



川井クリニックニュース

平成20年第3号

平成20年7月7日

最近の出来事

1) 日本糖尿病学会年次学術会: 今年の日本糖尿病学会学術集会は5月22日(木)~24日(土)に東京国際フォーラムで開催されました。この学術集会は医師に加え看護師や栄養士等のコメディカルスタッフの参加も多く、年々盛大な会になっています。今年の参加者は11600名とのことです。当院からは管理栄養士の臼井が「**糖尿病患者さんの間食についての実態調査**」と臨床検査技師の宮内が「**糖尿病遺伝子関連調査後の療養意識の変化とHbA1c**」、そして私が「**糖尿病薬投与後の臨床経過**」の発表を行ないました。その他当院が研究協力したことで協同演者になった発表が6題ありました。いずれも患者の皆様方へのアンケート調査や、CoDiC-MSのデータベースを利用したものであり、皆様方のご協力に感謝いたします。学会発表を行なうには研究の目的に沿ってデータを整理し、第三者からみても理論的かつ合理的な推論を展開する必要があります。そのため12月の演題募集締め切りの1ヶ月前と、5月の発表の1~2ヶ月前には発表者は毎日夜遅くまで発表の準備に追われます。それが発表者の能力を向上させることになり、学会への参加によって日本の糖尿病医療の最先端を実体験することになり、毎日の勤務における向上心につながります。

臼井の「**糖尿病患者さんの間食についての実態調査**」という研究により80%の患者さんで間食が習慣化されており、その3分の1の患者さんでは間食の自覚がないこと、また煎餅や饅頭等の嗜好品ではなく果物や乳製品を食間にとることは間食と考えることが分かりました。いかなる食物でもカロリーのあるものを食間に食べるとインスリンを無駄に使うことになり、血糖コントロールを良好に保つことは難しくなりますので**無意識の「間食」**には気をつけましょう。

宮内の「**糖尿病遺伝子関連調査後の療養意識の変化とHbA1c**」という研究は2年前に500名の方に参加して頂いた遺伝子調査結果を返却した際のアンケート調査の分析でした。5年後の合併症進展予測情報と保有遺伝子情報とその対応方法を知ることで70%の方で療養意欲が増し、HbA1cの改善も認められました。将来の糖尿病医療は患者さん1人1人の血糖が高くなる**原因遺伝子や合併症関連遺伝子**を知り、それに合った治療を行なうことになると思います。

私は「**糖尿病薬投与後の臨床経過**」という演題で糖尿病データマネジメント研究会会員29施設のデータを分析し、SU薬を用いて初めて治療を開始したHbA1c7.0%以上の2型糖尿病患者約700名の3年間にわたる治療効果を調べました。その結果300名の方が3年間同じSU薬で治療され、一旦7%以下に下がった後8%以上のコントロール不良になる方は9%に満たない事、400名の方はSU薬だけでは7%以下を維持できず他剤を追加されるが、8%以上になる方は12.7%であることが判りました。治療前のHbA1cが高い人、年齢が若い人、女性、治療中に体重増加傾向がある人でHbA1cの低下が不十分であることが判り、改めて初期治療には**薬剤だけでなく食事・運動等の生活面の改善**が大切であることが示されました。

以上、皆様方の日々の療養に必要な知恵をこれらの研究を通じて再確認することになりました。これからも日本において不足していた臨床研究を推進してゆきますので、アンケート調査等への皆様方のご協力をお願いいたします。

2) 採血器具からの感染問題: 血糖自己測定用採血器具の針を取り換えずに採血していた医療機関があったことによる感染を発生させ、採血器具のホルダー部分に血液が付着することにより慢性ウイルス性肝炎等の感染症が伝播される可能性があるということで、ホルダー部分を換えずに連続採血することは禁止事項であるとの厚労省からのコメントがありました。アルコール消毒で汚れを落としておけばそのようなことはないと考えますが、全世界で**3例の感染**が報告されているとのことです。健康フェスティバル等でのサービスとしての血糖測定では、これまでは針は換えてもホルダーは換えていませんでしたので、今後は費用の問題でこのような企画は出来なくなるでしょう。一方、当院でも外注検査時に使用する真空採血管のホルダーについても、メーカーは使い捨て器具として厚労省の許可を取ってあるので、再使用は不可とのマスコミの報道があります。しかし、ホルダーからの感染の可能性は一層考え難く、認可は使い捨てでも再使用は容認の方向にあります。資源問題と廃棄物問題が今後の人類の存亡に重要視されている今、過度の清潔意識が一人歩きしないバランス感覚も大切であると考えます。(裏面へ続く)

3)CR化に伴う事務部門の変化:皆様方の院内の待ち時間を減らす努力を常々行なっておりますが、今回レントゲン撮影のIT化に伴う診察室の配置換えと連動して、今最も時間がかかっている調剤・事務部門に変化をつけてみました。その一つとして事務職員が業務に専念出来るように、再診時には診察券を直接受取るのではなく、診察券受けに入れて頂くようなシステムにしました。暫くは慣れないための混乱もあるかと思いますが、御協力をお願い致します。また、診療予約についてもIT化を考えておりますので御期待下さい。

(院長 川井 紘一)

桐の木会総会

6月1日(日)に平成20年度「桐の木」会総会を行いました。今回の参加者は22名で昨年度の活動報告や今年度の活動計画について話し合いました。特に運動の会への意見は活発に出され、私達スタッフも今後の桐の木会の活動の参考になりました。

特別講演には河合勝幸氏を招き、「**糖尿病治療は医師のひらめき1%と患者の努力99%**」を講演していただきました。血糖値を上げにくい食品(**低GI食品**)や脂質・野菜の摂り方など、河合氏の糖尿病療養に楽しく取り組む秘訣の話は大変興味深く、参加したみなさんからも沢山の質問が出されていました。

海外での生活が長かった河合氏は様々な糖尿病療養の本を読み、自分に合った療養を模索され、HbA1cは5%台を維持しているそうです。



講演後には青空のもと、レストランまで30分のウォーキングをし、河合氏を囲んで会食を行いました。ウォーキングの後の食事は、より一層美味しく味わうことができました。

次回の桐の木会は7月16日(水)に調理実習を行います。アンチエイジングをテーマに、夏場に摂取が増える麺類を主食にしたメニューでの実習を予定しております。

低GI食品:血糖値の上昇が緩やかな食品。野菜類やきのこ類、海藻類が低GI値の代表的な食品です。

研究発表体験記

5/22~5/24に東京国際フォーラムで開催された日本糖尿病学会年次学術集会に参加してきました。私は、「糖尿病関連遺伝子検査後の療養意識の変化とHbA1c」についての研究に取り組みました。当院の患者様にも協力して頂いた遺伝子調査後のアンケート結果についてまとめました。“遺伝子結果報告は

糖尿病患者さんの血糖コントロール改善のきっかけになる可能性が示唆される”という結果が導かれ、将来の糖尿病治療において、遺伝子検査によるオーダーメイド治療に大きな期待が持てそうです。

本学会は一般演題1700題にものぼり、医師、看護師、栄養士などそれぞれの立場から糖尿病克服に向けた活発なディスカッションが繰り広げられ、他施設における糖尿病治療のあり方や検査情報などを共有でき、糖尿病について様々な角度から考え、理解を深めることができました。

これからも糖尿病治療に携わる一員として、更なる知識習得を目指していきたいと強く感じました。

(臨床検査技師 宮内)

夏季休診のお知らせ

誠に勝手ではございますが 8月13日(水)~17日(日)までは休診とさせていただきます。尚、休診前後の診療は大変混み合いますので、御予約の上御来院下さいませようお願い致します。



日	月	火	水	木	金	土
8/3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

:休診日