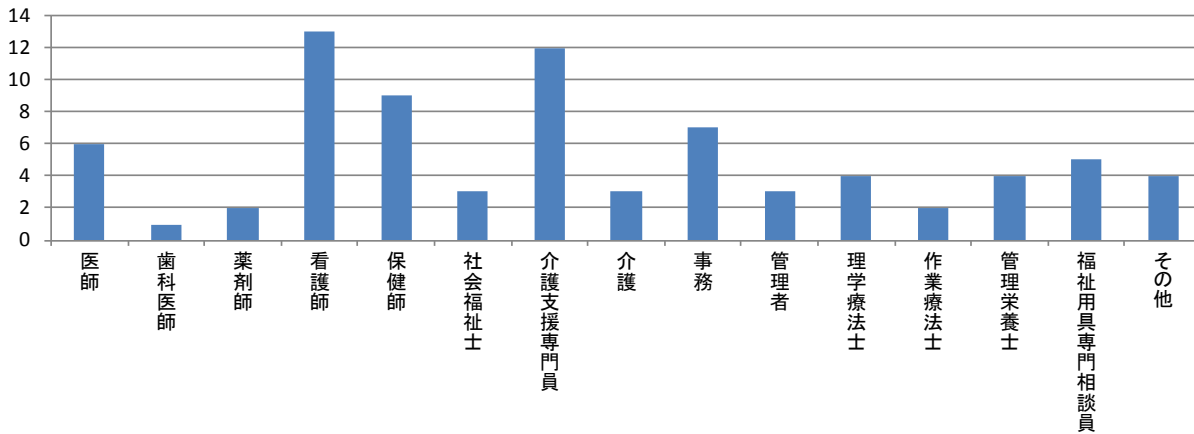
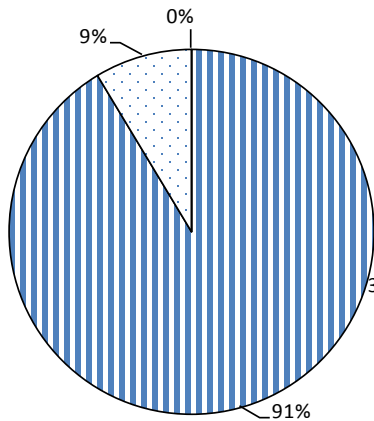


平成28年度第3回医療・介護多職種連携会議 アンケート結果

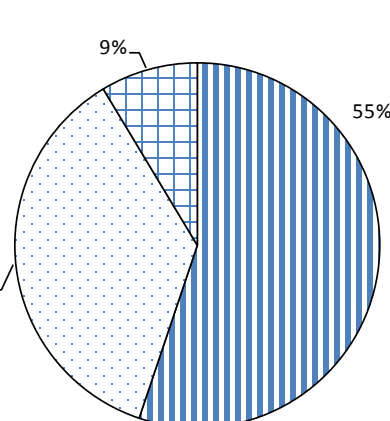
参加者内訳



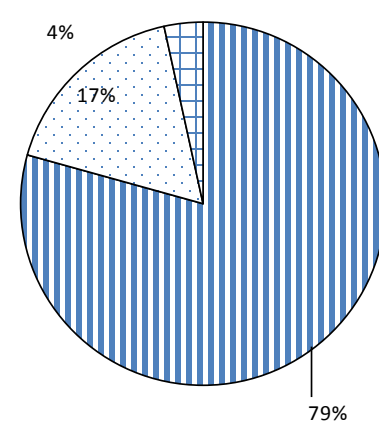
自分の考えを発表することが出来ましたか？



KJ法によるグループワークはどうですか？



「糖尿病予防」について今日の研修で気付いたり、考えが変わった事がありますか？



■はい □どちらともいえない □いいえ

研修会参加者数 78名 アンケート回答者 58名 回収率 74%

Q5. 「糖尿病予防」について今日の研修で気付いたり、考えが変わった事がありますか？

- ・ うどんは糖分が高い事
- ・ 自分のアプローチが何が必要か？
- ・ 少しでも誉める。全否定しない
- ・ 糖尿病の管理目標の下限がある事。患者が中心にいるなど、多くの勉強になりました。今歩く運動をしています、続けて行こうと思います
- ・ 自分の食事管理をしようと思う
- ・ 自覚症状が出てからでは遅いという事
- ・ 自己管理の必要性、治療の継続
- ・ 炭水化物に注目した食事療法の勘所の原則5カ条
- ・ 新基準について参考になりました
- ・ 考え方は人それぞれ
- ・ 間食と血糖、炭水化物量の関係
- ・ 間食は良くないとは思っていましたが、本人のモチベーションを下げないようにするために、午前中に少しは OK だということ
- ・ 高齢の管理目標が、HbA1c 下限があることを知った。どんな患者さんでも、HbA1c を正常値に近づけることが正しいと思っていた
- ・ 高齢者に対する管理目標を再認識できたこと
- ・ 年齢、背景、QOL により HbA1c の目標値が分かった事

平成 28 年度新見市在宅医療・介護連携推進事業

- ・ 高血糖、低血糖のこと
- ・ 炭水化物を減らすことはもちろんですが、間食の種類が大きく関与しているのですね。聞き取り調査をする上で一つヒントを頂きました
- ・ 日本人はもともと糖尿病になりやすいベースがあることを知りました
- ・ HbA1c に下限が定められたことを知り、次回から糖尿病の方と関わる時はこのことにも注意していきたいと思いました
- ・ 続けていることを認めること、誉めることはとても大切だと改めて感じました。本人さんなりの頑張りを認めて、励ませれる存在になりたいと思いました
- ・ 高齢者の管理目標とても参考になります
- ・ おやつを処分
- ・ 若いうち（30代～50代）の声掛けの必要性
- ・ 一言で糖尿病と伝えても、患者には何故の部分かわからない。根拠を伝えることが必要。日本人が糖尿病になりやすいのは初耳でした
- ・ 治療よりも予防が重要なので意識したい
- ・ 急な痩せ注意
- ・ 飲み物についての指導が出来ていなかったことに気づきました
- ・ 担当している方がひどい糖尿病です。インシュリン注射もされているが、本人が自覚症状がない。薬を飲まなくても痛くもかゆくもないと言われる。誉めたり、すかしたりで本人のモチベーションをアップさせて少しでも改善できるように取り組みたい
- ・ 患者様の話をよく聞いてあげること、何が大変だとか困っていることは等
- ・ 多職連携を色々な視点から考えられて良かった
- ・ 間違った理解もあるので、正しい知識を普及させる。炭水化物ゼロはいけない。食後血糖に一番関与するのは炭水化物であること
- ・ 自覚症状がないということを知らない人がたくさんいる！⇒意識づけ必要

Q6. 当地域で糖尿病になる方をなくすためには、何が大切だと思いますか？

- ・ 食の管理
- ・ 糖尿病の方には、フルーツ王国新見は誘惑の多い時期が沢山ある
- ・ 関わる人の共有と連携
- ・ 食事内容に気を付ける。健診を受ける
- ・ 関係者が統一した指導をすることが大切だと思います
- ・ 啓発活動をもっとして、若い人たちへ伝える
- ・ ストレスをためない
- ・ 健診による早期発見、早期治療
- ・ 糖尿病について知る事
- ・ 糖尿病になっていない一般市民へも病気の知識を伝える⇒予防にもなる
- ・ 自己管理と運動療法が大切だと思います
- ・ 知識を広め、怖さを知る事
- ・ 地域住民が糖尿病について正しい知識を身につけていくこと
- ・ 糖尿病管理をしている人への適切な協力体制（周囲の人が正しく理解していないためによくないことが多々ある）
例：甘いお菓子を差し入れるなど…
- ・ 広報活動、健診の受診率を上げる
- ・ 小さき子どもの頃からの教育
- ・ 新見地域の現状を、行政が情報提供すること
- ・ 動く量を増やすこと（今より10分たくさん歩こう！）
- ・ 地域のつながり、本人の自覚や予防知識
- ・ 若い方の受診
- ・ 糖尿病の専門クリニック
- ・ 太田先生がいわれていた「止める」のではなく、「ほめて伸ばす」こと、維持させていくことでしょうか？業務にかかしていきます
- ・ 笑う事を増やす

平成 28 年度新見市在宅医療・介護連携推進事業

- ・小学校とか、子どもの頃からの教育も大切
- ・ダメというのではなく、やってみようと思えることの提示をたくさんする
- ・糖尿病について知ることが出来る機会を増やす
- ・家から出かけ、他の人と話したり、運動すること（食べ物以外の楽しみ）
- ・市内在住の方は集まりやすいですが、他地域の方は集まる機会や場所は少ないと思うため、集まる機会があればいいと思います
- ・予備軍の指導が大切で、健診が年 1 回ではなく何か月かでするよう指導が必要
- ・糖尿病になった際のリスクの告知をテレビ、チラシを通じて行っていく
- ・健診後のフォローアップをどのようにしていくか。是非先生と協議させていただきたいです
- ・意識改革、地区で運動に取り組む
- ・コーチング指導方法、指導のためのチーム作り
- ・間食をどう変えていくか

Q7. 糖尿病について知りたい、聞きたいことがありますか？

- ・痩せている人の糖尿病指導について
- ・痩せている人の糖尿病食は基本は同じだと思うのですが、体重を減らすという事がない分、管理が難しいと思います。ポイントなどありましたら知りたいです
- ・糖尿病予備軍になった場合、食事管理をしたいのですが、持続するには何かいい方法はないですか？
- ・いくら食べてもいい食材を教えてください
- ・病院受診時の治療方針
- ・一週間に 1 回飲めばいいという糖尿病薬がるようですが、その薬は有効でしょうか？普及率はどのくらいでしょうか？有効であれば、認知症の人や飲み忘れのある人の薬の管理がしやすいと思います
- ・新薬に糖尿病コントロールが可能なものがあるでしょうか？
- ・カーボカウントについて
- ・糖尿病にならない方法
- ・糖尿病と歯周病は相互に影響があると伺っています。眼科のように紹介されておられるのでしょうか？
- ・新見地域の子供の糖尿病患者がどのくらいいるのでしょうか？
- ・糖尿病と認知症の関係が言われていますが、新見市の高齢化率を重ねあわせた時、新見市ではどのような取り組みをすればいいのでしょうか？現段階では不要でしょうか？
- ・太田先生の話をもっと聞きたいと思いました

Q8. 講義の内容や、会議の企画・運営に対するご意見（グループワークの方法など）があればお書き下さい。

- ・毎回若い人が発表になるので、何か別な方法を考えてほしい
- ・日頃お会いすることのない、地元の同業者の方々と親しく会話が出来て楽しかったです
- ・太田先生の講演大変分かり易かったです
- ・他職種の方々と色々な意見が交換できとてもいいと思います
- ・グループワークの時間がもう少し欲しい
- ・学校との連携で、養護教諭を是非入れて下さい
- ・KJ 法は島を作るのが難しいです。
- ・分かり易い講義で良かった。今後も参加していきたいです
- ・太田先生のご講演とても分かり易く、4 月からの先生のご活躍がとても楽しみです
- ・初めての参加でしたが、和気あいあいとした雰囲気とてもいい勉強になりました
- ・グループワークは色々な職種の方と話出来る良い機会です
- ・フセン式でのグループワークがとても話しやすいし、意見も言いやすくていいと思います
- ・介護側からの医療との連携についても企画して欲しい（介護主体の）
- ・ワールドカフェ方式をやってみては？
- ・グループワークは進めやすい。色ペンも欲しいです

※同じ内容のご意見はまとめて掲載させて頂きました。

太田徹先生へのご質問

糖尿病について知りたい、聞きたいことがありますか？

- ・痩せている人の糖尿病指導について
- ・痩せている人の糖尿病食は基本は同じだと思うのですが、体重を減らすという事がない分、管理が難しいと思います。ポイントなどありましたら知りたいです

回答：痩せている人で特に注意すべきは、やはり炭水化物の過剰摂取だと思います。ただし血糖を上げないために極端な制限をすることでおきるサルコペニア（筋肉減少）を減らすために脂質、タンパク質の摂取の推奨は大事だと思います。ただし痩せの人が肥満に偏ると極端に高血糖になることもあり、食事運動療法のみで厳しい場合は、薬物療法の出番と思います。

- ・糖尿病予備軍になった場合、食事管理をしたいのですが、持続するには何かいい方法はないですか？

回答：基本は体重管理をもとにする食事療法だと思います。糖と脂質を取りすぎないことが重要。それ以外の指標がなかなかないため意欲の継続が困難となります。ここでも体重を周囲の人が評価をする体制が重要と考えます。

- ・いくら食べてもいい食材を教えてください。

回答：ごめんなさい。現時点でいくらでも食べていいという食材はなかなかありません。食欲のコントロールは自己管理の肝と言えます。

- ・病院受診時の治療方針

回答：文面のみでの治療方針の明記は難しいため、どこかの機会を頂けたら幸いです。

- ・一週間に1回飲めばいいという糖尿病薬があるようですが、その薬は有効でしょうか？普及率はどのくらいでしょうか？有効であれば、認知症の人や飲み忘れのある人の薬の管理がしやすいと思います。

回答：有効です。インクレチン薬という腸からでるホルモンを用いる薬になります。今後新見地域では、1つの選択肢になりうると思います。内服と注射があります。

ただし高齢者の自己管理という面では、毎日の方が飲み忘れないという患者様もいらっしゃいますのでケースバイケースと考えます。

- ・新薬に糖尿病コントロールが可能なものがあるのでしょうか？

回答：現段階では、保険適応の薬剤は、自己管理の上でしか効果ないと思われま。ただし10年前とは確実に薬物治療が進化しているため、ある程度までなら食事が乱れていても血糖コントロールが可能な薬剤（GLP-1アナログ製剤、SGLT2阻害剤）があります。

- ・カーボカウントについて

回答：文面のみでの明記は難しいため、どこかの機会に講演させて頂けたら幸いです。

- ・糖尿病にならない方法

回答：ごめんなさい。おそらくありません。ただし炭水化物制限食（炭水化物を全く or ほとんど取らない）については、その可能性があると思います。しかし実践するにはかなりの覚悟が必要で、特に初期は空腹感との闘いになるため、糖尿病学会としても、個人的にも大衆的に勧めることはできません。

- ・糖尿病と歯周病は相互に影響があると伺っています。眼科のように紹介されておられるのでしょうか？

回答：歯周病についてはかなり重要と考えております。現時点では、週1.5回勤務であり、なかなか新見の鹿事

平成 28 年度新見市在宅医療・介護連携推進事業

情まで精通できておらず、積極的な介入ができておりません。患者様に歯医者にいきましようと言っている程度です。しかし今後は地域ぐるみの取り組みを作っていく必要があると考えます。

・新見地域の子供の糖尿病患者がどのくらいいるのでしょうか？

回答：当院外来に数名未成年の DM 患者様がいらっしゃいますが、地域としてはわかりません。

・糖尿病と認知症の関係が言われていますが、新見市の高齢化率を重ねあわせた時、新見市ではどのような取り組みをすればいいのでしょうか？現段階では不要でしょうか？

回答：糖尿病と認知症の関係は下記のことがあります。

高血糖、低血糖→転倒→骨折→寝たきり→認知症。

高血糖→脳梗塞→認知症。

一人暮らし→認知症→過食→高血糖

まず不要ではないと思います。必要と考えます。認知症患者をどうサポートするか、高齢 DM 患者をどうサポートするかは、ともに共通の問題点を抱えています。家族のみではサポートしきれない場合は、問題の解決に行政、医療機関、介護との共通の認識、共通のサポート体制を築くことが重要と思います。しかしコスト面、マンパワー、など現実にとどこまでできるかその上ですべてをカバーは不能なため、取捨選択も必要です。