

38. 精神科看護師が行う易怒性を示す糖尿病を併せもつ統合失調症患者への看護
○木村 怜、内海 香子
岩手県立大学看護学部 P.83
39. 知的障害と糖尿病を併せもつ人への内科外来に勤務する看護師が行う在宅療養支援の実際
○町田 景子
財団法人東京都保健医療公社多摩北部医療センター P.84
40. 外来における妊娠糖尿病患者に対するフラッシュグルコースモニタリング導入時の課題
○金山 直美
日本赤十字社大阪赤十字病院 P.84
41. A 病院における妊娠糖尿病患者の療養支援と産科との連携について
○長山 千枝、間中 昌利
JMA 東埼玉総合病院 P.85

第 9 群 在宅療養指導

11:10-11:50

42. 「療養支援外来開設までの経緯とその効果」
～患者が疾患と向き合うための支援の一例～
○船津 沙波、下中 紀代子
大阪労災病院 P.85
43. 肥満 2 型糖尿病患者への低血糖予防に対する療養支援の振り返り
○釜口 三恵子
医療法人厚生会小原病院 P.86
44. 高齢者世帯の在宅支援～全盲の患者の願いを尊重する支援を考える～
○浅井 和江
草加八潮医師会訪問看護ステーション P.86
45. 介護保険施設に勤務する介護職を対象としたフットケアシミュレーション演習による学習サポートと職務満足度の検討
○古川 智恵
岐阜聖徳学園大学看護学部 P.87

第 10 群 看護師教育

13:20-14:00

46. 新卒看護師対象の糖尿病看護研修へ CDEJ が関わることについて
○小野 拓也、渋谷 桂、富永 幸恵、小林 真央
秋田大学医学部附属病院 P.87
47. 一般病棟に勤務する看護師に期待される糖尿病看護実践能力の検討
～糖尿病看護の専門資格者が従事する施設における調査～
○中村 かおり¹、市原 多香子²
¹香川大学医学部附属病院、²香川大学医学部看護学科 P.88

第8群 併存疾患、妊娠・出産

41

A病院における妊娠糖尿病患者の療養支援と産科との連携について

○長山 千枝、間中 昌利
JMA 東埼玉総合病院

【目的】妊娠糖尿病と診断されたことにより精神的に不安定になる患者は多く、医療者との関りが重要となる。A病院では妊娠糖尿病(以下GDM)の治療を行っているが産科がなく、妊産婦への対応経験が少ないスタッフが療養支援にあたっていた。そのため妊娠初期にGDMと診断された患者に不安な気持ちを与えてしまう症例もあった。この経験から院内の対応をチームで再検討し産科との連携を構築したため報告する。

【倫理的配慮】糖尿病チームメンバーに実践報告の同意を得た。

【方法】A病院におけるGDM患者への療養支援と産科B病院との連携について検討した。

【対策】・治療、療養支援に関わる医師、スタッフとともにカンファレンスを開催した。

- ・診療体制について再検討し、妊娠糖尿病外来を開始した。
- ・産科との連携体制を作るためカンファレンスや勉強会を実施した。

【結果】入院加療が必要となるGDM患者は年々増加傾向にある。初めてGDMと診断され不安な患者にゆっくり関わり、必要時認定看護師が同席し不安を表現しやすい環境としたことで受け入れができるよう援助した。療養支援体制を再構築したことにより不安を訴える患者さんは見られなくなった。また産科とはカンファレンスや勉強会を通して互いに分からないことを知り、共通の認識を持つことができた。知識不足のまま療養支援しており、どちらに聞いたことが本当なのか分からないと患者により不安を与えていたことも分かった。お互いの顔が見え、情報共有しやすい関係となったことで互いにフォローできる関係が構築できGDM患者を多職種で支援することができた。

【考察】妊娠糖尿病妊婦の場合、妊娠糖尿病を診断される時期によって疾患の受け入れが異なると言われている。療養支援に係わるスタッフは共通の認識を持ち、専門的な知識を伝えたい一方で、不安な気持ちに寄り添う必要がある。そして適切な時期に正しい情報を患者に伝える支援が求められる。今回の取り組みを通して他施設、多職種であるからこそ連携を強化していく必要があることが分かった。今後はメディカルケアステーションなどの医療連携用SNSを利用した新たな連携方法を検討していく予定である。

第9群 在宅療養指導

42

「療養支援外来開設までの経緯とその効果」～患者が疾患と向き合うための支援の一例～

○船津 沙波、下中 紀代子
大阪労災病院

【目的】2019年1月から療養支援外来を開設した。療養支援外来開設までの経緯と開設後の効果について検討したため報告する。

【実践内容と方法】糖尿病合併症の発症や進展を阻止するため、看護師が介入の必要を感じた外来通院患者に対し、診察介助の合間に介入を行っていたが、時間やプライバシーの観点から十分な支援ができないというジレンマを抱えていた。一方で、診察の合間に糖尿病透析予防指導(以下、透析予防と略す)を行い、一定の効果が得られた。しかし、透析予防以外にも介入が必要な患者は多く、2019年1月療養支援外来開設に至った。担当者は内科外来に従事する糖尿病看護認定看護師1名、日本糖尿病療養指導士(以下、CDEJと略す)3名、CDEJを目指している看護師2名の計6名とし、インスリン治療及び透析予防を行っている患者を対象とした。プライバシーを確保するため半個室で行い、介入に要する時間を確保するため完全予約制とした。倫理的配慮に関しては所属施設の承認を得ている。

【結果】療養支援外来では、患者の役割葛藤や糖尿病合併症進展による無力感に対する思いを傾聴し、患者背景を理解した上で、糖尿病に関する知識や管理方法、患者が療養行動を生活に取り入れるための具体的な方法を話し合った。2019年1月から12月の期間で療養支援外来の在宅療養指導料算定件数は平均130件/月、3回以上算定した患者数は260名、平均年齢は64歳であった。継続介入した患者のうち7割が目標を達成、目標達成していないがHbA1c0.5%以上改善、7%台を維持のいずれかに属していた。予約外でも療養支援外来を利用する患者が増え、開設1年後は希望する患者を対象に予約を取得するようになった。

【考察】開設以前は、患者の抱える悩みや葛藤を十分に話し合うことが出来ず、患者のニーズを把握できていなかったが、療養支援外来開設により患者のニーズを知ることで、個々に合わせた介入ができるようになった。患者にとって療養支援外来は、看護師と信頼関係を築き、安心感を得て、疾患について相談する環境となった。自身が疾患と向き合える場所があることで療養行動が促され、血糖コントロールの改善につながったと考える。