

会員発表紹介

DAWN JAPAN studyチェックシートを用いたインスリン自己注射指導 —心理的障壁の解消を目指して—

市立秋田総合病院 薬剤部 小林 将人

【目的】インスリン自己注射指導とは、処方された製剤の特徴、インスリン注入器の操作方法、低血糖の症状とその対処法などの説明を指し、多くの書籍にそのような記載がある。しかし上記の指導方法では、医療者側の一方的な説明に終始してしまう可能性が高く、患者の心理状態に対する配慮がない。実際に自己注射指導を行っている、心理的障壁（不安感や抵抗感）を感じている患者は非常に多い。2004～2005年にかけて行われた糖尿病の診療環境をとりまく心理・社会的問題を調査した研究「DAWN JAPAN study」では、インスリン注射を行う約9割の患者は何らかの不安や抵抗感を感じていることが報告されている。そこで、当院では2007年6月より、薬剤師が代表的な心理的障壁14項目の質問票「DAWN JAPAN studyチェックシート」を用いた心理テストを行い、そこで明らかとなった心理的障壁が解消された状態で初めて、インスリン導入に関する説明を行うように指導方法を変更したので、その内容を本研究会において報告する。

【方法】2007年6月から2008年11月まで、糖尿病外来においてDAWN JAPAN studyチェックシートを用いて指導し、チェックシートを回収出来た36症例について調査した。

【結果・考察】「インスリンを打つと自分のすい臓が働かなくなる恐れがあると思う」という項目に対してチェックシート回収時には64%の患者が抵抗感を感じていたが、絵で見てわかるインスリン治療講座（チェックシートの質問項目に対応して視覚的な説明を行う指導用ツール）を用いて薬剤師が説明したところ、抵抗感を感じる患者の割合は6%となり指導の効果が得られた。一方、「一生ずっと打つのが嫌だ」という項目では79%の患者が抵抗感を感じていたが、薬剤師の説明後も32%の患者に抵抗感が残る結果となり、ツールを使った説明を行っても解消できない項目が存在することが分かった。抵抗感を持つ患者の自己中断率は高いため、継続的な説明や確認を行い、抵抗感を解消することが求められる。

第1回秋田県薬剤師糖尿病研究会（平成20年12月6日）

片麻痺患者に対する特製補助器具を用いた インスリン自己注射手技指導の2症例

湖東総合病院 ○平泉 達哉、菊池 望

片麻痺患者のインスリン導入で、独自の補助器具を作製し手技指導した結果、自己注射が可能となった症例を2例経験した。

<症例1>63歳男性。脳出血（58歳）の既往により左瘻性片麻痺。生活は、妻と二人暮らし。合併症の進展を伴わない2型糖尿病（FPG：270mg/dL、HbA1c：11.3%）の診断でインスリン導入目的に教育入院。入院後、ノボラピッド30mix注フレックスペン（2回打ち）が導入され、妻に対する注射手技指導を試みるも仕事の都合により連日の注射介護は困難と判断された。一方、患者本人は治療に対し意欲的であり自己注射を望んでいたため、片手でも操作可能な補助器具を作製し指導した。結果、比較的早期に自己注射が可能となり良好な血糖コントロールが得られ、退院後も良好な血糖が維持されている。

<症例2>63歳男性。脳梗塞にて脳外科入院。入院時検査で合併症の進展を伴わない2型糖尿病（FPG：315mg/dL、HbA1c：10.4%）を指摘され、内科へ血糖コントロール依頼。脳梗塞後遺症による高度の右片麻痺を認めたほか、息子と二人暮らしの背景があった。入院後、レベミル注300フレックスペン（1回打ち）が導入され指導を開始。患者本人が治療に対し意欲的だったため、補助器具を作製し指導した。結果、早期に自己注射が可能となり、良好な血糖コントロールが得られ、脳梗塞のリハビリが終了した時点で退院となった。退院後も良好な血糖が維持されている。

【考察】今回作製した補助器具は、ポリプロピレン製の食品保存容器（Tupperware）の側面に切り込みを入れ、そこにフレックスペンを固定し注射針の取付けや単位設定を行うものである。従って、安価で容易に作製可能であり他のデバイスにも応用可能と思われた。また、2症例とも自己注射に対する心理的負担はみられず、血糖が正常化したことに高い満足感を得ていた。本症例から、薬剤師はインスリン製剤やデバイスの特性などの知識を活用し、個々の患者背景を考慮したインスリン指導を積極的に実施するべきであると考察された。

第1回秋田県薬剤師糖尿病研究会（平成20年12月6日）

－2008年度 秋田県先進医療研修事業－
メイヨークリニック訪問研修に参加して

大館市立総合病院 薬剤科 ○金沢 久男

メイヨークリニックはミネソタ、フロリダ、アリゾナの各州にあり、臨床、研究、研修医・学生の教育において世界有数の病院として知られています。今回私たち（訪問団員：9名）が訪問したのは、ミネソタ州南東部に位置する人口約10万人のロチェスターという都市にあるメイヨークリニックです。1日の外来患者数として5,000人を抱えるゴンダ・ビルディング外来棟、入院ベッド数800床のメソジスト病院と1,200床のセント・メリー病院、その規模の大きさと建物の豪華さには圧倒されました。

ロチェスターには、低所得者やホームレスのための医療施設（The Salvation Army）があります。メイヨークリニックの支援を得て、ボランティアの医療従事者による低額の診療が行われており感銘を受けました。また、世界でも有名な医療シミュレーションセンターがあります。最先端の設備を有しているだけではなく、コントロールブースから監視・撮影し、指導者による教育と最善の方法を探るべくディスカッションもされているとのことでした。このような医療教育のみならず、患者教育システムが充実していることにも驚かされました。

薬剤師の個別プログラムについては、調剤業務の違い、外来化学療法患者の服薬確認と指導、入院化学療法患者への緩和チームとしての介入、医薬品情報システム、医薬品監視システム（P-care）など参考になる医療業務を見学できました。

5日間という短い期間ではありましたが、専門スタッフによるメイヨークリニックの紹介と実際の薬剤師業務を見学することができ、有意義な訪問研修となりました。特に日本と米国の医療の違いを見学することができたという点は、得がたい経験をしたと思っています。

最後に、先進医療研修事業でありますメイヨークリニック訪問研修への参加の機会を与えて下さいました秋田県薬剤師会並びに秋田県病院薬剤師会に心より感謝申し上げます。

秋田県病院薬剤師会学術講演会(平成20年12月10日)