

地域情報（県別）

【兵庫】4万4500世帯全戸に病院広報誌配布。地域の意識を変えなければ糖尿病の重症化予防はできない-岸本一郎・公立豊岡病院組合立豊岡病院内分泌・糖尿病内科部長に聞く◆Vol.2

2021年9月3日(金)配信 m3.com地域版

豊岡市は、地理的条件や高齢化の進展による糖尿病の重症化が懸念され、2016年から行政、医師会、医療機関が連携して、糖尿病重症化予防事業に取り組んでいる。2021年に血糖値スパイクの研究成果を発表した公立豊岡病院の岸本一郎氏と、糖尿病医療に取り組むチーム医療のメンバーに、栄養指導や運動指導のポイントを聞いた。（2021年7月14日インタビュー、計2回連載の2回目）

▼第1回はこちら



糖尿病治療医療チーム 後列左から／医師・和田里美氏、管理栄養士・田路真由氏、理学療法士・井垣誠氏、理学療法士・福富広海氏 前列左から／医師・恒成徹氏、看護師・大槻美紀氏、医師・岸本一郎氏

——公立豊岡病院では、糖尿病患者に対して療養指導をどのように進めていますか。

岸本 糖尿病の治療や指導は、患者さん一人一人の身体や生活環境に合わせて個別化して考えなければなりません。当院では、三輪聰一病院長の支援のもと最新の機能を備えた体組成計『InBody770』（株式会社インボディ・ジャパン）や歩行と生活活動を識別できる活動量計『Active Style Pro』（株式会社オムロン）を導入しています。それらの機器を活用し、部位別の筋肉量や体脂肪量などのデータを細かく計測して体組成、摂取エネルギー量、消費エネルギー量、血糖値の変動をモニターしながら、多職種のスタッフが連携して療養指導を行っています。

田路 私は栄養指導の担当です。当院には2021年6月現在、管理栄養士が8人在籍し、そのうち3人がCDE（糖尿病療養指導士）の資格を取得しています。体組成計とあわせて高精度な活動量計も取り入れているので、あまり歩いていないけれど家の消費カロリーが多いとか、反対によく動いているけれどカロリー消費ができていないといったことがわかります。

体組成計や活動量計の結果を照らし合わせて、例えば、運動しているのに筋肉量が増えていない人には、主菜だけではなく、副菜にも豆腐などのおかずを加えたりして、たんぱく質を増やすような工夫点を指導しています。昼食後の血糖値が高くて、丼物や麺類など炭水化物に偏った食事だとわかった場合は、どんな食事ならば用意できるかを患者さんと話し合います。

岸本 患者さんには初回来院時に体組成を計測して具体的な食事と運動を提示し、家で実践してもらいます。定期的な通院のたびに体組成を計測し、データのバランスが良くなれば治療が順調だということで、数字ではっきり「見える化」するとやる気になるようです。適応のある方には教育入院も実施します。

栄養指導はとてもきめ細かく、ただ「野菜を食べましょう」だけではなく、メニュー提案もして、継続できるようにサポートします。近隣の店に糖尿病用の低カロリー食品があれば、その店の情報もお伝えしていますよ。

井垣 私は運動指導担当です。岸本先生の患者さんを診ていて思ったのが、糖尿病の合併症が進んでいる方たちは非常に足腰が弱っているということです。握力、片足立ち、足の筋力など念入りに身体機能をチェックしてから運動指導を行いますが、足腰が弱っている人に対して、ただ単に「1日1万歩、歩きましょう」という指導は成り立ちません。それではかえって足腰を痛めたり、合併症を増悪させたりするので、病態とその人の身体機能を考慮して指導す

る必要があります。

糖尿病が重症化している患者さんの場合、足の変形やタコ、魚の目などの足病変をもつ人が非常に多いことにも気づきました。本人も足の傷に気づかず、感染して切断するケースもあって、足を守る活動が一般的に広がっています。私たちも、運動指導だけでなく、歩き方をしっかりと評価して、その人に合った靴をアドバイスしたり、インソール（中敷き）を作ったりして、足を守るアプローチもしています。

福富 通常、タコがある状態で歩くと痛いのですが、糖尿病患者は神経障害のため、切れているような傷があっても痛みを感じません。従来からタコを削るなどのフットケアは行われていて、その時はきれいになります。しかし、タコができるのは、歩き方の癖で圧がかかったり、擦れたりして皮膚が厚くなるからで、完治せず、追いかけっこになるのです。

具体的には、手作りのインソールを製作しています。足型に足裏全体がフィットするように加工したパーツを貼り、タコができている箇所だけクッション性の柔らかい素材を使って圧を逃がすというものです。インソールがきちんと体重を免荷できているか測定できる機器もあり、踵、外側、土踏まず、母趾球それぞれにどれくらい圧がかかっているかが視覚的にフィードバックできます。



一人一人の足裏に合わせて作られるインソール（病院提供）



足裏にかかる体重のバランスを計測する機器

糖尿病の罹患期間が短くタコができている程度ではインソールの製作に保険が適用されないことがあります。費用の負担は大きくならない方がいいですし、素材が劣化したり歩き方が変わったりしたら作り直さなければなりません。その点、私たち理学療法士が細部までチェックし、しかも安価に作れるということは重要な要素だと思います。

井垣 栄養指導と同様に運動指導も、患者さんの身体機能を測定し、家族構成や住宅環境、仕事内容、普段の運動習慣などを細かく聞いて、いつ、どのような運動に無理なく取り組めるかを話し合い、目標を設定します。また、フィットネスのゲームソフト「リングフィット アドベンチャー」（任天堂）を使うなどして、楽しく運動できるように工夫しています。

——教育入院はどのように行われていますか。

岸本 当院における教育入院の特色としてDVD『糖尿病3分間ラーニング』（株式会社創新社）を視聴後に確認テス

トを行い、その結果をもとにして糖尿病療養指導士資格のある各コメディカルによる運動療法、栄養指導、薬剤指導、生活指導を実施することで専門性を強化していることがあげられます。

また、多職種カンファレンスでは、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士に加えて、患者・家族が参加し、療養行動への意志確認や入院中に実行できた程度を振り返り、病態や治療内容、患者希望、生活環境などを共有することで、退院後の日常生活の中での糖尿病治療の目標を具体化できるよう援助しています。

さらに、入院時と退院時にPAID（※）を行って具体的な指導の参考としていますが、この結果から、入院中に運動指導を行うことで心理負担が改善することや、療養における具体的な目標を獲得することで退院後の血糖管理が良好となり治療に伴う感情負担も軽減することが、当院の看護研究で明らかとなっています。

（※）糖尿病とその治療に関する感情負担を測定するための質問票。Polonskyらにより考案され石井均教授により日本語版が作成されている。

——糖尿病治療全体を通じて重視していることは何ですか。

岸本 糖尿病の治療は、栄養指導や運動指導、自己管理のための知識を身につけるなど、結構大変で長期にわたるため、心理的な負担が大きいという調査報告があります。この心理状態を改善し、治療を継続しやすくするためにには、こちらからの押し付けではなく、一人一人の実情に即した自発的かつ具体的な目標設定にする、つまり患者中心の治療が大切で、医師と患者とその家族との共同作業とも言えます。

また、少しでも早い段階で「自分ごと」と認識してもらいたいですね。糖尿病は自覚症状がないだけに、どこか「他人事」です。合併症で下肢の切断に至った人の中にも「何度も話は聞いたけど他人事で、自分には関係のない話だと思っていた」とおっしゃる方がいます。糖尿病でなくても血糖値スパイクはだれにでも起こり得ることで、食事と運動と血糖値の変動を記録していくと「自分ごと」として考えられ、取り組み方も真剣になります。

「自分ごと」で自覚した人が、その経験を友達に話せば「仲間ごと」、さらに「社会ごと」として広がっていきます。つまり、地域で意識を共有すればより確実な糖尿病予防につながるわけで、この仕組み作りを目指しています。それは簡単ではなく、啓発活動も進めて今までの常識を変えなければなりません。

——具体的にはどのような啓発活動をしていますか。

岸本 啓発活動や予防連携は、一つの病院や機関だけでできるものではなく、役割分担をし、行政や職場なども協力していく必要があります。地域全体のパフォーマンスが問われ、家庭も含め、ヘルスリテラシーの高い社会を構築していくかなければなりません。地域の皆さんに向けては、当院のホームページやポスター、豊岡市の広報誌、病院組合で作成して豊岡市と朝来市の4万4500世帯全戸に配布している広報誌『ほすびたる』などで周知し、できることから少しずつ進めています。

また当院内では毎月、病院職種全員向け『糖尿病Newsレター』を発行し、連携医療機関の間では『医療連携ニュース』を発行することで、最新の糖尿病治療について情報提供を行い、必要な糖尿病看護の提供およびトラブルの対応ができるように支援しています。



病院組合制作の広報誌（病院提供）

——今回の血糖値スパイクの研究（Vol.1参照）を今後どのように糖尿病医療に生かしていきたいですか。

岸本 糖尿病の危険性は当事者だけでなく、社会全体に伝わっていないという現状があります。まずは、糖尿病でなくとも「働き盛りの肥満中年男性」は日常生活の中で頻繁に血糖値スパイクを起こしており、誰にでも糖尿病の危険性があることを周知し、生活習慣の改善を呼びかけていきます。

血糖値スパイクは糖尿病発症の危険因子であるだけでなく、動脈硬化や心筋梗塞の原因になり、がんや認知症との関連も言われていますが、従来の健康診断や人間ドックでは判定しにくいという特徴があります。今回の研究で使用した持続血糖モニタリングを計測する装置は、糖尿病と診断された人に限って保険適用されるので、公的な検査として一般の人にも広く普及させるのはすぐには難しいでしょう。新しい診断方法や検診の仕組み作りも視野に入れて、長い目で重要性を伝えていかなければなりません。

これまで当院はドクターカーやドクターヘリを活用して、できるだけ早く医療につなげようという救命救急の視点に着目してきた面がありますが、今後はそれに加えて、病気が発症する前の微かな兆候をみつけて対処する予防医療の重要性を発信していきたいと思います。

◆岸本 一郎（きしもと・いちろう）氏

1988年京都大学医学部卒業。1995年米国Texas大学Howard Hughes医学研究所 研究員、2008年国立循環器病センターを経て2016年より現職。日本糖尿病学会認定専門医・指導医・評議員、日本内科学会認定指導医・総合内科専門医・近畿地方会評議員、京都大学非常勤講師。

◆公立豊岡病院組合立 豊岡病院

1871年創立。病院組合とは、地方自治法に基づいた医療行政を行うために設置された特別地方公共団体で、豊岡市と朝来市の2市で構成。公立豊岡病院を中心として公立豊岡病院日高医療センター、公立豊岡病院出石医療センター、公立朝来医療センターの4病院を経営する。

【取材・文・撮影＝内田吉美】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

