

# ろうさい ニュース

平成 29 年

3 月号

第 391 号

## ■ 内分泌代謝内科のご紹介

浜松労災病院 内分泌代謝内科部長 大石 裕子

2016 年度から常勤医師は 3 名の体制となりました。また、2016 年 1 月 1 日より糖尿病学会認定教育施設に当院が認定されました。糖尿病専門医・指導医 1 名の指導のもと、卒後 5～6 年目の若い医師 2 名が診療にあたらせていただいております。この 2 名も糖尿病専門医資格を取得する目標を持って、日々診療に臨んでおります。

### 【糖尿病】

糖尿病について、直近 2 年間の当院での集計をとりましたところ、**1 型糖尿病 33 名、2 型糖尿病 4,107 名**を加療中です。2 型糖尿病患者のうち、**65 歳以上は 3,240 名**であり、**78.9%が高齢者**でした。

糖尿病では、自覚症状があらわれにくいいため、患者自身の病識が欠落していることが、治療に対する阻害因子となっています。糖尿病と診断されれば不治の病であること、症状が出にくいことで、血糖コントロール不良のまま慢性的に経過すれば、確実に血管合併症

図 1 血糖コントロール目標

コントロール目標値			
目 標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c (%)	6.0 <sub>未満</sub>	7.0 <sub>未満</sub>	8.0 <sub>未満</sub>

※引用元 日本糖尿病学会編・著：糖尿病治療ガイド 2016-2017 文光堂 2016

が進行すること、血糖は自己管理出来ること、血糖の上がる仕組みを理解することは容易なこと、こうした情報を当院でも外来糖尿病教室や栄養相談室、また教育入院という形で提供し続けています。しかし、**高齢者糖尿病**の場合、**従来の生活習慣の見直し**が困難であり、また、**服薬の自己管理にも不安**があります。当院では、血糖コントロールのため、比較的早期から**高齢者であっても、インスリン導入を進めています**。インスリンによって**早く血糖を是正し、膵臓のインスリン内分泌能の回復を期待できる**からです。高齢者であっても、認知機能障害がなければ、インスリンを積極的に導入していきます。結果として、コントロール良好となり、インスリンから離脱できる例も少なくありません。注射と聞いてほとんどは躊躇されても、実際に 34G（ゲージ）という世界最細のインスリン針を、その場で実際に刺入して体験していただくと、「痛くない」と驚かれることがほとんどです。

「注射」＝「採血針」のイメージを払拭して、ただ漫然と血糖高値の状態を続けて行くことは良くないこと、インスリンを積極的に導入して、最終的には経口血糖降下剤に移行できるように診療にあたっております。**インスリン導入の目安としては HbA1c 8.5%以上**に置いています。

患者の特徴 ・健康状態	カテゴリーⅠ		カテゴリーⅡ	カテゴリーⅢ
	①認知機能正常 かつ ②ADL自立		①軽度認知障害 ～軽度認知症 または ②手段的ADL低下	①中等度以上の認知症 または ②基本的ADL低下 または ③多くの併存疾患や 機能障害
重症低血糖 が危惧される薬剤	なし	7.0%未満	7.0%未満	8.0%未満
インスリン製剤 SUI薬 グリト薬などの 使用	あり	65歳以上 75歳未満 7.5%未満 (下限6.5%)	75歳以上 8.0%未満 (下限7.0%)	8.5%未満 (下限7.5%)

図2  
高齢者糖尿病の  
血糖コントロール目標

※引用元 日本糖尿病学会編・著  
：糖尿病治療ガイド2016-2017  
文光堂 2016

日本糖尿病学会では、高齢患者の増大に鑑み、従来一律であった、「糖尿病の血糖コントロール目標（HbA1c 値）」から、高齢者糖尿病に対しては別にやや緩やかな治療目標を提言しています。高齢糖尿病においては重症低血糖を回避することは重要です。インスリン導入の場合には、家族の協力（見守り、服薬管理確認）が得られ、尚かつ自己血糖測定での把握が必須です。

教育入院の場合には、糖尿病教育の一方、血糖日内変動のみならず、糖尿病性合併症の検索、またそのステージングの評価を入院中に総合的にを行います。特に当院には非常勤ではありますが、浜松医大より眼科医が出向していますので、必ず受診していただき、網膜症の精査を行っています。HbA1cが高いまま、長期間経過している患者で、高血圧や心血管疾患、脳血管疾患を合併しているような場合、はからずも進展した網膜症が明らかになることもまれではありません。なかなか、外来で眼科受診を勧めていても、実際に受診できていないことも多く、入院の上での診察は患者さん自身にとっても、糖尿病という病気への意識改革の一つになっています。

教育は医師、糖尿病療法士資格を有する看護師・管理栄養士および薬剤師、臨床検査技師、運動療法士、が1チームとなって、2週間1クルールの糖尿病教育パスにのっとり、患者の理解を促していきます。血糖は測定しなければ自覚できないものなので、入院で毎食事前の血糖測定により、病識を高めることが出来ます。また、教育入院中は、供される食事がすなわち治療にあたります。実際に食べてみて、従来の食事との違いに触発していただけます。

過去2年間の当院での冠動脈疾患患者での統計をとりましたところ、狭心症4552例の42.7%、急性心筋梗塞312例の50.6%、冠動脈バイパス術施行を要した症例36例の88.9%に糖尿病が合併していました。糖尿病による血管合併症は予後を大きく左右するものであり、自覚出来ない血糖変動であるからこそ、医療者側が強く患者さんの病識を促していく必要があるものと改めて思います。

### 【甲状腺疾患】

最近、血管エコーや胸部CTなどの際に偶然、甲状腺結節を指摘され、紹介されてくる例が増えています。当科では毎週火曜日午後に、エコーガイド下穿刺細胞診を必要な症例に施行しています。病理結果が出るまで1週間いただき、腺腫様甲状腺腫や嚢胞性結節など良性の場合には半年ごとのエコーでの観察でフォローさせていただきます。悪性の疑いの場合には、医療センターや聖隷浜松病院耳鼻科へご紹介させていただき、切除術のご検討をいただくこととなります。

また、甲状腺機能亢進症、機能低下症についても自己抗体を測定の上、エコー所見と併せて診断を行い、副作用に留意しながら、甲状腺に対する投薬を行っております。

### 【二次性高血圧症】

降圧剤を複数投与してもコントロール出来ない高血圧、血液検査において低カリウム血症など電解質異常を伴う場合、発作的な高血圧の場合には、ホルモン分泌異常による高血圧が疑われます。鑑別として、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、甲状腺機能亢進症、クッシング症候群などが主たるところです。理学的所見からクッシング徴候や、甲状腺腫大の有無、画像での副腎腺腫の有無などを確認し、外来でまず、空腹時安静臥床での採血にて各ホルモン基礎値を測定します。疑いがあれば、5日間の検査入院で、精査を進めます。随時採血でのレニン-アルドステロン値は、元来内服している降圧剤の干渉が反映されやすいので注意が必要です。

## ■小児科のご紹介

浜松労災病院 小児科医師 鈴木 牧

小児科の診療は一人体制で行っております。

日頃多大なるご支援とご理解、また患者さんをご紹介頂きまして、誠にありがとうございます。一人体制ゆえに開業医の先生方のご要望に充分お答えすることが出来ないことが多々あり、この場をお借りしてお詫び申し上げます。

### ① 外来診療時間について

水曜日は休診日となります。

月・木 外来受付時間 8:30～16:30 まで

火・金 外来受付時間 8:30～15:00 まで

いずれも、予約・予約外問わず診察しております。

通常の診療に加え、予防注射、検診（4ヶ月、10ヶ月、3歳）も午後の診療時間枠内で常時行っております。

### ② 入院診療について

長引く発熱、気管支炎・肺炎、気管支喘息発作、胃腸炎、脱水症、低血糖、アトピー性皮膚炎などで受診され、点滴・内服や外用などの外来加療でも改善が乏しい場合、また地域医療連携からのご紹介やご家族が希望された場合は、入院して頂いております。

小児科専用病棟が無く混合病棟のため、就学前は個室（有料 / 日単位）で要付き添い、就学児の場合は病状によっては大部屋（有料 / 無料）に入ってもらくこともあります。特に乳幼児は個室料に加えて保護者の方の付きそいも必要となり、あらかじめご了承を頂いております。

### ③ 診療内容について

いわゆる感冒～気管支肺炎、喘息やアレルギー性鼻炎など、common disease が診療の中心となります。他科の先生方のご協力やご示唆を頂きながら、頭痛や腹痛の精査、アトピー性皮膚炎治療を行っております。

起立性調節障害が疑われる場合や心身症から不登校に移行したお子さんについては、血液・画像による精査を行いながら症状に対する治療やカウンセリング、必要に応じて児童精神科への紹介も行っております。



また、慢性的に続く症状の改善や免疫力を強化するための**漢方治療も併用**しております。「検査では異常が認められないにもかかわらず、辛い症状が続く」、「診断名はつかないが、なかなか症状が良くなる」、「食が細く、よく風邪をひく」という患者さんを対象に、西洋医学から漢方医学への治療の切り替えや併用が可能かどうかを検討します。

症状の原因検索だけに固執せず、今ある自覚症状やその現れを重視し、心と体を相関した一つのものとしてとらえ（心身一如）、漢方医学の診療体系に基づき方剤（生薬の構成）を考え、患者さんに提案します。

「病氣は病人が治すもの、病人の治る力を引き出すのが医学」というヒポクラテスの言葉があります。古代からの言い伝えとして、**患者のレジリエンス（治ろうとする力）を引き出して支えてあげる**ことが医療の基本であるという考え方は、現代医学においても常に意識する必要があると思います。そのためには患者さん（乳幼児の場合は保育者）ご自身がその症状に関心を持ち、医療者の施す治療のみに頼るのではなく、日頃から食事や睡眠など養生に心がけ健康維持に努めることはとても大事なことです。特に小児は保育者の生活環境の影響を受けやすいので、家族全員が自分のこととして考える必要があります。

漢方医学に「**医食同源**」という言葉がありますが、バランスのとれた食生活と家族団らんは心身の健康を保つ基盤となり、時には医療にも勝るものとなります。逆に小児の食生活の乱れや睡眠・運動不足、保育者の喫煙は、様々な病気のひきがねとなることがあります。規則正しい生活を継続すること、ファーストフードや個食はできる限り避け、日に一度は家族揃っての食事時間を設けること、保護者が可能な限り禁煙することが、児の心身の安定化に繋がりひいては病気を防ぐ大きな役割を担うのです。

病気になってから医療機関に足を運ぶのではなく、**健康を保つために大切なこと（養生）をお伝えする「患者（保育者）さん教育」**も、医療者の大切な役割ではないかと日々感じております。時間のかかる地味な作業ですが、投薬のみにとどまらず、背後にある生活環境を丁寧を確認し改善をお勧めすることで、病状そのものが良くなることは決して珍しいことではありません。

以上簡単ではございますが、小児科の紹介をさせていただきました。

微力ながら、これからも地域医療に少しでも貢献していきたいと思っておりますので、よろしく願い致します。

## ■ iPS 細胞発表 10 周年・浜松労災病院開院 50 周年記念合同シンポジウムについて

本シンポジウムにつきましては、多数の皆様にお申し込みいただき満員御礼となりました。この場を借りて御礼申し上げます。誠にありがとうございました。ご来場を心よりお待ちしております。

独立行政法人 労働者健康安全機構

電話 053-411-0366

受付時間

浜松労災病院 地域医療連携室

fax 053-411-0315

月～金 8:15～18:00 土 8:15～12:00