

昨年10月下旬、千葉県九十九里町のホテル。午後7時すぎ、県立東金病院（東金市）や、近くの診療所の医師、薬剤師、看護師ら50人ほどが集まった。同病院が中心となり年4回開く糖尿病研究会だ。

講師は、糖尿病とかかわりの深い循環器の専門家。「臨床現場では、（学会が示した）ガイドライン通りでは（命は）助けられない。ガイドライン（の手順）を超える気持ちを持つことが大切」と、データを示しながら訴えた。参加者はメモを取りながら聞き入った。

東金病院では、開業医を招いた症例検討会、勉強会が毎日のように開かれる。場所は、もっぱら院長室。朝でも深夜でも、医師、看護師、薬剤師らが集まり議論を交わす。

■□■

1998年春、千葉大学病院から東金病院に赴任したばかりの平井愛山院長（60）は、足を切断しなければならないような血糖値が異常に高い糖尿病患者が多いのに驚いた。

同病院がある医療圏内の切断数は20万人あたり年6・8肢で、全国平均1・2肢の5倍超。医療圏内の糖尿病患者は1万人超で、うち1200人はインスリン治療が必要と推定された。

だが、医療圏内の糖尿病専門医は、平井院長を含め3人。高度技術が必要なインスリン治療は、同病院を除けば、1診療所でしか行われていなかった。

平井院長は「病院完結型」から「地域完結型」への転換を決断した。

少ない医師を効率よく活用するため、重症者は同病院で診る代わりに、軽症者は専門医がいなくても診療所で体調を管理し、1年に1回程度、病院の専門医が診察するという方式だ。

課題は、糖尿病の診療技術の普及だった。「血糖をコントロールするインスリン量の調整など、独学で知識を得るのは難しい」と同病院の古垣齊拡内科医長（37）＝肝付町出身。専門医ではない開業医に一定程度の知識、技術を移管しようと始めたのが、研究会や勉強会だった。

■□■

同病院から車で30分ほど離れた松尾クリニック（山武市）の金子昇院長（55）は積極的に参加する1人。専門は呼吸器内科。「開業前は千葉大病院にいたが、糖尿病はノータッチ」だった。

勉強会に参加する前は、血液検査で分かる血糖コントロール指標を見ながら、投薬で対応したり、専門医を紹介したりしていた。今は、血糖コントロールが安定している患者のインスリン治療の管理もこなす。

医療圏内の糖尿病専門医はほとんど増えていない。しかし、糖尿病を地域で診るため始めた勉強会や研究会が実り、今はインスリン療法を扱う診療所（07年4月現在）は36カ所まで増えた。