

地域情報（県別）

【東京】「HbA1cは平均7%」糖尿病の重症化予防を実現した開業医の取り組みとは-岡本亜紀・岡本内科クリニック院長に聞く◆Vol.1

2022年1月14日（金）配信 m3.com地域版

糖尿病の重症者を一人でも減らしたい——。そんな思いを胸に2005年に開業した「岡本内科クリニック」（江東区）の岡本亜紀院長は、さまざまな取り組みを通じて成果を出し、受け持つ患者のHbA1c（過去1～2カ月間の平均血糖値）は約7%に抑えられているという。スタッフを女性で統一し、看護師などが受付事務を兼任する体制を構築。完全予約制を敷いた上で、問診前に1時間のヒアリングを行う。それぞれの狙いを聞いた。（2021年11月14日インタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回は[こちら](#)

——まずは、岡本内科クリニックの概要をお聞かせください。

当院は、糖尿病を中心に生活習慣病の治療を専門にしているクリニックです。2005年に開院しました。スタッフは私を含めて14人在籍しており、全員が女性です。内訳は常勤医が私1人、非常勤の医師が6人、看護師が4人（常勤2人）、管理栄養士が3人（常勤2人）です。非常勤医のうち4人は私と同じ糖尿病の専門医であり、2人が甲状腺の専門医です。腎臓専門医の資格を持つ人も1人います。医療事務は雇っておらず、看護師と管理栄養士が受付事務などを兼任しています。また、看護師と管理栄養士は全員、糖尿病指導の専門的な知識を持つ人に与えられる「日本糖尿病療養指導士」の資格を保有しています。

患者さんの来院数は平日が60～70人ほど、土曜日は120人ほどです。当院の患者さんは治療意欲が高く、詳しい説明を求める方が多いため、一般的な内科のクリニックよりやや平均年齢は若いのではないのでしょうか。社員が多い患者層を考慮して土曜日も夕方まで診療しており、平日は40代の女性が、土曜日は50代の男性が多い印象を受けます。



岡本亜紀氏（本人提供）

——スタッフを女性で統一しているのは意図してのことでしょうか。

はい。糖尿病の治療を行う上で女性医師がデメリットになることはほぼなく、むしろメリットが多いと私は考えています。女性は一般的に共感能力とコミュニケーション能力が高いと言われますが、それは医療の現場でも同様で、患者さんの行動変容がカギを握る糖尿病の治療にも大いに発揮されます。自ら料理をする人が多いため、患者さんにアドバイスすべき食事の内容を細かく想像しやすいことも長所と言えるでしょう。「生活習慣病は女性医師が診た方が治療効果が高い」とする海外の論文もあります。

当院の状況も関わります。当院には他院で治療を継続できなかった人が訪れることが多いのですが、その理由に「男性医師とのコミュニケーション不全」を挙げるケースが多いのです。時に医師から指示口調でものを言われたり、頭ごなしに怒られたりして「通院が嫌になった」と話す人もいます。男女で一律に区別するのは危険ですが、傾向としてはこんなことがあることから、当院ではスタッフを女性で統一しています。

——医療事務を雇わず、看護師と管理栄養士が受付を兼任する体制を取っているのも狙いがありそうです。

そうですね。これは患者さんの診療的な問い合わせにすぐに答えられるようにするとともに、受付時のヒアリングの精度を高めるためです。患者さんが治療に関する話を聞きたくてクリニックに電話をした場合、受付が医療事務だと「医師や看護師に聞いてみるから」とその場で待たされたり、折り返しの電話を待つ必要があったりします。さらに、担当者に代わった場合に同じことを最初から言わなくてはいけないこともありますが、当院の看護師と管理栄養士は全員が糖尿病療養指導士の資格を持つので、多くの場合その場で答えられます。

受付のときも対応するスタッフが専門知識をバックグラウンドに患者さんの状況や状態をヒアリングしてそれを医師に伝えるようにしているので、医師からゼロベースで聞かずに済んでいます。例えば、問診の際に「最近はどうですか？」と入るより、看護師や管理栄養士が聞いたことを参考にして「こんなことがあったんですけどね」と始める方が患者さんの満足度は上がりやすいですし、診療の効率も高まります。電話でも対面でも「患者さんに同じことを二度言わせない」のは意識していることのひとつです。私自身、患者や利用者の身になったときに好ましくないと感じるので、失礼に思われることはなるべくなくそうと考えています。

——完全予約制も特徴の一つです。待ち時間を減らすためでしょうか。

はい。待ち時間を減らして患者さんに不満を持たれないようにするほか、医療の質を高める目的も兼ねています。当院では看護師が事前に翌日の来院患者さんのリストを出力し、一人一人の治療経過などを確認してくれています。彼女たちが自発的に行ってくれていることですが、予約制でないとこんなふうに予習するのは難しいでしょう。

患者さんの満足度と治療効果を高める工夫としては、初診時のヒアリングも挙げられます。当院では看護師が初診の問診の前に1時間ほどかけて患者さんの来院理由や家族背景などを聞き、差し支えない範囲で仕事の内容や状況も尋ねるようにしています。糖尿病の治療を進めていくには患者さん個人を知ることがとても重要だからです。

患者さんが一人暮らしだったりご家族に障害者や要介護者がいたりする場合、また夜にお勤めなどの場合、理想的な食事の内容と食べるタイミングをごちらが一方的に伝えても実践しづらいのが実際のところでしょう。画一的なアドバイスを続けていると、患者さんの信頼を損ねてしまうこともあります。ですから、例えば料理が嫌いな人には外食の取り方やコンビニエンスストアでの商品の選び方を伝えるなど、患者さんに寄り添いつつ、医学的な効果も出せるような折衷案をご提案するようにしています。

◆岡本 亜紀（おかもと・あき）氏

同志社大学文学部心理学専攻卒。2000年に東京女子医科大学卒業後、東京女子医科大学糖尿病センターへ入局。2005年、糖尿病を中心に生活習慣病の治療を専門にする「岡本内科クリニック」を開院。2006年、東京女子医科大学臨床大学院を修了し、医学博士取得。同年、東京女子医科大学糖尿病センター助教に就任。日本糖尿病学会認定専門医、日本内科学会認定内科医、日本医師会認定産業医など。監修・著書に『ラクやせレンチン！コンテナおかず』『女性なら知っておきたい女性の糖尿病』『女性なら知っておきたい脂質異常症』（いずれもPHP研究所）。

【取材・文＝医療ライター 庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

