

自己管理教育と療養支援

「巻頭言」(279 ページ)でも述べられているように、糖尿病診療において医学的側面以上に重要なものが教育・心理的側面です。糖尿病に代表される慢性疾患では、患者自身が病気と向き合い、治療に主体的に取り組んでいく player となります。それを支える糖尿病教育は、日本ではこれまで教育入院が担ってきました。病気の負担を前に立ち尽くしている患者、その負担に押しつぶされて燃え尽きてしまった患者を、私たちはどのように支援していけばいいのでしょうか。

諸外国の状況も今回紹介していただきましたが、患者を支援していく戦略は、患者の希望やそれに対する人的・経済的な医療資源に応じて変わってくるのだと思います。病院が急性期疾患にシフトしている昨今、現在の日本の外来システムはそれを担えるだけの力があるのでしょうか。

8. 患者教育

- Q1** 患者教育の重要性とは？ 教育入院とは？……389
- Q2** 教育入院はどの程度実施されているか？ その有効性は？……389
- Q3** 教育入院はどのような患者で成功するか？……390
- Q4** 教育入院で 1 年後の血糖にどの程度変化があるか？……390
- Q5** エビデンスのある教育方法は？……390
- Q6** エビデンスのある教育アプローチは？……391
- Q7** 教育入院の期間に関するエビデンスはあるか？……391
- Q8** 糖尿病診療で有名な病院の教育入院パスの中身は？……391
- Q9** 海外でも教育入院をやっているのか？……392
- Q10** 外来で短時間でできる効果的なワンポイントアドバイスは？……392

コラム③ 米国での患者教育

- Q1** 米国では教育入院・糖尿病教室は行っているのか？……396
- Q2** 米国での糖尿病の診療体制は？ 患者教育体制は？……396
- Q3** 個別教育とグループ教育のどちらに重きをおいているか？……396
- Q4** 日米の栄養指導の違いとは？……397

Q5 どんな教材が使用されているのか？……397

9. 行動変容

Q1 療養行動を支援するうえで重要な「変化ステージモデル」とは？……399

Q2 「食事療法するなら死んだほうがまし」と言う患者にどう接するか？……401

Q3 インスリン導入に際し、医師-患者間の認識の隔たりへの気づき方、対処の仕方は？……401

Q4 ドロップアウトを繰り返す患者に、どうアプローチすればよいか？……401

Q5 身近に迫っている糖尿病合併症のリスクを、患者にどう説明すればよいか？……402

10. 血糖モニタリング

Q1 病棟での血糖測定はどのように行うのがよいか？……403

Q2 外来で血糖測定をどう治療に生かせばよいか？……404

Q3 インスリンスライディングスケールは使用してはいけないのか？……404

Q4 入院・外来患者への CGM, FGM の使用は有用か？ そのエビデンスは？……405