

令和元年度

地域医療課題解決演習

報告書

矢巾町と岩手医科大学「地域医療政策・教育分野における連携協定」に基づいた
岩手医科大学自由科目



岩手医科大学 全学教育推進機構 編

目次

ご挨拶	全学教育推進機構長 佐藤 洋一 教授.....	2
	矢巾町長 高橋 昌造 様	3
科目の全体概要	4
指導教員・参加学生・ご協力いただいた皆様	6
報告・提言	1班	8
	2班	10
	3班	12
資料集	1. 第1回 概要講義	16
	2. 第1回 矢巾町課題提示講義	27
	3. 参考資料（矢巾町秋祭り）	31
	4. 参考資料（糖尿病シンポジウム）	37
学生アンケート	集計結果	43
	感想	44
あとがき	担当教員 下沖 収 教授	47

ご挨拶 岩手医科大学 全学教育推進機構長

コミュニティ基盤の医療教育

地域医療課題解決演習は、岩手医科大学の使命である「厚生済民」を具現化する教育プログラムの一つです。医療系大学では、とすれば知識優先の風潮が強いのですが、医療行為は実学ですから、実際の現場で訓練することが極めて大事です。その意味でも、自由科目とは言え、こうしたプログラムを持っていることを岩手医科大学は誇りに思うとともに、この試みに協力していただいている矢巾町の方々には、感謝してもしきれないところがあります。

産業としての医療の高度化に伴い、アメリカでは医療職種の分業体制が先行しています。そのため、社会行政としての医療の質はかえって低下しています。それだけに多職種連携が叫ばれております。最近、アメリカの医学教育における多職種連携教育の実態を報告した論文を読む機会がありました（Bridges, et al.; Med Educ Online.16; 2011）。その論文の冒頭には「今日の患者が抱えている医療ニーズは込み入りしており、健康状態に関する諸問題に対処するためには複数の専門分野が必要となってくるのが一般的である。アメリカの医療の質に関する医学委員会による勧告では、専門職チームで働く医療専門家が最も良い連携を取り合っており、複雑で困難なニーズに対処できることを示している。」とあります。そして多職種連携教育には3つの型があり、まず一つは大学のキャンパス内での座学演習授業、次いで多職種業務のシミュレーション実習、更にコミュニティを基盤とした実習である、とされています。本学では多段階的に多職種連携教育をおこなってきましたが、残念ながら前2者が主で、コミュニティを基盤とした試みは充分ではありませんでした。

日本においては、医師が多かれ少なかれ何でも屋をしていた名残でしょうか、あえて多職種連携を意識しなくても良かった所がありますが、高度化・専門化が進めば進むほど、連携を意識した教育が必要となってくることは言うまでもありません。であればこそ、前述した論文で指摘されたコミュニティ基盤型の教育の導入は、必須要件となって参ります。

アメリカのワシントン州立大学で行われているコミュニティ基盤型の教育では、地域社会全体の健康調査だけでなく、地域におけるパートナー（家庭）を定めて、かなり踏み込んだ健康指導までおこなっています。そのレポートも詳細にわたって評価され、賞まで与えられています。医療格差が著しい米国の社会のあり方を考えさせるプログラムといえましょう。そうした試みを、本学の地域医療課題解決演習に組込むにはハードルが高いようにも思えますが、「パートナー・シップが、コミュニティ基盤型実習の成功の鍵である」ということから、これまで培った矢巾町の皆様との信頼関係をもとにすれば、実現可能ではないかと思っております。そして、矢巾町の皆様が医療人教育に参画していただくことが、岩手医科大学の発展に、ひいては地域医療の質の向上につながることを願って止みません。

令和2年3月吉日

全学教育推進機構長 佐藤 洋一

ご挨拶 矢巾町長 高橋 昌造 様

岩手医科大学と本町との間で、平成29年3月29日付けにて協定を締結した「地域医療政策・教育分野における連携」に基づく「地域医療課題解決演習」の研究成果の報告書刊行に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本協定につきましては、岩手医科大学が有する地域医療に関する授業成果等を矢巾町の地域医療政策に生かし、地域社会の発展と人材育成に寄与することを目的として、本年で3回目のご提言をいただくことになりました。

今回は、27名の学部生にご参加いただき、「矢巾町における糖尿病対策について」をテーマとして、グループワークや専門医療機関訪問研修、矢巾町健康福祉まつり等でのフィールドワーク並びに課題解決策の提言に向けた意見集約等のカリキュラムを経て、昨年12月10日に研究成果を発表していただきました。

学部生の皆さんにおかれましては、自らの意思により習得する単位、あるいは自由科目として積極的に課題に取り組み自己研鑽に励まれ、短い研究期間で矢巾町民の糖尿病への関心や意識、現状の課題集約のため、聞き取り調査やアンケート調査などにおいて、いろいろとご苦勞もあったかと推察されますが、このように貴重なご意見ご提言を賜りましたことにより感謝を申し上げます。皆さんからのすばらしいご提言は、現実的に対応可能な内容なことから、すぐに取り入れて町民の健康づくりに反映させてまいります。

国では、健康日本21（第2次）において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少等を目標に掲げ、様々な取り組みを進めています。本町でも、特定検診などから、糖尿病の可能性のある住民を特定し、重症化予防プログラムなどに取り組みながら、併せて一般住民への生活習慣病予防への取り組みなどにも力を入れている状況です。皆さんからご提案いただいた内容は、本町の今後の糖尿病重症化予防対策の手段として、積極的に活用させていただきますと思います。

また、本町は、「希望と誇りと活力にあふれ 躍動するまち やはば」を基本理念とする第7次矢巾町総合計画がスタートして4年目を迎え、これからも、町民一人ひとりの立場に寄り添った施策を、矢巾町及び関係する社会資源で、町民をやさしく包み込みしっかりと支えていくような取り組みを進めていきたいと考えております。

なお、昨年9月に本町への総合移転により開院されました岩手医科大学附属病院は、豊かな自然に恵まれた矢巾の風景や街並みの中で、世界に冠たる病院として最先端の医療や教育施設が整備され、岩手医科大学を中心とした新たな大きな人の流れやにぎわいの場が形成されました。今後とも本町の町づくり、保健・医療・福祉の推進に当たりましては、関係各位より、なお一層のご指導ご助言を賜りますようお願い申し上げます。

結びに今回の発表・提言に至るまで学部生へのご指導ご助言を賜りました全学教育推進機構長の佐藤洋一様、医学部 救急・災害・総合医学講座、総合診療医学分野教授の下沖 収様、全学教育企画課長補佐の高木 恵様をはじめ岩手医科大学の関係皆様に、深甚なる感謝と御礼を申し上げましてご挨拶とさせていただきます。

令和2年3月吉日
矢巾町長 高橋 昌造

科目の全体概要

学習方針

患者（対象者）を中心とする地域医療の実現のため、地域社会における医療課題についてグループワークを行う、多職種連携 PBL 科目である。関連施設等の訪問、関係専門職や、対象者（住民）へのインタビュー、アンケートとその分析などをグループで行い、学部・学年を超えたディスカッションの上で提言をまとめる。

到達目標

1. 対象とする医療課題に関する地域の現状と問題点を捉え、説明できる。
2. グループワークやフィールドワークで立場の異なる多様な人と良好なコミュニケーションがとれる。
3. 他分野にわたる幅広い情報収集ができる。
4. 課題解決策を検討する中で、地域医療・健康づくり事業における各医療職の役割が説明できる。
5. 自己学習を身につけるためにポートフォリオを記録し、省察できる。

令和元年度課題テーマ 「矢巾町における糖尿病対策について」

今や国民病とも言われる「糖尿病」は、全国では糖尿病の予備軍も含めると2,000万人と言われている。当町の医療費を見ると、外来、入院合わせた割合は、平成26年度までは高血圧にかかる医療費が最も高かったが、平成27年度以降は糖尿病にかかる医療費が1位となった。また、人工透析の原因疾患で最も多いのが「糖尿病性腎症」であり、糖尿病の予防、治療の推進が重要な課題である。糖尿病の予防、治療についての矢巾町の実態の検証並びに今後求められる方策について課題解決演習を行う。

フィールドワーク演習

1. 盛岡市内医療機関における診療、服薬指導、栄養指導等の見学

会場：盛岡市立病院、金子胃腸科内科、三善歯科医院

2. 矢巾町、県医師会等に協力要請し、矢巾町秋祭りおよび世界糖尿病デー市民公開シンポジウムにおいて、参加者に対して糖尿病に関するアンケート調査・インタビュー等実施

会場：矢巾町秋祭り会場（矢巾町役場駐車場、矢巾町民体育館）

世界糖尿病デー市民公開シンポジウム会場（岩手県医師会館）

全日程

第1回	概要講義・課題提示	6/25 (火) 16:20-17:50 矢巾キャンパス
第2回	課題確認グループワーク	6/25 (火) 18:00-19:30 矢巾キャンパス
第3回	施設訪問	8/5 (月) 14:00-15:30 8/8 (木) 14:00-15:30 8/15 (木) 14:00-15:30 盛岡市立病院 8/6 (火) 9:00-10:30 金子胃腸科内科 9/7 (土)、9/18 (水)、9/26 (木)、 9/28 (土) 三善歯科医院
第4回	振り返りグループワーク アンケート作成	9/30 金 10:50-12:20 矢巾キャンパス
第5回	フィールドワーク アンケート調査・インタビュー	10/20 日 矢巾町秋祭り 11/9 土 15:00-16:30 世界糖尿病デー市民公開シンポジウム (岩手県医師会館)
第6回	振り返りグループワーク	11/26 金 16:20-19:30 矢巾キャンパス
第7回	課題解決策まとめ作成 グループワーク	11/26 金 16:20-19:30 矢巾キャンパス
第8回	課題解決策提言発表	12/14 金 16:20-17:50 矢巾キャンパス

指導教員・参加学生・ご協力いただいた皆様

科目責任者：全学教育推進機構長 佐藤 洋一

担当教員：(医学部)

救急・災害・総合医学講座 総合診療医学分野 下沖 収 教授
高橋 智弘 講師
内科学講座 糖尿病・代謝・内分泌内科分野 石垣 泰 教授

(歯学部)

口腔保健育成学講座 小児歯科学・障害者歯科学分野 森川和政教授
口腔医学講座 関連医学分野 千葉 俊美 教授
法科学講座 法歯学・災害口腔医学分野 熊谷 章子 准教授

(薬学部)

臨床薬学講座 地域医療薬学分野 高橋 寛 教授
松浦 誠 特任教授

参加学生

	学部	学年	氏名
1	医学部	1	藤原 誠生
2		1	外山 瑠璃子
3		1	水谷 実紀伽
4		1	村松 七夕子
5		1	高橋 雅
6	歯学部	3	齋藤 貴裕
7		1	加藤 千晶
8		1	菅原 諒
9	薬学部	1	安藤 流花
10	看護学部	3	佐藤 葉月
11		3	菊地 美里
12		2	林 桃佳
13		2	細谷地 彩乃
14		2	小笠原 愛
15		2	漆田 真子
16		2	清水 あい
17		2	堀内 美沙
18		1	藤川 舞香
19		1	安齋 実優
20		1	齊藤 陽菜実
21		1	佐々木 麻椰
22		1	小原 佳奈恵
23		1	小野寺 栞

ご協力いただいた皆様

矢巾町長

高橋 昌造 様

矢巾町特命担当課長

村松 徹 様

矢巾町特命担当課長付主査

藤井 実加子 様

矢巾町健康長寿課長

田村 英典 様

矢巾町健康長寿課健康づくり係 保健師

小原 朋子 様

他 健康長寿課職員の皆様

金子胃腸科内科院長

金子 博純 様

他 スタッフの皆様

盛岡市立病院長

加藤 章信 様

盛岡市立病院 糖尿病代謝内科長

歳弘 真貴子 様

他 スタッフの皆様

三善歯科医院長

三善 潤 様

他 スタッフの皆様

矢巾町で始める糖尿病予防習慣

～知る・体験する糖尿病予防～

10/20矢巾町祭りでのアンケートより

【**糖尿病はどんな病気だと思いますか？**】
この質問に対し多かった回答

「よくわからない」
「自分には関係ない」
「大変そう」
「太った人になる病気？」

糖尿病に対する知識
関心の不足



11/9糖尿病市民公開講座アンケートからみる 糖尿病治療の実際の問題

- ①**食事管理**：日々の食事制限によるストレス、継続の苦労
- ②**運動習慣**：生活の中に運動を取り入れる難しさ、仕事などの両立
- ③**その他日常生活の障害**：意欲減衰・視力低下・疲労し易さなどの身体的障害、糖尿病への周囲の理解や制限による精神的障害

アンケートからみる矢巾町民の意識 (行動変容ステージモデルより)

- 無関心期**
健康的な行動に関心がない時期
- 関心期**
健康的な行動に関心を持ち始めた時期
- 準備期**
健康的な行動を始めようとしている時期
- 実行期**
健康的な行動に取り組み始めた時期
- 維持期**
健康的な行動を継続している時期

多くの町民の方がこの「無関心期」であることが分かります。

「無関心期」から「関心期」にステージを変えるポイントは、
①「活動のメリットを知る」
②「危機感を持つ」
③「周りへの影響を考える」



矢巾町に提案したい【糖尿病対策】！

①糖尿病に関する情報発信！

糖尿病の原因や病態に関する情報をこまめに発信し、若いうちから正しい知識を身に付けてもらう。
(特に無関心期の多い10～30代をターゲット)

②予防習慣への取り組み！

急に節制や予防に取り組むのは難しい。運動習慣や食事制限を体験し、予防習慣を身近に感じてもらう。
(主婦・主夫や一人で取り組むのが難しい中高年がターゲット)



提案①糖尿病に関する情報発信

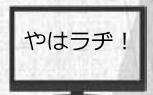
若いうちに糖尿病の原因や病気について正しい知識を持ってもらうために、情報発信を充実化することで町民の予防意識を高める

- ①各種SNS
- ②広報誌
- ③TV・ラジオCM



@town_yahaba

Yahaba



やはラヂ！

- ④学校・職場で講演会やセミナーを開催

提案①糖尿病に関する情報発信

10～30代は糖尿病について興味も実感もわからない時期。まずは分かり易い話題を発信し、健康的な習慣を「意識づける」ことで将来の予防にも役立つ。

×「健康的な食習慣で糖尿病予防！」

◎「健康的な食習慣で肥満予防！」

伝わり易い！



提案②予防習慣への取り組み

糖尿病になってから食事制限や運動習慣を身に付けるのは難しい。食事制限や運動を体験することで「危機感」「行動のメリット」を身近に感じてもらう。

①料理教室

家族の食事を管理する主婦・主夫の方々に糖尿病の食事制限を体験してもらうことで、家族全体の意識を変えてもらう



提案②予防習慣への取り組み

②運動イベント

運動は糖尿病予防だけでなく、**認知症**や**各種生活習慣病**の予防にも効果がある。「運動の達成」を目標にすることでより習慣化しやすくなる。

「生活習慣病予防・矢巾町ウォークラリー」「予防習慣に南昌山登山！」など



※通行止めで入れませんでした・・・

提案②予防習慣への取り組み

③血糖値測定器を役場やドラッグストアに設置

血糖値そのものを身近に感じてもらうことで、血糖値コントロールの習慣を身に付け、日々の健康習慣のきっかけにしてもらう。

※課題：血糖値測定器は針を使うものが多い。針を使わないものを用意できるのが望ましい。



まとめの前に：医療従事者の取り組み

医療従事者は患者の「病気の治療」にのみ注目するのではなく、患者の「健康」に関心をもつことで、地域の健康教育に貢献することができる。

医師、歯科医師をはじめ看護師、管理栄養士のセミナー、料理教室、健康イベントへの参加により「無関心期」の人にも「健康教育」をすることができる。



看護師（特に保健師）は母子の食事・運動習慣の指導により、糖尿病をはじめ各種生活習慣病の予防に貢献することができる。

まとめ

糖尿病の予防には日々の予防習慣！

継続する難しさ

家族・町・医療者が協力して支援する町づくりを！

ご清聴ありがとうございました。

矢巾町糖尿病重症化対策

2班

- 3N 佐藤 葉月
- 2N 林 桃佳
- 1D 加藤 千晶
- 1N 佐々木 麻椰
- 1N 齊藤 陽菜実

テーマ：糖尿病の認識を変えることで、生活の中に予防行動を取り入れる

対象者：働き盛り、健康な人

”矢巾町秋祭り“ “糖尿病市民アンケート結果

太ってる人がなる病
気なんじゃない？

問題点

- ①「糖尿病の詳しいことが全く分からない」
 - ②「病院でしか詳しいことが分からない」
「ポスター等が少ない」
 - ③「怖いことだけ知っているが具体的に何をすればいいかわからない」
- ①糖尿病に関する知識が乏しい
- ②知識を得る機会が少ない
- ③具体的な糖尿病の予防策が分からない

ひどく太ってから一生懸命治療します。

・講演会の開催

医師 保健師 看護師

仕事をしている人たちでも参加しやすいよう、会社に向いて開催したり、休日や夜の時間帯に開催するなど、開催場所や時間、回数を工夫する。

歯科医師 薬剤師 管理栄養士

具体的対策案

・ポスターの掲示、チラシの配布

保健師

主婦層の目に留まりやすいようにスーパーマーケットへ掲示したり、様々な年齢層が利用する公園への掲示板、バスなどの公共交通機関への掲示を増やす。

具体的対策案

・料理教室の開催

管理栄養士

食品交換表を活用したレシピの紹介、摂取エネルギー計算の仕方を指導する、年中行事に関連したレシピの紹介をする。

スーパーマーケットでもレシピの配布をする。

・運動イベントの開催

医師

歯科医師

ウォークラリー、マラソン、季節に合わせたアウトドアイベント、矢巾町運動会（医大開催）、健康診断コーナー（看護師による血糖値測定）

景品を用意するなど、参加するモチベーションをあげる工夫をする。

理学療法士

作業療法士

薬剤師

看護師

具体的対策案

・具体的な症状の明記

医師

歯科医師

糖尿病チェックリストの作成、画像や映像を用いた視覚的な情報を活用し糖尿病の症状をわかりやすく伝える。

看護師

・社会資源の活用

保健師

保健センター、矢巾町役場健康長寿課などの相談窓口を紹介する、健診の補助金や移動手段の提供、利用できる制度や資源の情報案内をする。

健康についての悩みや心配事を気軽に相談できる窓口やオペレーターの存在の充実を図る。

まとめ

スーパーマーケットや公園など、多くの人が利用する**生活の場**に糖尿病に関する情報を置き、より身近なものとする事で怖い病気であるイメージだけではなく、生活習慣に気を配ることで十分に予防できる病気であることを伝える。

また、料理教室や矢巾町全体を巻き込んだ運動イベントの開催により**具体的な予防策**を示すことで簡単に、どの住民も取り組みやすい環境を整えていくことで糖尿病の予防、さらには糖尿病の重症化の対策を行っていく。

糖尿病重症化対策

～矢巾町を救え！～

3N 菊池美里 2N 漆田真子
1D 菅原諒 1P安藤流花 1N 小原佳奈恵

対象を**重症**の糖尿病患者さん
として、**合併症予防**に着目！

気を付けなければならないこと
7つとその対策を提案します！！

1つ目！

通院を中断しない！！

通院を中断させないために。。。

- ◆医療者や行政から患者さんへ励まし
> 通院を続けることによってどのようなメリットがあるかの提案
- ◆通院するたびに〇〇
例) 低糖おやつ、プールの回数券、減塩調味料等
- ◆公共交通機関（シャトルバス等）の本数を増やす
- ◆患者さんたちが語り合える場所の提供



2つ目！

血糖コントロール！！

血糖をコントロールするために。。。

- ◆食事管理講義の企画
> 血糖が上がりにくい食材やメニューの紹介（メニューの募集・HPを作る）
- ◆料理教室
- ◆メニューの募集
> 一般の方や栄養士の方からメニューを募集する。
>> 飲食店でそのメニューを提供してもらう。
>> チラシやポスター、町内会報誌、回覧板でメニューの募集と紹介。



3つ目！

低血糖に注意！！

なぜ低血糖に注意するのか。。。

言語障害、意識障害等、最悪、**命**に影響が。。

- ◆ブドウ糖を医師に処方してもらう
- ◆「薬の管理の徹底」をアピール
- ◆「あめ玉常備」をアピール



4つ目！

体重管理を徹底する！！

体重管理を徹底するために。。。



- ◆毎日の体重を測定しグラフ化させるためのわかりやすい表やグラフ用紙の提案・配布。
- ◆「減量」のみを伝えるのではなく、体重の**現状維持**・**-1kg**を大きな目標として掲げ、体重管理に**マイナスイメージ**を植え付けない。

5つ目！

転ばない体をつくる！！

転ばない体を作るために。。。

- ◆「ラジオ体操の会」をつくる。
＞健康的な生活に近づく第一歩？！
- ◆身体を動かしながら参加できる交流会の企画。
＞家でできる簡単なストレッチや筋肉トレーニング紹介。



6つ目！

血圧・脂質を管理する！！

血圧・脂質を管理するために。。。



【血圧】

- ◆ 血圧計や塩分測定器を各家庭一台ずつ配布。
> 一緒に目安値も提示し、意識づけさせる。

【脂質】

- ◆ 食事に気を付けてもらう。
> 野菜の積極的摂取・揚げ物を控えてもらう等血糖コントロールと同様に取り組む。

7つ目！

禁煙・禁酒！！

禁煙・禁酒をするために。。。

- ◆ 節煙から始める（3～5本/日）
- ◆ 禁煙外来の受診を勧める。



最後に、素敵な言葉を紹介します！

「自分の健康は家族の幸せ」

患者さん1人で克服、完治することは難しい！
しかし、家族や周囲の人、地域、行政の助けがあれば、良い方向へ向かっていくかも！！

**誰もが他人事と思わず、関心を持って真剣に向き合うことも
糖尿病重症化対策への近道！！**

ご清聴ありがとうございました！

第1回概要講義

2019/6/25

2019年度 地域医療課題解決演習

矢巾町における 糖尿病対策について

岩手医科大学医学部救急・災害・総合医学講座
総合診療医学分野

下沖 収

1

この実習の一般目標 (G10)

矢巾町の地域医療(保健行政)課題を通じて、
地域医療で求められる

- 基本的知識(制度, リソースなど)
- 態度(医療チーム・行政・住民組織との連携)
- 技能(情報収集、データ解析、グループディスカッション、プレゼンテーション)

を学ぶ

2

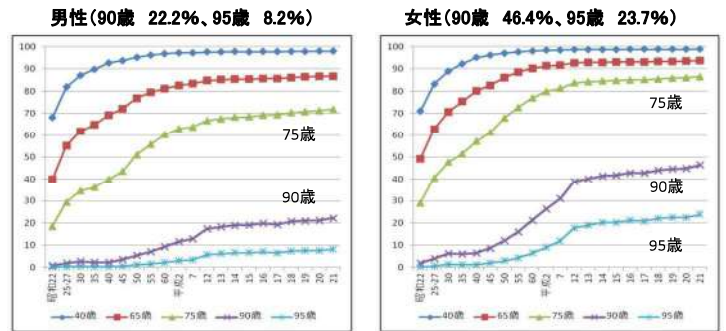
経験目標 (SBOs)

1. 医療課題に関する地域の現状と問題点を捉え、説明できる
2. グループワークやフィールドワークで立場の異なる多様な人と良好なコミュニケーションがとれる
3. 多分野にわたる幅広い情報収集ができる
4. 課題解決策を検討する中で、地域医療・健康づくり事業における各医療職の役割が説明できる
5. 自己学習を身につけるためにポートフォリオを記録し、省察できる

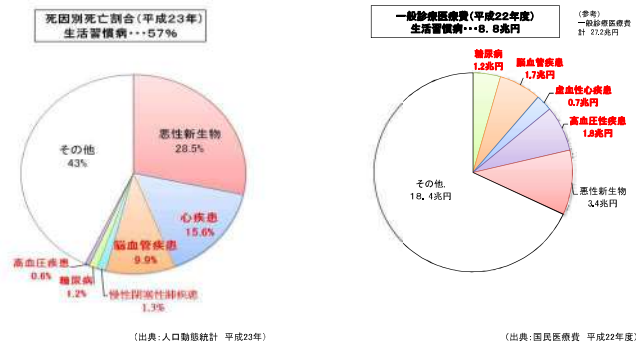
3

わが国は長寿社会

生命表上の特定年齢まで生存する者の割合



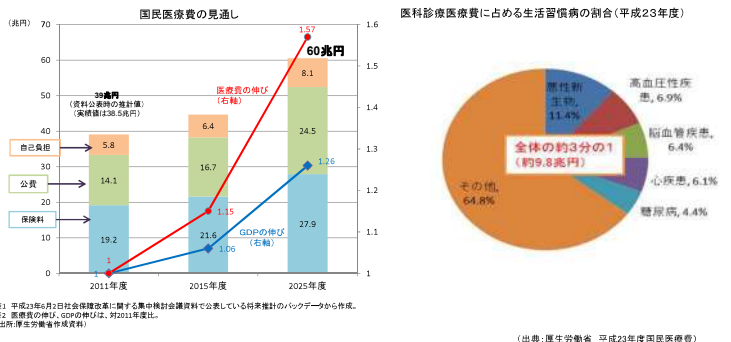
生活習慣病は、死亡数割合では6割 医療費の約3割を占める



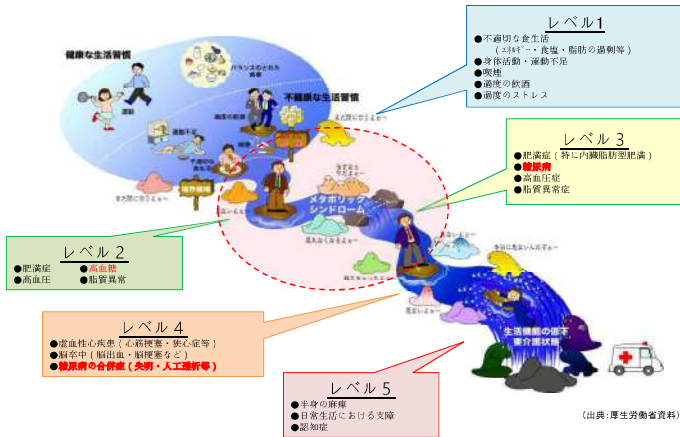
増え続ける国民医療費

○少子高齢化が進行する我が国においては、医療費が毎年増大しており、平成27年度に42兆円を突破。今後もGDPの伸びを超えるスピードで増加し、2025年度には約60兆円に達する見込み。

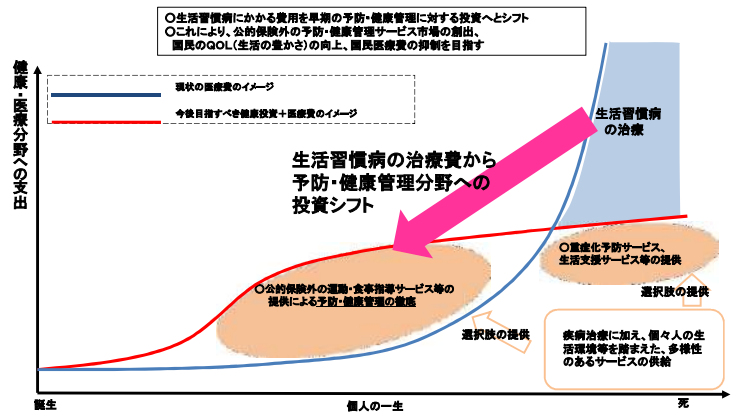
○国民医療費のうち、医科診療医療費の約3分の1(9.8兆円)は生活習慣病関連。



生活習慣病のイメージ



目指すべき社会システムの姿



年々増加する糖尿病患者数



糖尿病合併症

- 糖尿病網膜症
- 糖尿病腎症
- 糖尿病神経障害
- 動脈硬化性疾患
- 冠動脈疾患
- 脳血管障害
- 下肢閉塞性動脈硬化症
- 感染症
- 糖尿病足病変
- 歯周病
- 認知症

日本糖尿病学会 糖尿病対策推進啓発用スライドより
「健康日本21」の糖尿病対策検討委員会作成

糖尿病対策の必要性

- 死因の主要な原因: 悪性新生物(がん等)が約3割、心疾患及び脳血管疾患(脳卒中等)の合計が約3割
- 増大する医療費: 国民医療費のうち、生活習慣病が約4割 (がんが約1割、糖尿病、脳卒中、心疾患等の循環器系疾患が3割)
- 特に糖尿病患者数は目標値の2倍(推定)
- 糖尿病、高血圧症、脂質異常症の有病者及びその予備群は横ばい

糖尿病患者数を減らし、重症化予防で合併症を減らし
→ 健康寿命の延伸, QOL向上, 医療費縮小

疾病としての糖尿病

矢巾町における糖尿病対策
実際の医療現場での取り組み

地域住民の意識



私たち(矢巾町)は何をすべきか

これから、実習が始まります



実習における基本的態度

- 能動的に参加, 協働作業
- 学部や立場を離れて自由に活発な意見交換
- 相手の意見も尊重
- 傾聴の態度
- 携帯・スマホのマナー



学外実習時の身だしなみ

- 清潔な服装
- サンドル・下駄・雪駄等は禁止
- 腰パン禁止
- 茶髪・ネイル禁止
- 装飾品は身につけない
- キーのジャラジャラは禁止
- ポケットからはみ出す長財布は持たない



学外実習時の注意事項

- スタッフ・受診者さんへのあいさつ
- スタッフ・受診者さんへの敬意と感謝を忘れない
- 無駄話をしない
- 個人情報の漏洩は厳禁
- 許可のない写真撮影, 録音は行わない
- データ、画像、情報のSNSアップは厳禁
- ごみは基本的に持ち帰る
- 汚したら掃除, 使用したら元通りにする
- 施設内ではご案内者様の指示に従う



グループワークの課題

1. 糖尿病について理解できたこと, 疑問に思ったこと
2. 矢巾町の取組も参考にしながら
 - ①糖尿病の有病率(患者数)を減らすために必要なこと
 - ②糖尿病の合併症を減らすために必要なこと

17

2019年6月25日

2019年度
地域医療課題解決型実習
糖尿病

医学部内科学講座糖尿病・代謝・内分泌内科分野
石垣 泰

糖尿病とは

インスリン作用不足による
慢性の高血糖状態



さまざまな合併症を引き起こす

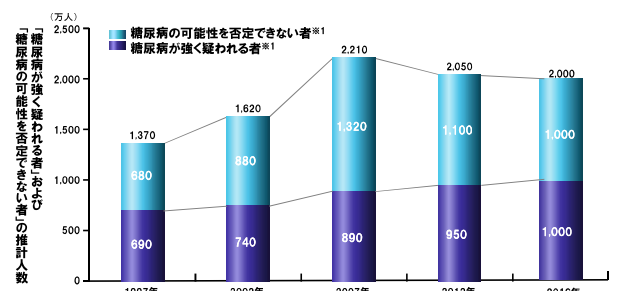
日本で最初の糖尿病患者は藤原道長である



道長は摂政の地位についた頃から「日夜を問わず水を飲み、口は乾いて力無し、但し食が減らず」と書き残されています。さらにその後眼が見えにくくなったとの記載があり、糖尿病の眼の合併症によるものかも知れません。

当時糖尿病は飲水病とも呼ばれ、平安時代の貴族には飲水病が多かったと伝えられています。道長の伯父伊尹（いただれ）長兄道隆、甥の伊周（これちか）らも飲水病で亡くなったらしい。

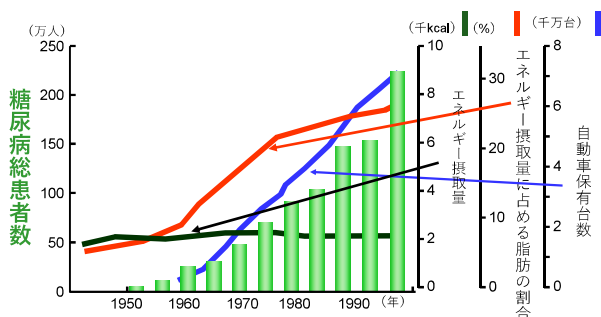
日本における糖尿病人口の推移
(20歳以上、男女計)



※1 「糖尿病の可能性を否定できない者」とは、HbA1cが6.0%以上6.5%未満で、「糖尿病が強く疑われる者」以外の者。
「糖尿病が強く疑われる者」とは、HbA1cが5.5%以上、または、空腹時血糖値が126mg/dL以上、または、任意時血糖値が200mg/dL以上、または、糖尿病の診断を受けている者を指す。
※2 糖尿病人口の算出方法は、「住民基本台帳」の糖尿病の欄に「糖尿病」の欄に「糖尿病の可能性を否定できない者」の欄に、それぞれ糖尿病の診断人口（平成24年10月1日現在）の性別・年齢層別人口を乗じて全数推計値を算出し、合計した。

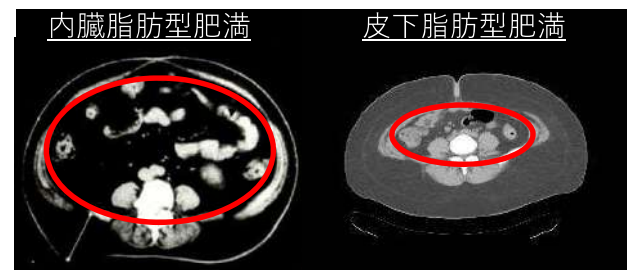
平成26年国民健康・栄養調査結果の概要、より改変

糖尿病患者数・脂肪の摂取割合・自動車保有台数



後藤由夫（厚生省の指標、国民栄養調査、運輸省自動車保有車両数月報より）

体脂肪分布の違い

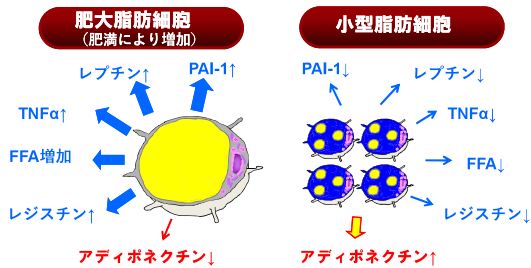


内臓脂肪：悪玉脂肪
男性の肥満
増えやすく減りやすい

皮下脂肪：女性の肥満
減りにくい

い

脂肪細胞は様々な因子を放出する

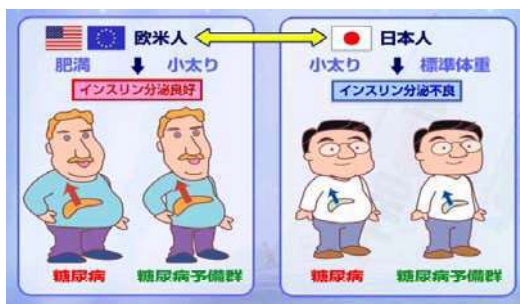


森保道 (帝京大学) : Mebio,21 (12) ,21,2004,一部改変

メタボリックシンドロームとは
II
内臓脂肪症候群

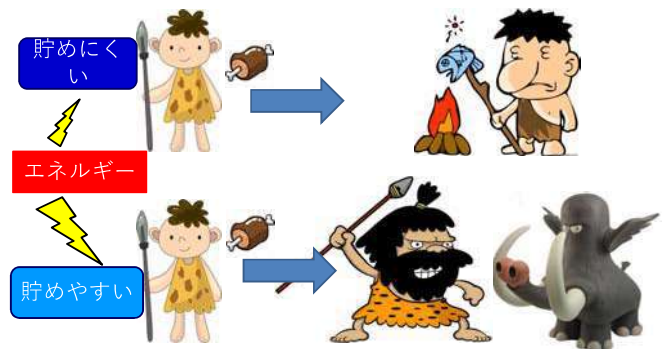
内臓脂肪蓄積をベースに糖尿病、高血圧、脂質異常症といった生活習慣病が併発する

日本人は欧米人に比べて小太りで糖尿病を発症する

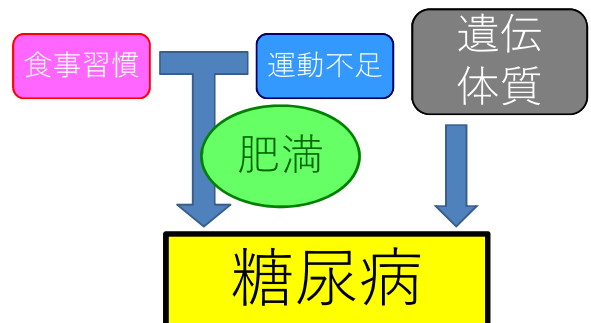
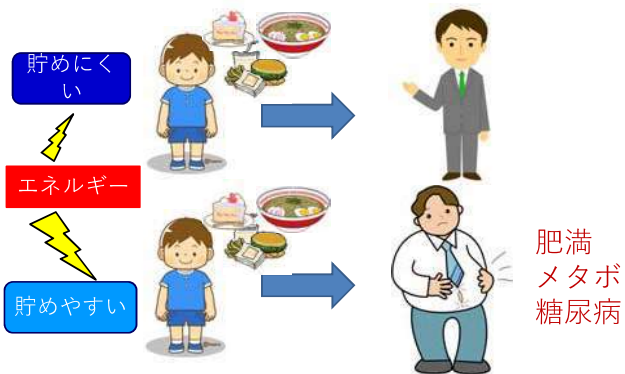


門脇 孝 : 糖尿病UP-DATE 賢島セミナー,4-25,2005.

倭約遺伝子説 ~原始時代~



倭約遺伝子説 ~飽食の時代~



インスリンとは

血糖値を下げる体内唯一のホルモン

発見されたのは97年前(1921年)

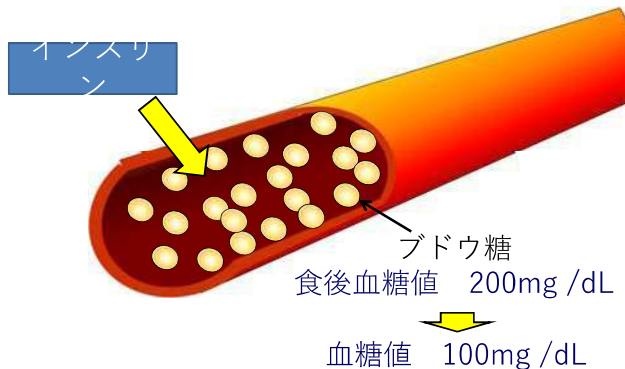
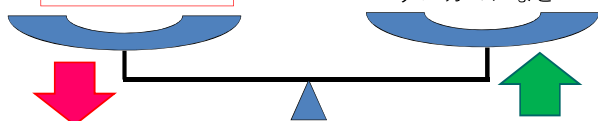


運動

インスリン

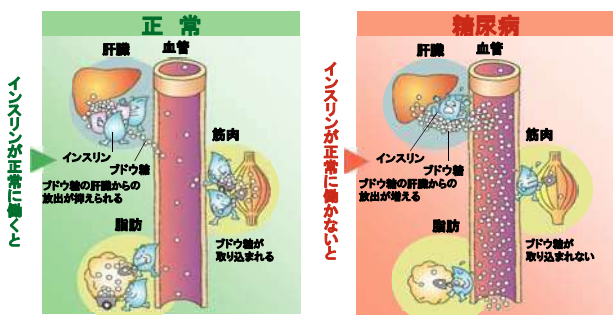
食事

アドレナリン
ノルアドレナリン
副腎皮質ホルモン
グルカゴンなど



インスリンを投与されても血中のブドウ糖が消えて無くなるわけではない

インスリンの働き：
ブドウ糖を細胞内に取り込むこと



糖尿病の診断

血糖値が高い

- ①空腹時血糖 126 mg/dl以上
- ②経口ブドウ糖負荷試験 2時間値：200 mg/dl以上
- ③随時血糖 200 mg/dl以上

HbA1cが高い

6.5%以上

上記の項目を2回(2項目)満たした場合：糖尿病と診断

慢性の高血糖を確認することが必須であるので、別の日に行った検査で、**糖尿病型の高血糖を2回以上確認**する。HbA1cは長期の血糖上昇の反映と考えるが、HbA1cのみでは診断せず、高血糖を確認する。

- (1)糖尿病の典型的症状(口渴、多飲、多尿、体重減少)の存在
- (2)確実な糖尿病網膜症の存在
- (3)過去の確実な糖尿病の診断

のいずれかの条件が満たされた場合は、1回だけの高血糖でも糖尿病と診断できる。

1型糖尿病と2型糖尿病の比較

糖尿病の種類	1型	2型
発症機構	おもに自己免疫を基礎にした β 細胞破壊。HLAなどの遺伝因子に何らかの誘因・環境因子が加わって起こる。	インスリン分泌の低下やインスリン抵抗性をきたす複数の遺伝因子に過食、運動不足などの環境因子が加わってインスリン作用不足を生じて発症する。
家族歴	2型の場合より少ない。	しばしばみられやすい。
発症年齢	小児～思春期に多い。中年でも認められる。	40歳以上に多い。若年発症も増加している。
肥満度	肥満とは関係がない。	肥満または肥満の既往が多い。
自己抗体	GAD抗体、IAA,ICA,IA-2抗体などの陽性率が高い	陰性

あなたとあなたの大切な人のために

Keep your A1c below 7%

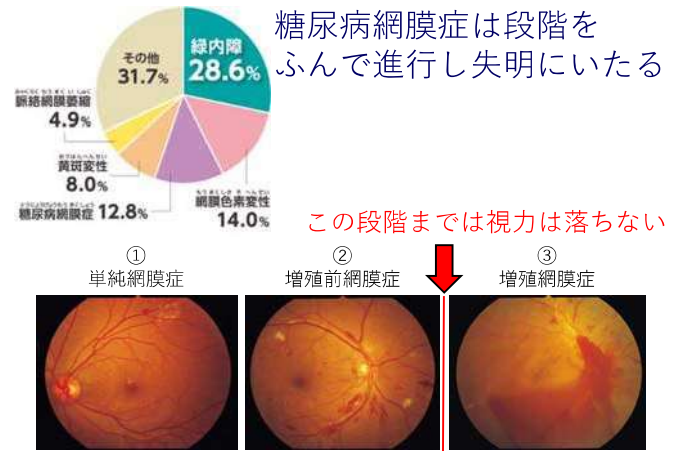
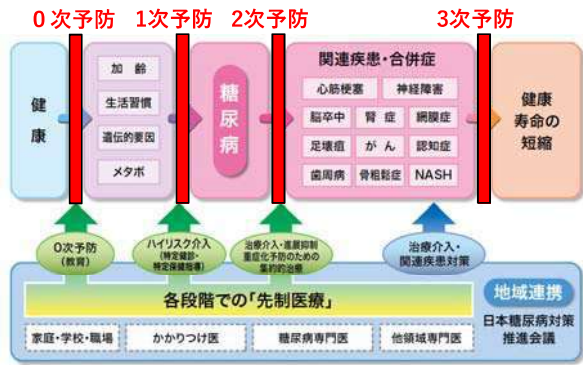
熊本宣言2013

血糖コントロール目標

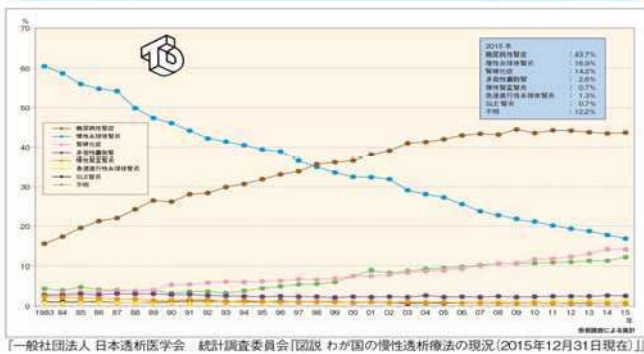
目標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c (%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

空腹時血糖130mg/dL未満, 食後2時間血糖180mg/dL未満

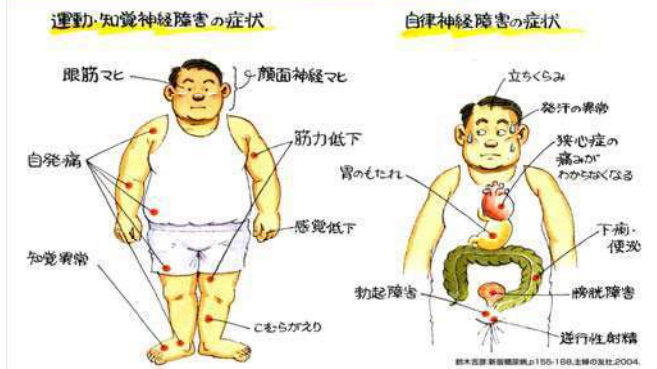
糖尿病診療は予防医療である



(3) 導入患者の主要原疾患の割合推移 (図表9)



糖尿病神経障害により生じる主な症状

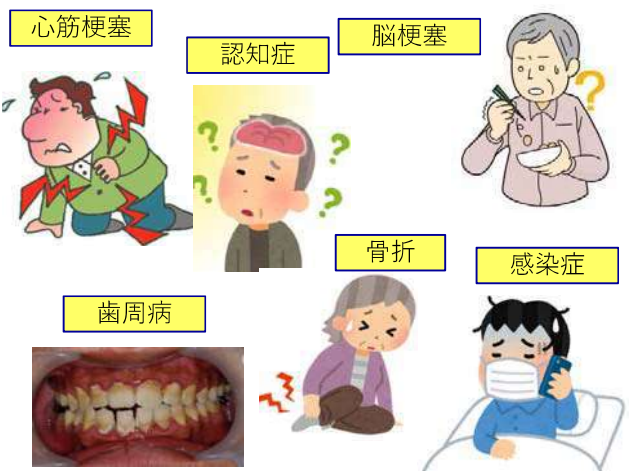


足の小さな傷から病変は進んでいく

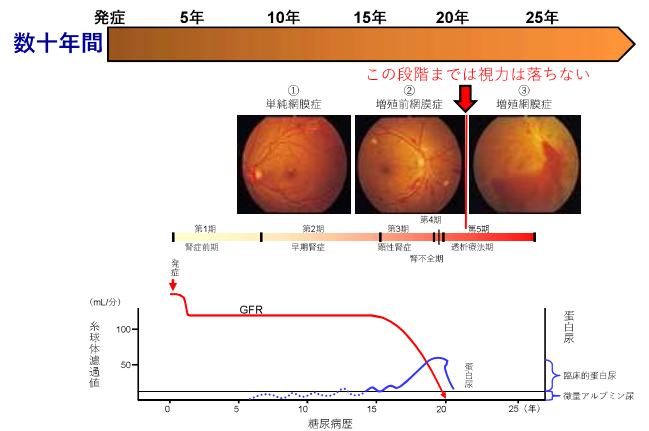
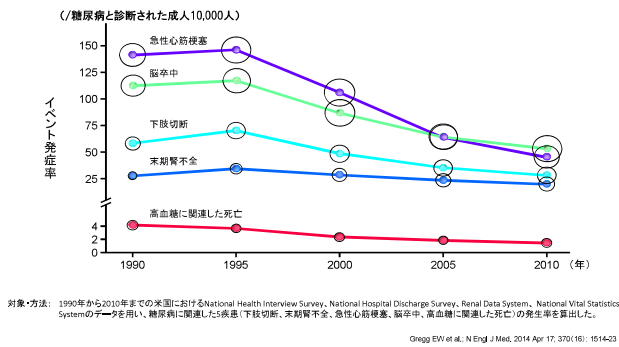


靴ずれ
左足の親指と小指に出血性の水疱を形成している

壊疽①
血液の流れが悪くなったことによる足壊疽の例。足のひび割れから感染症が合併し、左足の第2指先端より乾性の壊疽を形成している。



糖尿病患者における糖尿病関連合併症の発症率



- 糖尿病の原因
- 糖尿病の合併症
- 糖尿病の治療
- 地域における糖尿病診療の課題

糖尿病の食事療法

適切な量

エネルギー摂取量 = 標準体重 × 身体活動量

標準体重の計算法

標準体重(kg) = [身長(m)] × 2

身体活動量のめやす

- 軽労作(デスクワークが主なる人、主婦など) 25~30kcal/kg標準体重
- 普通の労作(立ち仕事が多い職業) 30~35kcal/kg標準体重
- 重い労作(力仕事の多い職業) 35~kcal/kg標準体重

バランスのとれた

炭水化物: エネルギー量の50-60%
 たんぱく質: 1.0-1.2g/kg標準体重
 脂質: エネルギー量の25%以下
 食物繊維摂取励行、アルコール25g/日以下

糖尿病の運動療法

急性効果: ブドウ糖や脂肪酸の利用が促進され血糖が低下する
 慢性効果: インスリン抵抗性が改善する

運動の種類

有酸素運動

レジスタンス運動

歩行
ジョギング
水泳

水中歩行
など

腹筋
ダンベル
スクワット
腕立て伏せ

運動の強度

心拍数: 50歳未満 100-120/分
 50歳以降 100/分 以下

運動の負荷量

1回 15-30分間
 目安は1万歩

糖尿病の薬物療法

食後高血糖の改善

空腹時血糖値の改善

速やかに、短時間インスリン分泌を促進する

●速効型食後血糖降下薬

長時間インスリン分泌を促進する

●スルホニル尿素薬

ブドウ糖の吸収を遅らせる

●α-グルコシダーゼ阻害薬

インスリンの働きを良くする

●ビッグuanイド薬
●インスリン抵抗性改善薬

原糖排泄を促す

●SGLT2阻害薬

小腸から分泌されてインスリン分泌を促す

●DPP4阻害薬

肝臓

膵臓

小腸

筋肉

第1回概要講義

インスリン自己注射

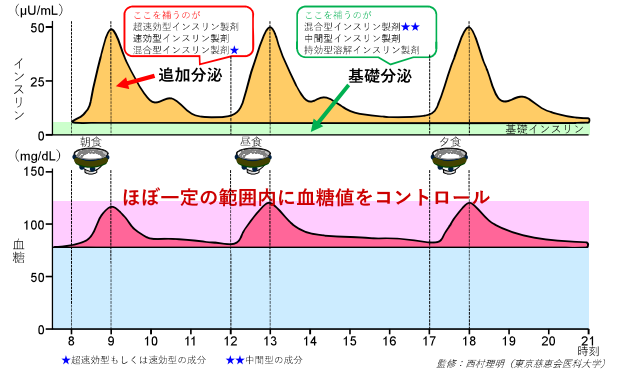


血糖自己測定

インスリン注射針



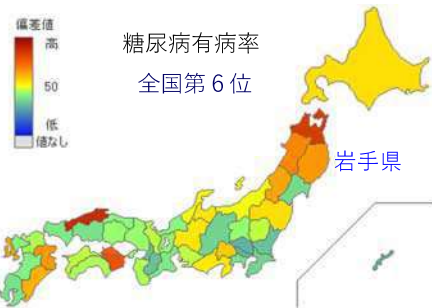
健康人のインスリン分泌動態と血糖の推移



糖尿病治療薬	機序	副作用
スルフォニル尿素薬	インスリン分泌促進(長時間)	低血糖 体重増加
速効型インスリン分泌促進薬	インスリン分泌促進(短時間)	低血糖(少ない)
ビッグuanid薬	肝臓からの糖新生抑制	下痢、腹痛 乳酸アシドーシス
チアゾリジン誘導体	インスリン抵抗性改善	体重増加、浮腫 骨折
αグルコシダーゼ阻害薬	腸管からの糖吸収遅延	放屁、腹部膨満、便秘
DPP4阻害薬	インクレチン分解抑制を介したインスリン分泌促進・グルカゴン分泌抑制	ほとんどなし
SGLT2阻害薬	尿等排泄促進	脱水、尿路感染
インスリン		低血糖
GLP-1受容体作動薬		吐き気、便秘

- 糖尿病の原因
- 糖尿病の合併症
- 糖尿病の治療
- 地域における糖尿病診療の課題

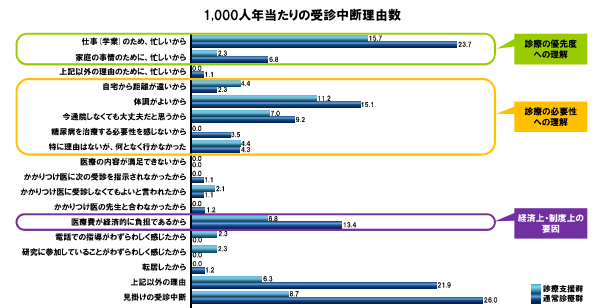
岩手県を含む東北地方は糖尿病有病率が高い



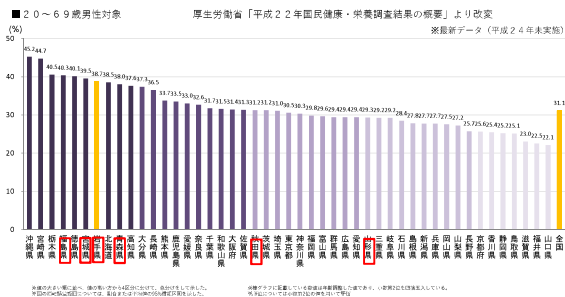
厚生労働省「平成22年国民健康・栄養調査」

糖尿病の受診中断理由

J-DOIT2全体(バイロット研究+大規模研究)における回答(回答率:38.7%)²⁾

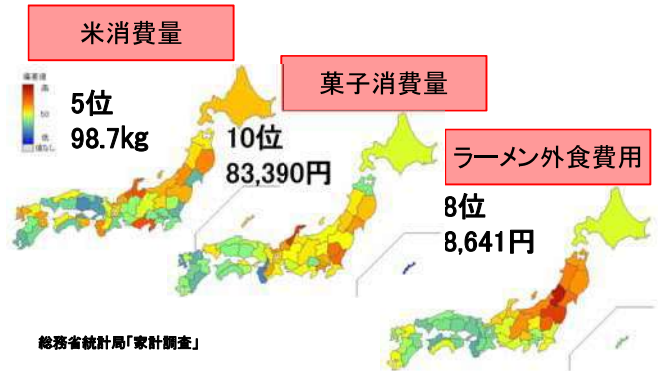


都道府県別の肥満者の割合

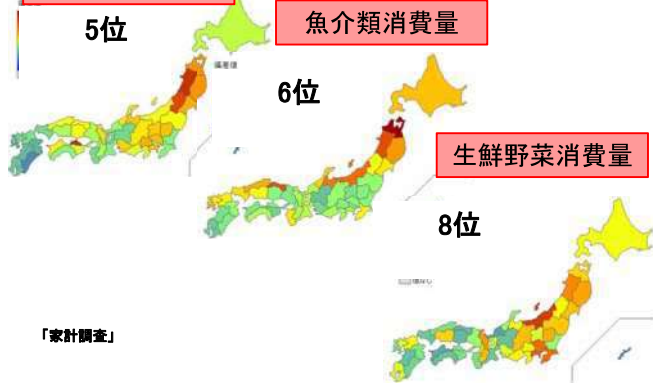


※数値の異なる都道府県は、調査方法が異なるため、比較できません。また、調査方法が異なるため、調査結果が異なる場合があります。

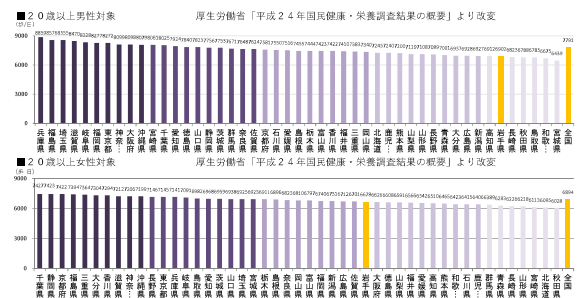
都道府県別の食習慣



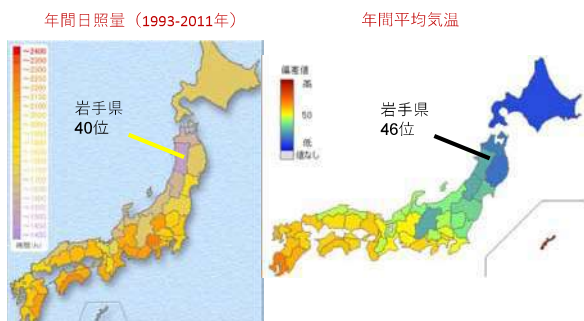
めん類消費量



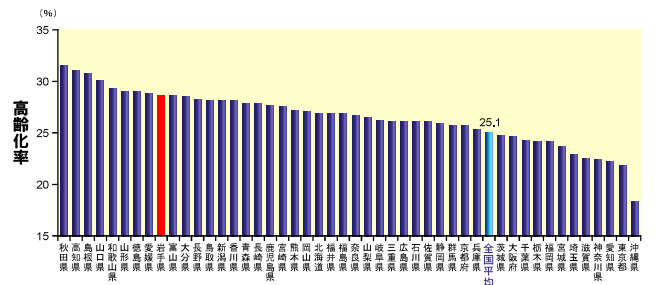
都道府県別の一日あたりの歩数



岩手県の気象条件



都道府県別高齢化率



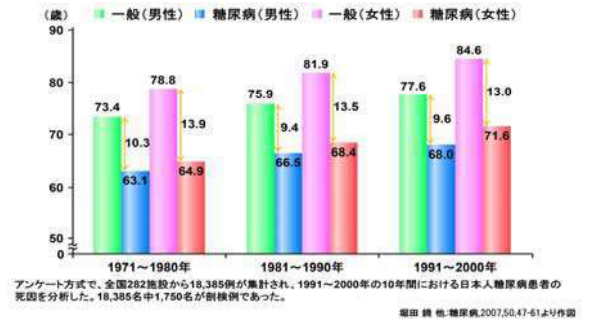
平成26年版高齢社会白書 平成25年度 高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況 第1章 高齢化の状況 第2節 高齢者の姿と取り巻く環境の現状と動向 1. 高齢者の家族と世帯 http://www6.cao.go.jp/kohsei/whitepaper/w-2014/zenbun5_1_2_1.html

第1回概要講義

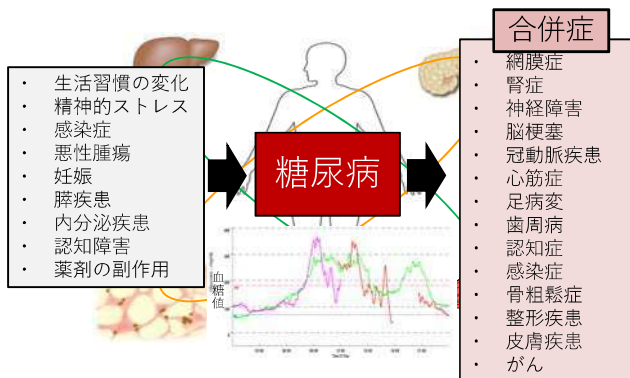
糖尿病に関連する医療費 (3割負担、1月あたり)

治療の内訳	自己負担額 (円)
食事・運動療法のみ (投薬なし)	1,960
経口薬2種類	4,050
経口薬1種類 インスリン4回/日 血糖測定60回/月	11,820
経口薬1種類 インスリン4回/日、GLP-1 血糖測定60回/月	13,040
インスリンポンプ 血糖測定120回/月	19,830
インスリンポンプ 持続血糖モニタリング	31,920

日本人糖尿病患者の平均死亡時年齢と 日本人一般の平均寿命の比較



代謝状態を通じて全身を診療する





矢巾町は、こんな町

項目 (平成31年4月1日現在)	状況
人口	27,273 人
面積	67.32 km ²
世帯数	10,478 世帯
高齢化率	25.4%
出生数 (H30年度末)	199人(出生率7.3)
死亡数 (H30年度末)	238人(死亡率8.7)
国保被保険者数 (H30年度末)	5,084人 (加入率18.99%)
介護保険認定者数 (H30年度末)	1,159人(16.71%)

コンパクトタウン
面積は67km²、町内はどこでも20分以内にアクセスできる

交通の要所
国道4号線、東北自動車道、JR東北本線が南北を貫き、昨年3月矢巾スマートインターチェンジが供用開始。

学園地域と県内医療・福祉の拠点へ
岩手医科大学や県産業技術短期大学校、県立不来方高校が立地している。昨年1月には岩手県立療育センターと盛岡となん支援学校が移転し今年9月に岩手医科大学附属病院が移転予定。

矢巾町の健康づくり事業

目指せ! 日本一健康な町やはば

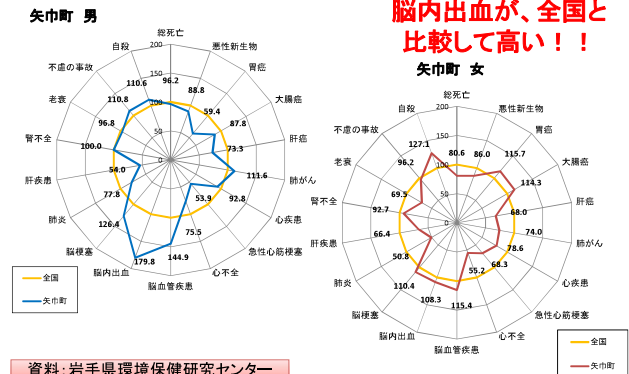
【スローガンを掲げた背景】

- H12 平均寿命岩手県内1位
- H14 矢巾町国保ヘルスアップ事業(個別支援)開始
脳血管疾患等循環器系疾患の一次予防対策
健康やはば21策定
- H15 「健康長寿の町」宣言
- H19 特定健診実施計画(スローガンを掲げた!)
- H25 健康やはば21(第2次)策定

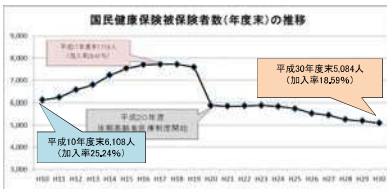


矢巾町の標準化死亡比

(平成23年~平成27年の平均)



矢巾町国保の状況



<医療保険とは>

種類は?...2種類

- ①国民健康保険
- ②健康保険(社会保険:協会けんぽ・組合けんぽ・共済組合など)

被保険者とは?...健康保険事業の運営主体
矢巾町国保の被保険者は町

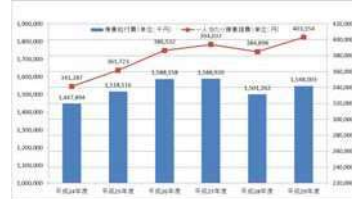


○加入者数は年々減少傾向

○前期高齢者は増加傾向
団塊の世代の影響
他保加入
少子高齢化の影響

国保被保険者 医療費の状況

療養給付費と一人当たり療養費の推移



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
医療費内訳	入院	629,930,182	730,828,002	809,271,070	772,958,429	705,060,630	797,656,576
	入院外	563,350,492	581,668,325	609,001,510	631,188,394	634,418,987	637,010,211
	歯科	144,044,700	146,695,180	154,699,620	166,086,730	168,604,810	170,011,100
計	1,337,325,374	1,458,191,507	1,572,972,200	1,570,233,553	1,508,084,407	1,604,677,887	
		前年比増減	(9.1%)	(7.8%)	(-0.2%)	(6.4%)	
非道整復療養費	11,811,758	13,739,606	13,223,612	14,153,225	13,124,646	12,796,575	
		前年比増減	(16.3%)	(-3.8%)	(7%)	(-2.3%)	
高額療養費	142,547,970	167,904,100	202,225,178	195,187,871	191,590,857	212,237,664	
		前年比増減	(17.8%)	(20.4%)	(-3.6%)	(10.8%)	

第1回 矢巾町課題提示講義

医療費の疾病別割合（入院＋外来）

	H26	割合	H27	割合	H28	割合	H29	割合
1位	高血圧症	6.8	糖尿病	6.6	糖尿病	6.8	糖尿病	6.7
2位	糖尿病	6.1	高血圧症	6.4	高血圧症	6.2	高血圧症	5.1
3位	統合失調症	5.9	統合失調症	5.4	統合失調症	5.5	統合失調症	4.6
4位	慢性腎不全(透析あり)	4.2	慢性腎不全(透析あり)	3.9	慢性腎不全(透析あり)	3.9	脂質異常症	2.9
5位	脳梗塞	4.0	脳梗塞	3.1	脂質異常症	3.0	不整脈	2.8
6位	脂質異常症	3.2	不整脈	3.0	脳梗塞	2.4	うつ病	2.5
7位	脳出血	2.7	脂質異常症	2.9	関節疾患	2.4	慢性腎不全(透析あり)	2.3
8位	大腸がん	2.4	うつ病	2.3	不整脈	2.3	肺がん	2.3
9位	不整脈	2.2	大腸がん	2.2	うつ病	2.3	関節疾患	2.2
10位	関節疾患	2.1	脳出血	1.7	O型肝炎	2.2	骨折	1.8

平成26年度までは高血圧症が1位、平成27年度からは糖尿病が1位

7

矢巾町の人工透析者の状況

(岩手県健康保険 人工透析の実施状況に関する調査より)

○年齢階層別人工透析患者状況（各年9月1日現在）

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
患者数	43	39	41	43
20歳代	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	3	7.0%	1	2.3%
40歳代	3	7.0%	5	12.8%
50歳代	7	16.3%	5	12.8%
60歳代	15	34.9%	13	33.3%
70歳代	11	25.6%	9	23.1%
80歳代	4	9.3%	6	15.4%

○透析導入理由別人工透析患者状況（各年9月1日現在）

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
患者数	43	39	41	43
腎硬化症	5	11.6%	14	35.9%
慢性糸球体腎炎	11	25.6%	9	22.0%
糖尿病性腎症	15	34.9%	3	7.7%
その他	12	27.9%	13	33.3%

※平成29年度から各医療機関において選択項目から主な理由を1つ選択する回答方式に変更したため、26～28年度の構成比と差が生じている。

- 人工透析の患者数は横ばい
- 30歳、40歳代の若い年齢層でも発症
- 50歳代の割合が増加
- H29年度は、糖尿病性腎症の割合が30.2%

8

特定健康診査の状況（法定報告）

○特定健診とは・・・40歳～74歳までを対象とし、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健診

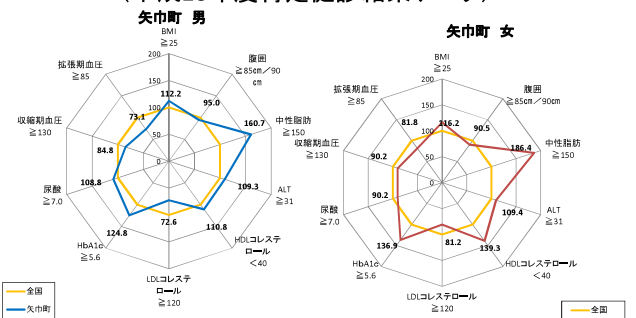
○健診の内容・・・質問項目・身長・体重・腹囲・血圧測定・尿検査・血液検査(血糖・脂質・肝機能等)・眼底・心電図検査等

年度	特定健診受診率(%)		
	矢巾町	県	国
平成25年度	53.4	42.4	34.2
平成26年度	53.2	43.4	35.3
平成27年度	50.9	43.5	36.3
平成28年度	51.2	43.2	36.6
平成29年度	52.0	-	37.2

9

矢巾町国保特定健診結果の状況

(平成28年度特定健診結果データ)



中性脂肪・HbA1cは、男女ともに該当者が多い

出典：KDBシステム

10

【糖尿病対策】Ⅰ 発症予防

①地域の健康づくり事業

地域の健康づくりサポーター(保健推進員・食生活改善推進員)による企画・運営

健康相談・出前講座

栄養講習会:テーマ「STOP! 糖尿病」

食生活改善推進員による試食の提供



11

12

【糖尿病対策】Ⅰ発症予防

②特定保健指導(服薬者は対象外)

生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師等が生活習慣を見直す個別支援(6か月間)を実施



③ヘルスアップ事業

特定保健指導対象外(服薬者や非肥満者など)の方を対象とし、特定保健指導と同じ個別支援を実施

13

強化地区ヘルスアップ事業 & 積極的支援プログラム(1G 個別支援型)			
ヘルスアップ事業は、あなたの健康づくりをサポートします			
年 月	高糖/シター	尿検査	内容など
30年 4月	特定健診		
6月	特定健診結果説明会 個別相談		ライフコーダー(受診日)の該当期間 (健診の進捗確認)
7月	1か月電話支援		
8月	2か月健康講座		
9月	3か月健康講座		
10月	4か月健康シター		運動・栄養
11月	ヘルスアップ教室 血圧検査	11/13	早朝に実施します
12月	最終面談		

31年度も引き続き、ご自身の健康のために健診を受けましょう

14



<実施状況>

②特定保健指導

年度	特定保健指導実施率(%)	
	矢巾町	県
平成25年度	46.0	16.9
平成26年度	44.1	16.4
平成27年度	38.0	17.3
平成28年度	41.1	19.1
平成29年度	40.5	-

16

<実施状況>

③ヘルスアップ事業

平成30年度参加者16名

参加者平均	健診時	6か月支援後
体重	62.4kg	60.6kg
HbA1c	6.0%	5.85%

17

【糖尿病対策】Ⅱ重症化予防

<糖尿病性腎症重症化予防プログラム作成>

糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者
HbA1c7.0%以上or空腹時血糖126mg/dl以上or随時血糖200mg/dl以上



手紙、電話、訪問等による受療勧奨を実施
特定保健指導と同様の保健指導を実施

18

<実施状況>

	平成29年度実績値	平成30年度実績値
受療勧奨対象者	13	15
受療勧奨実施者数	13	15
受療勧奨実施率	100%	100%
医療機関受診者数	7	8
医療機関受診率	53.8%	53.3%
保健指導利用者	—	3

19

糖尿病対策の課題

(1) 糖尿病予防の必要性の周知

(2) 未受診者の放置の危険性「特に症状無いから受診しなくていい」

○何度もアプローチ

- 対象者へ家庭訪問や結果説明会等で本人へ直接受療勧奨を実施
 - ⇒ 勧奨を実施した3か月後にレセプトにて受療状況を確認
 - ⇒ 受療していない場合は、再度直接勧奨

○タイムリーな勧奨の大切さ(健診結果返却後速やかな対応を)

- スケジュール管理と役割の明確化
 - ⇒ 対象者抽出を迅速に(国保担当と健康づくり担当との連携)

(3) 継続支援の重要性

- 医師会との連携
- 糖尿病性腎症等で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者へのアプローチが未実施
- 糖尿病専門医による講演会、町HP・広報等による周知不足
- 専門知識(スキル)・人材不足

20

今後について

(1) 啓発活動

- 若年層からの生活習慣病予防

(2) 未治療者への支援

- 色々な方法で受療勧奨の継続支援
- 糖尿病性腎症重症化予防の重要性を周知

(3) 糖尿病治療者のうち重症化リスクの高い者へのアプローチ

- 医師会と推進体制を構築
- 専門知識(スキル)の向上・人材養成

(4) 支援体制づくり

- 継続支援できる体制づくり 連携の強化
医師会や近隣医療機関、薬局等との関係機関
庁内の国保担当部門、健康福祉部門

21



令和元年度 **矢巾町**

秋まつり

10/19(土) 20(日)

産業まつり

10月19日(土) 9:00～16:00
10月20日(日) 9:00～15:00

会場：矢巾町役場駐車場(特設会場)・矢巾町民総合体育館
主催：矢巾町・矢巾町農業委員会・岩手中央農業協同組合
矢巾町商工会・岩手県農業共済組合盛岡地域センター
鹿妻穴塚土地改良区
お問い合わせ：019-611-2612 産業振興課

芸術祭

●展示部門
10月19日(土) 9:00～16:00
10月20日(日) 9:00～15:00
会場：矢巾町公民館・矢巾町文化会館(田園ホール)

●舞台部門
【舞踊】 9月22日(日)
【邦楽・ダンス】 10月27日(日)
【器楽・合唱】 11月4日(月・祝)
【吹奏楽】 11月10日(日)

会場：矢巾町文化会館(田園ホール)
主催：矢巾町芸術文化協会・矢巾町教育委員会
お問い合わせ：019-611-2852 社会教育課

健康福祉まつり

10月20日(日) 9:00～15:00

会場：矢巾町保健福祉交流センター(さわやかハウス)
主催：矢巾町・矢巾町社会福祉協議会
矢巾町生いきまちづくり委員会
お問い合わせ：019-611-2021 健康長寿課

秋まつり開催中に広報事業の一環として動画の撮影を行います。
事業の趣旨をご理解いただきますようお願い申し上げます。

デザイン原案：岩手県立産業技術短期大学校 産業デザイン科2年 伊藤千夏

	<p>→ 通院・服薬を継続しているか？ <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない → していない場合は、どうしてか [例) 面倒、症状がないから 等 なんでも]</p>	
<p>7. ご両親や親戚、友人など、身近に糖尿病の方がいますか？</p>	<p><input type="checkbox"/> いる → それだけですか？ [] → どんな症状か、大変さなど、直接きいたことがあるか？ 生活の工夫や努力していることなど、実際見たことがあるか？ → <input type="checkbox"/> ある ・ <input type="checkbox"/> ない ある場合は、具体的な内容を</p>	<p><input type="checkbox"/> いない ↘ 次の問 8 へ</p>
<p>8. 定期検診はうけていますか(血圧・血糖測定など含む)</p>	<p><input type="checkbox"/> 毎年受診している <input type="checkbox"/> 受ける年もある → それほなぜか <input type="checkbox"/> 病気は早く発見したい <input type="checkbox"/> 受けるものだと思っている <input type="checkbox"/> 受けるように家族・職場・医者に言われるから</p>	<p><input type="checkbox"/> あまり受けない → それほなぜか <input type="checkbox"/> 面倒 <input type="checkbox"/> 忙しい <input type="checkbox"/> 必要を感じない <input type="checkbox"/> 忘れる <input type="checkbox"/> 交通手段がない <input type="checkbox"/> 検診実施をしない <input type="checkbox"/> 他 []</p>

	<p>□他</p> <p>[]</p>
<p>9. 糖尿病はあなたにとってどんなイメージですか？どんな病気だと思いますか？</p>	<p>例) おいしいものをたくさん食べるとなる、おいしいものを食べられなくなる、食事が大変そう etc...</p> <p>[]</p> <p>※糖尿病のひとつには 【むかしのイメージと、患者になったあとのイメージの差なども聞いてみる】</p> <p>[]</p>
<p>10. 行政や医療機関に期待すること</p>	<p><糖尿病は、進行して症状が出てからでは治療が困難な病気ですが、早めに受診しない方が多いことが特徴です。検診を受けないひとが検診を受けるために、また糖尿病予備軍のひとや、糖尿病のひとが早めに病院を受診したりきちんと通院を続けるためにも、こんなことを行政や医療機関に期待しますか？></p> <p>*情報発信（どんな情報発信が必要だと思いますか？）</p> <p>*検診などについての意見（どんな検診であれば受診しやすいなど、要望やご意見ありますか？）</p> <p>*他、なにかご意見ありますか？</p>

「インタビューは以上です、貴重なお時間をいただき、ありがとうございました。」

参考資料 (矢巾町秋祭りアンケート調査結果)

2019.10.20 矢巾町 秋祭りでのアンケート調査結果 (インタビュー形式)

(ほとんど患者はいない)

性別	不明 1	男 21	女 22					
年齢	不明 4	10代 10	20代 2	30代 5	40-50 10	60-70以上 12		
飲酒(全年齢)	のむ(頻度不明) 5	毎日 3	週2-3 6	週1 2	月1 0	たまに 3	飲まない 14	非該当 10
	飲む 19							

喫煙	吸う 6	歴あり 1	なし 20	不明 6	非該当 10
----	---------	----------	----------	---------	-----------

移動手段	徒歩 4	自転車 7	車 22	その他 0	不明 12
------	---------	----------	---------	----------	----------

糖尿病	糖尿病 2	予備軍 4	なし 37		
-----	----------	----------	----------	--	--

受診の有無	受診 3	未受診 1	不明 2		
-------	---------	----------	---------	--	--

通院服薬継続有無	服薬継続 2				
----------	-----------	--	--	--	--

糖尿病患者	親 10	親戚 9	配偶者 4	友人 1	いない 19
-------	---------	---------	----------	---------	-----------

その苦労努力	痛み・しびれ 1	切断 1	注射 1	食事制限 6	服薬 3
--------	-------------	---------	---------	-----------	---------

検診うけてるか	毎年受診 28	あまり受診しない 1(忙しい) 1(必要を感じない)
---------	------------	-------------------------------

受診理由	病気は早く発見したい 1
	言われるから 4
	受けるものだと思っている 1
	その他 1(組合で)

元イメージ

生活習慣が悪い人がなる病気
 太っている人がなる
 甘いものを食べる人がなる
 自分は関係ない
 大変そう
 インスリン注射
 甘いものを食べるとなる
 甘いものを食べれない
 年寄の病気
 恐ろしい病気
 詳しくはわからない
 好きなものが食べられない
 ケーキなどを食べると糖がそのまま尿に出てくる
 太った人がなりやすい
 重症化すると注射で大変そう(知人に患者なし)

参考資料（矢巾町秋祭りアンケート調査結果）

甘いものの食べ過ぎ(知人に患者な→気軽に行ける知識が得られるイベントがほしい
 たくさん食べたくなる
 糖分の取りすぎ
 体がだるくなる、のどが渇く、いろいろ体が悪くなる
 合併症が怖い
 食事管理
 血糖値が上がって具合が悪くなる。インスリン注射
 本人も大変だがまわりも大変
 大変そう→注射(知人に患者なし)(毎年検診は受診)
 甘いものの食べ過ぎ(知人にいる→祖母。母→血糖値の管理と服薬 というのは知ってる)→10代
 知人にいる→祖父(でも10代で、わからない)
 知人にいる→母の兄(でも10代で、きいたことあるけど忘れた。怖いけどよくは知らない。)
 知人にいる→叔父(10代→よくわからない。甘いものをたべてなる。いっぱい食べるとなる。)
 知人にいる→叔父(10代。甘いものの制限について聞いた。食生活との関わりでなる。大変。)
 知人にいる→父。検査、服薬について聞いた、みた。(10代)
 知人にいる→父。(入院中)足が腐る。昔は甘い飲み物を好んで飲んでた。喉が渇く(回答30代)
 やせる、インスリン、食事の制限
 30代でも、難しくてわからない という回答あり(イメージについて)
 毎年受診する、家族や知人にはいない、診断うけたこともない、というひとが、
 「なってしまうと食事管理大変そう」という程度のイメージ。どうい原因で糖尿病になるのか?とあり。

イメージ変化
 自身・または
 家族等が
 患者になることで

普通体型のひとでもなる
 見た目じゃわからない
 友人の指切断を聞き、怖いと思った
 友人の指切断の話聞き、食べ物に注意している
 痩せている人も糖尿病になりえる
 体型だけ見てもわからない

行政等へ
 ほか

病院でしか詳しいことがわからない
 ポスター等がすくない
 わからない
 病院でしか情報がない
 糖尿病の詳しいことが全くわからない
 怖いことだけ知っているが、具体的に何をすればいいかわからない
 糖尿病の症状がわからない
 数値だけ見せられ指導を受けても「まだ大丈夫かな」と思って受診に繋がらない。
 症状(手のしびれ、目が見えない、歯が痛い)にでて、
 本などを見て、症状があてはまり気が付く。
 遺伝の心配がある
 治療を受けていても薬と数値を見るだけ、目標がわからずマンネリ化
 新しいイベントを行ってほしい
 講演をしてほしい

参加無料

どなたでも参加いただけます。

世界糖尿病デー 市民公開シンポジウム 一病息災 ～糖尿病と生きる～

日時:令和元年11月9日(土) 15:00～16:30

会場:岩手県医師会館 4階大ホール

盛岡市菜園2丁目8番20号



先着80名様に無料サンプルを進呈

【プログラム】

司会 岩手医科大学医学部 内科学講座 糖尿病・代謝・内分泌内科分野

教授 石垣 泰 先生

《一般講演》 15:00～15:30

『岩糖協活動の軌跡』

岩手県糖尿病協会

事務局員

菊地 正則 氏

《特別講演》 15:30～16:30

『シニア世代の糖尿病 健康長寿のために気をつけること』

弘前大学 大学院 医学研究科 内分泌代謝内科学講座

准教授 村上 宏 先生



お問い合わせ

岩手県医師会事務局地域医療係

〒020-8584 盛岡市菜園二丁目8-20

TEL 019-651-1455 FAX 019-654-3589

ホームページ <http://www.iwate.med.or.jp>

Eメールアドレス ima00@iwate.med.or.jp

共催 岩手県糖尿病対策推進会議
岩手県医師会
岩手県糖尿病協会
アステラス製薬株式会社
大塚食品株式会社
盛岡ヘルスケア産業協議会

* 駐車場はありませんので公共の交通機関をご利用ください。後援

2019（令和元）年11月9日（土）糖尿病市民公開講座におけるアンケート調査について

岩手医科大学では、医・歯・薬・看護学部の学生が 地域とともに医療課題について考える科目、「地域医療課題解決演習」を開講しています。今年度は糖尿病重症化をテーマに取り組んでおり、今回市民の皆さんのご意見等を伺いたくアンケート調査を企画いたしました。ぜひご協力くださいますようお願い申し上げます。

1 性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
2 年齢	10代・20代・30代・40代・50代・60代・70代・80代・90代以上
3 糖尿病	<input type="checkbox"/> 自身が糖尿病である → 4 以降ご回答ください <input type="checkbox"/> 家族等近い人が糖尿病である → 4 以降ご回答ください <input type="checkbox"/> 上記いずれにも該当しない → 5-2 以降を ご回答ください
4 実体験や 感じる事	糖尿病で辛いこと・大変なことについて、ご自身の体験または近い人の苦勞から感じる事などを教えてください。 <div style="border: 1px solid blue; height: 50px; width: 100%;"></div>
5-1 イメージ	ご自身（または近い方）が糖尿病になる前の「糖尿病」のイメージと、現在のイメージで、変化がありましたか？ <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない ある方は、その違いを教えてください。 <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;"> 例) 以前は○とっていたが 実際患者となり、△であることがわかった。 </div>
5-2 イメージ	本日の市民公開講座を聞いて糖尿病のイメージが変わりましたか？ <input type="checkbox"/> 変わった <input type="checkbox"/> 変わらない 変わった方は、どう変わったか教えてください。 <div style="border: 1px solid blue; height: 50px; width: 100%;"></div>
6 ご意見	検診をうけない方や、治療を継続しないケースなど、重症化してからの対応となる事例が非常に多いのが糖尿病の特徴です。早期受診や継続的通院治療のために、どのようなことを行政や医療機関等に期待しますか？ <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;"> 例) 情報発信について・・・、検診について・・・ 等 </div>

アンケートは以上です。貴重なお時間をいただき、ありがとうございました。

11.9 糖尿病市民公開講座 アンケート集計結果

（主に、患者・家族。次いで医師・看護師など医療関係者が参加。矢巾イベントより患者率がたかい）

	男	女	計
性別	19	47	66
	男	女	計
年齢		20代	1
		30代	2
	40代	40代	10
	50代	50代	16
	60代	60代	7
	70代	70代	6
	80代	80代	5
	不明		1
	男	女	計
※重複あり			
患者自身	13	13	26
家族知人が患者	6	15	21
その他	2	20	22

患者となる(なった) ことによるイメージ変化

	男	女	計
ある	11	19	30
ない	3	7	10

今日の講演でイメージ変化があったか

	男	女	計
ある	12	22	34
ない	3	15	18

実体験での辛さ等

- 男 父が視力低下、血液透析
- 男 血糖コントロールが難しい、食事を考える、つくるのが大変、空腹感には耐えられない
- 男 大変だとは思わない。合併症がひどくなった方を見るともっと早く発見して治療していればと公開している。
- 男 食事の検討が必要なこと。医療費が高いこと。採決が負担、新しい血糖測定方法があればよい
- 男 空腹を耐えるのがつらい
- 男 インスリンの注射ができるうちはいいが、自己注射ができないときはコントロールができない
- 男 HbA1cのコントロールが大変
- 男 高齢者の一人暮らしで調理ができない。合併症が出てきている人が多い（70代の回答）、透析も。
- 男 インスリンが大変。
- 男 毎食事の調整、一食料の適否に苦労している
- 男 食事、運動と実施することの継続の難しさ、会食・付き合いの難しさを越えること
- 男 病気になる前は食べたいものをもりもり食べたけど、今はセーブしている。
- 女 食事のコントロール。本人自身はつらいと思わず健康のためと続けている。
- 女 医療費がかかる。複数の病気をもち、治療によって糖尿病のコントロールがうまくいかなかったり。
- 女 糖尿病になってから、生活習慣を変えていくことはとても努力が必要。発症前の食習慣教育が必要
- 女 食べることに頭を使わなければならない。運動習慣を身に付けること。
- 女 食事と血糖のコントロール。ついつい食べてしまう。
- 女 自由に食べているひとをうらやましく思っている。
- 女 主人がDM。毎月の検査数値は気にするが、食生活の改善は見られない。注意するが聞き入れてもらえない
- 女 父が薬の管理ができず低血糖に。また、隠れて食べるので注意もできない。
- 女 インシュリンを打つタイミング。仕事上会食がおおいと大変。
- 女 認知症になって服薬ができなくなった。インスリン治療中の人でも受け入れてくれる施設が増えればと思う。
- 女 高齢者であると自分の生活習慣を変えることが困難
- 女 疲れやすく、目も見えなく、見づらくなってきて、外出がおっくうになってきている。

- 女 食事が大変、日ごろ食事の量を少なめにしている
- 女 食事コントロールが大変、本人が意欲的な時はいいが、我慢している分意見を言うと気まずい雰囲気になる。
- 女 まだ薬は飲んでないが、薬を飲むと献血ができなくなると聞いている。
- 女 毎日の食材と調理方法に気を付けている。
- 女 おやつを食べ過ぎにも気を遣う
- 女 食事が大変。好きなものを食べたいが制限がある。
- 女 食事と運動に大変気を使います
- 女 食事、薬を続ける
- 女 インスリン注射は大変面倒ですが、忘れないよう注意が必要で一番気にしています
- 女 食事と運動どう継続していけばよいか。運動についてはあまり教えてくれない。
- 女 食事療法が難しい
- 女 食事。甘いものが制限されること（間食の制限）
- 女 1型糖尿病で、理解していただくために苦労しました
- 女 腰痛で今は運動ができない。

患者となつてのイメージ変化（自分、または家族・知人）

- 男 本当に大変な病気と思う。
- 男 やせた、覇気がなくなった
- 男 傷の治りが遅く、外科医が手術に消極的である
- 男 逆に生活習慣を見直すきっかけになったのでよかった
- 男 10年以上、自己注射しながら血糖コントロールが大変
- 男 糖尿病が何か、しらなかった
- 男 以前へあまり知識がなかったけど今はこわい病気だと知りました
- 女 病識があまりないことから、ひどくなってから一生懸命治療する。忘れやすい
- 女 意外と元気である。気を付けていれば健康な人と一緒
- 女 以前はひとごとだったが、患者となり、検診の必要性、自覚、自己管理が大事だと思った
- 女 一病息災
- 女 ずっと別疾患で通院していたのに、随分悪くなってから専門医を紹介された。早く紹介してほしかった。
- 女 食事や運動が大切、ぜいたく病かと思つてた。
- 女 美食家になるものと思つていたが、要因など様々であることがわかつた
- 女 母が糖尿病。気を付けていたつもりだったが、自分も悪くなり、食事の面でかなり楽しみがなくなった。
- 女 口の中がねばねばで気持ち悪いこともある。
- 女 糖尿病の人はみな太つていて思つていたが、そうではない人もいることを知つた
- 女 簡単に考へていたが、一生治らない病気とわかりショックを受けた
- 女 食事。食べ物で血糖値の数値が変動する
- 女 薬や治療の方法が進んでいること
- 女 兄弟に糖尿病を持っていて、自分もと思つていたらその通りになって、治療を受けているが、大変！
- 女 食事に気を付けるようになった（野菜を食べる）、薬の飲み忘れに気を付けている
- 女 疲れやすい。
- 女 体重が減つた
- 女 II型糖尿病の方とお話しすると、必ずケーキと甘いもの一緒に…（不明）辛いです。（自分をごまかしたり）3回に1回はおいしく食事します
- 女 病名を告げられた時（60代後半）目が見えなくなる、足を切られる等おそろしくどうしようと思つたけど、治療をしながら現在に至り、何とか暮らしている。検査データは落ち着いている

本日受講したことによるイメージ変化

- 男 HbA1cの下げすぎもよくないことがわかつた
- 男 自分の努力次第で将来は変えられる
- 男 友の会の活動が活発に行われていたのに驚いた
- 男 運動、食事、薬が大切だと痛感した
- 男 通院を中断しないこと
- 男 HbA1c、7.0未満、よく理解できた
- 男 7つ？うつ？の注意について参考になつた
- 男 再度、治療の研修をする
- 女 特別講演の調査の結果が聞けてためになつた
- 女 通院が中断しないよう、明るくフォローしていく
- 女 生活に気を付けることで、元気に長生きすることができる
- 女 ラスト10年をハッピーに。
- 女 現代病といいますが、現在の社会環境、働き方の見直し、有給の取りやすさ等が重要と思う。

- ストレスが多く運動不足にならざるを得ない社会が問題。働き方改革では不足、生き方改革が必要。
- 女 村上先生のお話は、治療が必要となってもできることは日常にたくさんあると前向きに思うことができた。
- 女 糖尿病でも健常者より元気に…あなたならできる、元気になる言葉です。I型についても講義を聞きたい。
- 女 友の会の大切さがよくわかりました
- 女 大事なことは意外と簡単かもと思った
- 女 体調を管理することで、健康寿命を延ばせる
- 女 村上先生が明るくわかりやすい話で元気をもらった
- 女 糖尿病にならないようにしたいと思った
- 女 変化はほぼない。実行しています。
- 女 治療と生活習慣で、先は明るいと思わせていただいた。
- 女 糖尿病に限らず病気があっても上手に長生きできるという希望が持てた。
- 女 すごくいい会でした。ありがとうございました。
- 女 今後の生活を少しずつ気を付けることによって元気に過ごしたい。
- 女 改めて自分が糖尿病であることを認識した。ロコモにならないよう、通院を中断しないことを心に決めた。
- 女 楽しく常に健常者でいたいと思った
- 女 村上先生のお話で頑張ろうと思った。月1の通院を中断しないようにしたい
- 女 減塩ガンバル。高脂血症の薬使用しているが中断せずガンバル。わかりやすくてよかった。
- 女 ない。やはり糖尿病はこわい！！
- 女 再認識のために、講座を聞きに来ました
- 女 通院を中断しない、血圧を気にする、筋トレ運動
- 女 先生の話参考にしたいと思います。
- 女 生活習慣の見直し、運動、食事、睡眠
- 女 ない。わかりやすいお話でした。

行政等への期待・自由記載

- 男 糖尿病はせいたく病ではなく、筋肉不足、食事の偏りでなるという情報発信
- 男 質素な食事・低カロリー食にしていると答えた患者さんで高血糖のひとの昼食＝パンと牛乳だけ
- 男 検診では空腹時血糖だが、食後血糖もあるとわかりやすい（時間的に難しいけども）
- 男 糖尿病という病気のイメージが悪いので、住民への啓発が広く伝わっていないと考える。
- 男 早期発見・治療すれば、問題ないことが正しく広がればよい。
- 男 イメージそのものがよくなる対策、有名人等のカミングアウトとか？
- 男 血糖測定薬の低価格化。
- 男 血糖自己測定できづきが広まるのでは。
- 男 医療費の低価格化
- 男 血糖高いときは症状がなくても治療が必要ということを伝える必要性
- 男 特定健診、各職の検診を100%受診する。
- 男 2次精査も必ず受けるように指導。
- 男 テレビ、SNSでの広報活動
- 男 毎月、毎年通院検診を受けている。うまくコントロールして長くいきたい
- 男 検診結果票に明示されること。
- 男 数値はもう少し大きく（見やすく）してほしい
- 男 糖尿病について知らない人が多い。
- 男 検診時により多くしらせてほしい
- 男 行政、病院とも もっときめ細やかな指導があればと思っている（八〇代、患者）
- 男 もっと情報発信してほしい
- 男 村上先生の講演は素晴らしく説得力があった。楽しく伺った。
- 男 もっと糖尿病について新聞やテレビなど情報発信してほしい
- 女 情報発信は続けてほしい。少しおどすくらいオーバーなほうがいい。（カナダのCM）
- 女 重症化の症例をもっとオープンにしているのでは？
- 女 今日のような、テンポの良いおもしろい市民講座をもっと開催してどんどんPRしてほしい
- 女 昨年度から行政と一緒に重症化予防プロジェクトに参加している。
- 女 対象者へ通知してもなかなか難しく、参考にしたく参加した。
- 女 村上Dr. 講義内容をチラシにして気軽に参加できる教室（勉強会）をしていきたい。（さわうち病院）
- 女 県などがしつこいくらい「糖尿病」「腎臓を守る」「受診が重要」「中断しない」とTV等でPR
- 女 医療機関全体が糖尿病治療の知識と意識をあげる
- 女 行政とかがかりつけ医との連携がスムーズにいく統一したシステムづくり
- 女 血圧のように、血糖も薬局でワンコインでの測定や、保健センターで気軽に測定できる仕組みがあってもよい
- 女 初期で自覚症状もないので、早期からの治療が難しい。繰り返しの啓発が必要。
- 女 行政の立場としては、検診をまず受けていただきたく、受診勧奨、受診しやすい環境づくりをしている。
- 女 住民の期待について教えてほしい。

- 女 通院のため仕事を休まなければならないので通院のための休暇が取りやすい職場環境、体制の整備
- 女 糖尿病になるリスクを伝えてほしい
- 女 特定健診40歳から を、もっと若い時期から（学校卒業後）とすると、毎年受ける習慣づけになるのでは？
- 女 痛くも痒くもないので治療中断してしまう、治療を続ける必要性を理解してもらうのは大切
- 女 村上先生のアンケート結果を聞いて思いましたが、治療の速さ、安さ、便利さも考えてあげてほしい。
- 女 個別に連絡し、受診につなげる
- 女 糖尿病であることを隠したがる傾向があります。オープンにしたほうがかかわりやすくなるように思う。
- 女 重症化するまで自覚症状がない、本人の病識も薄いのがこまったところ
- 女 予防の重要性についてのPR、有名人のCM毎日ながすとか。
- 女 メタボのように、言葉が浸透することが必要
- 女 中断者への介入が大切
- 女 受診者に、ジムやプールなどの利用券の配布など？
- 女 病気についてのアナウンス
- 女 検診を受けられる場を広げてほしい、受診するタイミングでできるとか・・・
- 女 すぐくためになり、楽しく理解できる講演、ありがとうございました。
- 女 教えていただけない病院もあったから（専門医ではなかった）、病院での情報を詳しくしてほしい。
- 女 患者が理解できるように現状、治療方針や見通しを説明し「この先」を自覚できるようにしてほしい。
- 女 長い経過をたどるので、患者を励ます、努力していることを認めるなど、支えを続けてほしい
- 女 同じ立場の者同士の励ましあいがとても力になると思うので、患者会、家族会の活動を支えてほしい
- 女 石垣先生のHPの、患者を一人にしないというメッセージに感激した。
- 女 どの先生にもそうあっていただきたいと思った。
- 女 非正規、パートなど自己責任で健康管理しなければならない人は、検診を先延ばしにし、発見が遅れる。
- 女 糖尿病と言われるまでどこも痛くなかったので、診断された時はびっくりした。
- 女 皆さんもそうかなと思うので、病院に行ったほうがいいと思う。
- 女 検診で、HbA1cが気になるので検査するよう言われ、足を運んでみました。
- 女 薬のお金がかからない方法を考えてほしい。診察と薬代で月に5000円はやっぱり高いと思う。
- 女 今回の講演、目からうろこで大変参考になりました。
- 女 やはり、情報発信ですね
- 女 自分が糖尿病であると知ること
- 女 職場の検診（パートの人も可能にしてほしい、検診、情報を伝える手段を考えてほしい）
- 女 今回のような講座を開いてほしい。
- 女 行事に参加したい気持ちにさせるために集合場所はわかりやすいところにしてほしい
- 女 糖尿病と診断された時点での認識と医療機関での受診とケアが必要
- 女 自覚症状がない場合が多いので、検診を受けて重症化しないように導いてほしい

学生アンケート 集計結果

全8回終了後の学生アンケート集計結果は、以下の通りでした。

次ページからは、同アンケートで記載された演習全体への感想を掲載しています。

数値 = 人

項目	とても満足	満足	普通	不満	とても不満
1. 同科目コース全般の設計	5	5	2	0	0
2. 第1回講義 概論	7	2	3	0	0
3. 第1回講義 矢巾町の取組	7	3	2	0	0
4. 第3回 各施設訪問	5	5	2	0	0
5. チームでの検討等	5	5	2	0	0
6. 教員との関わり方	6	3	3	0	0
自由記載欄から（抜粋）					
2 矢巾町の取組み	* 直接町役場の方からお話を伺い、考えるべきことを明確に出来た。				
6 教員との関わり方	* 毎回関わって下さる先生は違ったが、様々な先生方の視点や意見をお聞きできた。				

項目	とても そう思う	そう思う	普通	そうでは ない	全くそう ではない
7. 他学部との関わりが必要である	12	0	0	0	0
8. 今回の演習により地域における糖尿病対策について理解が深まった	6	5	1	0	0
9. 今回の演習により今後の地域医療学修へのモチベーションが高まった	6	5	1	0	0
10. 学部横断的に実習を行う意義があった。	8	3	1	0	0
11. 学部学生間の交流を図ることができた	6	6	0	0	0
12. 来年度の演習にも参加したい	4	5	1	2	0
自由記載欄から（抜粋）					
7 他学部との関わり	* 自分の学部だけの視点や意見に囚われるのではなく、他学部から様々な視点の意見をもらえた。				
8 糖尿病対策について	* 一般的な対策に留まらず、地域のことを考え焦点を絞った展開の仕方を学べた。岩手で働いていく者として、地域を見て知る一歩となった。				
10 学部横断実習の意義	* 学部・学年の隔てなく話し合い、実習することで、自身にはない考え方や表し方を知ることができた。ともに授業を受け、活動しているということ自体も、自然に行えることが有意義であると感じた。				

学生アンケート 演習全体への感想

— 歯学部 —

1年 加藤 千晶

1年生で入学したてでの履修だったため、はじめは分からないことだらけにならないかと不安だったが、先生方の講義やお力添えに加え、上学年の履修者の方々からのアドバイスなどで支えていただき、医学としても地域医療としても学びの多い実習となった。問題・現状を予想し、調査し、考察するという一連の学習活動の形をとれること自体、早期に体験することができ、有意義であった。何よりも良かったと感じることは、医大生として街に出て、住民の方と触れ合えたことである。普段の授業では、身体を動かして実感したり、キャンパスから出て直接町の方や患者さん、医療人と話したりする機会は少ない。授業を履修したことで、自身のみで計画し行動する以上に、深く的確にフィールドワークを行うことができた。学部を超えた協力、学びがあったことも、1年のうちから多く経験できて良かったと感じる。

1年 菅原 諒

私の父が東北大学で糖尿病の研究をしていることもあり、私も糖尿病に興味があったので、今回この演習に参加させて頂きました。専門の先生の講義を聴いて理解を深めるのみならず、盛岡市立病院での実習で糖尿病の患者さんと実際にお会いしたり、矢巾町の方々にアンケートをとることで、皆さんの糖尿病についての知識や患者さんの状況について知ることが出来ました。

— 薬学部 —

1年 安藤 流花

普段の講義では他学部や他学年の人達と意見を交換し合ったり、討論をしたりする機会がないので、毎回毎回他学部のその学部だからこその見方を知ることができ、とてもいい経験になったと思う。上の学年の方と同じグループになって取り組むことで、自分の知識を広げることができたと思う。

— 看護学部 —

3年 佐藤 葉月

4学部合同ということで、日程等多くの調整をしていただいたおかげで、全家庭に参加することができました。ありがとうございました。現在保健師を目指しており、地域に密着した医療に興味があるため、実際に地域の方と話したり、地域の診療所や行政で働く多職種の方と触れ合うことができ、学内の学びだけでは補うことのできない貴重な体験であったと思います。人の資本となるのはやはりその人が暮らす地域であると感じました。この経験を活かし、対象となる人の生活背景をいれた広い視野をもって、今後の学びを深めていきたいと思っています。

2年 林 桃佳

今回、地域医療課題解決演習に参加し様々な学部、学年の人達と意見を交わすことで地域の問題解決について考えることができました。普段の授業では交流することのできない学部の人達と話し合うことで、多職種で考え、あらゆる視点から物事を考える大切さを知ることができて良かったです。

2年 漆田 真子

今回初めてこの科目を履修し、改めて多職種連携の大切さに気付くことができました。普段の学習だけでは他学部の方との交流というものが少なく、せっかく4学部が設置されているのにな・・・と感じていたので、今回他学部の学生と有意義な時間を過ごせたことに嬉しさを感じる。課題設定については、今回は糖尿病についての課題であったので、看護学部の私にとっては考えやすく、とても勉強になった課題であった。糖尿病合併症や重症化対策として挙げられたものについては、行政の方も前向きに考えてくださるということで、本当に形になったら嬉しいなと思った。全8回の講義は本当にあつという間に終了したという感覚だが、各回充実した討議が出来てよかった。楽しく勉強できました。関わって下さった先生方、矢巾町のみなさん、アンケートにご協力くださった住民のみなさん、事務員さん、他学部のみなさん、ありがとうございました。

2年 清水 あい

全員がゼロの段階から始めるので、知識に不安を感じていた私でも積極的に発言したり、進行などをすることもできたりと、とても成長を感じられた8回だったと思う。しかし、まだまだ考えが浅いと思われる部分がたくさんみられたのが今後の私の課題ではあるが、やることに意味があると強く感じた。

1年 藤川 舞香

演習や講義を通じて、糖尿病についてよく理解することができたと思います。授業ではまだ触れていない内容だったので、1から糖尿病を学ぶ機会を頂くことができた事は本当に良かったです。また、市立病院に実際に行き、糖尿病患者と共に運動法や栄養法について学べたことは、この科目ならではの感じました。しかし、カリキュラムと自分の日程がうまくあわず、講義に参加できなかったことが残念でした。

1年 安齋 実優

私は高校の時にも地域医療学習をしていましたが、医大の活動はその時と比べて医療関係者や学生の話聞くだけでなく、一般市民の方々にインタビューすることにより、一般の方々の知識や興味関心を知ることができ、そこから何をすべきかということや課題点について知ることができたと思います。また、自分たちが考えた提案を町の役所の方々に聞いてもらい、アドバイスをいただけるというのはすごくいい機会だと感じました。

1年 佐々木 麻椰

地域の中で実際に働いている方々から話を聞いたことが、今後学んでいく中でとても参考になりました。大学で日々講義を受けているだけでは見落としてしまうこと、感じてはいるがうまく言葉にできないことを教えていただけたので、貴重な体験ができたと思います。また、普段関わることのない学部、同じ学部の先輩方との関わりを通じて、今後の意欲向上や視野を広げることにつながりました。

1年 小原 佳奈恵

まずはじめに、この演習に参加することでたくさんの知識と新しい視野をもつことができたため、参加できたことをとても嬉しく思います。他学部、他学年間の生徒や他学部の教授と交流することができ、有意義な時間を過ごすことができました。糖尿病についての知識を深められました。今後の学びにぜひ生かしていきたいと思います。ありがとうございました。

1年 小野寺 栞

医療を志す者として、地域の健康問題解決は大切なことであり、積極的に行われなければいけない活動の1つであると感じました。学部だけでなく学年も様々でいろいろな人と話し合いを行う中で、自分にはなかった知識、他学部の考え方など様々な意見を出し合い、自分のものとして取り入れられる機会があったのが、チーム医療を学ぶ上で大切なことの1つであり、その練習としても取り組めたかなと思います。地域の方々とも実際にお話を聞く機会があり、町民の声として色々なことを吸収できたのも地域医療を行う上で必要であり、貴重な体験となりました。

あとがき

本学は、平成 29 年度に看護学部を開設し名実共に「医療系総合大学」となりましたが、専門職連携教育の果たす役割はますます大きくなっていることは言うまでもありません。今年度も第 3 回目となる「地域医療課題解決演習」が行われました。本科目は、医療や介護の提供体制が大きく変化していく時代にあって、地域の医療課題を理解するとともに、学部横断グループで討議しながら、医療人として求められる社会性、コミュニケーション能力を身につけることを目指したものです。

今や国民病とも言われる「糖尿病」は、全国では糖尿病の予備軍も含めると 2,000 万人と言われていています。矢巾町の医療費を見ると、外来、入院合わせた割合は、平成 26 年度までは高血圧にかかる医療費が最も高かったのが、平成 27 年度以降は糖尿病にかかる医療費が 1 位となりました。また、人工透析の原因疾患で最も多いのが「糖尿病性腎症」であり、糖尿病の予防、治療の推進が重要な課題です。

6 月 25 日より全 8 コマの日程で、医学部 5 名、歯学部 3 名、薬学部 1 名、看護学部 14 名の計 23 名が、学外医療機関での糖尿病治療・対策等の見学、矢巾町民へのアンケート・インタビュー調査等を行いました。その結果をもとに、矢巾町健康長寿課の皆様、学外医療機関の先生方にご指導いただきながら、糖尿病に関する現状と課題についてディスカッションし、提言をまとめました。昨年の参加者は医学部と看護学部の 1 年生のみでしたが、今年は全学部から学生が参加し、それ故に学部を越えての熱心なディスカッションが行われました。また実際のアンケート・インタビュー調査は、多くの町民の皆様とふれあうことができる貴重な機会となりました。参加学生の感想から、キャンパスから一歩外に出れば生活の場としての地域があることを感じたことが伺えました。来年度も、各学部の高学年から低学年まで幅広く参加してもらえそうな魅力あるプログラムになるよう、全学部協力してブラッシュアップを図って参りたいと思います。

本報告書は、今回参加した学生たちの実習成果をまとめたものです。ぜひご覧いただき、忌憚のないご意見やご感想を頂戴できれば幸いです。

最後になりましたが、今回の実習にあたりご指導いただきました矢巾町特命担当課長の村松徹様、特命担当課長付主査の藤井実加子様、健康長寿課長の田村英典様、健康長寿課健康づくり係保健師の小原朋子様、健康長寿課の方々、実習にご協力いただきました医療機関の関係者の皆様方をはじめ、多くの皆様に心よりの感謝を申し上げます。ありがとうございました。

令和元年度 地域医療課題解決演習 担当教員

医学部 救急・災害・総合医学講座 総合診療医学分野 教授 下沖 収

岩手医科大学 全学教育推進機構
e-mail: zenkyo@j.iwate-med.ac.jp

岩手医科大学

〒020-3694 岩手県紫波郡矢巾町医大通一丁目 1-1 (矢巾キャンパス)
TEL: 019-651-5110 (代表)
URL: <http://www.iwate-med.ac.jp/>