

地域の糖尿病医療再生に向けたネットワークづくり ● 第3回

糖尿病地域医療再生へ向けた6つの基本方策 Part.2

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス 東埼玉総合病院 代謝内分泌科・地域糖尿病センター
中野智紀

糖尿病医療が崩壊の危機にある埼玉県利根医療圏において、当センターのミッションは、「住民を主体とした対話と支え合いによる医療」を実現し、糖尿病地域医療を再生させることである。第3回では、引き続き基本方策を紹介しながら、そこで生じた新たな課題を提示する。

■基本方策3 地域協働のための仕組みづくり

地域医療の再生には、地域で活躍する数多くの医療関係者との協働が肝要である。しかし、地域医療の現場では、このような基本的なことさえ意外と難しい。

当センターがめざす「地域完結型医療」の実現には、数多くの障壁が存在する。なかでも「セクシヨナリズム」の問題ほど根が深く解決が難しいものはないだろう。

セクシヨナリズムとは、集団や組織内外の各セクションが互いに協力し合うことなく、自分たちが保持する権限や利害にこだわり、外部からの干渉を排除しようとする排他的傾向のことだ。たとえば、法律や制度などの行政の壁、組織や施設間の壁、医療者と住民間の

壁、そして、コミュニティ間の壁などが挙げられる。住民をセクシヨナリズムの犠牲者にしてはいけない。当センターは、中間団体としてNPO法人を設立し、地域の医療者が協働することで、「壁」を「乗り越えて」いきたいと考えている。

■基本方策4 疾病管理システムの構築

現在、わが国の透析患者数は約26万人であり、日本人の483人に1人が透析患者という計算になる。日本透析医学会の調査によると、埼玉県は全国で5番目に慢性透析患者数が多い地域である。フェルミ推定を用いた当センターの概算では、利根医療圏（人口約60万人）には約12000人の維持透析患者がいると推測される。

透析療法は患者の生活の質を大きく低下させることはもとより、医療経済への影響も深刻だ。2008年度は、約1800人の新規透析導入患者がいたと推定される。しかも、新規透析導入患者数は、毎年約50人ずつ純増している。

わが国の透析医療は全額公費負担であり、現在、利根医療圏では、当センターでは、標準化された糖尿病診療マニュアル「SDM2008」を教材とした技術移転のための講習会を定期的開催することで、登録医と療養指導医の育成を行っている。

透析医療だけで約60億円の医療費がかかっていることになる。このまま推移していけば13年には、72・5億円にまで膨れ上がると推定される。この金額を利根医療圏の住民で等しく分配したと仮定すると、単純計算で住民一人当たり年間約1万2000円を負担することになる。

こうした問題の解決には、疾病管理システムの導入が必要と考えられる。詳細は割愛するが、現在、当センターでは千葉県立東金病院の平井愛山先生が提唱する新しい疾病管理システム「日本版Regional EHR」を整備するための準備を行っている。

■基本方策5 地域医療を支える人材の育成

利根医療圏の医師不足は、深刻な状況にある。一方、著者も利根医療圏の地域医療を支えてくださっている先生も、当然年をとっていき。現存する「戦力」の10年後を想像すると背筋が凍る。しかし医療の現場では、このような現実から目をそらしてしまいがちだ。たとえ地域連携ネットワークを構築しても、新たな人材の獲得や育

表 糖尿病地域医療再生に向けた6つの基本方策

- ①ヒューマンネットワークの構築
- ②地域連携システムの構築
- ③地域協働のための仕組みづくり
- ④疾病管理システムの構築
- ⑤地域医療を支える人材の育成
- ⑥事業継続のための仕組みづくり

成なくしては、将来の地域医療の先細りは目に見えている。

①臨床研修プログラムの整備

こうした医師不足の問題に対し、千葉県では複数の県立病院が連携して専門医を育てる試みを行っている。一つの施設では困難な臨床研修プログラムを複数の病院が連携しながら整えた先進的な試みである。当医療圏においてもこうした試みをモデルに、専門医を育てる仕組みを導入することが必要と考えられる。現在、当センターでは、利根医療圏内の複数の病院で協力し、臨床研修プログラムを提供するための準備を始めている。

②実地医家のレベルアップ

糖尿病地域医療の再生には、診療の中心を病院から診療所へ移していく必要がある。これを実現するには、糖尿病を専門とされていないプライマリケアを担う実地医家のレベルアップが不可欠だ。

2005年、日本糖尿病対策推進会議は、地域の実地医家（開業医）を対象とした糖尿病診療研修制度、「登録医・療養指導医制度」を整備した。しかし、09年現在、埼玉県の登録医数は10人、療養指導医数は32人とまだまだ少ない。

当センターでは、標準化された糖尿病診療マニュアル「SDM2008」を教材とした技術移転のための講習会を定期的開催することで、登録医と療養指導医の育成を行っている。

③地域糖尿病療養指導士制度

全国には、地域の糖尿病診療を支えるコメディカルのレベルアップのために地域糖尿病療養指導士認定制度を用いている地域がある。しかし、われわれが知る限り、埼玉県内で同制度を導入している地域はない。当センターでは、この認定制度を10年度内に運用開始することを目標に制度設計や研修プログラムの開発などの準備を行っている。

④企業間連携が支える人材育成

当センターでは、利根医療圏内で糖尿病登録医や療養指導医の更新に必要な単位を取得できる講習会を増やすように呼びかけてきた。その結果、現在6社の製薬会社を取り組みに賛同してくださり、企業間で連携を取りながら、計画的に講習会を開催していただいている。すなわち、利根医療圏の人材育成は、地域の医療機関と企業との協働によって支えられ

ているのである。

■基本方策6 事業継続のための仕組みづくり

現在は人が入れ替わりながら、そして時代とともに形を変えてミッションの遂行を継続できるように「地域医療のカリスマ」が不要な組織づくりをめざしている。

糖尿病の地域医療において、先進的な組織づくりの試みを行っている団体の一つに、「NPO法人西東京臨床糖尿病研究会」がある。当センターは、同研究会をモデルとしたNPO法人の設立を10年度に予定している。NPO法人とすることにより、事業の透明性や継続性を確保しながら、協働のための場を地域へ提供できると期待している。

3号連載で当センターの試みを紹介した。この試みは、全国の先進的なモデルを当医療圏の身の丈に合うように少しずつアレンジを加えながら取り入れた基本的なアプローチと言える。こうした経験を、他の地域で役立てていただけることを願ってやまない。

DATA
社会医療法人
ジャパンメディカルアライアンス
東埼玉総合病院
埼玉県北葛飾郡杉戸町
清地2-2-11
TEL: 0480-33-1311
URL: http://www.jinai.jp/
www-saitama/
病床数: 193床