



# 川井クリニック NEWS

2017年 新春号



## 謹賀新年



本年もよろしくお願い致します。

川井クリニック 職員一同

### 高齢者糖尿病の治療目標

院長 山崎勝也

明けましておめでとうございます。早いもので私もつくばに来て、6年目の正月を迎えました。昨年末からクリニック横の道路新設に伴い、研究学園方向から来られる方のクリニックへの進入口が変わりました。また、新設道路が古内交差点につながるまでは、つくば駅方面に帰られる場合も第2駐車場側から出て春日3丁目交差点から西大通に出て頂くようになります。もう少しご不便をお掛けしますが、ご容赦下さい。

さて、以前にも記載しましたが、糖尿病の治療目標は血糖コントロールではありません。元気に(QOL(生活の質)を保って)長生き(糖尿病がない人と同じような生命予後)が目標です。合併症が進むと眼が見えにくくなったり、足や手がしびれたりするとQOLが低下しますし、腎不全や心臓、脳の動脈硬化で命にかかわったりします。それらを防ぐために、血糖、血圧、脂質、体重などのコントロールが重要になってくるのです。血糖コントロールの目安は、以前のクリニックニュースに記載しました(平成25年第4号)。昨年5月に高齢者糖尿病の治療向上のための日本糖尿病学会と日本老年医学会の合同委員会から図に示すような「高齢者糖尿病の血糖コントロール目標」が作成されました。

すなわち、患者の年齢、認知機能、身体機能(基本的ADLや手段的ADL)、併発疾患、重症低血糖のリスク、余命などを考慮してカテゴリーI、II、IIIに分けて血糖コントロールの目標が設定されました。薬物療法で重症低血糖が危惧される場合は、目標下限値を設定し、より安全な治療を行うこととし、これらの目標値や目標下限値を参考にしながら、患者中心の個別性を重視した治療を行うということです。高齢者糖尿病においても、合併症予防のための目標は7.0%未満です。適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、

患者の特徴・健康状態 <sup>注1)</sup>	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、基本的ADL自立	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(インスリン製剤、SU薬、グリニド薬など)の使用	なし <sup>注2)</sup>	7.0%未満	7.0%未満	8.0%未満
	あり <sup>注3)</sup>	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%)	8.0%未満 (下限7.0%)

高齢者糖尿病の血糖コントロール目標(HbA1c値)

または薬物療法の副作用なく達成可能な場合の目標は6.0%未満、治療の強化が難しい場合の目標は8.0%未満とすることには変わりありません。カテゴリーIIIに該当する状態で、多剤併用による有害作用が懸念される場合や、重篤な併存疾患を有し、社会的サポートが乏しい場合などには、8.5%未満を目標とすることを考慮するとなっています。

今回は高齢糖尿病の血糖コントロール目標についてでした。高齢者にとっても良好な血糖コントロールは重要ですが、低血糖を起こさないようにすることもより大切ということです。元気に長生きを目指して今年1年、また頑張っていきましょう。

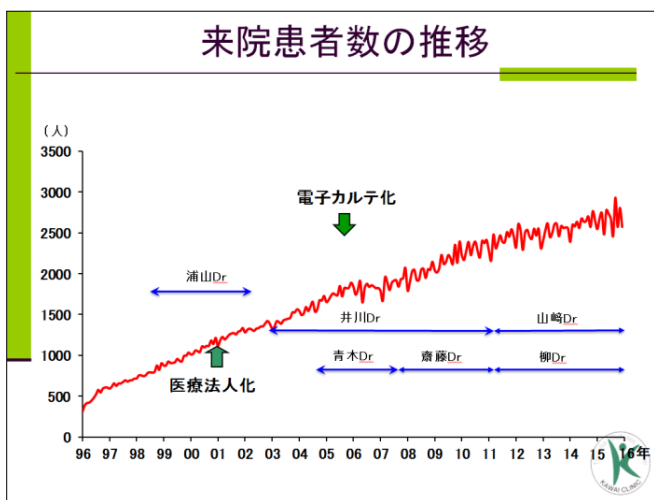
# 2017年を迎えて思うこと

理事長 川井 紘一

川井クリニックは1995年12月23日に開院式を行い、1996年1月より診療を始めました。私は1968年12月に東京医科歯科大学を卒業しました。理由は医学生への反体制運動の象徴であったインターン廃止・医局講座制改革運動へインパクトを与えるため、私のクラス会で卒業試験ボイコットが決議されたことが原因でした。私は学生時代はサッカー一部、スキー部等に属し、いわゆる学生運動とは一線を画しており、そんなに大学の医局制度が問題なら卒業したら夏休みに体験学習に行った佐久病院で心臓外科でもやろうかと考えていたので、早く卒業したかったし、ストライキに反対しました。その後ストライキは全学ストとなり、更には東大を始め全国の大学へいわゆる学生運動として波及しました。私は全学ストライキを終らすべく、ノンポリを組織し8月の学生大会でストを終了させました(その時は、最近亡くなった小川宏のモーニングショーに出演しました)。その後2ヶ月程かけて卒業試験が行われ、12月卒業となったわけです。卒業後は、スト中に勉強を受け入れてくれた生化学教室に大学院生として属しました。生化学教室では、細胞膜の研究を行ないましたが、これまでの手法では細胞膜にある酵素タンパクの実体を解明出来ないと考えていました。そこで、大学院卒業まもなくスウェーデンで開催された国際生化学学会に参加し、細胞膜研究に新しい萌芽があるか見極めようと思いました。しかし、その数年後に出てきたDNAを用いた研究の萌芽は未だなく、翌年4月に生化学が活かせる内科へ転向しました。医科歯科大学第3内科での初期研修、東京女子医大での内分泌疾患・糖尿病についての研修を経て、1977年10月より創設間もない筑波大学附属病院に内分泌・代謝内科の講師として赴任しました。

赴任後は研修医を指導しながら女子医大で始めた成長因子(ソマトメジン)の研究を行っていましたが、留学希望の手紙を出した米国の教授の1人(テキサス大学・Unger教授)より留学を受け入れるとの返事を貰い、1979年11月より2年間ダラスへ留学し、膵臓のラ氏島からのホルモン分泌について研究しました。これを契機に筑波大学へ戻ってからは糖尿病関連の色々な研究を行いました。インクレチンという消化管ホルモンの研究では、産総研の協力もあり、色々な成果を出すことが出来ました。インクレチンはその後約20年を経て糖尿病薬となりました。それが今日本で一番使われているDPP-4阻害薬(ジャヌビア等9種)ですし、注射薬であるGLP-1受容体作動薬(バイエッタ等5種)です。

50歳までにその地域になくはならない教授になってなければ大学の教員は辞めようと思っていましたので、1995年(52歳)に開業しました。筑波大学附属病院や筑波記念病院で診ていた患者さんがまず転院してきてくださり、図のように他の医師の助けも借り、今は毎月2500名以上の方を診ています。最初は糖尿病ばかりを診るつもりではなかったのですが、結果としては90%近くの来院者が糖尿病の方です。開院時に



“患者のニーズを医療者が共有する”をテーマにスタッフ教育を行うとともに、患者さんの糖尿病以外の病気の相談にも対応し、いわゆる“かかりつけ医”機能にも心掛けてきました。また、情報開示・情報発信をテーマに健康手帳を作ったり、当院の診療データを学会・研究会等で発表してきました。

開院20年を経過し、このクリニックの良い点を継承しながら、新たな方向への転換も必要です。山崎院長に加え、本年4月より筑波大学14回卒の高橋昭光先生が常勤医として参加する予定です。私も20年間

筑波大学で診療をしていましたので、当時知り得た人脈、その後の医師会・保険医協会活動で知り得た人脈を通じ、患者さんへより良い医療情報を提供することを心掛けてきましたが、高橋先生を通じ、筑波大学の新しい人脈との交流をクリニックとしては期待しています。また、医師3人体制をクリニックの発展(患者さんの利便性・満足度向上)にどう繋げるか、新年を迎え色々考えているところです。

# スタッフ便り



## 受付からのお願い

新年明けましておめでとうございます。

以前、靴の履き間違いが多く玄関の靴箱に番号を付けさせていただきました。それでも、季節がら茶色や黒色などの似たような靴から履き間違いが増えています。時間帯によっては靴の置き場所もないほどになってしまいます。忙しい毎日ですが、私たちスタッフも皆様の在院時間が少しでも短くなる

ように努めていきます。皆様ご自身でも十分に注意していただくようお願い致します。何かご不明な点がありましたら遠慮なくお声かけください。



靴の履き間違いに注意

2017 年も明るく元気に頑張りますのでよろしくお願い致します。

(医療事務 野村淑江)

## 検査室から

新年明けましておめでとうございます。今年もよろしくお願い致します。

当院では年に1度、身長や腹囲などを計測させていただいております。毎年計測して、前年度と比較することでご自身の体の変化を知ることができます。



この中でも皆さんを悩ませているのは、体脂肪ではないでしょうか。体脂肪率とは、体重に対してどのくらい脂肪があるかを表しており、体

脂肪率の目安値は 60 歳時点で男性が 25%、女性が 35%以下となっています。体脂肪の中でも内臓脂肪は、内臓の周りにつく溜まりやすい脂肪です。内臓脂肪の増加は肥満や生活習慣病、インスリン抵抗性の増大につながります。寒さで運動を控えがちな方も、家の中でもできるストレッチやレジスタンス運動などで、内臓脂肪を溜めない体作りをしてみ



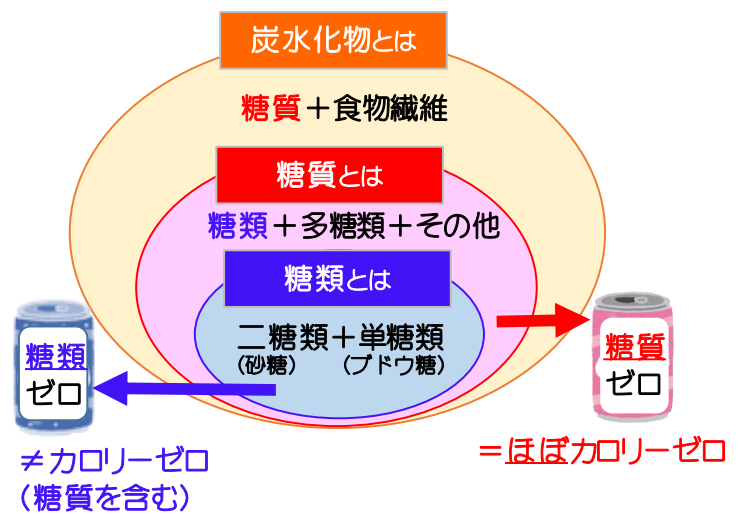
(管理栄養士 荒木裕依)

## 療養指導室から

### ～糖質ゼロと糖類ゼロ 何が違う？～

新年明けましておめでとうございます。

年末年始の食べ過ぎや飲み過ぎで糖質を摂り過ぎてしまった方も多いのではないのでしょうか。そこで、今回は飲料の糖質ゼロと糖類ゼロの違いについて取り上げたいと思います。両者は何が違うかご存じでしょうか。「糖質」と「糖類」は 両方とも「炭水化物」ですが、同じではありません。炭水化物、糖質、糖類の関係は図で示すようになり、糖類は糖質に含まれます。



何が一番違うかという、カロリーに差がでできます。「糖質ゼロ」はほぼカロリーゼロになります。「糖類ゼロ」にはブドウ糖など含まれていませんが、多糖類が含まれているのでカロリーゼロではありません。ただし、食品表示法により 100ml あたり 5kcal 以下の場合、カロリーゼロの表示は可能のため、実際は 0kcal ではないことが多いため、注意が必要です。当院にも待合室に加糖飲料の糖質含有量が展示してあるので来院時に見てみて下さい。

(管理栄養士 高田奈緒美)



## 看護師から

新年明けましておめでとうございます。今年は酉年、鳥のように飛躍の年にしましょう

冬は空気が乾燥しウイルスが飛散するため、ノロウイルスやインフルエンザウイルスによる感染症が流行します。一番の予防は手洗いです。外出から帰った時、トイレの後、調理の前にこまめに手洗いをしましょう。

手洗いの仕方；手のひらや甲、指先や指の間や付け根、手首などせっけんを使って泡立て、水でしっかり洗い流します。



もし、罹患してしまった時には早めに受診しましょう。インスリン注射や血糖降下薬を服用している方は、量の調整が必要なこともあるのでご相談下さい！今年もよろしくお願い致します。

(看護師 片貝貞江)

## 桐の木会活動報告

### 日帰り旅行

昨年11月2日、桐の木会日帰りバス旅行に行きました。はじめに栃木県足利市にある「栗田美術館」



に行きました。伊万里・鍋島のみを館蔵する陶磁美術館で、広い敷地内に建物が点在し、整備された庭を眺め歩きながら、歴史ある陶磁器を鑑賞し



ました。その後は、群馬県内に入り、上州名物「おきりこみ御膳」をいただき、赤城山頂付近へ行きました。大沼湖畔の紅葉を散策し、赤城山神社を参拝したり、お土産を買ったり、参加者の皆さんと会話も弾みました。診療以外で皆さんとお話できることは、先生やスタッフにとっても大きな楽しみの一つです。これからも皆さんの参加をお待ちしております。

(看護師 今水流邦子)

次の桐の木会は1月18日(水)に運動の会、3月29日(水)に調理実習を予定しています。会員外の参加も受け付けております。ご興味のある方はお近くのスタッフまでお声かけ下さい。



## 研究活動報告



昨年10月30日(日)に第29回いばらき医療福祉研究集会へ参加してきました。当院からは看護師の森岡が「当院通院中糖尿病患者の介護保険利用状況～初回申請状況と現在の利用状況に関するアンケート調査～」、管理栄養士の高田が「肥満2型糖尿病患者への当院における初回指導6ヵ月間の体重変化～体重変化度別患者臨床象比較～」を発表しました。

会場からの質疑がおこなわれ、他施設の症例報告や災害時の経験・対応などを聞き、学びの収穫豊かな1日となりました。

(看護師 森岡順子)

## 臨時休診のお知らせ

大変勝手ではございますが、2017年1月21日(土)第54回糖尿病学会関東甲信越地方会参加のため休診とさせていただきます。冬期休暇後は大変混み合いますので、ご予約の上来院頂きますよう重ねてお願い申し上げます。

【予約方法】

電話 029-861-7571(予約専用)

もしくは <http://www.doctorqube.com/kawai/>へ