

令和4年度糖尿病対策成果発表会

**医療と保健連携を
進めるためのモデル
事例検討会について**

羽咋郡市糖尿病地域連携協議会

西澤 誠

(町立宝達志水病院 院長)

目的

（石川県糖尿病対策推進会議）

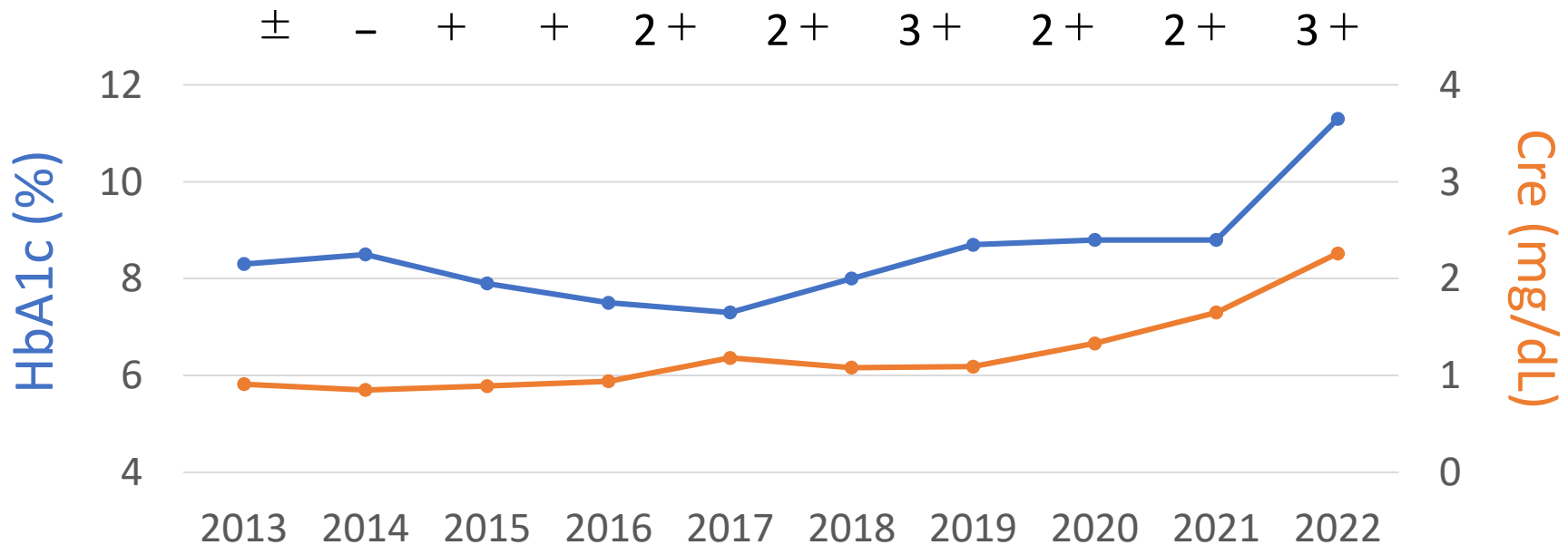
- かかりつけ医や専門医、歯科医師、薬剤師、看護師、療法士や保健師・管理栄養士等が糖尿病の方が抱える課題や対応方針を共有化し、地域ぐるみのチームとして、治療や保健指導・栄養指導等を行う体制を構築することを目的とする。

方法

- 令和2年度の宝達志水町の特定健診の結果で、HbA1c値が8%以上の受診者で、医療機関で糖尿病治療を受けており保健指導担当者が主治医との連携が必要と判断した5名を選択した。
- 主治医に連絡し検討会への参加・意見交換の了承を得た。
- 各事例に対し、金沢医科大学病院の熊代尚記先生、羽咋郡市糖尿病地域連携協議会の西澤誠先生が助言を行った。

〔事例 1〕 病状が悪化傾向にあり、連携の必要性を感じていた例

- 74歳男性・A病院へ通院
- 通院・服薬は安定しているが、腎機能障害が進行してきていた。
- BMI 24.4, BP 148/86 mmHg, U-p 2+, Cre 1.65 mg/dL

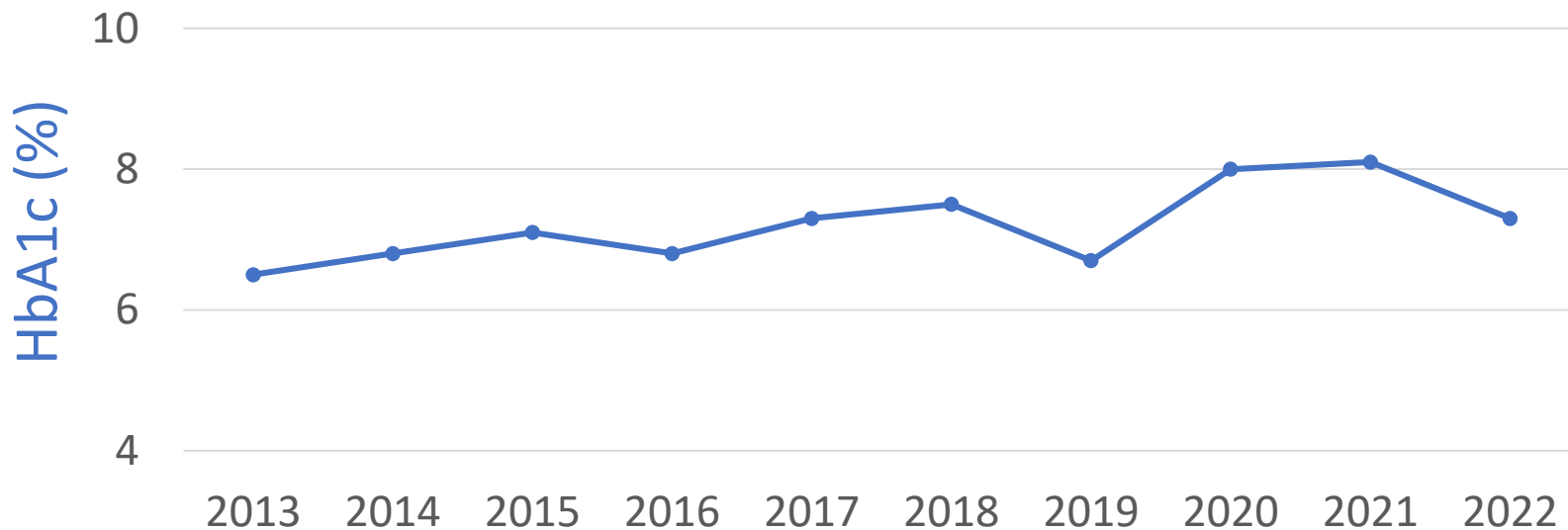


〔事例1〕 病状が悪化傾向にあり、連携の必要性を感じていた例

- **主治医**：経過中、治療薬を変更しながら、低タンパク食の指導などを行っていた。2022年度の増悪は皮膚科疾患によりステロイド治療が開始されたため。最近、ようやく入院を受け入れインスリン治療となった。連携により家族状況や患者の思いが理解できた。
- **保健師**：これまで何かしなければならぬと思いつつ悩んでいたが、状況が理解できた。
- **アドバイザー**：院内での他職種連携が取れている。状況から入院加療・インスリン導入が避けられない。

〔事例2〕 治療意欲は高いが知識不足が感じられ HbA1c 8%以上が持続した例

- 75歳女性・B医院へ通院
- 通院・服薬は安定しているが、治療意欲はみられるが正しい知識が不足している。
- BMI 20.4, BP 112/60 mmHg, U-p (-), Cre 0.65 mg/dL



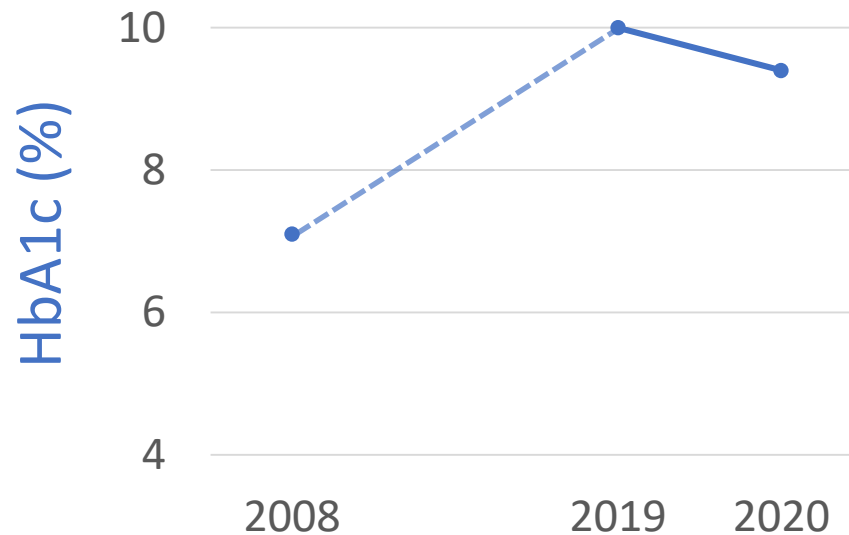
〔事例2〕 治療意欲は高いが知識不足が感じられ HbA1c 8%以上が持続した例

- **主治医**：血糖値を下げたいとの思いはあるが、知識が自己流で修正が難しい。自己血糖測定器を購入し、その後改善傾向になったが、低血糖を生じた。正しい知識が必要と感じている。連携による働きかけを期待する。
- **管理栄養士**：治療の状況がわかり、繰り返し指導する必要性が理解できた。薬と食事の関係など低血糖予防についても指導したい。
- **アドバイザー**：指導内容が主治医の考えと食い違わないよう、連携を密にすることは重要。低血糖を生じた場合、SU薬は減量・中止できるシステムは病診連携でも必要。

〔事例3〕

主治医からデータが入手でき、HbA1c 8%以上で連携必要と判断した例

- 66歳女性・C医院へ通院
- 域外の医療機関に通院中で情報不足。
- BMI 24.3, BP 130/66 mmHg, U-p (-), Cre 0.52 mg/dL

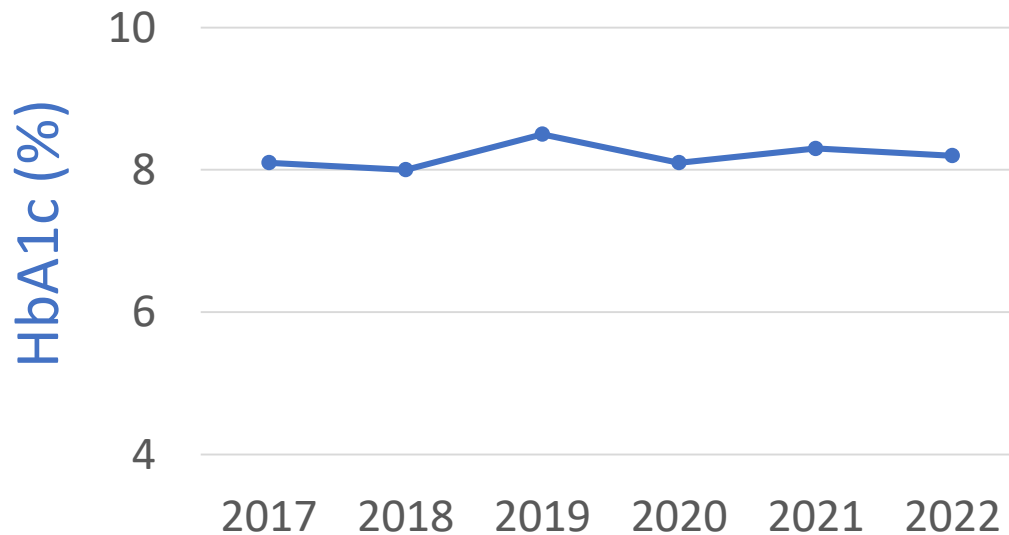


〔事例3〕 主治医からデータが入手でき、HbA1c 8%以上で連携必要と判断した例

- **主治医**：病歴は15年、乳がん治療と夫の血液透析により運動時間が減り、5年前から悪化傾向になった。みんなが心配しており、検討会で話し合うことを説明したら、治療意欲が刺激されインスリン導入の受け入れにつながった。家庭の事情などの情報が得られることは有益。
- **保健師**：主治医からの情報に基づいて栄養・運動指導を定期的に行なっていく。受け入れは良いが、体調・経済面など心配事があるようで、治療が中断しないよう関わりを継続したい。
- **アドバイザー**：インスリン導入など病診連携を利用するのも良い。

〔事例4〕 HbA1c 8%以上が続いていたが、 主治医との連携ができていなかった例

- 71歳男性・D医院へ通院
- 糖尿病・高血圧症で域外の医療機関に通院中。
- BMI 21.2, BP 122/60 mmHg, U-p (-), Cre 0.84 mg/dL



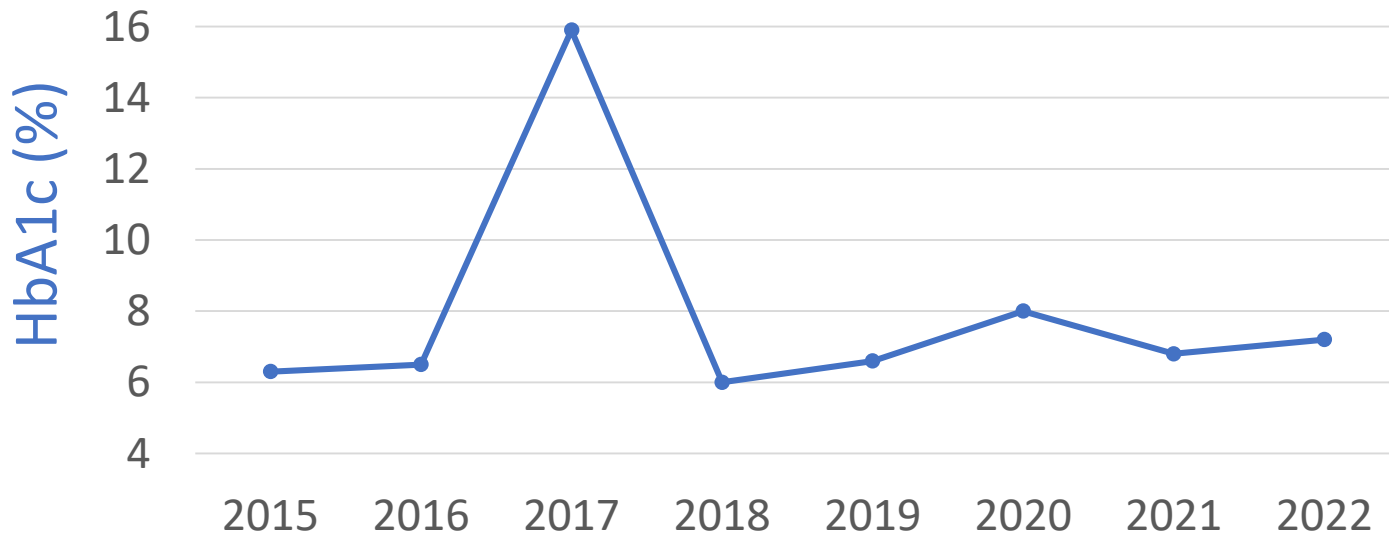
〔事例4〕 HbA1c 8%以上が続いていたが、 主治医との連携ができていなかった例

- **主治医**：病歴は約30年。間食が多いことが問題となっている。塩分制限を含めて指導も行っており、インスリン治療が必要とも話している。自分で感じることができる指導が欲しい。
- **管理栄養士**：間食が多く血糖値が高くなっていることは本人はわかっているが、食生活を修正することができないでいる。主治医にみてもらっていただければ十分、との意識が強い。インスリン治療を受けている兄がかえって安心感を与えている。血糖測定などを実施し、治療意欲を刺激したい。
- **アドバイザー**：主治医との連携が取れ、新たな指導が検討されており、その効果を期待したい。

〔事例5〕

HbA1c に大きな変動がみられ、
主治医との連携が必要と判断した例

- 73歳男性・E病院へ通院
- 68歳に体重減少を機に糖尿病治療を開始。治療意欲は高く、通院は安定しているが、HbA1c値はやや不安定。
- BMI 23.5, BP 130/77 mmHg, U-p (-), Cre 0.81 mg/dL



〔事例5〕

HbA1c に大きな変動がみられ、
主治医との連携が必要と判断した例

- **主治医**：2017年にペットボトル症候群的状況で、急激に増悪し受診した。改善意欲は高い方で、食事・運動両方に熱心に取り組み急速に改善し、内服薬は中止した。その成功体験が、気の緩みになり増悪を繰り返している。緩みを減らすため、多職種介入の効果进行を期待する。
- **保健師**：これだけ変動が大きいことについての理由がわかった。薬を飲みたいくないという意識が強いので、主治医と連携し指導を继续したい。
- **アドバイザー**：数値を気にする人には、CGMによる血糖変動をみてもらうことは有効かもしれない。

考案

- 市町のスタッフにとって、主治医の考えと治療状況を理解することで、より効果的な保健指導ができる可能性がある。
- 主治医にとって、生活環境や家族状況などの新たな情報が得られ、また、保健指導の利用により、治療効果を高める可能性がある。
- 市町のスタッフのマンパワーは大きくななく、効率的な指導に意見交換は必要と思われる。