

高知県糖尿病療養指導士について

1. なぜ必要なのか？

a. 糖尿病診療の問題点

- ・血糖管理には生活習慣の改善が必須であり、薬物治療は生活習慣が遵守できていれば有効であるが、遵守できていなければ無効である。また薬物治療を行う場合、アドヒアランスも重要である。
- ・大部分は無症状であるので、患者さん自身の理解を得て診療を継続して頂くには適切な情報提供が必要である。いまだに約 4 割は未受診・中断であり、このような集団から特に重度の合併症進展例がみられることが多い。
- ・罹病歴の長い患者さんの中には、良好な血糖コントロールを達成するためには、インスリン導入がのぞましい者もいる。しかし、患者さんの様々な背景による導入困難例も多い。

b. 問題点に対する対策

- ・生活習慣は患者さん自身の嗜好、社会環境、人生観などに密接に関係しており、行動変容を促すためには、しばしば多くの時間を割く必要がある。医師は多忙であり十分な時間をかけることは困難な場合も多い。複数の指導者がかかわった方が介入しやすく、また多面的にアプローチできる。
- ・特定健診が実施されているが、受診率をさらに上昇させる必要がある。また糖尿病が判明しても未受診の者も多く、確実に受診して頂く必要がある。
- ・インスリン注射の実施に関して、補助できる看護師がいれば、医師としても必要な場合は容易に導入でき、血糖コントロールを改善できる。

c. 療養指導士に期待する役割

- ・医師の指示のもと食習慣（栄養士）、運動習慣（理学療法士）、生活上の注意点（看護師）、服薬の遵守（薬剤師）などに多面的に介入でき、医師の負担を軽減できる。
- ・保健師は今まで受診勧奨にならない者に関心が集中していたが、糖尿病発症者に対する受診勧奨を強化でき、早期介入により合併症リスクを軽減できる。
- ・薬局での自己血糖測定が可能となり、糖尿病早期発見における薬局薬剤師の役割が期待される。

- ・看護師の注射指導スキルを高め、治療介入が容易となる環境を整える。

これらを効率的に安全に達成するためには地域内での情報交換も必須であり、医療者の「顔の見える」関係も重要である。また正しい知識を共有しそれに基づいた指導をすること、他職種の業務範囲を厳密に把握することも必要である。また、このようなネットワークの形成は災害時にも大きなたすけになると考えられる。

d. 地域療養指導士の必要性

現在の日本糖尿病療養指導士は、資格取得可能な職種が、看護師、管理栄養士、理学療法士、薬剤師、臨床検査技師と限られており、また施設条件が厳しく実際には糖尿病専門外来を実施している病院、専門クリニックに勤務をしていなければ取得困難である。したがって取得者は都市部に集中し、郡部にはほとんどいないことが問題となっている。高知でもその傾向は例外ではない。糖尿病地域医療の都市部と郡部の格差を少しでも軽減するため地域療養指導士が各地で認定されるようになった（図）。地域糖尿病療養指導士認定に関しては、全国レベルの統一基準は設定されていない。これは地域には、各々特有の事情があり、地域の実情にあわせて制度をつくる方がよいとの考えからである。

2. 今回、高知県糖尿病療養指導士の設立案が出された経緯

2005 年に、糖尿病対策推進会議が日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会を母体として設立された。実際の糖尿病対策は、各都道府県単位で地域の実情に合わせて取り組むよう求められた。一方、第 6 期高知県保健医療計画の糖尿病部分の策定について高知県糖尿病医療体制検討会議にて審議するよう求められた。審議の過程で、糖尿病療養を担う人材の地域格差が大きな問題としてあがり、具体的な対策が求められた。高知県における地域糖尿病療養指導士の設立に関しては、主として財源が得られないという理由でこれまで、提案されなかった。しかし、この度、日本糖尿病協会の設立補助制度が開始され、実現可能性が高まったと判断し、所定の手続きを経て、高知県保健医療計画の目標として盛り込まれることとなった。

3. 高知県糖尿病療養指導士の詳細

a. 資格と業務

日本糖尿病療養指導士の資格・業務に準ずる（日本糖尿病療養指導士とは、糖尿病とその療養指導全般に関する正しい知識を有し、医師の指示の下で患者に熟練した療養指導を行なうことができる医療従事者に対し与える資格である、患者に対する療養指導業務は、医療法で定められているそれぞれの医療職の業務に則って行なう）。

糖尿病診療がうまくいかない理由として、食事・運動・服薬などごく基本的な事項が遵守されていないことが多いのが現状である。遵守すべき事項に関する行動変容には、指導者が個々の細かい状況を把握すること、患者さん自身の理解ややる気を引き出すこと、周囲の情緒的サポートなどが必要で、反復・継続して時間をかけることも必要である。一方、医師側は糖尿病患者のみを診療している訳ではなく、多忙であり、割ける時間は限定される。療養指導士はあくまでも医師の指示のもと、医師を補助するのが業務である。また基本的で常識的事項を反復して情報提供を行うのが主である。

b. 認定機構

認定機構として、高知糖尿病療養指導士認定機構を組織する。認定機構は中央委員会、試験委員会、講習委員会から構成される。中央委員会は、認定機構の運営方針を決定し、高知県糖尿病療養指導士の認定を行なう。中央委員会は、高知県糖尿病療養指導士会に所属しており、日本糖尿病学会中国四国支部高知県学術評議員、日本糖尿病協会高知支部、高知県医師会、高知糖尿病チーム医療研修会および高知県糖尿病医療体制検討会議から推薦された者をもって構成する。事務局は高知大学医学部 内分泌代謝・腎臓内科に設置する。

氏名	所属・役職	備考
石黒 成人	高知県医師会 常任理事	副会長
池田 幸雄	高知記念病院 糖尿病内科部長	会計監事
大西 須美子	高知赤十字病院 看護部長	
末廣 正	高知高須病院 糖尿病内科部長	副会長
菅野 尚	高知医療センター 集学診療部長兼内分泌代謝科長	
高松 和永	高松内科クリニック 院長	
藤本 新平	高知大学医学部 内分泌代謝・腎臓内科 教授	会長、 会計
吉本 幸生	高知赤十字病院 第六内科部長	

c. 申請更新規定

申請・認定：

1. 受験可能な職種：看護師（保健師、助産師もふくむ）、准看護師、薬剤師（調剤薬局含む）、管理栄養士、栄養士、臨床検査技師、理学療法士、歯科衛生士、視能訓練士、介護福祉士
2. 糖尿病療養の経験 2 年以上
3. 基礎講習会（年に 1 回、同一内容を 3 カ所（市内、安芸、幡多）で実施。7 時間）の受講（受講料 3000 円）
4. 試験は郵送書類の送付・回収で実施
（試験・認定申請料 2000 円）
5. 日本糖尿病療養指導士は講習、試験免除で、書類審査のみで認定（認定申請料 2000 円）

更新（更新料 2000 円）：

1. 認定期間：5 年間
 2. 資格所得後 5 年間のうち、2 年間は糖尿病療養支援活動に従事
 3. 受講して最低 25 単位を取得
 - (1) 高知県糖尿病療養指導士認定機構が主催する講習会：1 時間で 1 単位
 - (2) 高知糖尿病チーム医療研修会が主催する高知糖尿病チーム医療研修会（4 単位）、高知糖尿病療養指導研究会（3 単位）
 - (3) 日本糖尿病学会年次学術集会および地方会、糖尿病学の進歩、日本糖尿病教育・看護学会年次集会、日本病態栄養学会年次集会、日本糖尿病合併症学会、日本糖尿病対策推進会議総会：4 単位（発表者は 2 単位追加）
 - (4) 本機構が共催する糖尿病に関する講習会及び研究会：2 単位
 - (5) 日本糖尿病療養指導士の単位が取得できる上記以外の講習会：2 単位
- など

d. 名称の不適切な使用について

すでに立ち上がっている地域療養指導士において、大きな問題とはなっていないが、例えば営利目的に名称を使用するなどが想定できる。療養指導士の設立目的から逸脱する行動をとった場合は中央委員会で審議のうえ、資格を剥奪する。

e. 認定の日程について

講習会 : 7 時間講習

9 月 21 日 (日曜日) 中央地区・・・高知大学医学部

9 月 28 日 (日曜日) 安芸地区・・・安芸福祉保健所

幡多地区・・・四万十市立中央公民館

講習会受講申込 8 月初旬

HP からダウンロード (希望者は郵送)

受験申請書類送付 9 月初旬

HP からダウンロード (希望者は郵送)

受験申請書類提出

講習会終了時～10 月末 (消印有効)

受験資格審査

「受験票」＋試験問題を 2015 年 1 月中旬頃までに発送

失格者には「受験資格審査結果通知」を発送

認定試験解答

2015 年 1 月末までに返送 (消印有効)

結果発表

2015 年 3 月末まで