平成２７年度病院医学教育研究助成成果報告書

報告年月日：平成28年　4月　10日

研究・研修課題名	日本糖尿病療養指導士資格認定更新、島根県糖尿病療養指導士資格更新・資格取得のための研修会、学会参加
研究・研修組織名（所属）	所属：糖尿病ケアサポート委員会　総括責任者：杉本 利嗣
研究・研修責任者名（所属）	守田美和（内分泌代謝内科）
共同研究・研修者名（所属）	(栄養治療室) 平井順子、端本洋子、長澤亜沙子、矢田里沙子 (看護部) 石川万里子、田中沙枝子、佐中みどり、板倉弘美、有田容子、和田加代子 (検査部) 竹内志津枝、石原智子、谷口由紀 (薬剤部) 陶山登之、後藤貴樹、岡田陽香 (リハビリテーション部) 伊藤郁子 **島根県糖尿病療養指導士資格取受験者** (看護部) 藤井奈々子

目的及び方法、成果の内容

①目　　的

日本糖尿病療養指導士の資格維持には、糖尿病患者の療養指導業務従事だけではなく、5 年間で糖尿病療養指導研修（学会参加）20 単位、自己の医療職種研修（学会参加）20 単位の取得と、「日本糖尿病療養指導士認定機構主催の認定更新のための講習会」参加が義務づけられている。
また、島根県糖尿病療養指導士の資格維持には糖尿病に関する研修会・学会参加 20 単位取得が義務付けられている。
上記の講習会・学会に参加する事により、資格維持ならびに糖尿病とその療養指導全般に関する正しい知識習得、さらに高度な専門的知識を取得する。
それにより院内の糖尿病治療の質を向上さる。

②方　　法

本教育研究助成により、日本糖尿病療養指導士認定更新と島根県糖尿病療養指導士認定資格取得のための学会、研修会に参加した。
○島根県糖尿病療養指導士認定機構 研修会　平成 26 年 10 月～継続中
受講者：藤井奈々子（看護部）
○第 13 回日本糖尿病療養指導士認定更新者用講習会　平成 27 年 12 月 4～5 日　岡山市
受講者：伊藤郁子（リハビテーション部）
○日本糖尿病学会中国四国地方会第 53 回総会平成 27 年 10 月 29～30 日　米子市
参加者・発表者：伊藤郁子（リハビリテーション部）、石原智子、谷口由紀（臨床検査部）
○第 19 回日本病態栄養学会年次学術集会　平成 28 年 1 月 8～9 日　横浜市
参加者：矢田里沙子（栄養治療室）
○第 50 回糖尿病学の進歩　平成 28 年 2 月 19～20 日　東京都
参加者：後藤貴樹（薬剤部）

○第 14 回フットケア学会年次学術集会　平成 28 年 2 月 6 日～7 日　神戸市
参加者：伊藤郁子（リハビリテーション部）
○日本糖尿病協会 糖尿病カンバセーション・マップ　平成 27 年度トレーニング　平成 28 年 1 月 23～24 日　出雲市
受講者：竹内志津枝（臨床検査部）、平井順子（栄養治療室）、佐仲みどり、板倉弘実、石川万里子（看護部）

③成　　果

糖尿病療養指導士認定試験受験のための研修に参加している看護師 1 名が、来年度は認定試験を受験予定である。

日本糖尿病療養指導士、島根県糖尿病療養指導士の有資格者 17 名は、本教育研究助成により、糖尿病患者さんへの療養支援に関する知識・技術の向上が図ることが出来た。それにより、糖尿病ケアサポートチームで行った「誰でも参加できる糖尿病教室」「糖尿病シンポジウム in 島根」「世界糖尿病デー ブルーライトアップ」イベントなどにおいて、糖尿病予防・治療推進のための啓発活動をするために、リーダー的役割を果たし、その力を発揮できた。

＜資格取得のための研修会及び資格認定試験＞

現在看護師 1 名が島根県糖尿病療養指導士認定機構主催の研修会に参加している。研修は平成 26 年から平成 28 年の 2 年間にわたり、糖尿病の病態生理から、療養支援方法、チームビルディングについて学ぶ。本研修を終え、平成 28 年 6 月に島根県糖尿病療養指導士の認定試験を受験予定である。

＜資格更新のための学会・研修会＞

○日本糖尿病学会中国四国地方会第 53 回総会
演題発表では糖尿病領域においての検査に関わる演題を聞くことができ、最新の知見を得ることができた。また、「食後血糖を測ろう」というセミナーでは、血糖測定のタイミングや食後に血糖測定することの重要性が認識できた。
臨床検査技師という立場においての糖尿病療養指導への関わり方について学べた学会参加であった。

○第 19 回日本病態栄養学会年次学術集会
食事の際、食べる順番をたんぱく質や脂質を含む肉や魚を米飯の先に食べることで、胃運動が抑制され食後血糖上昇が是正されることが報告された。ただし、食後 4 時間後の血糖値は肉や魚を先に食べた群で高い傾向にあり、患者さんが使用している薬剤や食生活パターンなどを考慮しながら、それぞれに合った食べ方のコツを提案していきたいと考える。

○第 50 回糖尿病学の進歩
「進んでいくインスリン治療選択肢とその注意点」について学んだ。インスリン製剤は 6 量体を形成しており、皮下に投与後 1 量体に分解されて体内で作用する。すなわち、この分解が上手くいかない状況では医療者側が想定した作用が出ないことがある。このような因子には、皮下の血流障害、炎症や傷などがあり、皮下の血流に障害があるとインスリンの希釈が上手くいかず 1 量体への分解が阻害されてしまい、また、炎症や傷などがあると局所の pH が下がり吸収が落ちてしまう。その他にも張るタイプの携帯カイロや美容コルセットを着用も影響がある。このように、普段の何気ない行動によってインスリンの作用は阻害されてしまうので、インスリンの必要単位数が増える患者については皮膚の状態の観察が重要である。患者さんの皮膚状態を良く観察することは当たり前の事だが、意外に見ていない人が多いのではないか。今回の演者の発表はどのような盲点が隠れているのかを具体的に

示されていたので、あらためて患者さんと向き合って指導する事の重要性を感じた。

〇第 14 回フットケア学会年次学術集会
フットケアにおける他職種の連携と PT の役割を理解する事ができた。

〇日本糖尿病協会 糖尿病カンバセーション・マップ　平成 27 年度トレーニング
日本糖尿病協会で普及推進されている「糖尿病カンバセーション・マップ」のファシリテーター研修を受けた。我々糖尿病ケアサポートチームでは「誰でも参加できる糖尿病教室」を継続開催したり、「糖尿病シンポジウム」や「世界糖尿病デー ブルーライトアップ」イベントなどで糖尿病予防・治療推進のための啓蒙活動をしたりし、医療スタッフから患者さんへの一方通行にならないよう、常に心がけている。カンバセーション・マップは、トレーニングを受けた医療スタッフと患者さんがグループを作り、テーマに沿って会話のキャッチボールをする中で、糖尿病療養への動機づけを明確にしていく、という新しい流れの指導ツールであり、我々のチームの活動にフィットしていると感じた。当チームで 5 人のスタッフがファシリテーター研修を受けたことにより、計画的に教育プログラムを作ることが出来ると考えている。
【糖尿病カンバセーション・マップとは】
糖尿病患者さんや家族、友人が５～１０人程度のグループで話し合い、境遇を共にする患者さんの知識や体験から糖尿病について互いに学び合う、全く新しい糖尿病の学習教材である。カンバセーション・マップは、国際糖尿病連合（IDF）により、今後、世界各国で普及される予定で、イギリスやカナダ、アメリカなどの国々で既に好評を博している。日本では、IDF から委託を受けた日本糖尿病協会が普及を担当している。日本糖尿病協会が主催するトレーニングを受けた医療スタッフが各医療機関でカンバセーション・マップを実施することになっている。