



第34回 全日本民医連

糖尿病シンポジウム

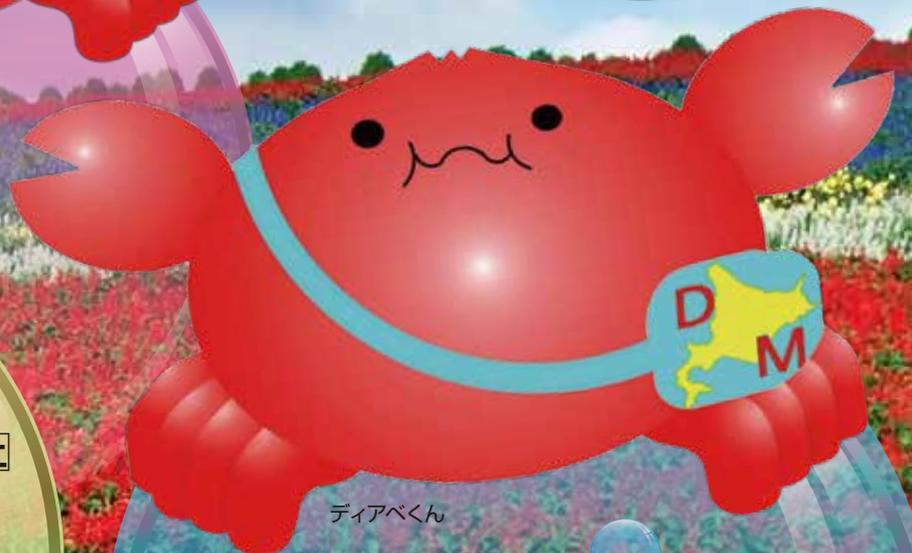
in 北海道



メイン  
テーマ 暮らし・仕事と糖尿病



メリタスちゃん



ディアベくん

プログラム・抄録集

会期 ● 2016年7月15日金・16日土

会場 ● 定山溪ビューホテル

札幌市南区定山溪温泉東2丁目

実行委員長 ● 伊古田 明美

勤医協中央病院 内科



# 第34回 全日本民医連 糖尿病シンポジウム in 北海道



## 暮らし・仕事と糖尿病

プログラム・抄録集

会期 ● 2016年7月15日(金)・16日(土)

会場 ● 定山溪ビューホテル

札幌市南区定山溪温泉東2丁目

実行委員長 ● 伊古田 明美

勤医協中央病院 内科

第34回 全日本民医連

糖尿病シンポジウム in 北海道 事務局

事務局長 梁田 俊助

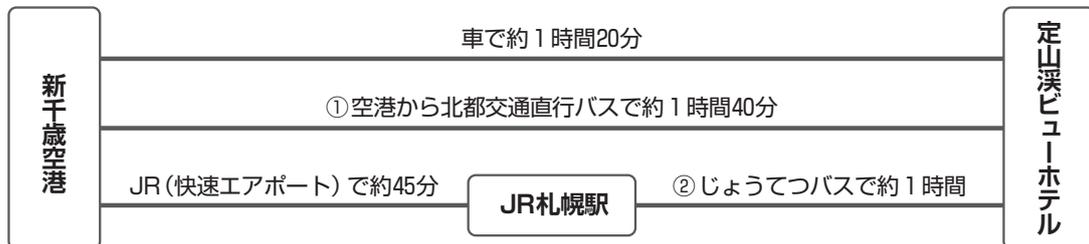
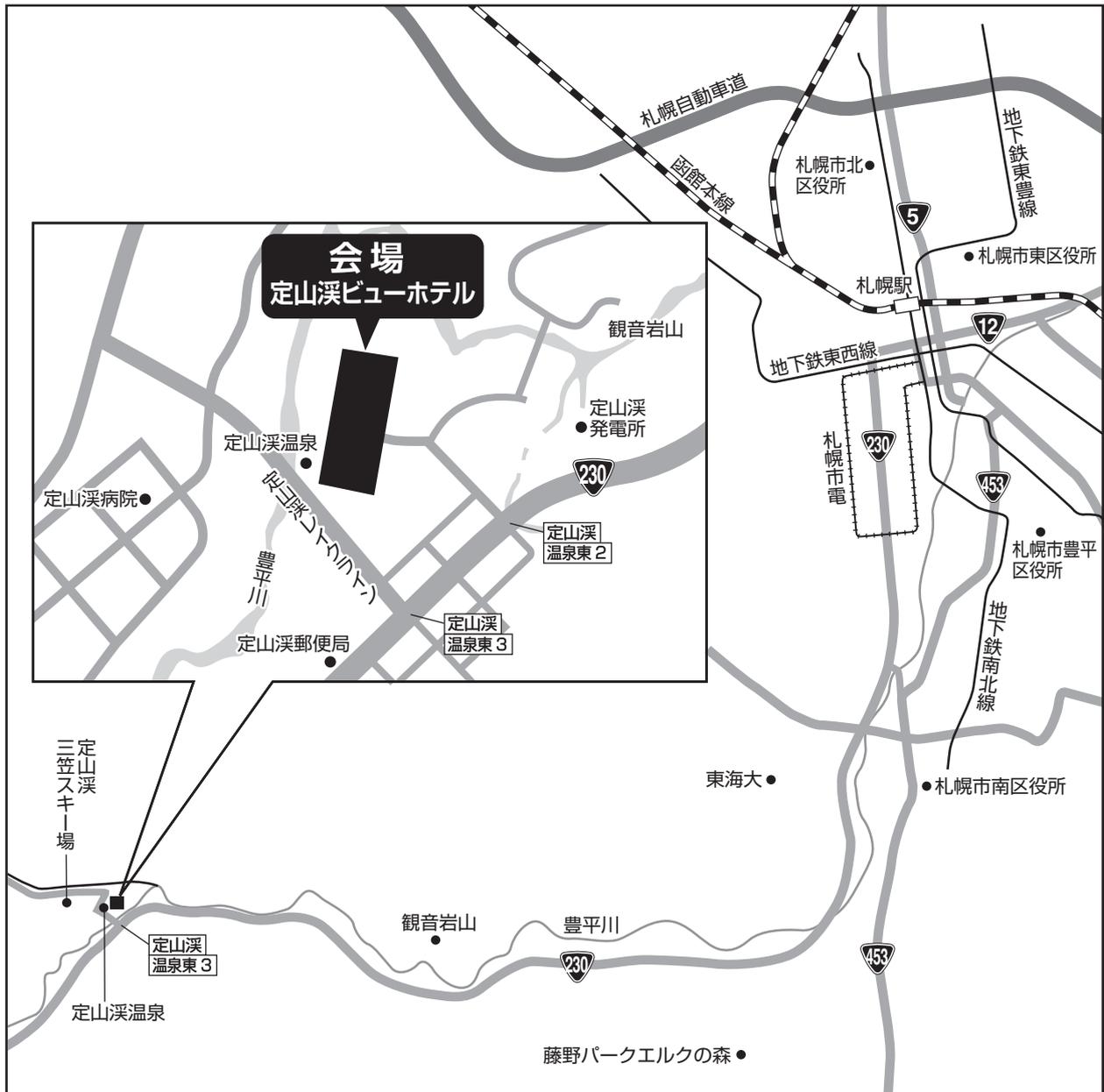
勤医協中央病院

〒007-8505 札幌市東区東苗穂5条1丁目9-1

TEL: 011-782-9111

E-mail: iji-1@kin-ikyo-chuo.jp

# 交通案内



① 北都交通直行バス「湯ったりライナー号」  
 (新千歳空港発) 14:00 (定山溪温泉東2丁目降車) 15:40  
 国内線ターミナル21番のりば乗車・一日1往復/片道大人1,650円

② じょうてつバス「定山溪温泉かっぱライナー号」  
 (JR札幌駅発) 11:00, 12:30, 15:00 (定山溪温泉東2丁目降車) 11:58, 13:28, 15:58  
 南口バスターミナル12番のりば乗車・一日3往復/片道大人770円



1日目 2016年7月15日金

	第1会場 1F ビューホール	第2会場 2F コスモ	第3会場 2F ペガサス	第4会場 2F シリウス	第5会場 2F ベガ	第6会場 2F ポラリス	1F ビュー ホール
12:00	12:00～ 受付						
13:00	13:00～ 開会式 13:10～13:30 研究報告	若年2型糖尿病患者実態調査 全日本民医連 「暮らし・仕事と40歳以下2型糖尿病 についての研究」 報告：蒔也寸志 石川民医連 城北病院					13:00 ～ 17:10
14:00	13:30～14:50 全体会； 参加型討論会 寸劇 ジコセキニンって 言われたって… 出演：劇団でいあべ コーディネーター： 伊古田 明美 勤医協中央病院 本前 陽子 勤医協中央病院						ポ ス タ ー 展 示
15:00	15:00～16:00 第1分科会 症例報告1 O1-1～O1-6 座長：加藤 友美 沖縄協同病院 笹川 恭子 勤医協中央病院	15:00～16:00 第2分科会 症例報告2 O2-1～O2-6 座長：仲谷 了 道北勤医協一条 クリニック 本前 陽子 勤医協中央病院	15:00～16:00 第3分科会 症例報告3 O3-1～O3-6 座長：工藤 有希子 坂総合病院 野村 充代 菊水ひまわり薬局	15:00～16:00 第4分科会 合併症 O4-1～O4-6 座長：沖本 久志 坂総合病院 崎山 幸義 勤医協西区病院	15:00～16:00 第5分科会 フットケア O5-1～O5-6 座長：十時 綾子 健和会大手町病院 高橋 夏絵 勤医協中央病院	15:00～16:00 第6分科会 薬物・運動療法 O6-1～O6-6 座長：小泉 茂樹 勤医協伏古10条 クリニック 菅原 美和 勤医協中央病院	
16:00	16:00～17:00 第7分科会 食事療法 O7-1～O7-6 座長：岡 千陽 特養もなみの里 久々津 ちさと 勤医協苫小牧病院	16:00～17:00 第8分科会 チーム医療1 O8-1～O8-6 座長：結城 由恵 西淀病院 山田 美保子 勤医協中央病院	16:00～17:00 第9分科会 チーム医療2 O9-1～O9-6 座長：松井 法生 富山協立病院 鈴木 康崇 勤医協中央病院	16:00～17:00 第10分科会 社会経済学 O10-1～O10-6 座長：蒔也寸志 城北病院、城北診療所 古田 陽介 勤医協中央病院	16:00～17:00 第11分科会 その他1 O11-1～O11-6 座長：宮城 調司 立川相互病院 高橋 智子 勤医協札幌病院	16:00～17:00 第12分科会 その他2 O12-1～O12-6 座長：清水 信明 上伊那生協病院 川口 敬秋 北海道保健企画	
17:00			ポスターセッション 症例報告1 P1-1～P1-6 座長：沖本 久志 坂総合病院 症例報告2 P2-1～P2-6 座長：加地 尋美 北海道勤医協本部 薬物療法 P3-1～P3-6 座長：鶴山 辰 勤医協中央病院 食事、運動療法 P4-1～P4-6 座長：三浦 次郎 吉祥院病院 チーム医療1 P5-1～P5-7 座長：蒔也寸志 城北病院、城北診療所 チーム医療2 P6-1～P6-6 座長：坂崎 香織 戸畑けんわ病院 その他 P7-1～P7-7 座長：松井 法生 富山協立病院			17:10 ～ 18:10	
18:00							ポ ス タ ー 発 表
18:30～ 夕食交流会 会場：3F 大広間「鴻飛」							

2日目 2016年7月16日(土)

	第1会場 1F ビューホール	第2会場 2F コスモ	第3会場 2F ペガサス	第4会場 2F シリウス	第5会場 2F ベガ	第6会場 2F ポラリス	1F ビュー ホール
8:00							
8:20~8:50	<p>糖尿病研究会</p>						
9:00	<p>9:00~10:20</p> <p><b>ワークショップ 5</b></p> <p><b>運動療法</b> ~楽しく運動を 続けるために~</p> <p>講師：岡田 節朗 新潟勤労者医療協会 かえつクリニック</p>	<p>9:00~10:20</p> <p><b>ワークショップ 1</b></p> <p><b>高齢者の 糖尿病</b></p> <p>コーディネーター： 仲谷 了 道北勤医協 一条クリニック</p>	<p>9:00~10:20</p> <p><b>ワークショップ 3</b></p> <p><b>最新の 糖尿病 薬物療法</b></p> <p>講師： 紅粉 睦男 札幌厚生病院</p>	<p>9:00~10:20</p> <p><b>ワークショップ 6</b></p> <p><b>フットケア</b> ~これからも共 に歩いていくた めに足から暮ら し・仕事を考え よう~</p> <p>コーディネーター： 笹川 恭子 北海道勤医協 中央病院</p>	<p>9:00~10:20</p> <p><b>ワークショップ 4</b></p> <p><b>健診から 見た未治療 糖尿病</b></p> <p>講師： 中島 祐子 さいたま生活 協同組合</p>	<p>9:00~10:20</p> <p><b>ワークショップ 2</b></p> <p><b>地域と連携し て取り組む 糖尿病性腎症 の重症化予防</b></p> <p>講師： 佐々木 悟 道南勤医協 函館稜北病院</p>	
10:00							
10:30~12:00	<p>特別講演</p> <p><b>糖尿病医療学の 知を臨床の力に</b></p> <p>講師：石井 均 奈良県立医科大学 座長：伊古田 明美 勤医協中央病院</p>						
11:00							
12:00	<p>12:00~</p> <p>閉会式</p>						
13:00							
14:00							

# プログラム

7月15日(金)

開会式 13:00～13:10

第1会場(1F ビューホール)

研究報告 13:10～13:30

第1会場(1F ビューホール)

## 若年2型糖尿病患者実態調査

全日本民医連医療部「暮らし・仕事と40歳以下2型糖尿病についての研究」

筋 也寸志 MIN-IREN T2DMU40 Study 研究班 研究責任者  
石川民医連 城北診療所 所長、城北病院 副院長

全体企画；参加型討論会 13:30～14:50

第1会場(1F ビューホール)

## 寸劇 「ジコセキニンって言われたって…」

出演：劇団でいあべ

コーディネーター：伊古田 明美 勤医協中央病院 医師  
本前 陽子 勤医協中央病院 看護師

分科会(口演発表) 15:00～17:00

15:00～16:00

第1分科会	症例報告1	01-1～01-6	第1会場(1F ビューホール)
第2分科会	症例報告2	02-1～02-6	第2会場(2F コスモ)
第3分科会	症例報告3	03-1～03-6	第3会場(2F ペガサス)
第4分科会	合併症	04-1～04-6	第4会場(2F シリウス)
第5分科会	フットケア	05-1～05-6	第5会場(2F ベガ)
第6分科会	薬物・運動療法	06-1～06-6	第6会場(2F ポラリス)

16:00～17:00

第7分科会	食事療法	07-1～07-6	第1会場(1F ビューホール)
第8分科会	チーム医療1	08-1～08-6	第2会場(2F コスモ)
第9分科会	チーム医療2	09-1～09-6	第3会場(2F ペガサス)
第10分科会	社会経済学	010-1～010-6	第4会場(2F シリウス)
第11分科会	その他1	011-1～011-6	第5会場(2F ベガ)
第12分科会	その他2	012-1～012-6	第6会場(2F ポラリス)

**P5-6** 教育入院プログラムの期間短縮の取り組みについて

宮城民医連 遠藤 あずさ(管理栄養士)  
坂総合病院

**P5-7** この患者さんにはどうやってアプローチしようか  
～糖尿病教育入院での YG 性格検査の活かし方

千葉民医連 池田 美佳(医師)  
船橋二和病院

**ポスター発表6** 17:10～18:10

[ チーム医療2 ]

座長：坂崎 香織(福岡民医連 戸畑けんわ病院 糖尿病看護認定看護師)

**P6-1** 糖尿病療養指導士の役割を果たすために

福岡・佐賀民医連 中城 文代(看護師)  
千鳥橋病院 HCU

**P6-2** 糖尿病チームを立ち上げて ～チームメンバーの意識変化～

京都民医連 小笹 真弥(管理栄養士)  
京都保健会 吉祥院病院 栄養課

**P6-3** 地域まるごと健康づくり・仲間づくり ～地域を巻き込んだ医療活動～

福岡・佐賀民医連 古屋敷 晃子(看護師)  
福岡医療団 千鳥橋病院附属須恵診療所

**P6-4** 糖尿病外来における定期的な栄養指導および  
療養指導が塩分摂取量、塩分味覚および臨床指標に及ぼす影響

北海道民医連 滝沢 智春(検査技師)  
函館稜北病院 検査科

**P6-5** 看護師のペン型インスリン注射手技習得のための研修会後3ヶ月の手技の評価

岡山人医連 近行 佳子(看護師)  
岡山協立病院 皮膚科外来

**P6-6** 健康サポートチーム会議に出席して ～薬局での取り組み～

大阪民医連 藤井 香保里(薬剤師)  
株式会社 泉州保険医薬研究所 タンポポ薬局

**ポスター発表7** 17:10～18:10

[ その他 ]

座長：松井 法生(富山民医連 富山協立病院 内科)

**P7-1** 当協会における妊娠糖尿病(GDM)と周産期予後に関する検討

沖縄民医連 加藤 友美(医師)  
沖縄協同病院 内科

**P7-2** 妊娠糖尿病の産後スクリーニングへの取り組み

福岡・佐賀民医連 塚本 明菜(看護師)  
千鳥橋病院 東6病棟

**P7-3** 健和会法人内 CDE の会発足及び今後の活動について  
(会員の活動調査を踏まえて)

福岡・佐賀民医連 小幡 美紀(リハビリ)  
大手町リハビリテーション病院 リハビリテーション科

**P7-4** 糖尿病交流会の役割

福岡・佐賀民医連 江口 華代(事務)  
健和会 戸畑けんわ病院 診療事務課

**P7-5** 診療所における糖尿病教室の認知度調査

京都民医連 佐藤 有香(看護師)  
太子道診療所 内科

**P7-6** 2型糖尿病患者における心大血管リハビリテーション料適応について

宮城民医連 工藤 雄一郎(リハビリ)  
宮城厚生協会 坂総合病院

**P7-7** 当院における糖尿病教育入院患者の末梢動脈疾患の現状

北海道民医連 小林 真実(検査技師)  
勤医協中央病院 生理検査科

# 特別講演

7月16日(土) 10:30~12:00 (第1会場)

# 研究報告

7月15日(金) 13:10~13:30 (第1会場)

# 全体会：参加型討論会

7月15日(金) 13:30~14:50 (第1会場)



## 糖尿病医療学の知を臨床の力に

石井 均

奈良県立医科大学糖尿病学講座

### 略 歴

- 1976年  
京都大学医学部卒業
- 1983年  
京都大学医学部大学院医学研究科  
博士課程修了
- 1984年  
天理よろづ相談所病院内分泌内科  
勤務
- 1993年  
ジョスリン糖尿病センター・  
メンタルヘルスユニット留学
- 1996年  
天理よろづ相談所病院内分泌内科  
部長兼糖尿病センター長
- 2010年  
天理よろづ相談所病院副院長兼  
内分泌内科部長
- 2013年  
奈良県立医科大学糖尿病学講座  
教授
- 所属学会：日本内科学会、日本糖尿  
病学会、日本内分泌学会
- 専門分野：糖尿病医療学、糖尿病患者の心理・社会的研究、  
心理状態測定尺度・QOL  
質問紙の開発

医学は科学と技術をコアとして発展してきた。私たちの診療の基本はこの二つの要素に則っている。しかしながら、実際の医療においては、その外側に多くの要素が存在している。

例えば、「言葉」がある。コアである科学と技術を実際の患者さんに適用していくときに、何を伝えるかだけでなく、どのように伝えるかがとても重要である。それによって、患者さんの治療への安心感、信頼感が変わるだろうし、結果にも影響を与えるかもしれない。

患者さんがどのような生活(家庭)環境で育ってこられたか、今どのような生活ぶりか、ということも治療に影響する。他者と安定した関係を築けるかどうか、自分の健康と生活を重視できるかどうか、なによりも自分を大切に思えるかどうか。

糖尿病治療では、本人の考え－価値観も治療に大きな影響をもつ。当然である、本人の糖尿病なのだから。それはコアであるところの科学や技術とは異なる性質をもつ。客観性や普遍性のあるものではなく主観と個別である。「私はこうしたい、私はそうしたくない」ということである。

このように、糖尿病治療は客観的／普遍的な科学や技術をベースとしつつ、患者さん一人ひとりの要素を医療者が配慮していく必要がある。「糖尿病の治療なんて知らない、自分はそれを望まない、そんなことをしても意味がない」と語る患者に、医療者はどのようなアプローチをすればいいのか。(医学的に)絶望と見える状況にある患者に、どのような医療が提供できるのか、そのような場面における臨床の知を、糖尿病医療学と名付けた。

研究方法は症例検討を主としてきた。その経験から学んだことは、患者と医師と医療チームが真剣に取り組み、悩み続けた糖尿病治療のストーリーにはそれを聞く者を揺り動かすような大きな力があるということである。

糖尿病医療学は「聴く力」、「続ける力」、「待つ力」を医療者の3つの力と提唱している。今回の糖尿病シンポジウムにおいても、そのような力を感じる発表に出会いたいと思っている。

# ワークショップ

7月16日(土) 9:00～10:20

- 
- |                  |        |
|------------------|--------|
| <b>1</b> 高齢者の糖尿病 | (第2会場) |
|------------------|--------|
- 
- |                                      |        |
|--------------------------------------|--------|
| <b>2</b> 地域と連携して取り組む<br>糖尿病性腎症の重症化予防 | (第6会場) |
|--------------------------------------|--------|
- 
- |                     |        |
|---------------------|--------|
| <b>3</b> 最新の糖尿病薬物療法 | (第3会場) |
|---------------------|--------|
- 
- |                       |        |
|-----------------------|--------|
| <b>4</b> 健診からみた未治療糖尿病 | (第5会場) |
|-----------------------|--------|
- 
- |                              |        |
|------------------------------|--------|
| <b>5</b> 運動療法 ～楽しく運動を続けるために～ | (第1会場) |
|------------------------------|--------|
- 
- |  |        |
|--|--------|
| <b>6</b> これからも共に歩いていくために<br>足から暮らし・仕事を考えよう | (第4会場) |
|--|--------|

## 高齢者の糖尿病

コーディネーター：仲谷 了(道北勤医協 一条クリニック 院長)

講師：佐久間 文子(道北勤医協 一条クリニック 内科)

高橋 恵(道北勤医協 一条クリニック 看護師)

大久保 啓介(道北勤医協 一条通病院 事務次長)

担当者：(道北勤医協 一条クリニック)

佐久間 文子、高橋 恵、横山 ルミ、田代 民央

(道北勤医協 一条通病院)

大久保 啓介、山内 真、城 敏彰、山上 千恵子、

高島 理恵、辻榮 孝枝

(道北勤医協 宗谷医院)

大江 咲織

形式：リレーミニレクチャーによる基調報告

スモールグループディスカッションによる症例検討

---

**【企画趣旨】** 高齢者糖尿病に関する生物学的、心理的、社会的な側面を各職種からミニレクチャーをリレー形式で行ったあと、症例を通して専門的な意見の交換を行い、高齢者糖尿病の医療と介護の在り方を考え、民医連の役割についても検討を行う。

### 【プログラム】

#### 9:00 基調報告：リレー形式のミニレクチャー

医師から高齢者糖尿病の身体的側面の特徴の概観。特にサルコペニアとフレイルに関する診断・治療・予防に関して。看護師からは高齢者の心理的特徴とそこを踏まえた療養相談、多くの職種を巻き込んだサポートの在り方について。事務からは、高齢者を支えるサポート体制、旭川市を例にその現状、さらに高齢者医療をめぐる保険制度や医療費をめぐる歴史の変遷を考察。

#### 9:25 症例検討：スモールグループディスカッション

77歳男性 2型糖尿病 認知症 一人暮らし  
家族の協力が得られずインスリン自己注射を継続。

#### 9:55 各グループからの発表

#### 10:15 まとめ

# 分科会

## (口演発表)

---

7月15日(金) 15:00~16:00

第1分科会	症例報告1	O1-1~O1-6	(第1会場)
第2分科会	症例報告2	O2-1~O2-6	(第2会場)
第3分科会	症例報告3	O3-1~O3-6	(第3会場)
第4分科会	合併症	O4-1~O4-6	(第4会場)
第5分科会	フットケア	O5-1~O5-6	(第5会場)
第6分科会	薬物・運動療法	O6-1~O6-6	(第6会場)

---

7月15日(金) 16:00~17:00

第7分科会	食事療法	O7-1~O7-6	(第1会場)
第8分科会	チーム医療1	O8-1~O8-6	(第2会場)
第9分科会	チーム医療2	O9-1~O9-6	(第3会場)
第10分科会	社会経済学	O10-1~O10-6	(第4会場)
第11分科会	その他1	O11-1~O11-6	(第5会場)
第12分科会	その他2	O12-1~O12-6	(第6会場)

## 治療継続困難な患者様に、 スタッフみんなで向き合いました！

大阪民医連

○北村 嘉代(看護師)、緒方 浩美、野田 尚子、  
岡里 和美、山本 百合子、池元 友美、酒井 厚子、  
西田 知子、竹下 イツエ  
耳原老松診療所外来 耳原健康サポートセンター老松

**【目的】**平成26年日本の平均寿命は男性80.50歳、女性は86.83歳で超高齢化が年々進んでいる。同年の糖尿病の総患者数は316万6,000人で、前回調査の270万人から46万6,000人増えて、過去最高となった。70歳以上では男性の4人に1人(22.3%)、女性の6人に1人(17.0%)が糖尿病とみられる。血糖コントロール不良で認知症があり、家族の支援も困難な患者の治療継続の方法をスタッフ全体で考え、患者と向き合った事例を紹介する。

**【対象と方法】**事例紹介1例、70歳代男性、2型糖尿病、大血管障害(心筋梗塞)、高血圧症、脂質異常症、身長167cm、体重77.1kg、BMI27.6、HbA1c14.1%。対象期間：2015年2月から2015年2月。A氏は10年来B診療所に通院しているが、約1年前から急激に血糖コントロール不良となった。主治医診察の上認知症と判断され、訪問看護導入も検討した。しかし家庭の事情があり、社会資源の受け入れが困難である為、毎日診療所に通ってきてもらい、内服確認とインスリン注射等を行った。

**【倫理的配慮】**患者に研究の主旨と、個人を特定しない事を口頭で説明し同意を得た。

**【結果】**毎日の習慣が時々途絶え、通院しないこともあったが、電話や自宅訪問で対応した。しかし合併症が進行し手術が必要となった。これまでの取り組みが患者の治療にどう活かされていたか、振り返る事が必要と感じた。

**【考察・まとめ】**糖尿病患者にとって、治療を継続することは合併症予防の観点から非常に重要である。診療所全体で患者の継続的な支援をすることは大切だが、人員体制や統一した看護を行うことの難しさ、患者の治療意欲の維持等、課題が多い。しかし患者に真摯に向き合う医療、看護を行う事が「地域の人々がたとえ病気を抱いていようとも、その生きる事を支える」に繋がると信じて日常診療、看護を行っていきたい。

## 中断を繰り返す患者を継続治療に 結びつけた症例

長野民医連

○笠井 恵美子(看護師)、大澤 博美、石堂 節子、  
小島 京子、義家 友紀子、傳田 里佳、風間 千恵  
長野中央病院

**【はじめに】**2型糖尿病は自己管理が重要な疾患であり、若年での発症は治療歴が長くなり、様々な要因が予後を左右する。今回、アルコール依存症、パーソナリティ障害、生活の乱れによる、血糖コントロール不良、中断を繰り返す30代女性と関わり、他職種と連携をとることで通院継続ができていたので、その過程を報告する。

**【事例紹介】**30代女性。3人姉妹の長女。自分は愛されていないと思っている。中学でいじめを受け、18歳から荒れた生活を送り21歳で家出。2006年アルコール性脳症で入院、糖尿病を指摘。翌年にインスリン導入したが中断。その後は他院通院。2014年4月、糖尿病ケトアシドーシスで救急搬送、入院治療。3年間中断していた。同年11月、中断で再び救急搬送。

**倫理的配慮：**個人情報保護について説明、同意を得た。

### 【看護の実際】

**問題点：**①病識や社会性の欠如による中断歴があり、治療継続ができない。

**目標：**①糖尿病を理解し治療の継続ができる。

**【実施及び結果】**2014年4月病棟から治療継続のフォローが必要と依頼。しかし退院後の予約日に来院せず、手を尽くしたが本人とは関わりが持てず、断念をせざるを得なかった。11月の入院時、糖尿病性網膜症の進行で光凝固術が開始。警戒心、治療の痛みで中断することがあり、眼科スタッフで配慮をしたところ、心を開くようになりスムーズな治療が行えた。退院後、糖尿病外来受診を中断しないため、眼科受診日に糖尿病外来に受診できるよう連携を取り、眼科受診終了後、静かな環境で診察ができるようにした。眼科受診が落ち着いた頃、主治医の外来予約で受診するよう促し、スタッフ間で意思統一し、訴えを傾聴、共感することで信頼関係が築け、治療継続ができるようになった。

**【考察】**背景をふまえ、他職種と情報の共有、意思統一が行えたため、中断せず受診できたと思われる。これは、「いつでも、どこでも、どなたでも」の民医連の理念だからこそできたと感じた。

# ポスター発表

---

7月15日(金) 17:10~18:10 (1F ビューホール)

症例報告1	P1-1 ~ P1-6
症例報告2	P2-1 ~ P2-6
薬物療法	P3-1 ~ P3-6
食事、運動療法	P4-1 ~ P4-6
チーム医療1	P5-1 ~ P5-7
チーム医療2	P6-1 ~ P6-6
その他	P7-1 ~ P7-7

## P1-1

### 高齢者のCSII導入における手技獲得困難事例を振り返って

福岡・佐賀民医連

○永田 千佳(看護師)

福岡医療団 千鳥橋病院

【はじめに】1型糖尿病で本来CSIIによる持続インスリン治療が望まれたが、既存のCSIIは英語表記で操作困難と判断され未導入だったA氏に対し、日本語表記であるCSII(ミニメド620G)を導入し血糖コントロールを行った。日本語対応のCSII(ミニメド620G)を導入後の初症例であるためA氏の事例を振り返りかえり問題点、今後の指導方法について検討した。

【研究方法】日本語表記のCSII導入にあたり指導困難であった1事例の振り返りを行った

【患者紹介】A氏、70代、女性、146.4 cm、50.5 kg、BMI 23.4%。

元々の知的レベル(2桁計算困難)あり。長谷川：27点(H27年6月)

自宅では高血糖、低血糖を繰り返し、インスリン強化療法では血糖コントロール不良。

【結果・考察】既存のパンフレットを用いてインスリン充填手技、インスリン投与などに関わるCSII操作などの指導を約2ヶ月間行った。ボタン操作に苦戦し、結果手技獲得まで至らずインスリン強化療法となった。

要因としてA氏がボタン操作に不慣れであったこと、視力低下により機械の文字が見えにくいなどのA氏自身の身体的要因や、2ヵ月という長期間の指導の中で生じる精神的負担や精神的苦悩が考えられた。

指導ツールとしては既存のパンフレットに絵入りの資料やポイントを追加記載するなどA氏に合わせ必要時工夫を行ったことで、インスリン充填手技獲得に繋がったと考える。

一方でスタッフ自身のCSIに対する知識が十分ではなく、全員が理解をしている状況ではなかった。そのような中での指導は患者が手技獲得を行う為の十分な指導環境とは言えず、スタッフの戸惑いが患者への連鎖を与える要因となった。

【おわりに】患者が混乱することなく安心して指導を受け、円滑に手技獲得を行う為には、スタッフがCSIIについての知識、指導方法を全員が理解をし、統一した指導を行うことが必要である。

今後は、CSIIの知識の習得、更なる向上が不可欠であり、指導の統一化を図っていく。

## P1-2

### CSII導入となった1症例

沖縄民医連

○前場 真由美(看護師)、金城 清美

沖縄医療生活協同組合 沖縄協同病院

【目的】インスリン持続皮下注入療法(以下CSIIとする)は増加傾向にあり、当院でもCSII導入患者を受け入れた。事例をとおり今後の課題について検討したので報告する。

【対象】A氏、60歳代、膝全摘後糖尿病。

【方法】マニュアルを作成し指導を行い、その経過・今後の課題について検討した。

【倫理的配慮】症例発表を行うにあたり個人が特定しないよう配慮し、患者、家族に研究の趣旨・個人情報保護について説明し同意を得た。

【結果】インスリンポンプ(以下ポンプとする)の注入セットの交換は、入院中繰り返し練習し、退院後は外来で行い、5回目から自宅で交換出来た。食前の追加注入は、注入量の計算を例題で練習し、入院2日目からボラスウィザードの使用を開始した。カーボカウントは栄養士から本人・家族へ指導を行うとともに、食事毎に一緒に計算することで出来るようになった。ポンプの操作に困難さがあったが、ポイントをしばったパンフレットを作成すると見ながら操作できた。薬物指導・運動指導も行い、入院2日目に他職種が集まり情報を共有した。退院前に高・低血糖時の対応などの指導を行い、チェックリストを用いて理解度や技術を確認した。退院後も設定を調整し、食前血糖100~120 mg/dl、食後血糖150~200 mg/dlと安定している。A氏は「注射の手間が省けて負担が軽くなった」と言われQOLの向上につながっている。

【考察】チェックリストを用いた詳細な引継、他職種間での情報共有は継続した指導へつながった。入院中に出来ることには制限があり、他職種間の連携、病棟と外来の連携が重要である。

ポイントをしばったパンフレットの作成や食事毎のカーボカウントの練習は有効であった。患者個々に合わせた手技習得がしやすい支援の工夫、入院期間やスケジュールの考慮が必要である。

今回は限られたスタッフでの指導となったが、今後CSII導入が増加すれば、マニュアルの充実とともにスタッフの知識・指導技術の向上も図る必要がある。

## 県連別演題一覧

県連名	演題番号	演題名	発表者	職種	所属	頁
北海道	O1-3	通院中断を繰り返す有職2型糖尿病患者を支える外来看護 ～ A 氏との7年間を振り返って～	能藤 泰代	看護師	勤医協伏古10条クリニック	43
北海道	O1-4	2年間受診勧奨をし続け、受診に繋がった中断患者の事例を通して	永田 由美子	看護師	勤医協中央病院 第一外来	43
北海道	O1-6	若年発症の2型糖尿病に重篤な合併症を認めた一例	杉本 創	医師	勤医協中央病院 内科	44
北海道	O4-1	当院で経験した糖尿病性乳腺症の3例	高橋 智子	検査技師	勤医協札幌病院 検査科	51
北海道	O4-2	2型糖尿病患者における L-FABP の測定評価	覚張 亜沙美	検査技師	勤医協中央病院 検体検査科	51
北海道	O4-6	糖尿病罹患患者における腹部超音波検査を契機に発見された悪性疾患の検討	岡部 美恵	検査技師	公益社団法人 北海道勤労者医療協会 勤医協札幌病院 検査科	53
北海道	O7-3	貧困と食事療法 ～生活保護世帯の食事調査を通して、見えてきた現実から療養指導のあり方を考える～	岡 千陽	管理栄養士	特別養護老人ホーム もなみの里 栄養科	61
北海道	O9-1	インスリン療法を受ける高齢糖尿病患者の在宅支援のための外来看護師の役割	野崎 佳恵	看護師	勤医協伏古10条クリニック	66
北海道	O9-2	高齢認知症患者 A 氏の在宅内服・インスリン注射療法を訪問看護・保険薬局との連携で支えている事例報告	赤松 明日佳	看護師	道東勤医協 協立すこやかクリニック	66
北海道	O10-6	無料定額診療制度を利用しながら通院する糖尿病患者の実態	宮田 麻紀子	看護師	勤医協中央病院 第一外来	71
北海道	O12-4	高齢糖尿病患者における相談環境調査	横山 ルミ	看護師	道北勤医協一クリニック 内科	76
北海道	O12-6	糖尿病患者における眼科中断実態調査	小田 隆子	看護師	勤医協中央病院 第一外来	77
北海道	P3-2	イプラグリフロジン錠服用患者の使用実態調査	多田 勘司	薬剤師	函館保健企画 しらかば薬局	86
北海道	P3-5	若年糖尿病患者の4年間の臨床像の変化と使用薬剤実態調査	宮本 牧子	薬剤師	北海道保健企画 東区ひまわり薬局	88
北海道	P3-6	低血糖理解度調査	熊谷 菜穂	薬剤師	勤医協中央病院 薬剤部	88
北海道	P4-1	当院栄養科における、カーボカウントによる栄養指導法の確立の取り組み	宇藤 初海	管理栄養士	勤医協中央病院 栄養科	89
北海道	P4-4	高齢糖尿病患者の MNA-SF と HbA1c と関連性から、高齢糖尿病患者の栄養介入及び評価の有り方の考察	町田 恭子	管理栄養士	勤医協札幌西区病院	90
北海道	P5-1	ソルセイブ <sup>®</sup> 塩分交換票を用いた療養指導の実際	高橋 友美	看護師	稜北クリニック	92
北海道	P5-3	$\Delta eGFR$ の算出と透析導入予測について	中尾 健	事務	函館稜北病院 医事課	93
北海道	P6-4	糖尿病外来における定期的な栄養指導および療養指導が塩分摂取量、塩分味覚および臨床指標に及ぼす影響	滝沢 智春	検査技師	函館稜北病院 検査科	97
北海道	P7-7	当院における糖尿病教育入院患者の末梢動脈疾患の現状	小林 真実	検査技師	勤医協中央病院 生理検査科	101
宮 城	O2-1	訪問指導を開始して	志賀 綾子	検査技師	公益法人 宮城厚生協会 長町病院 外来	45
宮 城	O5-5	難治性足潰瘍を繰り返す患者に創傷管理目的で訪問看護を導入した効果	森 瑞歩	看護師	坂総合病院 循環器科	56
宮 城	O6-5	低強度運動が糖尿病患者の血糖値に及ぼす影響	咲間 優	健康運動指導士	坂総合クリニック 運動療法センター	59
宮 城	O11-3	血糖自己測定機器の使用状況	日野 重子	検査技師	長町病院 検査室	73
宮 城	P2-3	長期間の治療中断にもかかわらずインスリン分泌能が保持され、かつ悪性貧血も合併した SPT1DM の1例	高橋 美琴	医師	坂総合病院 糖尿病代謝科	84

第34回全日本民医連糖尿病シンポジウム in 北海道  
プログラム・抄録集

---

実行委員長：伊古田 明美

事務局：勤医協中央病院

事務局長：梁田 俊助

〒007-8505 札幌市東区東苗穂5条1丁目9-1

TEL：011-782-9111

E-mail：iji-1@kin-ikyo-chuo.jp

出版：株式会社セカンド

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025

<http://www.secand.jp/>

イメージキャラクター  
ディアベくんとメリタスちゃん



ディアベくんとメリタスちゃんは北海道生まれの双子のカニで、  
名前は diabetes mellitus に由来しています。  
ふたりとも糖尿病なのですが、まじめに頑張るメリタスちゃんとは裏腹に、  
ディアベくんは自己流を貫いています。  
ふたりが北海道でみなさんをお待ちしています！

第34回 全日本民医連 糖尿病シンポジウム in 北海道

事務局長 梁田 俊助

勤医協中央病院

〒007-8505 札幌市東区東苗穂5条1丁目9-1

TEL: 011-782-9111

E-mail: [iji-1@kin-ikyo-chuo.jp](mailto:iji-1@kin-ikyo-chuo.jp)