

各地のCDE活動とチーム医療
～ひとりとチームの経験を力に ともに歩む！～

これからのCDEに求められる 多様化する患者像への対応能力

講師



心臓病センター榊原病院 糖尿病内科 清水一紀



愛媛県立中央病院 検査部 小林知子



基調講演

心臓病センター榊原病院糖尿病内科
清水一紀



糖尿病患者さんの高齢化が進むに伴い、血管合併症を予防するための生活習慣の改善やリスク因子の管理が、一方で、食事療法・運動療法の

負担、多剤併用のリスク、低血糖・体重増加のリスクを増加させ、老年症候群の増加やQOLの低下をもたらしてしまうというジレンマが生まれています。認知症やがん、心不全などを合併する糖尿病患者さんも増えています。

患者さん中心の医療では、患者さんの声に耳を傾けるだけでなく、好みや信念を引き出す必要があり、認知機能を評価することも重要です。糖尿病だけでなく生活全般に関わる情報を収集するためにはチーム力が必要であり、CDEには、チームメンバーの構成、ミーティングの調整、情報の収集に関する調整能力が求められます。例えば、認知症は早期発見が重要で、そのような患者さんこそCDEが関わることが期待されています。また、認知症は終末期の判断が難しく悩ましいのですが、患者さんや家族と話し合い、いちばん大切にしていること（価値観）に焦点を当てることが重要です。

CDEの役割 CDEとして私と、チームが取り組んでいること： CDE（看護師）として

すずき糖尿病内科クリニック
和田幹子



私の地域でのチーム医療の原点は、臨床糖尿病支援ネットワーク（旧西東京臨床糖尿病研究会）です。西東京地区では糖尿病専門医が少なかったため、病診連携とスタッフ教育のためのネットワークが作られました。私も療養指導を担うスタッフ間の連携に努めています。一方、横浜を拠点とする糖尿病スタッフ教育研究会では、世話人として、患者さんから学ぶ姿勢を大切にしています。そのほか、1型糖尿病の子どもたちのサマーキャンプ、CDEJでの活動にも関わり、院内では受診中断者を減らすための試みを進め、歯科との連携にも取り組んでいます。糖尿病患者さんの死因で最も多いのががんですが、最近、がんを見逃さないためにCDEは何ができるのだろうかと思っています。

CDEの役割 CDEとして私と、チームが取り組んでいること： CDE（臨床検査技師）として

愛媛県立中央病院検査部
小林知子



臨床検査技師は自らの専門性を活かし、糖尿病チームの一員として糖尿病療養を支援しています。院内では、教育入院での検査結果の説明、院内糖尿病患者会のサポート、院内血糖自己測定器の点検・機種選定、神経伝達速度検査後の足の観察と検査結果の伝達 — などを、院外では、世界糖尿病デーでの血糖測定、市民公開講座での講演と血糖測定、愛媛小児糖尿病サマーキャンプのサポート、ケアマネ研修会での血糖測定指導 — などをしています。今後も、他のメディカルスタッフと連携して糖尿病療養指導を行い、他施設のスタッフと連携を密にして社会的貢献を果たしていきたいと思っています。

CDEの役割 CDEとして私と、チームが取り組んでいること： CDE（歯科衛生士）として

公益社団法人京都府歯科衛生士会
吉本美枝



歯周病を持つ2型糖尿病患者さんに歯周病治療を行うとHbA1cが改善する可能性があることから、2型糖尿病患者さんへの歯周病治療が推奨されています。糖尿病患者さんに対して歯科衛生士ができることは、歯科医院の中ではそれぞれの患者さんに合った歯科保健指導や歯石除去など歯周病治療の一端を担うことであり、歯科医院の外では糖尿病教室などで歯周病治療の必要性を伝えて歯科受診に繋げることで。今後、サマーキャンプでの子どもたちへの歯磨き指導や保護者への健康教育にも取り組み、また、ライフスタイルに合わせた関わりが持てるような継続的な指導も行っていきたいと考えています。

全体
討議

これからは“1人多役”の 時代になる

歯科治療をめぐるのは、糖尿病患者さんは歯科治療を早く受けたほうがよいことが強調されました。また、最近では在宅で歯科治療を受けられる地域もあること、80歳になって自分の歯が20本以上ある人（8020）が半数を超えるようになり、口腔衛生管理がより重要になっていることが示されました。

糖尿病患者さんのがんをめぐるのは、体重や食欲、検査値のわずかな変化の察知ががんの発見につながる可能性があるため、療養支援の時にもこうしたことを意識することが重要との指摘がありました。理学療法士が痛みの質の違いに気付いたことが、がんの発見につながったケースもあるようです。認知症についても、尿検査の時、尿コップをどこに置いたのかわからないというような患者さんについては、医療者間で情報を共有するようにしているという指摘がありました。

日糖協理事長の清野氏は、今後を視野に入れて問題を提起しました。「情報交換してチームでケアすることはとてもよいこと。しかし、現在の我が国の人口動態や医療費を考えると、糖尿病患者さんが増え、高齢化が進む状況で、今後もそうした手厚いケアが可能かという、それは大変難しい。これからは医療制度が変わっていき、“1人多役”の時代になる。1人でいくつもの役をこなさなければならない。そのためには、こういう場で、知識を磨き、技能も磨いておかなければいけない。また、せっかく誕生したCDEをフルに活用していただきたい。そうしないと均等に質の高いケアを提供することは難しい」と強調しました。

フロアからは、CDEも介護士もこれだけ不足しているのに、医療の場と介護の場のつながりができていないことが最も大きな問題との指摘もありました。

座長を務めた清水氏は、世の中の変化を捉えることの重要性に言及しました。「価値観やニーズは地域により変わってくる。従って、医療者は専門バカにならずにせめて一般的な患者さんが持っているような知識は、政治や経済などの領域も含めて持つ必要がある。時には、糖尿病だけでなく、他の分野の勉強会に出かけてみることも大切」と指摘しました。

医療者教育DVD 全巻完成報告

日本糖尿病協会が2014年から制作を始めた学習支援DVDシリーズ「チームで考える! 糖尿病療養指導・支援のポイント」(協力:アステラス製薬株式会社)が、今年7月、最終巻となる第5巻をもって完結しました。

第5巻は「実践編」と題し、特徴的な地域の療養指導活動として3つの事例を紹介し、視聴者の日々の活動に役立ててもらおうという内容です。事例の合間には、地域糖尿病療養指導士(CDEL)の団体紹介コーナーも設けられました。

DVDは当初、医療機関内での教材として視聴されること

座長



佐賀大学医学部附属病院
安西慶三

演者



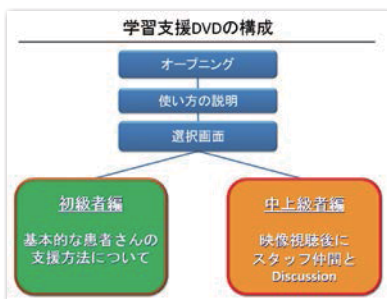
かなもり内科
金森晃

が多かったのですが、巻を重ねるうちに、CDELの学習会などでも活用されるようになり、「机上の学習より効果的に知識の定着を図ることができる」と好評を得ています。

—糖尿病学習支援DVD— 「チームで考える! 糖尿病療養指導・支援のポイント」

- Vol.1 支援・面談の基本編
- Vol.2 食事・運動のアドバイス編
- Vol.3 薬物療法の支援編
- Vol.4 合併症編
- Vol.5 実践編

本DVDシリーズの入手は、アステラス製薬の医薬情報担当者にお問い合わせください。



Sweet! Smile! SMBG! ~SMBGとQOLに関する全国実態調査報告~

SMBG実施の糖尿病患者さんおよび主治医に対して、SMBGの有効活用に関する大規模調査中の結果を報告しました。

SMBGは、糖尿病患者さんが自身の血糖コントロール状態を把握することが可能になる一方、測定に伴う痛みや煩雑さが問題とされます。SMBGを苦痛に感じる糖尿病患者さんほど、ネガティブな気分状態にあり、QOLが低下し、HbA1cも高値を示しました。また、糖尿病患者さんがSMBGを苦痛に感じるのは、測定回数の多寡ではなく、

座長



関西電力医学研究所/
京都大学大学院医学研究科 糖尿病・内分泌・栄養内科
矢部大介

演者



関西電力医学研究所/
関西電力病院 糖尿病・代謝・内分泌センター
田中永昭

SMBGを行うことの重要性を十分に理解できていないことが原因である可能性が示唆されました。

そして、医療従事者がSMBGの結果を診察ごとに確認し、適切なアドバイスを行うことが重要であると結びました。



1

「食事を考える vol.5」を用いたサルコペニア対策



関西電力病院
田中永昭

日本糖尿病協会では、糖尿病教育のための「患者参加型療養支援DVD」（運動療法全5巻、フットケア全3巻、食事療法全5巻）を制作しています。このシリーズは「なるほど」「楽しい」「やってみよう」をコンセプトとしており、待合室での放映、糖尿病教室・講演・市民講座にも活用でき、自宅でも継続して視聴できます。最初に田中永昭氏は食事療法の最新刊「糖尿病患者さんのための食事を考える vol.5」を用いたサルコペニア対策について解説しました【図】。

次に、赤司朋之氏は福岡県南部における筑後糖尿病療養指導士会の取り組みを紹介しました。同会で

楽しもう! 糖尿病療養指導 ～地域全体でのスキルアップを目指して～



医療法人社団シマダ 嶋田病院
赤司朋之

は、地域全体でのスキルアップを目指して定期的に研修会を開催しています。毎回、リーフレット作成、施設内や自治体での糖尿病事業計画などについて企画・立案する宿題【表】が与えられ、「妄想」も交えて活発に議論し、切磋琢磨しているということです。

図 加齢に伴う握力の変化

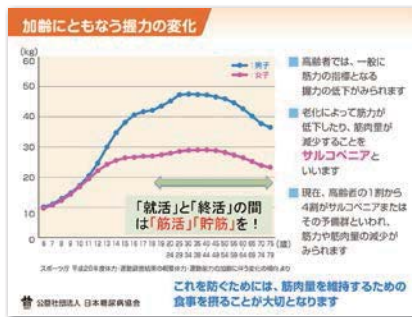


表 宿題「糖尿病事業立案計画」の妄想例

妄想の宿題2. 自治体での取り組み(1)

1. スポーツジム設立
2. 糖尿病患者だけのシェアハウス
3. DMカフェ
4. 医療スタッフがいる糖尿病施設 (買やアパート)
5. 朝活計画 (早朝にウォーキングや体操のイベント)
6. 運動施設を作る (高齢者も利用可能な施設で介護の医療費抑制)
7. 透析予防的を兼ねた運動参加の呼びかけ運動
8. コンビニやスーパーなどに健康管理施設設置
9. 関係や医療機関と一体となったDM重症化予防計画 (治療費一部免除を利用)
10. 地域健康指導員の育成計画
 1. 糖尿病に関する健康イベントを開催し、市民が参加したらポイント付与。
 2. そのポイントで買い物や行政サービス
 3. 相談所つき健康レストラン
 4. 腎臓2期に絞った指導計画
 5. 透析ハイリスクを中心とした健診後の徹底介入
 6. DM腎症を対象とした調理講習
 7. DM腎症をターゲットに飲食店への血糖測定器設置計画
 8. 痛みを感じない血糖測定器の開発、自治体主導の診療所糖尿病教室
 9. 糖尿病患者教育のための宿泊が出来る施設を作る
 10. 糖尿病患者教育の宿泊施設を作る
20. ドロップアウト患者発見のための糖尿病連携カードの発行

2

糖尿病医療連携

～横断的診療班の活動から災害時の備えまで～



座長
中村学園大学
大部正代



演者
佐賀大学医学部附属病院
安西慶三

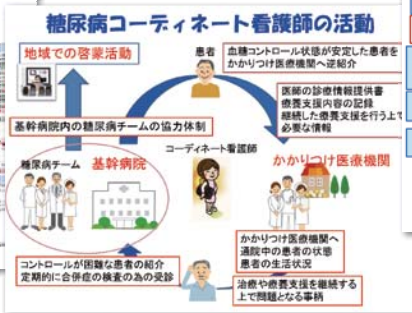
医療連携の様々な形として、施設内、地域、広域の3つの視点で情報を提供しました。

院内連携では、佐賀大学病院の事例として、各職種からなる糖尿病診療班による「インスリン治療ガイド」の作成や、診療科訪問研修会での横断型コンサルテーションを紹介。

地域連携では、佐賀県、佐賀大学病院、基幹病院とかかりつけ医が協働する「糖尿病コーディネート看護師事業」を取り上げました。糖尿病専門医が少なく糖尿病腎症によ

る透析導入率が高い佐賀県で、現在50人が連携の橋渡し役として施設間の情報共有やスタッフ教育、地域啓発に従事しています。

広域連携としては、熊本地震発生時の医療支援活動をもとに構築された糖尿病医療支援チーム (DiaMAT) を紹介しました。自然災害が多発する現在、糖尿病医療も平時のみならず非常時の連携への準備が急務となっています。



日付	活動内容
4/14 (木) 21:26	1. 入院患者および職員への安全確保と緊急トリアージ体制の確立(熊本大学代内科)
4/16 (土) 1:25	2. 入院患者および職員への安全確保と緊急トリアージ体制の維持と運営
4/18 (月) 5日	3. 病院機能の回復と熊本県大震災支援に向け糖尿病学会および糖尿病協会と連携を強化(熊本県糖尿病対策推進会議)
4/22 (土) 9日	4. 糖尿病専用相談窓口開設
4/23 (日) 10日	5. 熊本糖尿病支援チーム(K-DAT)を益城町へ派遣
4/27 (金) 14日	6. 糖尿病療養指導士(CDE)、糖尿病看護認定看護師へ協力要請 熊本県糖尿病支援チーム 立ち上げ(佐賀大学医学部 肝臓、糖尿病・内分泌内科)

5月3日より派遣開始：発災20日

3

働く世代の糖尿病治療を考える ～働き方改革での仕事と治療の両立～

座長



中之島クリニック
黒瀬健

演者



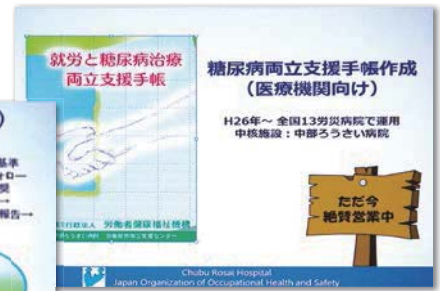
中部ろうさい病院
糖尿病・内分泌内科
中島英太郎

国は働き方改革のテーマの1つに、仕事と子育て、介護、治療との両立を挙げています。治療に関する行動計画には、両立支援コーディネーターを養成し、主治医と企業・産業医、コーディネーターの3者によるトライアングル型支援を行うこと、また企業向けの疾患別マニュアルの作成も盛り込まれています。「治療と就労の両立支援マニュアル」（糖尿病分野）は当院を中心に作成されました。

全国13労災病院では、治療と就労の両立・職場復帰支援

モデル事業を開始し、「就労と糖尿病治療両立支援手帳」を作りました。今後はICTを活用し、手帳のオンライン化も検討しています。

就労も考えた糖尿病治療を患者さんに届けるには、治療を中断させないこと、効果的で継続的な薬物療法を行うには仕事に配慮したレジメンが重要で、手帳などを利用した職場との連携が大切と考えています。



4

患者さんの個人情報の正しい 取り扱い方、ご存知ですか？

座長



横浜市立大学附属病院
内分泌・糖尿病内科
寺内康夫

演者



京都大学
医学部附属病院
黒田知宏

日常診療では、当たり前のように患者さんの個人情報に接しています。近年の個人情報保護法改正により、医療機関においてもより厳格な管理が求められるようになりましたが、対策が不十分な場合が多いようです。

本セミナーでは、京都大学の黒田知宏氏が、医療機関における個人情報管理の在り方、既に実践されている具体的な対策を、法改正に照らし合わせて解説しました。厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイダンス」に記述された方法を守らなかった場合、所属する医療機関は診療報酬の請求要件を満たしていないと判断されるため、適切に対応していくことが必要です。

講演内容について、記録集も発行されています。詳細は、本セミナーの共催企業である日本メドトロニック株式会社の各営業担当者にお問い合わせください。

