

緩和治療科コラム

3. ACP (アドバンスケア・プランニング) をめぐる話題 (1) IC はなぜ“失敗”したのか。

近年、ACP という用語を耳にします。心不全のガイドラインにも載り、がん拠点病院の要件にもなっています。医師からの説明としての IC (インフォームドコンセント) は当たり前になっていますが、なぜ新概念なのでしょう。

MT (ムンテラ) に IC が取って代わったのは、人工呼吸器の発達とともに生命の延長 (SOL) と QOL が一致しなくなり、患者さんが医療を選ぶ権利があるとの考えからです。今日の現場では「患者さんに IC してくる」「先生、IC お願いします」と、医師が行うものとなっています。しかし、Informed (説明を受けて) Consent (同意する) ですから、正しくは「患者さんが IC する」のはずです。医師が「IC をしてくる」と考えた瞬間に、患者さんに理解してもらい、同意してもらい、というニュアンスが抜け落ちてしまいます。さらに、IC はあくまでファミレスのごとく、決められたメニューから一つを選ぶだけの行為です。さらに不幸なことに、2000 年初頭の医療事故報道から、病院が訴訟防衛のために責任回避のために患者さんに決定を丸投げする、という意味が加わってしまいました。では、人生の大事な場面で、ファミレスのメニューから責任回避の丸投げの選択を迫られたとしたら、満足した選択になるでしょうか？

これが、IC が意思決定支援でうまく働いていないと指摘される理由です。

開業医探訪

Vol.47 三都ブレインクリニック

今回の開業医探訪は JR元町駅北へ。漢方を中心とした東洋医学を取り入れた診療を行っている三都ブレインクリニックへ訪問致しました。



診療を開始されてどれくらいになりますか？
平成23(2011)年6月に開業し、9年目に入りました。漢方や鍼灸を取り入れたいと思っていましたので、ニーズを考えて神戸の元町で診療を開始しました。

どのような患者さんが来院されますか？
頭痛で悩まれて来院される方が非常に多いです。頭痛は若年層の女性に圧倒的に多く、20~40代の方を中心に評判などを聞かれて遠方からも来院されています。肩こりやめまい、耳鳴、腰痛、冷え症などでの来院も多いです。漢方や東洋医学の対象は幅広く、当院は各科にわたる疾患にも広く対応しています。

診療にあたり心掛けておられることは何ですか？

血液検査や CT等の検査に加えて、東洋医学を取り入れた診察、舌診・脈診・腹診を行っています。今まで分からなかった原因が分かり症状が改善することが多いので、患者さんには大変喜んで頂いています。

ひとこと

原因が不明で症状がなかなか良くなり、来院される患者さんが多くなってきています。そして当院で治療を受けて良くなる方も多いです。今後とも西洋医学を補う医療を行っていくことが患者さんのニーズにあうとともに当院の存在意義であると考えています。また、患者さんの利便性を考えて三宮駅周辺に移転することも視野に入れています。

三都ブレインクリニック

〒650-0004 兵庫県神戸市中山手通3丁目2番1号
トア山手ザ神戸タワー 2階 TEL: 078-392-3105
院長: 久保 重喜

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
10:00~13:00	○	○	○	/	○	○	/
17:00~20:00	○	○	○	/	○	/	/

休診 木曜日、土曜午後・日曜日・祝日

Medical News

2019年8月
Vol.146

Shinko Hospital

Contents

- 特集 糖尿病・代謝内科の体制について
- 緩和治療科コラム
- 開業医探訪 vol.47

■神鋼記念病院理念

公益性を重んじ、質の高い医療を通して皆様に愛される病院を目指します。

■基本方針

1. 快適な医療環境と医療設備を整え、安全で質の高い医療を提供します。
2. 患者さんの人格や価値観を尊重し、プライバシーを守ることを約束します。
3. 断らない救急医療を目指し、地域社会の信頼と期待に応えます。
4. 地域の医療機関や行政との連携を密にし、切れ目のない医療サービスの提供に努めます。
5. 高い医療技術を持った人間性豊かなスタッフを育成します。

社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院

〒651-0072 神戸市中央区脇浜町 1-4-47
TEL: 078-261-6711 (代表)
FAX: 078-261-6726
URL: <http://www.shinkohp.or.jp>
発行責任者: 理事長 山本 正之
編集責任者: 神鋼記念病院広報委員長 山神 和彦

講演会などの詳しい情報はこちらから!!

神鋼記念病院 🔍 検索

<http://www.shinkohp.or.jp>

神鋼記念病院 Medical News

2019

8

特集 糖尿病・代謝内科の体制について

連日暑い日が続きますが、いかがお過ごしでしょうか？新年号「令和」も3ヶ月が経過し、例年通り暑い夏がやって来ました。

我々も4月から少し体制が変わり、4ヶ月が経過致しました。以前よりもさらに成熟した(?)「糖尿病・代謝内科」について、御紹介させていただきます。

新しい専門医制度が導入された影響もあり、当科では専攻医が不在の状態になり、その結果、卒後20年目レベルのベテランシニア医師ばかりになってしま

いました。

「なってしまった」とは、いかにばかりか？と思いますが、若手医師がいない分、病棟も外来もシニア医師だけで担当しているため、スピーディな対応が難しくなったという一面があります。

しかし一方で、教育入院の主治医もシニア医師が担当するので、若手医師よりも柔軟で、きめ細かな対応をすることで、患者満足度を高めることができるのではないかと考えています。

チーム力も充実してきました。当院には糖尿病療養指導士の

資格を有するスタッフが、13名存在します。職種も看護師だけでなく、薬剤師・栄養士・検査技師と様々です。入院中には彼ら彼女らが、順番に日替わりで「糖尿病教室」を担当しています(Table 1)。

少し持ち回ったような言い方になってしまいましたが、これまでと同様に、患者様の御紹介を頂ければと考えております。よろしくお願い致します。

腫瘍と糖尿病の関連について

教育入院の患者さんだけでなく、他科からコンサルトを頂いた患者さんの血糖管理を行うことも、我々の重要な業務です。特に救急患者さんやがん患者

名前	身分	出身大学	卒年
竹田 章彦	科長	名古屋市立大学	平成12年
木股 邦恵	医長	神戸大学	平成10年
額 優子	医長	徳島大学	平成13年

Table 1 病棟糖尿病教室 実績表

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
01 (教室休み)	02 栄養士 担当者: 高松	03 検査技師 担当者: 若林 胸永	04 看護師 担当者:	05 運動療法士 担当者: 松本	06	07
08 医師 担当者: 藤瀬	09 栄養士 担当者: 高松	10 医師 担当者: 木股	11 看護師 担当者:	12 薬剤師 担当者: 小林	13	14
15 海の日	16 外来糖尿病教室	17 検査技師 担当者: 若林 胸永	18 看護師 担当者:	19 運動療法士 担当者: 松本	20	21
22 医師 担当者: 藤瀬	23 栄養士 担当者: 高松	24 医師 担当者: 木股	25 看護師 担当者:	26 薬剤師 担当者: 小林	27	28
29 病棟クラーク 担当者: 岡本	30 栄養士 担当者: 高松	31 検査技師 担当者: 若林 胸永	01 8月以降の予定については、 お問い合わせください。			

さんが多い当院では、血糖の異常を伴う患者さんも多く存在します。適切に血糖を管理することで、それらの患者さんの予後や転帰を改善することができるかと報告されています。他科と連携を密にすることで、積極的に介入させて頂き、そのような機会を増やしていきたいと思ひます。

また糖尿病患者さんに、がんや感染症や心血管病の発症が多いことも、良く知られています。

これらの疾患は、糖尿病患者さんの主要な死因に繋がること

も事実です(Figure1)。事前にスクリーニング検査を行うことで、早期発見・早期治療が行えるよう、患者さんにもお声かけをさせて頂きたく思ひます。先生方からも、かかりつけの患者さんには、そのようにお伝え下さい。よろしくお願ひいたします。

生活習慣病について

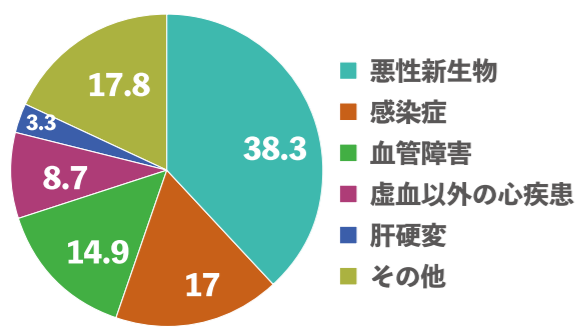
国は、いわゆる「生活習慣病」はかかりつけ医で管理するように、という内容の通知を出して

きています。「生活習慣病管理料」の加算がついたことも、その一つです。病院への患者集中を防ぐ手段とも考えられますし、かかりつけ医を保護する手段とも考えられます。

我々も普段診療をしていて、感じていることがあります。病院には様々な検査機器や多くの専門スタッフがいますが、診察室の中でしていることは、クリニックの先生方とそんなに大差はないのではないか？むしろクリニックの先生の方が、時間をきっちり取って、患者さんとの対話を大事にし、綿密で小回りの利く糖尿病治療・療養指導をしておられるのではないかと。ということをです。

診療を受ける側の意識にも「大病院志向」という考え方があり「病院に掛かってさえいれば安心」、「救急で優先的に診てもらえる」といった誤解があります。必ずしもそうではない、ということを知って頂く必要があります。

Figure 1 日本人糖尿病の死因 (全症例45708例での検討、2001-2010年)



「がん」と「動脈硬化」が多かった！！

Figure 2 体組成を計測しませんか？

数秒の検査時間で、筋肉・脂肪・水分など組成ごとの重量を計測できます。健康保険が適応されており、1回の測定につき60点(3割負担の場合、180円の支払い)です。但し、ペースメーカーを使用されている方、妊娠しておられる方は検査できません。詳しくは主治医に御相談ください。

検査機器



短期パスについて

この4月から「週末入院短期パス」を作成しました。糖尿病の教育入院は、通常2週間程度の期間で行っていることが多いです。しかし仕事や家庭の事情で、そんなに長期には入院できない、もしくはしたくない、という患者さんもいらっしゃるハズです。

「週末入院短期パス」は、金曜日の午後から入院して、土日を院内で過ごして頂き、月曜日の朝に退院する3泊4日の日程です。忙しい患者さんの中でも特に、軽症で食事・運動療法を強化したい方、発症して間もない方、に適していると考えられます。

短い入院期間ですが、内容はそれなりに充実させています。入院中に体験できることとしては、個別栄養指導や教育用DVD視聴、蓄尿検査の他に、InBody770TMを用いた体組

成評価や(Figure 2)、Abott社のFreeStyleリブレProを用いた血糖変動の評価など(Figure 3)、

Figure 3 Abott社のFreeStyleリブレProあります！

皮下組織の糖濃度を連続測定することにより、今まで隠れていた高血糖・低血糖(血糖スパイク)を検出することができます。健康保険が適応されており、1回最長14日間の測定で、1310点(3割負担の場合、約4000円の支払い)です。但し、装着中はCTスキャンやMRIを受けることができません。詳しくは主治医に御相談ください。

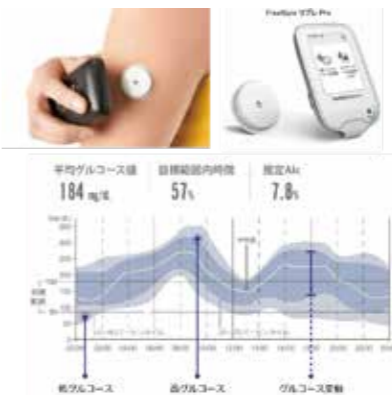
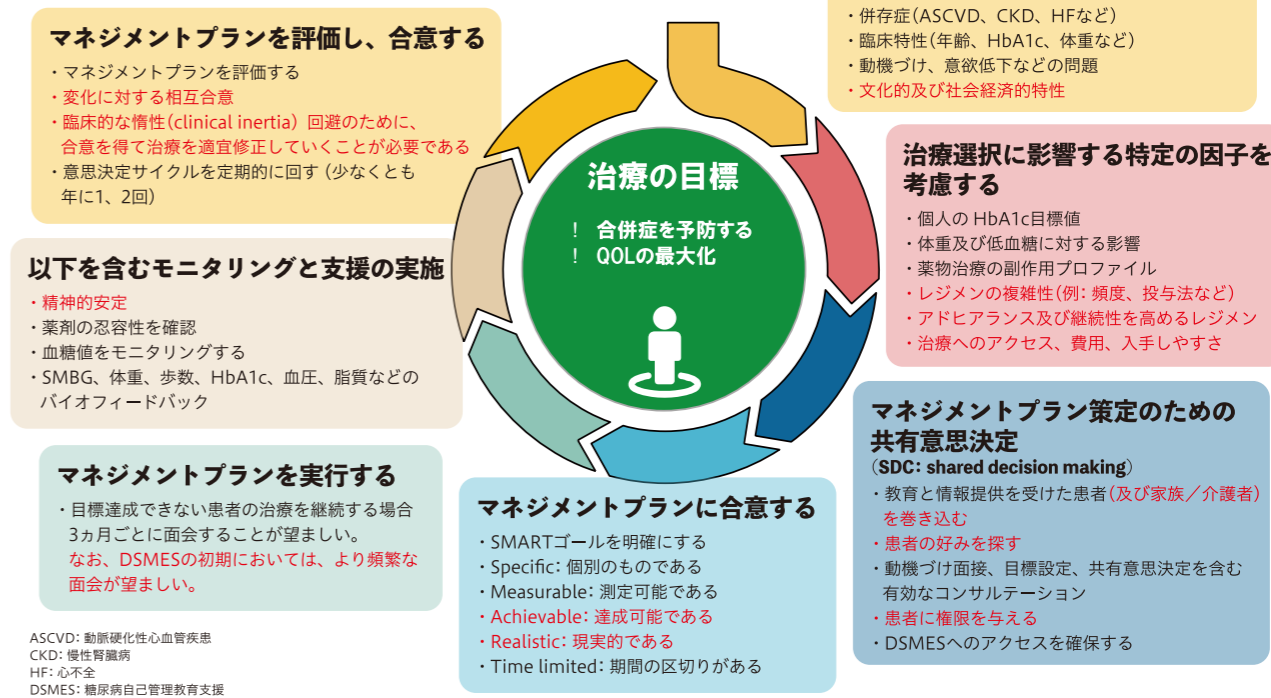


Figure 4 2型糖尿病における患者中心の血糖マネジメントのための意思決定サイクル



ASCVD: 動脈硬化性心血管疾患
CKD: 慢性腎臓病
HF: 心不全
DSMES: 糖尿病自己管理教育支援
SMBG: 自己血糖測定

最新機器を用いた病態評価もあります。

是非ともこれから治療を開始するというタイミングで、ご利用いただければと思います。

さいごに

糖尿病の治療薬は日々進歩を遂げ、合併症の発症率は低下し、患者さんの寿命も延伸していると報告されています。しかし最近、患者さんの「こころ」が置き去りになっていたということが反省されており、注目を浴びています。欧米の学会から「患者中心の血糖マネジメントのための意思決定サイクル」が提唱され(Figure 4)、国内でもこれを遵守しようという動きがあります。我々も患者さんの心理状態に注目し、チームを挙げてケアに努めたいと思ひます。