

7

特集 糖尿病のチーム医療からトータルケアへ

医師とのチーム医療を うまくするには —栄養指導を行う立場から

有富早苗
山口大学医学部附属病院 栄養治療部

近年、栄養サポートチーム（NST）をはじめ、摂食嚥下チーム、緩和ケアチームなどさまざまなチーム医療に管理栄養士がかかわっている。そのなかでも医師からの依頼で栄養指導を行い報告する糖尿病チームには歴史がある。さらに平成24年から開始された「糖尿病透析予防指導管理料」の算定条件として、「医師が透析予防に関する指導の必要性があると認めた入院中の患者以外の患者に対して、当該保険医療機関の医師、看護師または保健師および管理栄養士などが共同して必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。」¹⁾とあるように、厚生労働省も「透析予防診療チーム」と位置づけ、糖尿病のチーム医療を推進している。糖尿病透析予防に限らず、療養指導は「患者中心の医療のために、各医療スタッフが密接な連携を保ち、専門性を活かしたチームアプローチが必要である。」²⁾とされている。本稿では、当院での取り組みをもとに、糖尿病チーム医療のなかでの管理栄養士の最近のかかわりと展望について考えてみたい。

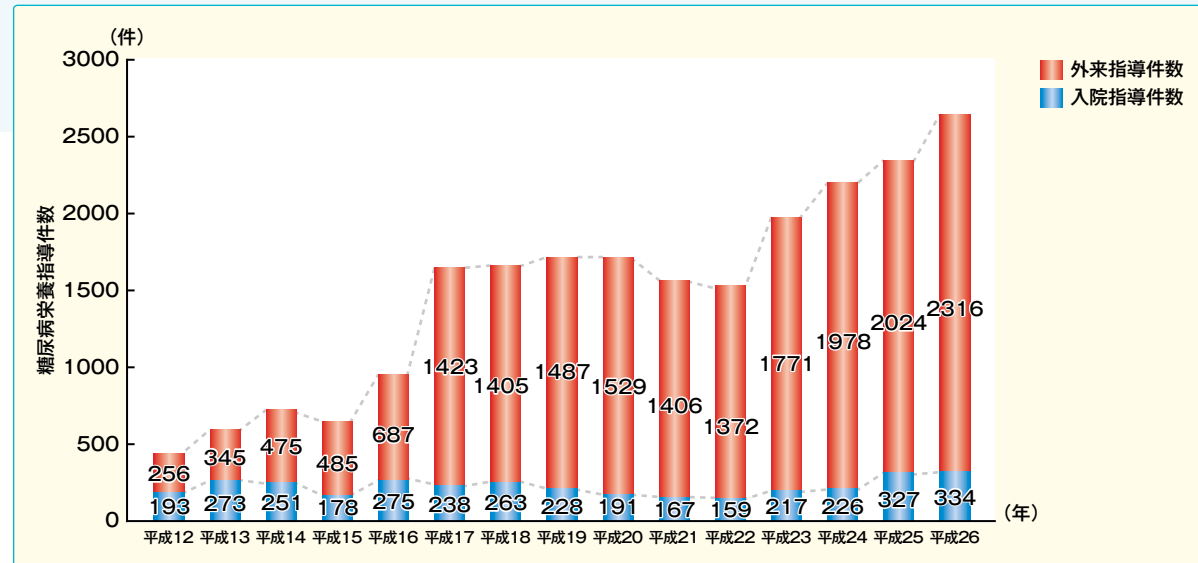


図1 糖尿病栄養指導件数の過去15年間の推移

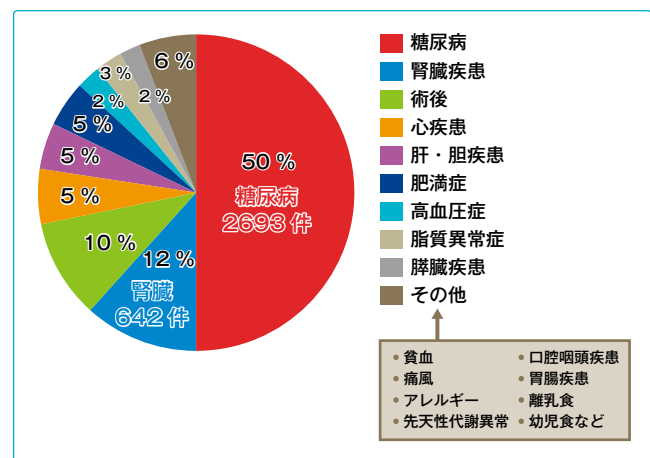


図2 平成26年度の栄養指導の内訳



図3 歯科衛生士による口腔ケアの指導
食事療法をするためにも口腔ケアが重要。

糖尿病栄養指導の変遷

当院の糖尿病チームは、昭和40年ごろから医師の診察室の前室で行っていた個人栄養指導が始まりである。さらに昭和58年には栄養相談室設置と同時に集団栄養指導も開始された。このように医師・看護師とともに40年以上続いている歴史あるチーム医療である。ここ15年間の糖尿病の栄養指導(個人)の件数(図1)を比較してみると、平成12年度は449件(入院193件・外来256件)、平成26年度は2650件(入院334件・外来2316件)と年々増加し、15年間で約6倍となっている。そのうち入院の件数は約2倍だが、外来での継続指導は9倍に増加している。また、平成26年度的全栄養指導件数(図2)5405件の

うち約50%が糖尿病の栄養指導であり、やはり糖尿病のチーム医療の重要性がうかがえる。現在は在院日数の短縮に伴い教育入院の期間も短くなっており、入院中に十分食事療法を理解されないまま退院となることも多く、外来での継続指導が重要となる。患者が食事療法を中断しないためには、外来での栄養指導の継続が不可欠であり、そのためにはスタッフの声掛け、とくに患者から一番信頼されている医師の声掛けが重要なポイントとなる。

糖尿病チーム医療である糖尿病教室

糖尿病透析予防指導管理料の算定条件のひとつに糖尿病教室がある。当院の現在のメンバーは、内科医師・眼

科医師・看護師・薬剤師・検査技師・歯科衛生士・管理栄養士で構成され、週2回糖尿病教室を開催している。

最近歯周病が6番目の糖尿病合併症といわれており、口腔ケアが重要視されるようになってきたが、当院の糖尿病教室では、10年前から歯科衛生士による口腔ケアへの指導が行われている(図3)。近年メディアなどの影響で、口腔ケアの関心が高まってきたものの、今までに口腔ケアについて学ぶ機会がなかった患者、関心のない患者もまだまだ多い。管理栄養士が栄養指導をするうえでも口腔環境の整備(何でも食べられる口づくり)は重要で

ある。なぜなら食事と口とは密接にかかわっているからである。栄養指導を継続していくなかで、糖尿病歴の長い患者の多くが、歯の問題を抱えていることに直面する。歯が悪いとまず摂取できなくなるのが、「表6」(以下、食品交換表における表番号は同様に表記する)の野菜であり、しだいに血糖値も乱れてくる。おいしく食べること・よりよい血糖管理のためにも早めに歯を治療するように初回の栄養指導から話している。

チーム医療のなかでも歴史ある糖尿病教室ではあるが、最近では内容や流れがマンネリ化しがちであるため、チーム