

特集 これからのwithコロナ時代の糖尿病診療

With コロナにおける 診療所での糖尿病診療対策

原島伸一^{1,2)}，鳥飼和美¹⁾，板橋莉佳¹⁾，原島知恵¹⁾，
西村亜希子^{1,3)}

1) 御所南はらしまクリニック
2) 京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻
3) 香川大学 医学部 看護学科

新型コロナウイルス感染症が流行し、緊急事態措置が講じられたこともあり、糖尿病患者が予約日に受診できず治療継続が困難となった。生活環境が大きく変化したことで、血糖コントロールが悪化したり、低血糖や急性合併症を発症したりする症例もあった。また、発熱外来を併設することで受診控えも起きた。そこで、発熱者と糖尿病患者の動線や診療時間帯を分け、糖尿病患者が安心して平常時と変わらない診療や療養指導、栄養指導を受けられるように院内環境を整えた。また、糖尿病患者が求めるオンライン診療のあり方に関してニーズ調査を実施し、その結果をもとにオンライン診療や電話再診を活用し、切れ目ない診療ができるように心がけてきた。糖尿病診療は多職種チームによる多面的な支援により成り立っているため、オンライン診療やオンライン糖尿病教室を行う場合でも、チーム医療が活かされるような取り組みが必要である。今後、AIを適応したIoTシステムの到来に伴って、VUCA時代を乗り切るための糖尿病診療のあり方が問われている。

はじめに

COVID-19の流行や地震、大雨などの自然災害によって糖尿病患者が予約日に受診できず、治療継続が困難となり血糖コントロールが悪化したり急性合併症を発症したりする危険性がある。実際、受診間隔があき、脳梗塞や糖尿病ケトアシドーシスを発症して受診した患者を経験した。VUCA時代といわれる現代社会において、糖尿病患者ができるだけこれまでと変わらない診療を受けられるような体制を確保することが、一般の診療所においても求められている。本章では、本院の取り組みについて紹介したい。

通常診療での対策

感染症の診療と一般診療を分けることが求められ、午前と午後にそれぞれ発熱外来の時間枠を設けた。また、一般診療で来院したが発熱がある場合や、風邪症状があるにもかかわらず一般診療時間帯に来院した場合には、特別に設けた風邪専用スペースに隔離し、診療を行った。一般診療で訪れた糖尿病患者が安心して受診できるような対策を講じ、診療に支障をきたさぬように配慮した。

しかし、発熱者と少しでも空間が同じになることで、受診控えをする糖尿病患者、とくに高齢の糖尿病患者は少なくなかった。2回続けて予約日に来院しなかった患者に対しては、定期的な診察と検査が必要な場合はより自宅

から近い医療機関を紹介し、治療薬が切れないように受診を促した。近隣の患者に対しては、電話再診などを活用して健康状態を確認し、処方継続した。

コロナ禍での栄養指導と療養指導

療養指導や栄養指導の時間も確保した。ただし、感染対策はしっかり行い、空気清浄機を設置し、換気を十分確保した個室で指導を継続した。自己注射や血糖自己測定の指導では、指導で用いるデモ器などもしっかり消毒を行った。

栄養指導では、宅配やデリバリー、買い置きが増えたり外食が減ったりなどして、これまでの食事内容と大きく異なっている患者も多く、詳しい聞き取りを行うと同時に、2週間分の食事や間食を写真に撮ってきてもらい栄養計算を再度行った。とくに、在宅勤務やオンライン授業が増えると昼食の取り方が変わっていたり、家飲みが増えたりすることで、かえって酒量が増える患者もいた。そのため、平日と休日の過ごし方の違いだけでなく、在宅勤務などに合わせた栄養指導が必要になっていた。

療養指導においても、在宅勤務やオンライン授業が増えることで、生活リズムが変わっている患者に注意した。生活リズムが規則正しくなる患者がいる一方で、かえって不規則になる患者もおり、インスリンや他の薬剤の効き方や低血糖などの副作用の発現の仕方にも違いが認められた。コロナ禍以前に指導した低血糖対策や血糖測定指導、カーボカウント指導を見直す必要もあった。さらに、運動量にも注意した。外出制限下で運動ができないことから血糖コントロールが悪化し、薬剤調整が必要になることもあった。また、高齢者では運動量の低下により転倒リスクが高くなり、実際に大腿骨頭骨折や腰椎骨折をきたした糖尿病患者もいて、室内で行える運動療法指導が重要になった。

いずれにおいても、新しい生活様式に合わせた療養指導

が求められたことから、院内においても、医療スタッフに対して、現在求められる栄養指導や療養指導のポイントを教育することを繰り返している。

電話再診の活用

コロナ禍の外出制限下で糖尿病患者が定期受診日に来院しなかった場合には、治療薬が切れ治療中断につながる可能性があることから、できるだけ電話で現状を確認するようにしている。とくに、血糖コントロールが不良であったり、糖尿病合併症や併存症が多く、毎月の管理が必要な患者では、急性合併症を発症していないか注意を要する。残薬がない場合や、アレルギー性鼻炎や便秘など緊急性のない場合で処方が必要な場合は、電話再診に切り替え、治療中断につながらないようにしている。

また、処方日数制限があり、2週間に1回の受診が必要であった患者では、月1回の受診を原則とし、2週間は電話再診とし、副作用なく安全に継続できている場合にかぎり、2週間分の処方を継続している。

なお、継続栄養指導や療養指導が必要な患者では、電話再診ではなく、オンライン診療を行うようにしている。

オンライン診療の活用

糖尿病は、良好な血糖コントロールを維持し糖尿病合併症を予防するために、長期にわたる治療の継続が求められる。しかし、糖尿病患者の5~10人に1人は治療中断する現状があり¹⁾、とくに50歳未満に多いとされている。当院は、50歳未満の糖尿病患者も多く、実際、勤務が不規則で予約日に受診できず、長く内服薬が切れてしまう患者がいた。