もある様子だ。

「市民の糖尿病に関する意識が変わってきた手応えはありますが、まだ発展途上のイベントだと感じます。たとえば市民公開講座に空席があるのはもったいない。今後の課題のひとつは広報活動でしょう」(石井先生)

「埼玉県方式」については 課題と可能性を見ている

実は、実行委員会メンバーは、埼玉県医師会と埼玉糖尿病対策推進会議(以下、推進会議)、埼玉県がかかわる糖尿病重症化予防対策のシステム、「埼玉県方式」についても効果的な広報が課題だとの認識を持つ。

埼玉県方式は、推進会議のメンバーとして松田先生も深くたずさわって作成された「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を核に2014年度から県内の市町村で展開される、同県独自の医療システムのひとつ。糖尿病重症化予防対策として、すぐれたシステムと評価されている(【資料2】)。

「具体的には、特定健診の結果とレセプトデータから糖尿病重症化のハイリスク者をピンポイントで特定し、未受診者には受診を、通院している人には保健所での専門職によるマンツーマンの保健指導をすすめるシステム。ただ、あまり住民に浸透していないようです」(皆川先生)

「受診勧奨による新規受診者の増加や、保健指導によるHbA1cの低下など確かに一定の効果は上げています

が、システム利用率の地域格差が気になります。効果のアピールが必要でしょう」(松田先生)

「保健指導はコントロールの良くない患者さんにこそ受けてほしいのですが、埼玉県方式に関心を持ってくれるのは、むしろ血糖値をコントロールできている患者さんなのがお実態のようです」(吉川先生)

「誰でも人工透析を受け続けることが

できる日本の医療制度は、世界の中では恵まれた制度だと思います。しかし人工透析はQOLを低下させ、莫大な医療費を必要とします。そのことを広く啓蒙し、腎不全にならないために、原因疾病を悪化させないよう医療側、患者側ともさらなる努力が必要ですね」(北濱先生)

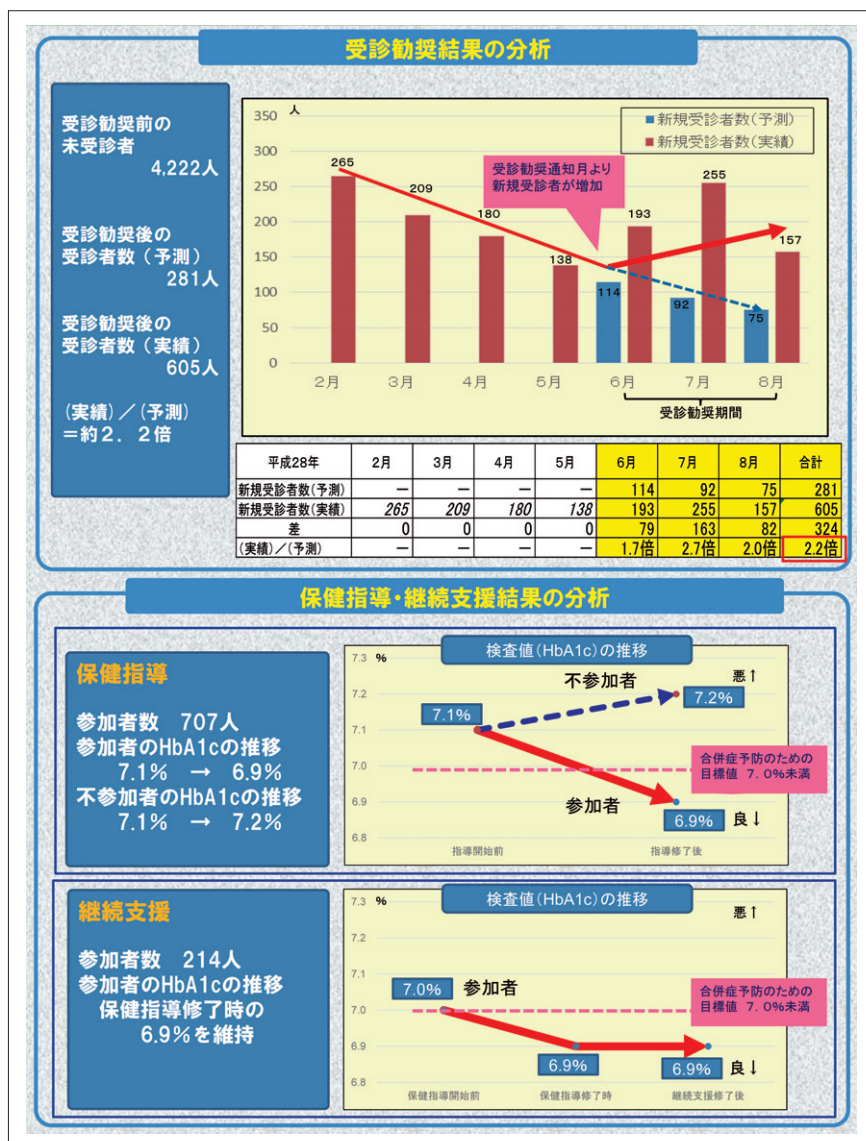
糖尿病に関する連携と啓発にとって重要なイベントと埼玉県方式。こ

の2つの効果的な広報のあり方について、イベントにかかわる医師たちは模索中である。

さて、2017年のイベントが11月14日と迫っている。実行委員会のメンバーの「糖尿病予防への理解が住民に浸透する日が来るまで、毎年、青い光で川越の夜を照らし続けよう」との決意を感じられるはず。ぜひ直接、見に訪れていただきたい。

【資料2】

「埼玉県方式」による糖尿病重症化予防対策の効果



出典：埼玉県健康長寿課より資料提供

埼玉医科大学総合医療センター

〒350-8550
埼玉県川越市鴨田1981
TEL：049-228-3400

皆川医院

〒350-0035
埼玉県川越市西小仙波町1-5-3
TEL：049-227-0330

医療法人社団裕恵会
浅野内科クリニック

〒350-0851
埼玉県川越市氷川町135-1
TEL：049-225-5261

医療法人社団広彩会
ひろせクリニック

〒350-0043
埼玉県川越市新富町2-4-3 木村屋ビル3F
TEL：049-222-1199

医療法人眞栄会
川鶴プラザクリニック

〒350-1176
埼玉県川越市川鶴2-11-1
TEL：049-298-5188

きっかわ内科クリニック

〒350-0057
埼玉県川越市大手町13-5
TEL：049-222-0510

(審)17IX143