

〔資料〕

ジョスリン糖尿病センターの特徴からセルフマネジメントを支える患者教育を考える —ジョスリン糖尿病センターの視察を通して—

井澤 美樹子¹⁾・市川 美奈子^{1)*}, 伊坂 裕子²⁾

1) 青森県立保健大学健康科学部看護学科

2) 日本大学国際関係学部

要旨

今回、糖尿病患者のセルフマネジメントを支える患者教育のあり方について示唆を得ることを目的に2012年8月29日～9月2日の日程で、米国ボストンのジョスリン糖尿病センターの見学および教育プログラムへ参加した。教育を受けたスタッフが、「working with your healthcare team」(チームの一員として協働しよう)という考え方のもと、患者自身が自ら気づき・決定できるように各専門職がプログラムを実施していた。そして様々な対象に適応できるように多くの教育プログラムが開催されていた。さらに、教育プログラムの効果がどうであるか、教育プログラムの前後の患者の変化から評価ができるよう標準化がされていた。

以上のことから、糖尿病患者のセルフマネジメントを支えるためには、「working with your healthcare team」という考え方をふまえたチームとしての教育プログラムが重要なことを再認識した。また、日本における糖尿病患者教育は各施設が独自に行っているが、標準化を目指した取り組みも必要であると感じた。

Key words : ①ジョスリン糖尿病センター ②セルフマネジメント ③糖尿病患者教育 ④チーム医療

I はじめに

糖尿病は、生涯にわたって食事療法・運動療法・薬物療法などの療養を継続する必要がある、セルフマネジメントを支援するための教育プログラムは重要である。2012年8月29日～9月2日の日程で、文部科研の助成を受け、糖尿病の治療・研究で世界的に有名なジョスリン糖尿病センター(Joslin Diabetes Center)を訪問し、教育プログラムの一つに参加した。さらに教育を受けたスタッフであるCDE(Certified Diabetes Educator)とセルフマネジメント支援の観点からディスカッションしたので報告する。

II 視察日程

1日目(8月30日):

午前: ジョスリン糖尿病センターおよびアジアクリニック(Asian American Diabetes Initiative)の概要についての説明, アジアクリニックチームメンバーとの意見交換

午後: ジョスリン糖尿病センター施設見学

2日目(8月31日):

教育プログラム「Diabetes Today」への参加・見学

III ジョスリン糖尿病センターの特徴

1. ジョスリン糖尿病センターの概要

1898年にElliott P. Joslin, M.D.によって設立されたジョスリン糖尿病センターは米国ボストンに位置し、ハーバード大学の教育病院として、また、ベスイスラエル病院やボストン小児病院とも連携を取りながら、最先端の糖尿病治療や教育、研究などを手掛けている(写真1・2)。

ジョスリン糖尿病センターは、包括的な糖尿病ケアを行うという目的から、17のユニットから構成されている(図1)。今回はその中のアジアクリニック(Asian American Diabetes Initiative)のメンバーとディスカッションを行った。

またジョスリン糖尿病センターには、Living with Diabetes(糖尿病とともに生きる)のために、専門職者がどうあるべきかを示す絵画が多数飾られている。そのひ

*連絡先: 〒030-8505 青森県青森市浜館間瀬58-1 tel&fax: 017-765-2054 e-mail: m_ichikawa@auhw.ac.jp



写真1 ジョスリン糖尿病センター



写真2 Dr. ジョスリン (肖像画)

ジョスリン糖尿病センター 糖尿病ケアの概要

Comprehensive Diabetes Care

- Asian Clinic
- Cardiovascular Program
- Eye Care
- Exercise
- Foot Care
- Geriatrics
- Insulin Pump Program
- Kidney Health (Nephrology)
- Latino Clinic
- Lipids Clinic
- Mental Health and Counseling Services
- Nutrition Programs
- Pediatrics
- Peripheral Neuropathy Clinic
- Pregnancy Program
- Sexual Function Clinic
- Weight Management

図1 ジョスリン糖尿病センターのユニット (2012年)

とつに、看護師が家庭を訪れ、インスリン注射を指導する絵がある(写真3)。「一生インスリン治療が必要です」と告げられた人は、拒絶や失意という心理的な動揺が起こる。しかしこの絵は、患者・家族がインスリン療法をうまく取り入れるために看護師が生活の場に伺い、生活に即した方法とともに考えることで、その人らしく生きることができるという Dr. ジョスリンの精神が語りかけている絵である。

2. 糖尿病教育プログラムの特徴

ジョスリン糖尿病センターが糖尿病ケアの中で最も誇るものは、その教育体制である。1930年に発表された「Joslin Clinic diabetes teaching program」がフォーマルなプログラムとしては最も歴史のあるものであるとい



写真3

う。ジョスリン糖尿病センターでは、次のような総合的な糖尿病マネジメントプログラムを連日実施している。さらにプログラムを提供しながら、その効果の検証を常に行なっている。

- ・ Diabetes Today：新たに2型糖尿病と診断された者を対象とするプログラム。5回の集団クラスと3職種との3回の個人面談から構成される。1日数回や1週間に1回のクラス受講など、受講者とCDEとの話し合いで柔軟にプログラムが構築されている。

- ・ DO IT：糖尿病の自己管理スキルの向上を目指すもので、各専門家による4日間の集中的なプログラムと6か月間の電話／ファックス／E-mailのフォローアップが行なわれる。

- ・ その他：運動療法教育や食事療法と運動療法を組み入れた体重減少プログラム等の「栄養と運動のプログラム」、糖尿病性腎症の予防教育プログラムやインスリン使用者が低血糖を予防するための「特別プログラム」、インスリン・ポンプ／インフューザー療法について説明する「インスリン・ポンプ・プログラム」等がある。

IV アジアンクリニック (Asian American Diabetes Initiative) の概要とメンバーとのディスカッション

アジアンクリニックは、アジア系アメリカ人の糖尿病教育・研究・治療専門チームである。アジア系アメリカ人における糖尿病の発症率の上昇と、文化を考慮した研究、治療、教育が不足している現実に対応するため、ジョスリン糖尿病センターのリサーチディレクターであるジョージ・L・キング医師とジョスリン糖尿病センターの他メンバーにより2000年に設立された。内分泌内科医、眼科医、管理栄養士、ケアコーディネーター、医療アシスタント等のCDEで構成されていた。ケアコーディネーターはクリニックと患者の架け橋として、通院予約はもちろん、初診・紹介・処方箋などに関する疑問や不安に対するサポートを一人一人のニーズにあわせて提供していた。

ディスカッションで印象的だったことは、医師やCDEは、患者自身の気づきをサポートし、何を変えたか、何だったらできるか、何を変えられるかに本人が気づき、決められるよう関わっているということ。また、治療中に患者に何か問題が生じた場合にいつでもコーデ

イナーターと直接電話連絡がとれるシステムがあり、この電話連絡システムによって、患者は常に自分を信じてくれているチームがいるから大丈夫と自己管理への動機づけが高まり、療養の継続に効果を発揮しているということであった。

V Diabetes Today プログラムに参加して

私たちは、様々な教育プログラム中の一つであるDiabetes Today（新たに2型糖尿病と診断された者を対象とするプログラム）に参加した。

1. 参加した日の内容 (表1)

私たちが参加した日の参加者は患者4名とその家族であった。1コマ90分で、看護師・管理栄養士・運動療法士の各専門職が、基礎的な知識を講義するという内容であった。

2. Working with your Healthcare team という考え方

すべての講義の開始時に、図2のスライド（ジョスリン糖尿病センターの教育プログラムの考え方）を映し出し、血糖コントロールのためには、運動療法・薬物療法・食事療法が大切である。その治療を支える考え方は、「working with your healthcare team」つまり、あなた自身がヘルスケアチームの一員であり、チームの協働が重要であることが話されていた。従って講義時に感じた疑問は、いつでも質問して良いことや、疑問が解決されるように一緒に考えていくということが講義の最初に参加者に説明されていた。

3. 講義による患者自身の変化を測定し自己決定に結びつけるという方法

すべての講義時に資料1が配布され、講義の前後に患者自らが記載することで自身の変化に気づけるよう工夫がされていた。記載内容は①今回自分自身が学びたいこと、②講義前後の理解度の変化、③セルフマネジメントのために今後行う具体的な計画であった。自らが学びたいことを学び、自らの治療のために自らが行うことを決定するという方法によって、セルフマネジメントの動機付けを高めていた。

表1 参加した Diabetes Today プログラム

回	テーマ	内容
1コマ目	First steps	看護師による糖尿病という病気、検査値の意味、フットケア、シックデイ等の説明
2コマ目	What Can I Eat?	管理栄養士によるカーボンカウントの説明
3コマ目	Exercise Basics	運動療法士による簡単なエクササイズや運動方法の指導
4コマ目	Foods That Fit	管理栄養士によるカーボンカウントに基づいた食事指導

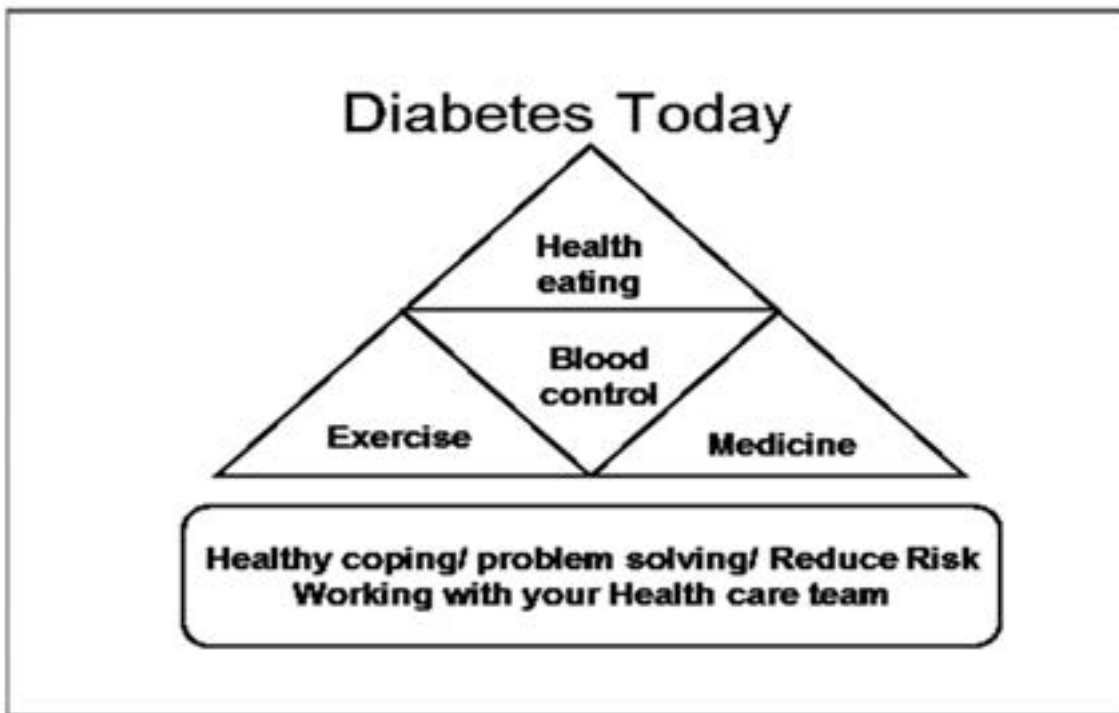


図2 ジョスリン糖尿病センターの教育プログラムの考え方

Pre- and Post-Class Survey
Diabetes Today: First Steps

Write down the most important thing you would like to learn from this class.

Please rate the following areas using the numbers below:

1 = I know this 2 = I need more instruction 3 = I need a full review

Before Class	After Class
<input type="checkbox"/> How to treat my type of diabetes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> The names of your medications used to treat diabetes	<input type="checkbox"/>

Diabetes Self-Care Action Plan

At the end of class, please choose a goal you want to focus on.

I will:

- Take my oral diabetes medications as prescribed: _____ (medication name), _____ (doses and time).
- Take my insulin as prescribed and record in my logbook.
- Check and record my blood glucose _____ times a day.
- Use _____ to treat blood glucose levels less than 70.
- Call my healthcare provider if my blood glucose is over 180 three days in a row.
- Check my feet daily.
- Other _____

Remember: Review your Diabetes Self-Care Action Plan with your healthcare provider

資料1 ジョスリン糖尿病センター教育プログラムの評価 一部抜粋

4. プログラムを見学して印象に残ったこと

看護師・管理栄養士・運動療法士などのCDEが、基本的な知識や方法について講義する中で、常に患者や家族は、疑問に思ったことをいつでも発言し、それに対してCDEは、患者や家族が納得するまで話し合っていたことが印象的であった。また、一人の患者の質問に対して、他患者も意見や感想を述べ合っていた。日本で行われる集団指導では、一方的な講義となってしまうがちである。ジョスリン糖尿病センターでは患者が疑問に思うことを発言し議論することによって、理論と実際の乖離を少なくして、行動変容への動機づけを高めるよう工夫されていると感じた。

おわりに

今回の視察から見てきた糖尿病教育で最も重要なことは、相手の価値観や多様性を尊重し、協力して物事を解決する考え方が基盤にあるということである。当たり前のことのように感じるが、チーム医療が重要と言われる中で、まだまだ日本では患者がそのチームから除外されていると感じている。Dr. ジョスリンのいう「The

patients is his nurse, doctor's assistant and chemist.」(患者自身が看護師であり医師のアシスタントであり薬剤師である)という考え方を今一度意識して、チームで糖尿病患者のセルフマネジメントを支えていく必要があるだろう。

さらに、現在日本では各施設で独自の教育プログラムが行われており、プログラムの目的や評価等も各施設で作られている。糖尿病患者教育の質の向上のためには、プログラム評価基準を設けるなど、標準化プログラムを打ち立てていくことが今後必要であると感じた。

本視察は科研費基盤Cの助成を受けて実施 (課題番号: 23593238)

参考文献

- 1) 古家美幸: ジョスリン糖尿病センターにおける糖尿病教育. 肥満と糖尿病, 10巻(5), 740-742, 2011
- 2) 小沼富男, 須田俊宏: 糖尿病教育の位置づけ—ジョスリン・クリニックに見る教育哲学—. 治療, 77巻(11), 140-144, 1995