

手術を待つ糖尿病患者の周術期過程の改善： IP3D プロジェクト

イプスウィッチ病院イーストサフォーク・ノースエセックス
NHS 基金トラスト（イプスウィッチ、英国）

主なパートナー / 関係者

Gerry Rayman | Alison Czarnota | Emma Page | Rachel Allen | Ruth Deroy

周術期において糖尿病はリスクが多いことから、管理が多岐にわたり、患者が不安や治療に不満足を感じる場合があります。糖尿病患者では周術期死亡率が高く、術後合併症が多く、在院日数が長く、高い再入院率も認められます。多くのガイドラインが作成されているものの、糖尿病患者の周術期ケアはほとんど改善していません（National Confidential Enquiry into Patient Outcomes and Death ‘Highs and Lows’ report 2018）。

手術を受けるまでの待機期間における患者ケアを改善することを目的に、われわれは、「糖尿病患者の周術期過程の改善」プロジェクト（IP3D）を導入しました。このプロジェクトは、手術後を含めた患者支援のための「糖尿病周術期パスポート」の導入、糖尿病手術ワーキンググループの設置、手術を必要とする糖尿病患者へのサポーターの採用、および手術日までどのような対応をするかの告知から構成されています。本プロジェクトにおいて、周術期糖尿病専門看護師（DSN）を採用し、周術期過程に関わるその他スタッフの雇用と教育、手術前および入院中の糖尿病ケアによる患者サポートを担当したことが重要なポイントです。

患者転帰が改善されたかどうかを評価するために、IP3D の実施前の、手術待機リストに記載されていた患者 185 人のベースラインのモニタリングを行い（2017 年 7 月～12 月）、IP3D の実施期間中に、リストに記載されていた患者 166 人のモニタリングを行いました（2018 年 7 月～12 月）。スタッフの知識と患者の感想をアンケート調査しました。その結果、直近の HbA1c の結果が得られていた割合は、プロジェクト導入後に 63% から 92% に上昇し、手術を計画する際に糖尿病の有無と HbA1c 値から推測される事項が多く考察されたことが示唆されました。また、最適化のために周術期 DSN の診察を受けた患者では、HbA1c 平均値が大幅に低下していました（9.8% 対 7.8%、 $p \leq 0.001$ ）。再発性低血糖の減少（7.0% 対 0.6%、 $p=0.002$ ）も認められ、それと同時に、高血糖イベントの平均回数も約 2 分の 1 に減少しました（3.0 対 1.7、 $p=0.007$ ）。糖尿病患者の平均在院日数も 4.8 日から 3.3 日へと大幅に短縮し（ $p=0.001$ ）、さらに重要な点として、30 日以内再入院率は増加しませんでした（12% 対 9%、 $p=0.067$ ）。糖尿病患者の術後合併症の発症率は有意に低下しました（28% 対 16%、 $p=0.008$ ）。これら患者ケアの大幅な改善は、糖尿病管理におけるスタッフの知識と自信の大幅な向上、および優れた患者からのフィードバックにより達成されました。

IP3D の導入に成功し、患者中心の転帰評価が向上したことで、手術を待つ糖尿病患者の重要な周術期転帰が改善されました。当初は慈善団体の資金援助を受けたものでしたが、このようなエビデンスとコスト削減の可能性が示されたことで、トラストによる全額援助につながりました。その後、英国の 10 病院への IP3D 導入が成功し、同様の有益性が確認されました。

