



「忌憚なく話し合うためには、互いに意見しやすい雰囲気づくりが大切です」。そう話す金藤教授は、カンファレンスはもちろん普段から優しくていいに話すよう心がけている。

2泊3日検査入院での検査項目

病態精査

インスリン分泌能の評価

食前・食後2時間の血中CPRと24時間蓄尿による尿中CPRを測定。

腹囲・体組成・握力

糖尿病発症リスクの評価や病状管理において重要な指標を測定。

合併症・併存疾患の精査

糖尿病の3大合併症（神経障害、網膜症、腎症）の評価を実施。そのほか大血管障害や脂肪肝、認知症など、併存疾患の有無を精査。

治療サポート入院（1週間・2週間）

上記の検査項目に加え、管理栄養士、薬剤師、健康運動指導士などが連携し、一人ひとりをサポート。



入院中の食事は、同科の医師が指定したエネルギーや食塩量に合わせて、管理栄養士が考案。



体成分分析装置で体内の筋肉量や脂肪量、基礎代謝量を測定。日本糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師が在籍し、患者をサポートしている。



薬剤師は、病室で一人ひとりの薬について作用や副作用を詳しく説明するほか、糖尿病教室では共通の服薬指導も行なう。



健康運動指導士からの「血糖値低下やインスリンの働き向上を目指す運動療法」の指導も希望することができる。

ある日の献立

- ・鮭のムニエル、ほうれん草のソテー
- ・肉団子のトマト煮
- ・フレンチサラダ
- ・ご飯

ボリュームもありながら、エネルギー513kcal、食塩量2.2gである。

医療最前線

》》vol.102

川崎医科大学附属病院

糖尿病・代謝・内分泌内科
金藤 秀明 教授
Kaneto Hideaki
■ 専門医
日本糖尿病学会糖尿病専門医

栄養部 管理栄養士
蜂谷 祐子 副主任
Hachiya Yuko

Report!

「糖尿病サポート入院プログラム」チーム医療で患者一人ひとりを支援。

多職種連携と病診連携で、糖尿病治療に取り組み。

最新の調査^{※1}で患者と予備軍を合わせると約一八〇〇万人に上ると推計されている糖尿病。「糖尿病は中等度でもほぼ症状がないので、健康診断や人間ドックで「要治療」と指摘されても放置し、診断・治療が遅れることも少なくありません。放っておくと、神経障害、網膜症、腎症の糖尿病三大合併症などを発症するリスクも高まるので、なるべく早く専門の医療機関を受診することが大切です」。こう語るのは、糖尿病を専門領域とし、川崎医科大学附属病院で糖尿病や脂質異常症、高血圧症などを中心に、代謝・内分泌疾患全般の診療も行なう「糖尿病・代謝・内分泌内科」を率いる金藤秀明教授だ。

いっぽうで、「患者さん本人が生活習慣の改善に真剣に向き合えば、よい結果が期待できることもありますが」と金藤教授。そのきっかけになればとの願いを込めて「二泊三日検査入院」と一週間もしくは二週間の「治療サポート入院」からなる「糖尿病サポート入院プログラム」に注力している。さまざまな検査を行なう「二泊三日検査入院」では、インスリンを分泌する膵β細胞の機能をはじめとする体の状態から、合併症の有無までをまとめて知ることができる。また、「治療サポート入院」では、一人ひとりに合った療養支援や薬剤調整も行なう。「検査結果からインスリン療法が

継続的に必要かどうかを判断し、可能であればインスリン離脱を目指します」と金藤教授。「糖尿病はほかの病気以上に食事療法が重要で、管理栄養士による栄養指導は治療を進めるうえで大きな役割を果たしています。また、インスリンをはじめとする薬剤は種類が多岐に多く、使い方も多岐にわたるため、低血糖という副作用にも注意が必要」。そのため同科では管理栄養士以外にも、薬剤師や看護師らと密に連携して治療にあたり、糖尿病教室や年に一度の「糖尿病週間行事」も多職種連携で開催している。そうした院内連携に加えて力を注いでいるのが、地域のクリニックとの病診連携。教授自ら足を運び、「糖尿病サポート入院プログラム」や、糖尿病の危険因子である肥満の治療を行なう専門外来などを積極的に案内している。「ご紹介いただいた患者さんが退院される時には、症状や検査の所見はもちろんです。治療経過、入院中の食生活なども詳細に記した「退院サマリー」という書類をお渡ししています。退院後、クリニックで継続的に治療を続ける際の参考にしていただいています」。そう話す

金藤教授は、地域の人々の健康を守るため、病診連携の拡充も目指しつつ、日々診療にあたっている。

お問合せ
川崎医科大学附属病院
倉敷市松島577
☎0864621111
https://k.kawasaki-m.ac.jp

※写真は取材用に撮影したものです ※1…厚生労働省「令和6年 国民健康・栄養調査」