

取材日：2018年4月23日



さまざまな診療科と多職種が協働し、 糖尿病などの生活習慣病にアプローチ。

Point of View

- ① 県の政策医療拠点として、さまざまな診療科の医師と、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師らが協働する生活習慣病センター
- ② 「糖尿病・肥満」、「足病変」、「肝臓病」、「動脈硬化・禁煙」、「腎臓病」、「骨粗鬆症」の6つのコアチームが、検査からケア、療養指導を担う
- ③ 外来糖尿病教室、肝臓病教室、生活習慣病教室などを広く一般市民に向けても開催し、予防に力点を置いた啓発を行う

兵庫県立加古川医療センター
副院長(診療担当)兼生活習慣病センター長/
消化器内科部長/感染症内科部長
尹 聖哲先生

兵庫県立加古川医療センター
生活習慣病センター次長/糖尿病・内分泌内科部長
飯田 啓二先生

兵庫県立加古川医療センター
循環器内科部長
岩田 幸代先生

兵庫県立加古川医療センター
リハビリテーション科部長
柳田 博美先生

兵庫県立加古川医療センター
整形外科部長
岸本 健太先生

兵庫県立加古川医療センター
皮膚科医長
井上 友介先生

兵庫県立加古川医療センター
看護部
慢性疾患看護専門看護師
正井 静香氏

生活習慣病外来の実績を評価 県が政策医療の要請を行う

糖尿病、高血圧、脂質異常症、高尿酸血症、肥満など生活習慣に起因

する慢性疾患を指す言葉として「生活習慣病」が広く使われ始めたのは1990年代の後半ごろである。兵庫県立加古川医療センター（以下、加古川医療センター）は、前身の兵庫

立加古川病院（以下、加古川病院）の時代、つまり、生活習慣病の概念が打ち出される以前から、糖尿病医療に力を入れていた。まさに、先見の明があったと言っていいだろう。



左から尹先生、飯田先生、岩田先生、柳田先生、岸本先生、井上先生、正井氏

「県が政策医療として生活習慣病の対策を模索し、その拠点をどこに置くか検討し始めたころ、加古川病院では、すでにその準備を整えていました」(尹先生)

こう語るのは、加古川医療センター副院長の尹先生だ。2004年には、内科、循環器内科、整形外科、婦人科、皮膚科などの専門医が協働する生活習慣病外来が設置される。「そして、行政のニーズに沿って当院が生活習慣病医療を正式に開始したのは5年後の2009年、移転新築時からで、加古川病院から加古川医療センターと改称すると同時に生活習慣病センターを創設しました」(尹先生)

生活習慣病医療は、3次救急、神経難病、感染症、緩和ケアと並んで2009年、兵庫県議会で決議され、県知事命令で行う政策医療のひとつとして同院に課せられた。それは、もちろん同院が早期から生活習慣病外来を設けて、多数の患者を継続的に診療してきた実績があったからだ。

生活習慣病センターでは 6つのコアチームが機能

開設から10年目を迎えた生活習慣病センター（以下、センター）は、生活習慣病の予防と治療、啓発を担う組織として現在、どのような仕組みで活動を展開しているのか。「センターは、院内の多数の診療科

と多職種が協働する場となっています。各専門医と多職種の医療スタッフがコアユニットを形成し、その中に6つのコアチーム（【資料1】）があります」(尹先生)

コアチームは、糖尿病・肥満、足病変、肝臓病、動脈硬化・禁煙、腎臓病、骨粗鬆症の6チーム。「チーム間で対象疾患や診療の内容が重なりますので、各人が同時に複数のチームにかかわって活動している場合もあります」(尹先生)「たとえば、糖尿病・肥満チームは糖尿病・内分泌内科の医師5名、後期研修医3名、それに外来看護師、病棟看護師、管理栄養士などで構成されています」(飯田先生)

チームの活動を説明してくれたのは、センター次長で、糖尿病・内分泌内科部長の飯田先生だ。「糖尿病・肥満チームでは、主に食事療法と運動療法による減量のためのプログラムを作成、その指導をしています。センターが主催する外来糖尿病教室の企画もまた、糖尿病・肥満チームが中心となって行っています。このチームに限らず、チームの活動に関しては、医療スタッフたちが主体的に動いてくれている点が特徴です」(飯田先生)

慢性疾患看護専門看護師で、生活習慣病の療養指導に長くたずさわる正井氏がチームについて補足をしてくれた。「6つのチームのそれぞれに、外来

看護師、病棟看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師が1名以上参加するようにしておりチームごとにミーティングが開かれます」(正井氏)

「糖尿病・肥満チームの場合は、ミーティングは週1回。センター全体では、年4回、医師と各職種のリーダーで、活動状況や、新しい計画などの情報共有のための会議を行います」(飯田先生)

6つのチームは、それぞれに専門分野で活動しつつ、相互につながり合って生活習慣病コアユニットとして機能し、それを取り囲むかたちで関連する多くの診療科からの患者紹介や診療サポートがある。これが、センターの仕組みのようだ。

糖尿病・肥満チームの運動の プログラムも協働あってこそ

リハビリテーション科部長の柳田先生は、糖尿病の教育入院や治療のための運動プログラムを作成し、糖尿病・肥満チームで患者の運動指導にかかわっている。

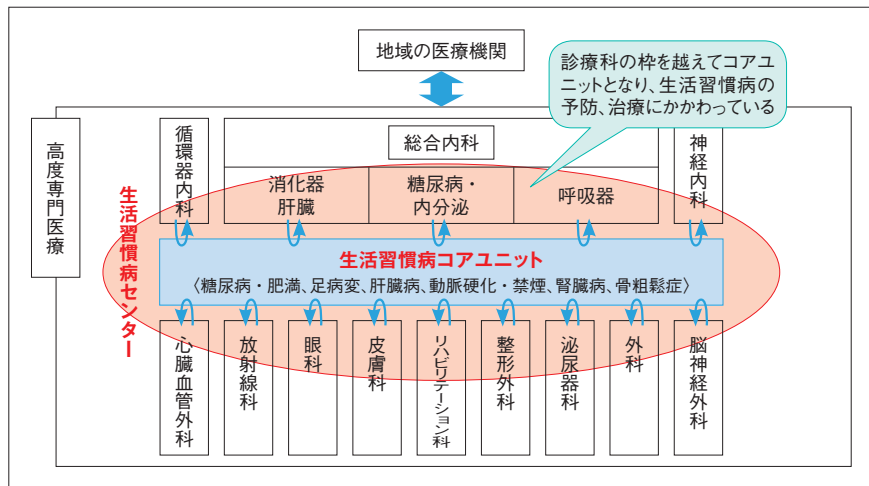
「最初、大半が運動を苦手としている、あるいは運動をしたくない患者さんのための運動プログラムを作成することになり、非常に戸惑いました。しかし、センターで多くの患者さんと接するうちに、筋肉の拘縮が強い、骨盤周囲の筋肉が弱い、全体の筋力バランスが悪い、人生のどこかの時期で運動器に疼痛を抱えるようになった——などの共通点に気づいたので」(柳田先生)

これらが原因で運動を避けるようになり、それが糖尿病や肥満を助長し、さらに運動から遠ざかるという悪循環を生む。



【資料1】

生活習慣病センターの概要



「ですから、治療のための運動プログラムは、まず、血流の滞りをほぐし筋肉の柔軟性を高めるストレッチから入り、荷重関節に負担の少ないエアロバイクや水中歩行などの有酸素運動、次に筋力バランスを整える筋トレへと進む構成にしています。また、疼痛コントロールでは、アイシング（【資料2】）を重視しています」（柳田先生）

もっとも肝心の運動に対するモチベーションのアップには、医師の力の限界を感じるが、医療スタッフに助けられていると話す。「センターで、看護師や理学療法士などが、運動をする患者さんに声をかけ、上手に褒めて励ましてくれると、患者さんのやる気は確実に上がります。医療スタッフのそろったセンターならではの運動指導を、これからも大切にしていきたいですね」（柳田先生）

センターをハブにして複数の診療科が多方面から診療する

「特に糖尿病は、生活習慣病そのもの

のでありながら、糖尿病以外の多くの生活習慣病ともかかわる疾患で、合併症も多彩です」（飯田先生）
「だからこそ、いくつもの診療科や多職種がかかわるセンターが必要なのです」（尹先生）

足病変チームで活動する皮膚科医長の井上先生が続ける。「足病変チームには、フットケアの専門知識とスキルを修得した看護師と皮膚科医が参加しています。」

糖尿病性神経障害のある患者さんは痛みを感じにくいので、足病変が重症化しやすく、切断を余儀なくされる場合があります。そこで当チームは、重症化の防止のために軽症の段階から治療介入するとともに、患者さん自身が日ごろから足に気をつけるよう動機づけを行っています」（井上先生）

皮膚科では、地

域の診療所から「足の傷を診てほしい」と患者の紹介を受け、糖尿病が判明するケースが少なくない。糖尿病だとわかった患者は、必要に応じてセンターへ紹介され、センターを介して糖尿病・内分泌内科など適切な診療科へと院内紹介される。「足病変の症状が出たときには、傷の治療やケア、血流改善、感染管理といった多方向からのアプローチが必要になりますが、内科、皮膚科、放射線科、心臓血管外科等々、複数の診療科がかかわるセンターがあるおかげで、それが容易です。」

フットケアで、早期の閉塞性動脈硬化症が疑われたときは、全身の血管で動脈硬化が進んでいるかもしれませんから、必要に応じて循環器内科や脳神経外科に依頼し全身を精査してもらいます」（井上先生）

センターは、複数診療科の中心、文字どおり、“センター”にあるようだ。

循環器内科部長の岩田先生は、同科とセンターの動脈硬化・禁煙チームの関係を次のように話す。「循環器内科で診察の際に必ず行っているのは、下肢の動脈硬化のチェックと、喫煙者に対してセンターの禁煙外来受診を勧奨することです。」

【資料2】

疼痛コントロールのためのアイシング



患部にラップで固定し約10分冷やす。

【資料3】

患者、一般市民向け各教室の開催例

教室名	内容
肝臓病教室(総論)	放っておいたら、あ肝！肝臓病の治療
肝臓病教室(総論)	人体の「化学工場」～さまざまな役目を担う臓器～
肝臓病教室(各論)	肝硬変をよく知ろう～食事運動療法の重要性～
肝臓病教室(各論)	もっと知ろう！「肝臓がん」のこと
外来糖尿病教室	県かこ 糖尿病講座 その1
外来糖尿病教室	県かこ 糖尿病講座 その2
生活習慣病教室	脂質異常と動脈硬化
生活習慣病教室	血管がつまると起きる足の変化
生活習慣病教室	あなたの体力は大丈夫？未来につながる運動習慣

外来看護師も、血圧や体重、足のむくみなどを確認しながら、必要に応じてセンターでの受診や外来糖尿病教室、生活習慣病教室への参加をすすめています。

患者さんのみならず一般市民が、センターが疾病啓発を目的に開催する教室に参加し、血圧や体重、足の観察を身につければ、それだけでも生活習慣病の予防、重症化防止の効果は大きいでしょう」(岩田先生)

先生方の話に登場した外来糖尿病教室、肝臓病教室、生活習慣病教室の開催によって、センターは地域医療の“センター”にもなりうる。「各教室(【資料3】)は、ご家族や一般市民にも広く開放し、外来糖尿病教室と肝臓病教室はそれぞれ年間15～20回程度、生活習慣病教室は年間10回程度実施しています。

開催する曜日をいろいろ変えて頻回に行うことで、より多くの一般市民の方々に生活習慣病に関する知識や情報を届け、食生活の改善や運動に対するモチベーションを上げるよう働きかけていきたいと思っています」(飯田先生)

将来は生活習慣病と遺伝子の関係などを追究する研究も

センターの今後については、どのようなビジョンがあるのだろうか。

「実は、糖尿病の死因トップは肝臓で、糖尿病と肝臓病は密接に関係しています。患者さんや一般市民向けの肝臓病教室開催だけでなく、地域の医師を対象とした勉強会を今まで以上に実施していきたいですね」(尹先生)

「地域の医療関係者に向けた糖尿病やフットケアに関しての勉強会を地道に継続させていくつもりです。勉強会を通して病診連携を強化し、地域全体の生活習慣病医療のレベルアップを図っていきます」(飯田先生)

最近、立ち上げた腎臓病チームと骨粗鬆症チームに対する取り組みにも注力したいと正井氏は語る。

「腎臓病チームでは、糖尿病・内分泌内科とコラボして、腎症予防から透析まで、患者さんを継続的にサポートしていくシステムをつくっていききたいと考えています」(正井氏)

骨粗鬆症チームで活動する整形外

科部長の岸本先生は、チームでできることを模索中だと言う。

「骨粗鬆症は、高齢患者では原発性が多いのですが、糖尿病や慢性腎臓病など生活習慣病やその治療薬の影響によって起こる続発性の症例も少なくありません。そこでセンターで他科の医師や多職種の医療スタッフと連携し、継続的な治療を行うことが大切だと思っています。当院では数名の看護師が骨粗鬆症マネージャー資格を取得していますが、他の医療スタッフにも同資格の取得をすすめて、できれば、センター内でリエゾンサービスのシステムを立ち上げたい。そして院内の他診療科だけでなく、地域の診療所との連携によって骨粗鬆症患者をサポートしていきたいです」(岸本先生)

尹先生は、新病院建設当時からセンターのあるべき将来を思い描いていたようだ。

「センターの設計段階で、どうしても希望して検査部門に遺伝子解析までできる研究室を設けました。いずれは、生活習慣病と遺伝子の関係などを追究する臨床研究を手がけるつもりです」(尹先生)

さまざまな診療科の医師と多職種の医療スタッフが集結し、生活習慣病の発症メカニズムの研究から、予防、検査、治療、ケア、療養指導、啓発活動までを手がけ、地域の患者をサポートしていく。10年を経たセンターのチーム医療が、そうした理想形に到達するのにそれほど時間はいらないだろう。

兵庫県立加古川医療センター

〒675-8555
兵庫県加古川市神野町神野203
TEL: 079-497-7000