

# 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

座長



心臓病センター 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 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、患者さんと家族と話し合い、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こともあるため、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ぎ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。