



糖尿病・代謝内科は心筋梗塞、脳梗塞、透析導入等をはじめとした血管合併症を発症させる前に様々な観点からリスクを評価し、発症・進展させないように最新医療機器・治療で予防医学に努める診療科です。

## 当科の特徴

### 糖尿病領域

血糖コントロール・病態評価目的の入院患者さん(平均入院期間:約14日、年間約200名)、他科併診の血糖コントロール目的の患者さん(50~70名/日)の診療・治療に日々従事しています。入院中にはグルカゴン負荷試験、食事負荷試験などでインスリン分泌能やインスリンに対する感受性を評価するとともに合併症評価なども行います。様々な専門的観点から検討を行い、患者さんが各個人の病態生理に基づいた最新の治療を安心して受けられるように心掛けています。

### 脂質異常症領域

多くの糖尿病患者が脂質異常症を合併しています。当科ではコレステロール、中性脂肪などの脂質を単なる数値としてみるのみでなく、電気泳動法やアポ蛋白を測定・評価することでアポリポ蛋白あるいは脂肪酸分画の観点から脂質異常症の本質についても詳細に分析しています。その結果、心筋梗塞発症のリスクが非常に高い患者さんには循環器内科と連携して冠動脈CTや心臓カテーテル検査を実施し、冠動脈に有意狭窄を認める患者さんには心筋梗塞を発症する前から必要に応じて薬物、ステント治療などの介入を行うことで心疾患の発症・進展予防に努めています。

### 高血圧症領域

本態性を含めた高血圧患者に対して生活習慣の是正を中心とした食事指導を行い、降圧効果が不十分な患者さんに対しては病態に応じて薬物治療介入を行い、必要に応じて携帯型自動血圧計(ABPM)で治療効果の判定も実施しています。また原発性アルドステロン症などの二次性高血圧症疾患の診断・治療にも力を注いでおり、糖代謝異常との関連も状況に応じて評価しています。

### 内分泌領域

内分泌疾患の中で一番頻度が高い疾患群は甲状腺疾患です。当科では採血・超音波・シンチグラフィなどの検査を用い、バセドウ病・橋本病など甲状腺内科疾患の診断・治療にあたっています。甲状腺クリーゼの入院加療やバセドウ病に対するアイソトープ治療も対応可能です。腫瘍性疾患については外科と連携して診療にあたります。その他、副腎疾患(原発性アルドステロン症・褐色細胞腫など)・下垂体疾患(下垂体腺腫・下垂体機能低下症など)・副甲状腺疾患(副甲状腺腺腫・副甲状腺機能低下症など)の診療も行っており、地域医療連携にも力を入れています。

### フットケア領域

当科では、「糖尿病フットケア外来」を2007年に開設し「予防的フットケア」を行っています。セルフケア困難な胼胝や爪変形を持つ糖尿病患者さんを主な対象として、フットケア専門研修を受けた糖尿病療養指導士が中心となって足病変の処置や日常生活における療養指導を行っています。専門的な治療が必要な症例では、皮膚科、形成外科、心臓血管外科、整形外科など糖尿病足病変に関連する各診療科と協力・連携して切れ目のない診療を目指しています。





左より 片山 晶博 医師、武田 昌也 医師、松下 裕一 医師、天田 雅文 医師

## 最後に

当科では総合病院としての利点を活かして医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士、理学療法士など多くのスタッフが一体となって協力・連携し、患者さんのセルフケアをサポートする「チーム医療」に力を注いでいま

す。また、同時に地域のかかりつけの先生方と協力して糖尿病診療を行う「地域医療連携」を推進して患者さんにメリットのある医療を提供できればと考えております。

## 先進糖尿病治療

## 進んでいます！糖尿病の治療

■糖尿病・代謝内科 片山 晶博

近年、糖尿病の分野では先進的な技術が次々と導入され、めざましい進化を遂げています。現在、国内では様々な新しい治療薬が登場して治療の選択肢が広がっています。また、簡単な操作でインスリンを自動で注入可能なインスリンポンプも登場しています。多彩な治療法の中から最適な治療を選択するために注目されているのが血糖値の「見える化」です。従来は指先を針で刺し採血して血液のブドウ糖濃度を確認していましたが、血糖値の動きのごく一部しか把握できませんでした。持続血糖測定（CGM：Continuous Glucose Monitoring）では皮下のブドウ糖濃度を連続的に測定することで、これまで点でとらえていた血糖値を線として把握できます。CGMのうちリアルタイムに血糖値の変動を確認できるものには、インス

リンポンプに連動するもの、血糖測定器やスマートフォンをセンサーにかざした時に数値を表示するもの（図）などがあります。CGMにより寝ている時の血糖値や自覚症状の乏しい低血糖を把握できるようになりました。このように血糖値の変動を「見える化」することで低血糖予防や血糖コントロール改善が期待できます。このような治療の進化に関わらず糖尿病の根治はできません。しかし、根治療法としてiPS細胞による再生医療や特殊なブタの膵島を用いたバイオ人工膵島移植などの開発が進められており、将来的に根治が可能になることが期待されます。



（図）