

加古川 DM ネットワーク

生活習慣病センター長 大原 毅

「加古川DMネットワーク」は糖尿病に関する会員相互の意見交換を行い、糖尿病診療の発展向上、病診連携システムの充実、さらには糖尿病臨床研究の推進を目的として、当院(発足当時は兵庫県立加古川病院)と地域の診療所の先生方を中心に平成19年5月に発足しました。

糖尿病は専門施設で短期間、集中的に治療すれば治癒してしまう病気ではなく、患者さんは糖尿病と長く付き合っていかなければなりません。また、糖尿病の治療においては「この薬さえ飲んでいれば良い」というものではなく、食事や運動などの日常生活が治療に密接な関連があり、患者さん自身がコントロールしていかなければなりません。さらに糖尿病は自覚症状に乏しく、治療を中断してしまう患者さんも少なくありませんが、この治療中断が糖尿病の予後を最も悪化させるものと言われています。したがって、糖尿病治療においては患者さんの生活に密着した「かかりつけ医」の存在が重要です。

一方、糖尿病の病態は常に一定ではなく、短期的あるいは長期的に病態は変化し、それにより治療法を変更しなければならない場合も少なくありません。たとえば、肺炎や心筋梗塞など重篤な病気を併発した場合、中等度以上手術が必要な場合、ステロイド治療が必要な場合などは一時的にでもインスリン療法が必要となる場合があります。また、食事療法や運動療法の乱れなどにより高血糖が持続すると今まで効果のあった内服薬の効果が弱くなり、血糖コントロールの改善が困難になる場合も少なくありません。そのような場合にはインスリン療法などにより血糖コントロールを改善することで再び内服薬の効果が良くなることもあります。長期的には、患者さんのインスリン分泌能の低下などにより1種類の薬物ではコントロール困難となり、複数の薬物が必要になったりインスリン療法が必要になったりします。また、合併症の進展により治療法の変更が必要になる場合も少なくありません。

このように糖尿病の治療は山あり、谷ありの長い道のりを病気と上手に付き合っていく必要があります。そのためには、「専門施設」だけでの治療や「かかりつけ医」だけでの治療では充分ではなく、「病診連携」による治療の継続が重要と考えられています。

加古川DMネットワークでは病診連携をスムーズに行うために「紹介・逆紹介のフォーム」や「地域連携パス」を作成しました。しかしながら、A診療所では「インスリン療法が必要」と言われ、B病院では「インスリン療法は必要ない」などと言われると患者さんは困ってしまいます。より良い病診連携を実現するためには病診連携の形を作るだけでなく、専門医と「かかりつけ医」がface to faceでお互いの意見を交換し、治療に関するコンセンサスを形成していくことが重要と思われます。そこで加古川DMネットワークでは2ヶ月に1度集まり、「症例検討」を行い、「糖尿病に関する話題」を共有することにより糖尿病診療におけるコンセンサスを形成するように努めています。

また、患者さんから見れば、会ったこともない先生に診てもらうのは不安に思う場合もあるかと思われます。そのため、加古川DMネットワークでは会員の先生方にお願ひし、先生の顔や診療所の写真、地図、診療時間、連絡先などを記載した「ドクターズカード」を作成していただき、患者さんにお渡しすることで安心して病診連携していただけるようにしています。

会員の先生方のご努力により、加古川DMネットワークはこの地域での糖尿病診療において一定の役割を果たすことができ、発足当時より着実に発展してきていることを大変感謝しています。今後も糖尿病患者さんがより質の高い糖尿病診療を受けていただけるよう努力していきたいと思っておりますので、加古川DMネットワークへのご理解とご協力をお願いするとともに、多くの先生方のご参加をお願いいたします。