医療の場でのヘルスプロモーション「糖尿病の重症化予防を目的とした『健康おたすけ隊』の取り組み」

六ヶ所村地域家庭医療センター　秋田晴美　坂本悦子　菊池愛来　松岡史彦
公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター　嶋田雅子　中村正和

はじめに

高齢化が進み，不健康な生活習慣を持つ人や慢性疾患を抱える人が増加する中で，ヘルスサービスの方向転換として医療の場でも治療や看護などの従来の活動に加えて，ヘルスプロモーション活動に取り組むことが求められている[1)]．

ヘルスプロモーション研究センター（以下，ヘルプロ）は，地域医療振興協会（以下，協会）が職員を対象に毎年開催しているJADECOM学術大会において，2016年度から「医療の場でのヘルスプロモーション－事例から学ぶ活動のコツ－」をテーマにしたセッションを行っている[2)]．このセッションでは，協会施設が取り組んでいるヘルスプロモーション活動を現場担当者から話題提供していただき，その事例をヘルスプロモーションの視点で参加者とディスカッションを行うことで，ヘルスプロモーションの理解を深め，取り組みのさらなる発展に寄与することをねらいとしている．

本稿では，2017年９月９日に行われた第11回JADECOM学術大会で話題提供していただいた六ヶ所村地域家庭医療センターから活動内容を紹介していただき，当該事例に対し，ヘルプロがディスカッションの場で情報提供した内容について一部解説を補足して報告する．

六ヶ所村地域家庭医療センターにおける『健康おたすけ隊』の取り組み

１．活動の背景・目的

六ヶ所村地域家庭医療センターは2014年４月１日より協会が指定管理者となり，六ヶ所村国民健康保険尾駮診療所の運営を開始した．同年８月，総称を「六ヶ所村医療センター」とし，地域家庭医療センター，介護老人保健施設ニッコウキスゲおよび保健相談センター（村営）を併設した複合施設として運営を開始した．

協会の運営がスタートしてまもなく，センター長より「今まで糖尿病患者へのサポートが不十分だった．今後は医師だけに頼らない体制を作り，患者をエンパワーメントしてほしい」と管理栄養士に依頼があった．そこで管理栄養士を中心に医師，看護師，保健師などがメンバーとなり2014年５月に糖尿病サポートチームを設立した．地域の皆さんの健康づくりをお助けしたいということから，チーム名を『健康おたすけ隊』と命名した．

『健康おたすけ隊』の活動目的は，「糖尿病患者が，糖尿病について正しい知識を持ち，糖尿病の治療に対する意識が高まることで，自身で治療に向き合うことができるようになり，さらに定期的な受診・検査等を受けることができる．そのことによって，血糖コントロールを良好に保ち，糖尿病の悪化・合併症の発症を予防することができる」である．現在，週１回ミーティングを行いながら活動している．

２．実態調査の実施

活動開始にあたりアプローチの手法を検討するために，糖尿病患者の年齢層や生活状況，治療に対する意識等を把握する実態調査を実施した．2014年６月から７月の２ヵ月間に外来受診した糖尿病患者197名に管理栄養士が職種を伏せて聞き取りを行った．調査は①糖尿病について正しい知識を持っているか，治療に対し意識が向いているか，②どのくらいの血糖コントロールで経過されているか，③前回の合併症スクリーニング検査がいつ行われたかの内容について実施した．

調査回答者は30歳代から90歳代の186名（男性106名，女性91名），平均年齢は69.6歳であった．調査の結果，糖尿病連携手帳を所持していない患者，所持していても活用していない患者がいることが分かった．また，血液検査の時期，間隔や基準，項目が定まっていないことが分かった．糖尿病の知識や治療に対する意識では，59％の患者が「糖尿病についてもっと知りたい」と答えていた．しかし，「最近の自分のHbA1cの値が分かりますか」の質問に対し，「①6.5未満，②6.5～7.0，③7.1～8.0，④8.1以上，⑤分からない」で聞き取りした結果，「⑤分からない」が48.9％であった．さらに，患者の回答が外来受診時のHbA1c値と合っているか確認した結果，正しく答えることができた患者は39.8％，HbA1c値を間違って回答した患者は11.3％であり，年代が高くなるほど，「⑤分からない」と答えた患者の割合が高かった（**図１**）．また，聞き取り調査時に患者から「診察する医師がその都度変わるため，病気について聞くことができない」「糖尿病手帳をほかの患者の前で渡さないでほしい」という声があがった．

実態調査の結果から５つの課題を抽出し，『健康おたすけ隊』で課題解決に向けて取り組むことになった．抽出された課題は①糖尿病の決まった検査セット，検査時期などのルールがない，②糖尿病手帳が活用されていない，③患者が十分な知識を得る場がない，④糖尿病を隠したい患者がいる，⑤HbA1cの認知度が低いことである．

これらの５つの課題に対し，『健康おたすけ隊』が取り組んだ内容と成果を報告する．

３．『健康おたすけ隊』の取り組み内容と成果

（１）合併症スクリーニング検査プロトコールの作成

当センターでは約300人の糖尿病患者（インスリン治療，内服治療，食事・運動療法で経過観察）が外来受診しているが，糖尿病の決まった検査セット，検査時期などのルールがなく，その日に診察を担当した医師に委ねられている状況だった．そこで，確実に年１回，合併症スク

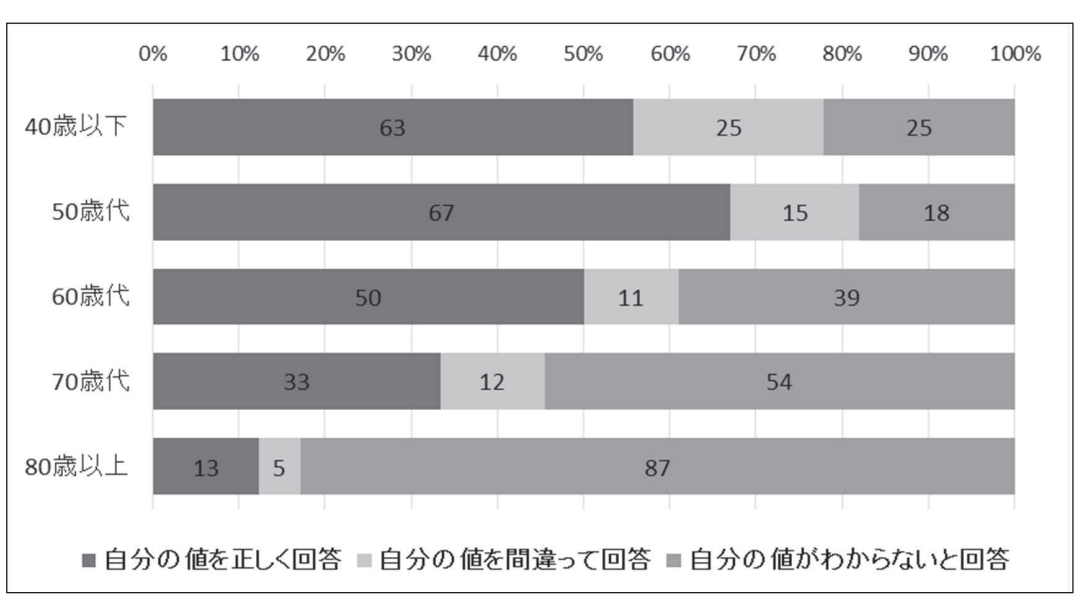


図１　年代別にみた自分のHbA1c 値の理解

リーニング検査(以下，検査)が行われるよう，プロトコールの作成を行った．検査項目としては，血液検査・尿検査・胸部X線検査・心電図検査・眼底検査・足と歯のチェック(足の皮膚や爪の異常，虫歯や歯周病の有無)とした．患者には，検査の目的，内容，料金等について事前に説明し，検査実施後は，医師が評価した結果(合併症の有無，血液・尿検査の間隔，HbA1c目標値)について，保健師または管理栄養士が患者に説明することとした．スタッフ間では患者の検査間隔を把握できる計画表を作成した．

その結果，検査の実施率は2015年度の44.9%から2016年度は85.3%と大幅に向上した．実施率の向上は，患者の意識の向上やセンター内での検査の実施体制整備によるものと考える．このプロトコールを作成する過程で放射線技師を『健康おたすけ隊』のメンバーに加え，よりスムーズに検査を実施するための手順を作成した．

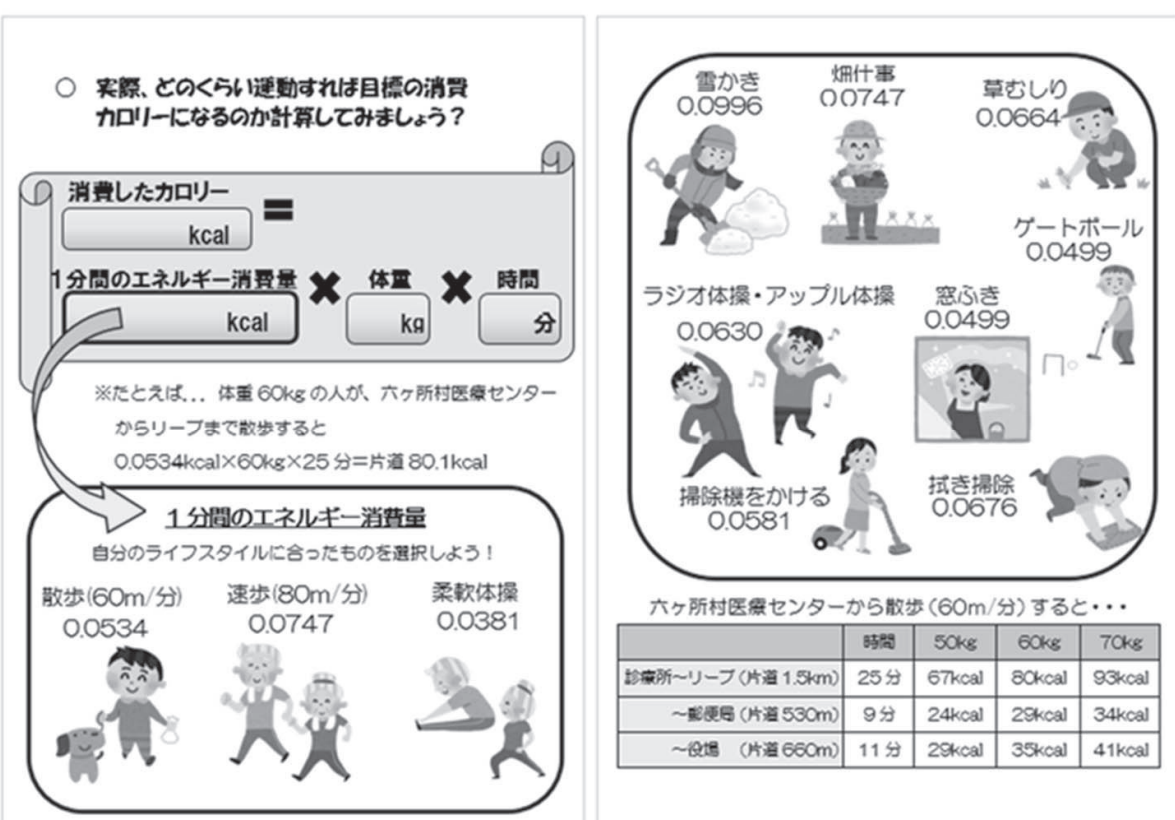
(2)糖尿病連携手帳の配布と活用の徹底

実態調査の結果，糖尿病連携手帳(以下，手帳)を所持していない患者，所持していても活用していない患者が多くいたことから，全ての糖尿病患者に手帳の配布を行い，患者自身が自分の血糖値・HbA1c値を把握できるようにした．手帳には，独自に作成した「シックデイ・低血糖の対応」「生活の中で出来る運動療法のコツ」「患者のエネルギーに合った食事の摂取目安量」「自分で食事や生活を振り返る評価表」等の資料を追加し，患者が自宅で確認できるようにした(**写真1**)．また，患者自身が検査の間隔・実施日等を確認できる資料を追加し，スタッフが記入した(**写真2**)．手帳配布時には，シックデイや低血糖の対応，受診時は必ず持参することや外出時は持ち歩くことなどを説明した．

活動の評価として2015年度と2016年度の2月の2週間に外来受診した糖尿病患者の手帳携行率を調査した．その結果，手帳の携行率は2015年度82.5%から2016年度88.6%に増加した．

(3)情報提供の場と内容の検討

マンパワー不足で啓発活動ができず，指導は



	時間	50kg	60kg	70kg
診療所～リーブ(片道1.5km)	25分	67kcal	80kcal	93kcal
～郵便局(片道530m)	9分	24kcal	29kcal	34kcal
～役場 (片道660m)	11分	29kcal	35kcal	41kcal

写真1　オリジナルの糖尿病連携手帳貼り付け資料

写真２　検査や受診の経過が一目で分かる記録表

医師の診察時の数分行う程度で，患者に十分な知識を提供する場がなかったことから，外来待合室でテレビを活用した情報提供を計画している．

（４）糖尿病を隠したい患者に配慮した個別のアプローチ

患者の中に自分は糖尿病だと他人に知られたくないとの意見があり，健康教室を開催しても患者が参加しない可能性があることや，糖尿病連携手帳の受け渡しに配慮が必要と思われた．

2014年度に糖尿病患者だけを対象とした教室ではなく，外来受診している患者や家族が待ち時間を利用して参加できるミニ健康教室を開催した．10月と２月にビデオ上映や血糖測定，試食提供，健康相談を実施したが，参加者数はそれぞれ35人，26人と見込みより少ない結果であった．そのため，教室型ではなく，個別に定期検査実施時や合併症スクリーニング検査評価時，糖尿病連携手帳配布時に，糖尿病についての知識の普及・啓発を行っていくこととした．

（５）治療目標を認識させる「刷り込み作戦」

2015年１月から外来受診時の問診で「血糖値は良くなっていると思いますか」の問いかけを看護師が行った．１年間取り組んだ結果，「分からない」と答える患者が多くなってきたため，2016年４月からHbA1c目標値を意識してもらうように質問内容を「自分の血糖コントロールの目標値（HbA1c目標値）を知っていますか」に変更した．誤って答えていた場合や，知らないと答えた場合には，HbA1c目標値を教えていくこととした．この『健康おたすけ隊』の取り組みは「刷り込み作戦」と題して実施した．

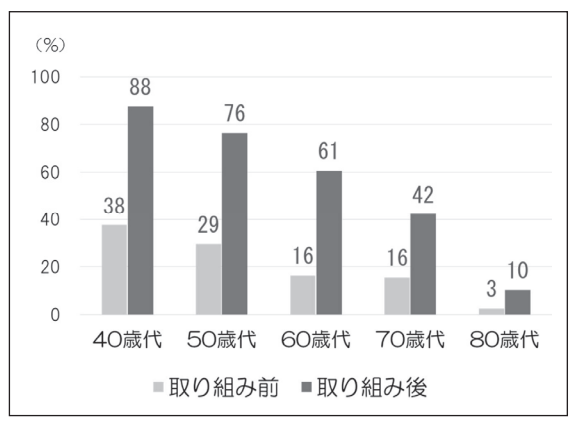


図２　「刷り込み作戦」によるHbA1c 目標値の正答率の変化

目標とする血糖値を意識させる問いかけに変更した成果を評価するために，2017年１月に外来受診した糖尿病患者170人を対象に，問いかけを変更する前後でHbA1c目標値の正答率を比較した．その結果，変更前の2016年４･５月時点ではHbA1c目標値を正しく答えることができていた人は26人（15.3％）だったが，変更後の2017年１月時点では81人（47.6％）に増え，正答率は3.1倍となった．さらに，「刷り込み作戦」実施後は全ての年代においてHbA1c目標値の正答率が高くなった．しかし，年代が高くなるほど，正答率は低い傾向がみられた（**図２**）．

患者が定期受診した際，問診でHbA1c目標値を確認する「刷り込み作戦」を実施することで，患者自身が自分のHbA1c目標値を知る機会となり，「刷り込み作戦」は成果があったと評価した．しかし，年代が高くなるほど，認知機能低下がみられる患者が増えることから，全員に同様の

アプローチをするのではなく，今後は年代別のアプローチを考える必要がある．

4.『健康おたすけ隊』の今後の展望

実態調査の結果から抽出した５つの課題に対し，課題ごとに評価の視点を決め，年度ごとに活動を評価し，患者やスタッフにフィードバックすることで，患者の意識の向上やセンター内での体制整備につながったと考える．

今後は，５つの課題に対する取り組みの評価として,『健康おたすけ隊』活動開始前と開始後の患者のHbA1c値の変化を見ていく予定である．３年間の活動を評価し，再度『健康おたすけ隊』の活動目的に立ち返り，患者自身が糖尿病についての正しい知識を持ち，意識が高まるためのアプローチはどうあればよいのか，活動の計画・実施・評価をしながら取り組んでいきたい．

当該事例に対するヘルプロからのコメント

六ヶ所村地域家庭医療センターから話題提供していただいた事例は医療施設における糖尿病患者における治療の質の向上を図る取り組みである．

本事例の特徴は，大きく３つあげられる．第１に，多職種連携による糖尿病患者サポートチームを立ち上げて血糖コントロールや合併症について系統的にモニタリングする体制を整えたこと，第２に，取り組みにあたって，患者にアンケート調査の実施，課題分析と取り組み内容の検討, 実践した内容の評価まで, 手順を踏んで実施していること，第３に，多職種連携によるサポート体制を整備したことにより，受診の機会を利用してプロアクティブ(proactive)な支援ができていることである．

今後の課題として，第１に行動科学に基づいた行動変容支援の充実があげられる.『健康おたすけ隊』の活動目的は，患者の糖尿病治療に対する意識を高め，主体的に治療に向き合い血糖コントロールを良好に保ち重症化を予防することである．そのプロセスとして，患者に現在および目標とするHbA1cを意識させる取り組みを行い，その成果があがっていることが報告された．しかしながら，知識の習得が必ずしも行動に結びつくとは限らない．これまで数多くの行動科学の理論やモデルが提唱されているが[3]，ロルニックらが保健医療従事者向けに提唱した日常診療の場で使えるモデルによると，行動変容に対する「重要性」と「自信」が共に高くなると，行動変容の準備性が高まり行動変容につながりやすいとされている(**図３**)[4]．本事例では，目標とするHbA1cを理解した次のステップとして，その目標を達成するために，行動科学的支援の充実とその評価が望まれる．

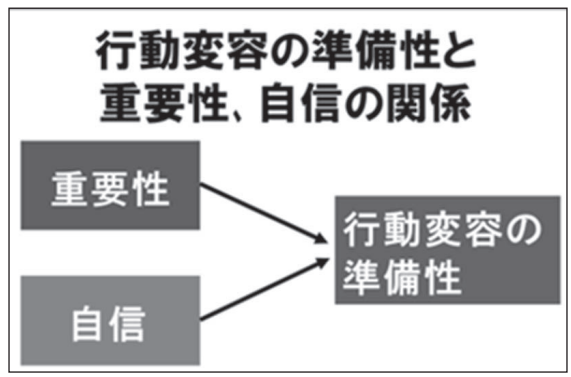


図３　行動変容の準備性に関わる要因

第２に，ヘルスプロモーションの視点から，地域の糖尿病患者の治療の質を向上させる取り組みがあげられる．具体的には，治療中断者への受診勧奨やコントロール不良者への個別介入の強化に加えて，行政と連携して健診で発見された未治療の患者を確実に治療につなげる体制を地域の医師会と協働して整備することである．将来的には，このような取り組みを支援するデータベースの構築が必要と考える．

今後，多職種が連携した『健康おたすけ隊』がさらに多機関と連携し，地域全体に活動の輪が広がり，システムとして機能することを期待したい．

おわりに

ヘルプロのホームページ[5]では，PMPC生活

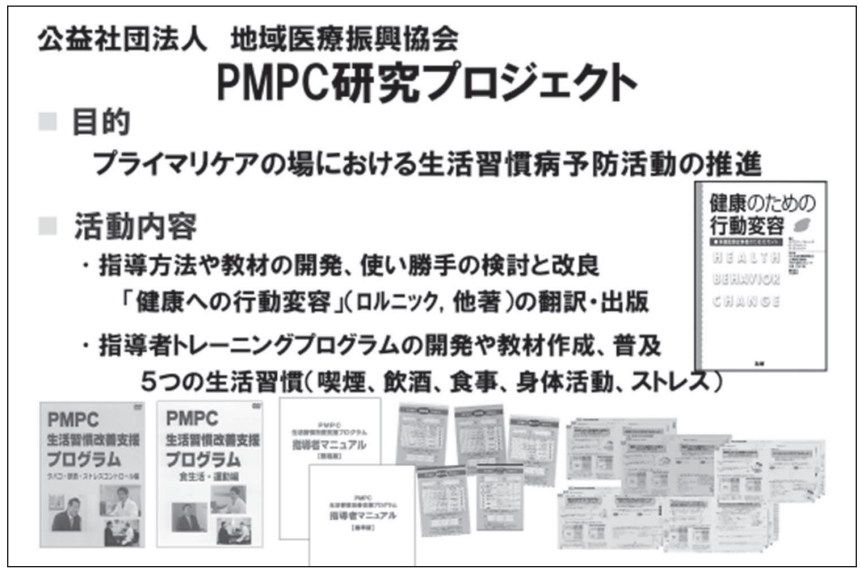


図４　患者の行動変容支援に役立つ教材

習慣改善支援プログラムとして，行動科学の研究に基づき，プライマリ・ケアの場における予防を目的とした生活習慣改善支援のために作成した教材を公開している(**図４**)．日常の診療や特定保健指導の場でこの教材を用いることにより，対象者の主体性を引き出しながら効果的な生活指導を行うことができる．このプログラムのeラーニングも協会会員限定で協会ホームページから視聴可能である．

今後も，学会や本誌面を通じて，各施設で実践されているヘルスプロモーション活動の事例や活動に役立つ情報を発信・共有しながら，ヘルスプロモーション活動の輪が協会全体に広がるよう取り組んでいきたい．

参考文献

1) 嶋田雅子，他：医療の場におけるヘルスプロモーション－HPHの概要について－．月刊地域医学 2016;30(5):386-389.
2) 嶋田雅子,他：医療の場でのヘルスプロモーション －事例から学ぶ活動のコツ－. 月刊地域医学 2016;30(11):946-949.
3) 中村正和：行動科学に基づいた健康支援. 栄養学雑誌，2002; 60(5):213-222.
4) ステファン・ロルニックら著：健康のための行動変容－保健医療従事者のためのガイド－，法研，2001.
5) 公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センターホームページ http://www.jadecom.or.jp/overview/inst_healthprom.html(accessed 2017 Oct 6)