

チームで Brush Up 糖尿病診療

「第38回糖尿病学の進歩」(2月6, 7日, 福岡市)に参加して

毛利 貴子・屋宜 宣治
苗井祐三子・服部 友香

◆患者の解釈や考えについてわかりやすく知見を提示

患者の解釈や考えを治療計画の中に組み入れることは、特に医師という立場からは、頭では理解し必要な分野と感じているものの、実は大変難しく、具体的な実践や評価の方法など、苦慮されている方も多いと思う。医師がチームの一員として糖尿病療養指導を行ううえで、コメディカルの分野での情報を得ることもできる「糖尿病学の進歩」は、大変貴重な機会であると思う。今回、福岡市で開催された「糖尿病学の進歩」では、患者の解釈や考えについて、医師向けの分野にもより具体的にわかりやすく提示されていたことが印象的であった。

イブニングセミナーの「インスリン治療最前線」では、治療法に患者の生活を合わせていた従来の医療から、持効型溶解インスリンの登場で、より患者個人のライフスタイルに合わせた治療の選択が可能となった現状の紹介や、「患者のインスリンに対する自信度によって使用するインスリンや量を決定する」という言葉は、自分の勉強不足が患者のQOLを損ないかねない危険性を感じる機会となった。これまで抽象的に捉えがちであった患者の

QOLについても、QOL修飾の具体的要因の提示によって実際の症例への応用の手掛かりを得ることができた。

医学書院提供のランチョンセミナー「チームで Brush Up 糖尿病診療」(写真)では、医学的治療計画と患者の考えを二本の柱とし、実際の症例に即した具体的な方法が提示されていた。大規模研究に基づく医学的知識の具体的な活用と並んで、患者の考えを知る方法として、治療計画を決める4つの質問、心理的抵抗要因、納得のプロセス、結果のフィードバックの重要性などが提示され、画期的であったと感じた。M (毛利貴子)

◆日常診療に役立つ情報が有益

時おり雪が降る寒い2日間であったが、会場は医師やコメディカルの熱気に満ちていた。「糖尿病学の進歩」は糖尿病に関する知識の向上と最新の知識の普及を目的とし、医師・研究者向け、医師・コメディカル向け、コメディカル向けと対象者を3つに分けて行われる教育講演会である。各分野の第一線の先生方が最新の知見をもとにわかりやすく講演をしてくださるので、日常の診療に大変参考になる。例年、当院のスタッフとこの会に参加しているが、今回は私一人での参加であったため医師・研究者向けの講演を中心に聴講させてもらった。

ここ十数年で、日常の診療に使用できる経口糖尿病薬が多数増えた。さらにこの数年ではインスリンの種類も増えたため、治療に関する講演は大変参考になった。清野裕先生の講演で、SU薬の心筋細胞への影響を考えた治療や、SU薬とインスリンの



石井 均氏



吉岡 成人氏

併用療法に関する話題は特に興味深かった。

ランチョンセミナーはすべて聴講したいテーマばかりであったが、同じ時間帯で行われるためひとつの講演しか聴けないというのがとても残念であった。私は2日目のランチョンセミナーで、本誌「糖尿病診療マスター」1周年記念の「チームでBrush Up 糖尿病診療—糖尿病患者のからだを診る、ここを聴く—インスリン治療をめぐる」に出席した。「糖尿病診療マスター」は、臨床現場ですぐに役立つ内容をいつも提供してくれるので2ヵ月毎の刊行をいつも楽しみにしている。このセミナーではインスリン治療の勧め方を、実際の症例(Vol 2. No.1 pp 31-36)をもとに一緒に考えさせてもらった。患者の考えを尊重しながらも、医学的に必要な情報を十分に理解させ、患者のやる気をうまく起こさせる石井均先生や吉岡成人先生のテクニックは大変参考になった。

最後に、このような教育講演会を主催して下さる日本糖尿病学会や、今回のお世話を下さった名和田新先生および関係者の皆様に感謝したい。M (屋宜宣治)

◆患者さんの QOL 重視の大切さを学ぶ

小雪のちらつく福岡で、今年も「糖尿病学の進歩」が開催された。初めての参加であったが、外の寒さと会場内の熱気との温度差に驚かされた。

いくつかの会場で、多岐にわたるレクチャー、シンポジウム、セミナーが行われ、選択に苦労したが、参加したセミナーで共通していたことは、どの演者の方も糖尿病を診るのではなく、糖尿病である患者を診ることを強調されていたことである。糖尿病

治療において患者さんのQOLを重視することの大切さを改めて認識できた。

第2日目の石井均先生、吉岡成人先生によるランチョンセミナー「チームでBrush Up 糖尿病診療—糖尿病患者のからだを診る、ここを聴く—インスリン治療をめぐる」では、症例を通し、インスリン導入の際の医学的な検討、エビデンスの解説や、医療者側の思いと患者側の思いの違い(差)をどのように埋めていくのか、という心理的支援についての検討が行われた。糖尿病治療において、医学的にインスリン自己注射が必要だと思っても、患者さんが納得しなければ治療として成立しない。筆者も実際、インスリン導入の際に、どのようにしたら患者さん自身が「ぜひインスリン注射してみたい!」と思うのかと思索している。本セミナーでは、このような時、チームとしてどのようにアプローチしていかなければならないのかということが明確に示された。サブタイトルにもある「ここを聴く」こと、患者さんが現状を把握すること、正しい知識技術の提供、そしてまた「ここを聴く」こと、これらのことを、患者さんを中心としたチームで実践していくことが大切だと感じた。

本学会に参加し、糖尿病治療に情熱をかたむけている方々と接することができ、自分自身の刺激となった。ここで得たものを、今後の療養指導につなげていきたいと思う。M (苗井祐三子)

◆患者とともに糖尿病を治療していくという意識を高められた

筆者は、「糖尿病学の進歩」は今回が初参加である。1日目のランチョンセミナー「グリコアルブミ



医学書院提供のランチョンセミナー「チームでBrush Up 糖尿病診療」は盛況を博しました。

ンをどう使いこなすか」(演者：河盛隆造先生)では、外来でのインスリン導入が増加するなかで、「糖のながれ」を的確に読むことが大切であると指摘された。グリコアルブミンはその手段のひとつである。検査値よりの確に血糖応答を判断する重要性を再確認させられた。食後高血糖が血管内皮細胞への酸化ストレスを増大させるメカニズムも興味深かった。1日目のシンポジウム「特殊な管理を要する糖尿病」での「妊娠」のテーマ(演者：佐中眞由実先生)では、出産にかかわる血糖コントロールが母子の命に大きな影響を与え、また母体が腎症にまで進行してしまうケースが多いことに糖尿病療養指導の難しさを痛感した。持効型インスリン製剤の登場で選択肢は増える中で、患者自身の意思を反映した治療が、QOLを高めていくことにつながることを、私たちは心に留めておかなければならないと感じた。

糖尿病有病者は予備軍含め1,620万人と増加の

一途をたどり、その中で進行する合併症の先には糖尿病性腎症が透析導入原疾患の第1位という事実にも、誰もが危機感を感じているであろう。「何とかしなければ…何ができるのか」と。医療者の一員として、日常診療のなかで患者と向き合い、患者とともに糖尿病を治療していくという意識を新たに高められた学会であった。今後も糖尿病学の進歩のさらなる発展に期待する。M (服部友香)

もうり たかこ

ハートライフ病院 糖尿病センター

(〒901-2492 沖縄県中頭郡中城村伊集 208)

やぎ のりはる

屋宜内科

(〒900-0021 那覇市泉崎 1-16-10)

みょうい ゆみこ

沖縄第一病院 看護師

(〒901-1111 沖縄県島尻郡南風原町字兼城 642-1)

はっとり ゆか

同 沖縄第一病院 管理栄養士