

## 第2回 日本糖尿病対策推進会議総会に出席して

福井県糖尿病対策推進会議副会長 笈田 耕治

「日本糖尿病対策推進会議」の第2回総会が平成18年11月22日、日医会館大講堂で開かれ、大中正光理事と参加しましたのでその模様を報告し、福井県糖尿病対策推進会議の現状と照らし合わせてみたいと思います。日本糖尿病対策推進会議は日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会が共同して平成17年2月に設立されたもので、具体的な活動は各都道府県単位の糖尿病対策推進会議に委ねられています。従って、自ずとその活動内容は各都道府県でかなり異なっています。今回の総会は、実施初年度における各都道府県の活動状況を知る良い機会となりました。

総会の概要は以下のようでした(日医ニュースを参考)。まず同会議会長の唐澤祥人・日本医師会会長が「糖尿病対策は最重要課題であり、かかりつけ医と糖尿病専門医との連携が不可欠である」とあいさつし、「平成20年度から実施される健診・保健指導では、各地域の糖尿病対策推進会議の重要性が増すだろう」と本会議の果たす役割を強調されました。次に三団体より、「糖尿病対策の推進について」の発言があり、日医からは、今村聡・常任理事が、各都道府県で糖尿病対策推進会議の設置された所は43カ所、未設置だが何らかの事業をしている所が4カ所となり、取り組みをしていない所はゼロになったと報告しました。次いで、各都道府県レベルでの取り組み例として、岐阜県、京都府、徳島県の各対策推進会議の事例が報告されました(本県を含む全都道府県レベルの活動一

覧は資料として配布された。この資料は福井県糖尿病対策推進会議のホームページからPDF書類としてダウンロード可能)。さらに、小林正・富山大学附属病院長によって「厚生労働科学特別研究事業『かかりつけ医による2型糖尿病診療を支援するシステムの有効性に関する研究(J-DOIT2)』について」の講演がありました。J-DOIT2は、現在約50%と推定されている糖尿病の治療中断率を、介入によって改善できるかどうかを調査する事業であり、現在はパイロット研究の段階で、将来30の医師会で本格的な試験に入る予定であることが述べられました。最後に、岩砂和雄副会長が、「予防重視の観点から、地域の実情に合った取り組みをお願いしたい」とあいさつして、終了しました。

糖尿病対策推進会議の事業を対象者別にわけると、①県民(患者、予備群)に対する事業、②コメディカルスタッフに対する事業、③かかりつけ医に対する事業に大別することができます。福井県糖尿病対策推進会議の事業をこのような観点から見直してみますと、①に相当する事業としては、平成18年4月に開催した「糖尿病シンポジウムin福井」が挙げられます。県民向けのこの講演会は前準備も奏功して500名の定員を上回る700人以上の応募がありました。医師会がこのような活動をしてることをアピールするには格好の事業ですが、毎年度開催するには費用がかかりすぎる、こうした講演会に参加される方は治療意欲のモチベーションがすでに備わっていると推定さ

れ、そのアウトカムが疑問視されることなどから、今年度以降の予定は定かではありません。一方、福井県糖尿病対策推進会議のホームページとして立ち上げた「ふくい糖尿病ネットワーク」(<http://fukuiken-dm-taisaku.com/>)は、県民あるいは医療従事者向けの情報発信の場となるように工夫されており、さほどの費用もかからず、他県にはない取り組みではないかと思われませんが、アクセス数からみてまだ利用者は多くないようです(他県にも糖尿病対策推進会議のホームページを公開しているところもありますが、その趣は本県のものとは多少異なるようです)。一方、将来の糖尿病患者を増やさないためには、小児期からの対策も重要であり、その点に注目した徳島県では「県医師会学校医部会内」に「生活習慣病予防対策委員会糖尿病対策班」を置いて、学校検診にて発見された2型糖尿病やその予備軍の対策を統一、マニュアル化する努力をされており、極めて重要な対策の一つとして映りました。本県においても学童児への何らかの対策が必要と思われますが、残念ながら本県医師会に「学校医部会」なるものはなく、どのように対処してよいものか苦慮しています。

②のコメディカルスタッフに対する活動については、幸いにも本県では「福井糖尿病療養指導研究会」が平成12年度から、療養指導者向けの講習会を毎年開催し、順調にLocal CDEを輩出し、CDEJの認定更新にも寄与しているので、ほぼこの点はクリアしているものと思われます(CDE: Certificated Diabetes Educator: 糖尿病療養指導士、日本糖尿病療養指導士機構が認定したCDEをCDEJと呼ぶのに対し、各地方単位で認定するCDEをLocal CDEと称する)。

糖尿病専門医は全国で約3,500人(本県は20

名程度)と糖尿病患者に比べて極めて少数で、第一線で糖尿病診療を実践されているのは非専門医であることを考えれば、糖尿病対策の大きな要は、③の「かかりつけ医」の診療のレベルアップであると思われます。事例発表のあった京都府(京都糖尿病医会)では、医師の研修を最優先の課題として医師の研修会からその活動を開始しているようです(修了証を発行)。また、徳島県では、医療者向けの研修会の開催や糖尿病診療の早期介入マニュアルの配布などに加えて、「糖尿病レター」と称する糖尿病診療に関する情報提供を定期的に配信(郵送)しているようです。本県でも、かかりつけ医のレベルアップに向けた事業の検討が今後必要と思われます。徳島県の例をまねて、「糖尿病レター」を医師会報に同封するなどは妙案かもしれません。また福井県内科医会の御協力により、今年度は糖尿病診療に役立つ講演会を取り入れて頂けることになりました。

本県のその他の取り組みとして、CDE看護師によるショッピングセンター・エルパでの血糖測定・療養相談コーナーや福井県栄養士会による「栄養ケアステーション」(管理栄養士派遣事業)の設立など、各方面の御協力を得てその活動を展開しているところですが、今後も地道ながらも有効性のある事業を継続していくことが肝要と思われますので、会員の皆様の更なる御理解と御協力を紙面を借りて御願ひ申し上げます。最後に、日本糖尿病協会は、昨年度より糖尿病診療に積極的に参加して頂ける医師のために「登録医」制度を設けていますので、併せて御検討頂ければ幸いです。