

糖尿病療養チームで活躍する一般検査技師

◎武田 泉¹⁾
福井大学医学部附属病院¹⁾

【はじめに】

日本の糖尿病人口は依然として高止まり状態で推移しており、それに伴い国民医療費の増大が深刻化している。糖尿病自体は直接命に関わる病気ではないが、自覚症状がないまま進行し、合併症を引き起こすことが大きな問題となる。その中でも糖尿病性網膜症は成人の失明原因の第2位、糖尿病性腎症は透析導入原因の第1位であり、合併症の進行は患者のQOLを著しく低下させることから、早期の合併症進展防止が重要とされる。今回、一般検査技師として、糖尿病療養指導において患者とどのような関わりを持ち、またどのような課題があるかを考えていく。

【当院での糖尿病療養指導チーム】

当院の糖尿病療養指導には医師（内分泌代謝内科、眼科）、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師が「チームガンパロッサ」というチームを組み、療養指導に一丸となって取り組んでいる。活動内容としては、教育入院患者に向けての糖尿病教室やカンファレンスの参加、世界糖尿病デー啓発活動や患者会活動が主であり、検査部からは3名の技師が従事している。

【当院の糖尿病療養指導における一般検査技師の関わり】

教育入院患者に向けた糖尿病教室は2週間1クールで、毎日各職種が持ち回りで担当している。臨床検査技師は隔週金曜の40分間を担当しており、検査説明と尿定性検査の実演、SMBGの手技指導を行っている。検査説明は血糖検査、HbA1c検査、ケトン体検査、そして尿検査について実施しており、尿検査では尿蛋白や尿糖の出現機序や微量アルブミン検査の重要性について図表を用いて説明している。尿定性検査の実演では、疑似尿を用い、試験紙の色の変化を体感してもらうことで、検査への関心や動機付けを促している。またその際、採尿時の注意点等も併せて説明を行っている。

【今後の課題】

糖尿病療養指導における診療報酬で、一般検査技師が最も関連するものには、糖尿病透析予防指導管理料がある。糖尿病透析予防指導管理料は、糖尿病性腎症の透析移行を予防する目的で、多職種が連携して行う医学管理を評価するための診療報酬であるが、算定要件には臨床検査技師による指導は必須とされていない。当院においても、医師、看護師、管理栄養士が中心となって個別指導を行っており、臨床検査技師が携わっていないのが現状である。尿検査を熟知している一般検査技師の透析予防診療チームへの参画は、療養指導の質を高め、患者の意識付けや行動変化に効果的であり、今後当院においても検討しなければならない課題と考える。

【まとめ】

糖尿病性腎症において、一般検査技師が早期に療養指導に介入することは、合併症進展防止に非常に有効である。しかしながらマンパワー不足や他職種へのアピール不足などが原因で療養指導に介入できておらず、チーム医療としての役割が十分に果たせていない施設も多くあるのが現状と思われる。一般検査技師の知識を生かした糖尿病療養指導への参画は、その重要性が認識されると今後ますますチーム医療に欠かせないものとなる可能性がある。私たち一般検査に携わる技師は、常に知識の向上を図り、その知識を部署内に留めるのではなく、他職種と協働し合い、患者のニーズに応じた活動を行うことが重要と考えられる。

連絡先：0776-61-3111（内線 3364）