



川井クリニック NEWS



謹賀新年



2019年 新春号

本年もよろしくお願ひ致します。

川井クリニック 職員一同



2 型糖尿病の薬物療法

理事長 川井 紘一

明けましてお目出とうございます。新年にあたり皆様方の今年1年間のご健勝を祈るとともに、**糖尿病との付き合い方**について皆様方への新年のメッセージを書いてみました。

生活習慣病である**2型糖尿病**の治療においては食事・運動さらにはそれに関与する日々の生活時間の使い方等を糖尿病が悪くなるのを抑える方向に変えることが最も重要です。初診時のHbA1cが9%を越える体に悪循環が生じているような場合には最初から薬を投与しますが、治療がうまくゆくためには生活習慣を糖尿病の治療に合った方向に変える必要があります。そこで、当院では初めて来院された患者さんには**6回のカリキュラムからなる糖尿病に関する正しい知識の伝達**を行っています。旬の病気となった糖尿病に関してはマスコミを通じて色々な情報が流布されますが、それぞれの裏事情をもった情報発信なので要注意です。マスコミで報道された内容に対して、目立ったマスコミを介しての反論がないからといって信じないで下さい。その一つとしてここ数年**糖質制限**がとりざたされています。糖質を上手に制限することで食後の血糖上昇を抑え、糖尿病の進行を抑えることは出来ませんが**糖質を一切とらないといった極端な制限を長期に続けると寿命を短くする**ことも知られており糖尿病学会は摂取カロリーの50~60%を炭水化物(≒糖質)より摂取することを治療ガイドとして医療関係者には伝えてありますが、当たり前過ぎることなのでマスコミからは伝わってきません。また、**薬物**についても薬の実名を挙げその薬の副作用を過大にとり上げた週刊誌情報も気になります。どのような薬にも**確率5%(100人に5人におこる)以下程度の副作用はあります**。胃腸障害や肝機能異常をきたす等が主なものであり、治療薬として認可される前に行われた**臨床試験(治験)**での結果が包装された薬剤に同封された説明書に“副作用”として公表されています。薬が薬事審議会で**保険薬**として認められるのは動物実験、人体実験、臨床試験を通じその薬効が副作用を考慮しても有用と判断された場合であり、特に糖尿病・高血圧・高コレステロール治療薬等**長期間に渡り服用される薬については新しい作用メカニズムの薬であることに加え、副作用への評価は厳しくなります**。米国では新たな糖尿病薬は糖尿病の死因にもつながる**心血管死**(心筋梗塞、脳梗塞等による死亡)に対し、悪い影響がないことを証明しないと発売許可が出ません。また、新薬として発売されても1年間は1回の処方日数は2週間以内に制限されており治験で見逃された副作用に目を光らせています。加えて、我々**専門医**は学会に参加し、新薬の薬効や副作用についての新たな情報を知り、日々の診療に生かしています。現在、**糖尿病治療薬**として使われている薬は大別するとビグアナイド薬(ジベトス、メトグルコ)、チアゾリジン薬(アクトス)、SU薬(グリミクロン・アマリール・オイグルコン)、グリニド薬(シュアポスト)、DPP-4阻害薬(ジャヌビア・エクア等)、α-グルコシターゼ阻害薬(セイブル)、SGLT2阻害薬(スーグラ・フォシーガ等)、インスリン製剤(ライゾデグ等)、GLP-1受容体作動薬(トルリシティ等)になります。

当院では年2回食後の**インスリン分泌能**を調べ、年1回体での**インスリン作用効率**(インスリン抵抗性)を調べ患者さん個々の糖尿病の原因を考え、その方に合った薬を処方しています。SU薬・グリニド薬・DPP-4阻害薬・GLP-1受容体作動薬・インスリン製剤はインスリンを作って食後にインスリンを放出する膵β細胞の機能低下に対応する薬ですが、新しい薬ほど治験を含めた開発費が高額になり高い薬価となっています。また、注射薬の場合には**在宅指導料**が加わります。一方、インスリン作用効率が低下している場合にはビグアナイド薬・チアゾリジン薬を主に使ってきましたが、SGLT-2阻害薬にも体重を減らしインスリン作用効率を良くする作用があります。体重が増えむくみが出やすいチアゾリジン薬の逆の作用があるので、心臓・腎臓機能に問題のある患者さんではチアゾリジン薬からの変更が行われていますが、1錠の薬価が最も高い薬です。私としては**患者さんの医療費負担が増えない医療**を目指しています。薬を服用していることに安心せず、日々の生活習慣改善を行うことで薬の併用が増えない**自己管理**を目指して下さい。

健康保険と助け合い精神

医師 高橋昭光

あけましておめでとうございます。本年もよろしくお願い申し上げます。

自己責任と健康保険の話

昨年、シリアで誘拐・人質になっていたジャーナリストが無事解放されるというニュースがありました。一部には「自己責任だ」という声も聞かれましたが、何はともあれ日本の同朋が無事帰ってきたのだから素直に喜んだら良いのにと感想を抱きました。しかしながら、昨今の国会さえも、「今だけ（自分たちの政権のときだけ）、金だけ（日本円を発行できる政府の借金をなぜ貸している方の日本国民が返さなければならないのか？）、自分だけ（票を集めるためには真っ当な論理は無視）」の議論ばかりで、お互い様の助け合い精神が損なわれている様子が中継されているのですから、私たちの精神性が自分だけのワガママ勝手になっているのは現実として受け止めないとならないのかもしれない。

さておき、これと健康保険とどう関係あるかですが、糖尿病や高血圧、インフルエンザにまで「自己責任」を持ち込まれたら「酷い話だ」と思いませんか？「**国民皆保険**」の日本国内にいとピンとこないかもしれませんが、インフルエンザに罹ったかもしれないと予約なしでクリニックに受診して、2～3時間待たば処方してもらっても保険が効く日本と、インフルエンザで医師の診察を受けようとしても、「自己責任」でかけてある民間医療保険の内容に鑑みて支払い能力のない人は診てもらえもしないアメリカとどっちがいいでしょう？私は、劣化してきたとはいえ**皆で保険料を出し合って、「困ったときはお互い様」**の日本のほうが随分と温かい人間性をもった社会だと思っています。

あん摩マッサージ指圧に「保険が効く！??」

現在、脳梗塞の後遺症などで筋肉が麻痺している、筋肉が萎縮している、関節が拘縮（固まって動かなくなってしまっている）などの状態が生じてしまいマッサージが有効な場合には、健康保険が効く場合があります。裏を返せば、「マッサージしてもらえば気持ちがいい、疲れがとれる」のはいくら「当たり前」でも別に**病気ではありませんから、健康保険の対象ではありません**。もちろん良心的で勉強熱心なマッサージ師さんが大半ですし、私自身、あん摩マッサージ指圧については、**適切な診断と知識をもってすれば有効**と考えており、診察室で指圧を行うこともあります（忙しくてできない場合もありますが…）。しかし、困ったことに世の中には本来、医師が診断して病状を評価すべき病名を勝手に印刷して、「マッサージ代金に保険が効くから、医者サインをもらってこい」と手渡し、医師が断ると恐喝にちかい苦情を入れてくるような「今だけ、金だけ、自分だけ」の悪徳マッサージ院もあるとのことで、厚生労働省も規制を厳格化することです。幸い、つくば市界隈ではそこまで酷い話は聞いておりませんが、「病気やケガのときには助け合おう」というのが健康保険の趣旨である以上、上記の特別な状態以外では、**当クリニックは「保険が使える疾患である証明（診断書）」は発行できません**のでご理解下さいませ。

自己血糖測定と健康保険

もう一つ、川井クリニックに関連深い健康保険の話です。糖尿病でインスリン治療などの自己注射治療を行っている方の場合、自己血糖測定を行い、**その結果で医師のアドバイスをもらうことに健康保険が使えます**。ちょっと回りくどい言い方をしていますが、インスリン治療を行っている人は、血糖が不安定になりやすい状態になってしまっているため、「**病気で困っているのだから専門家と相談してもいいじゃないか**」という理由で健康保険を使うことが認められているというわけで、自分の参考や健康維持のためだけに、「勝手に血糖を測っている」方は健康保険の対象にはなっていないという解釈になっています。勿論、医師に血糖を相談するためには、血糖が測れなければ話になりませんから、保健の対象になる方には血糖測定チップや採血用の針をお渡ししていますがその代金は「診察料」に含まれています。従って、**2か月以上続けて血糖の結果をご持参頂けない場合には、測定チップや針をお渡し致しかねます**。

いろいろと問題がない訳ではありませんが、助け合い精神で限られた医療資源である健康保険を大切にするためご協力下さいますようよろしくお願い申し上げます。



世界糖尿病デー

院長 山崎勝也

明けましておめでとうございます。平成 31 年、平成最後の年始です。皆さんいかがお過ごしでしょうか？まだ新元号は発表されませんが、明るい未来を暗示するようなものいいですね。

昨年の第 1 号のクリニックニュースにも書きましたが、**11 月 14 日は世界糖尿病デー**です。予告通り、昨年もつくばエキスポセンターの御協力により、H2 ロケットがブルーライトアップされました（写真）。

皆さん、見て頂けたでしょうか？昨年は天気もよく、小生も見に行った時、通りかかった親子の子供さんが「ロケットが青くなっている！」と叫んで、また自転車で通りがかった方も立ち止まって見ていました。

11 月 12 日～18 日は第 54 回全国糖尿病週間でした。今年のテーマは平成 29 年第 3 号のクリニックニュースでも取り上げた「サルコペニア」で、標語は「筋肉量 保つてのばそう 健康寿命」でした。また、**11 月 11 日(日)**には「**知って得する！合併症対策—糖尿病！半端ないって！**」のタイトルで市民公開講座 平成 30 年度生活習慣病予防対策推進事業 地域フォーラムを世界糖尿病デーのジョイント企画としてつくば市医師会と茨城県糖尿病協会の共催でイーアスつくばで行いました。今回は合併症をテーマに糖尿病網膜症、糖尿病腎臓病、大血管障害（虚血性心疾患）について専門医の先生から講演をして頂き、その後にパネルディスカッションや種々の検査を行いました。パネルディスカッションには当院の患者さんにもご協力頂き、講演会 158 名、血糖・HbA1c 測定 129 名、CAVI（動脈硬化の検査）65 名、療養相談 80 名のご参加を頂き大変盛況に終わることができました。

世界糖尿病デーは、世界 160 カ国から 10 億人以上が参加する世界でも有数な疾患啓発の日となっており、この日を中心に全世界で繰り広げられる糖尿病啓発キャンペーンは、糖尿病の予防や治療継続の重要性について市民に周知する重要な機会となっています。今年の11 月 14 日も青くなった建物を見たら世界糖尿病デーを思い出してください。

世界糖尿病デーのホームページ：<http://www.wddj.jp/>



臨時休診

大変勝手ではございますが、**3/21(木)～3/24(日)は電子カルテ移行作業のため臨時休診**とさせていただきます。

尚、**3/20(水)は臨時診療日**となっております。

休診日の前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/>

日	月	火	水	木	金	土
3/3	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

桐の木会のお知らせ

今後の桐の木会は、**2/27(水)に調理実習、3/27(水)に日帰りバス旅行**を予定しています。

今回の調理実習は糖質制限された麺が好評だったので、引き続き糖質制限されたパンを使ったメニューを考えています。以前より患者さんから“**パンを主食としたメニュー**”の要望が強かったので、春の行楽シーズンに向けていつもとちょっと違った行楽弁当を予定しています。

日帰りバス旅行は、**房総半島方面**へ行く予定です。参加費は、会員の方で 10,000 円程度を予定しています。

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掛け下さい。



スタッフ便り

水分補給について



新しい年を迎えて、健康に対する目標として“今年こそは減量を”と思っている方も多いと思います。減量を考えている患者さんの中には、「私は水を飲んでも太る体質なの」という方がいますが、水を飲めば一時的に体重が増えますが、数時間後には尿や便、汗や呼吸となり排出されるので体重は元に戻ります。また、体重測定の前は減量のために身体を動かし汗をかいても水分補給をしない方もいます。一時的に体重は減量しますが、水分補給を怠ると身体が脱水症状に陥り、血液が「ドロドロ状態」となり、血管がつまりやすくなります。夏は熱中症の危険もあるので水分補給は意識しますが、寒くなり汗をかくことが減ると、のどの渇きも感じにくく、水分を失っているという自覚が無いので夏と違って水分補給を怠りがちになります。冬場は湿度が低く、空気が乾燥する季節になります。室内では暖房器具を使用することが増え、さらに乾燥が進み、汗をかかなくても自然に身体から水分が失われやすい状態にあります。特に高齢者の方は室内で過ごす時間が比較的多い傾向にあるため、注意が必要です。

厚生労働省は水分摂取量の不足による、脳梗塞や心筋梗塞などの健康障害を引き起こすリスクを回避するために、「健康のため水を飲もう」という推進運動を立ち上げ、こまめな水分補給を呼びかけています。冬は特に、のどが渇きにくく水分を摂るタイミングを逃しやすいため、起床後、食事の時、食事の間、入浴時、就寝前など決まった時間に水分を摂るよう心掛けて健康寿命を延ばしましょう。

(管理栄養士 中島弘美)

検査室から

暖冬とはいえ、やはり寒い中、厚着で来院される方が多く見られます。院内を暖かくしておきますので、院内に入られたら、採血や検査の前に上着を脱いでお待ちいただくとスムーズに採血や検査がすすみます。

また、袖口の締りがきつい服は、採血時に捲り上げづらく、採血後も止血しにくくなるので、なるべく避けていただくと助かります。止血には、青色の止血バンドを使うこともありますが、そうでない場合は、止血確認できるまで5分程度はしっかりと採血部位を押さえて出血防止にご協力願います。止

血確認後、上着を着てください。次に、インスリン注射の針などの廃棄についてのお願いです。廃棄物は、なるべく自分の採血の順番の時に検査室で出して下さい。また、廃棄物は針刺し防止のため、袋ではなく口の広い缶や茶筒等の容器に入れてお持ち下さい。スタッフがすぐに対応いたします。

いろいろとお願いをしましたが、検査室では患者様をスムーズに快適にご案内できるよう今後とも努力してまいります。どうぞ、ご理解ご協力の程、よろしくお願いたします。(看護師 北沢真理子)

看護師から



寒い日が続いておりますが、皆さんいかがお過ごしですか？寒暖の差やインフルエンザの流行などで体調を崩しやすい季節です。寒くてもなるべく体を動かし、温かくして過ごすことが大切です。日頃から、うがい手洗い等の予防を心がけ、体調不良の際には無理をせず、早めに医療機関にかかりましょう。くしゃみや咳が出るときは、飛沫にウイルスを含んでいるかもしれないので、来院の際にはマスクの着用をお願いします。使用後のマスクは使い回しせず、すぐゴミ箱に捨てるのが基本です。マスクを着用していても、鼻の部分に隙間があったり、あごの部分が出たりしていると、効果がありません。鼻と口の両方を確実に覆い、正しい方法で着用しましょう。風邪を引かないよう、元気に冬を乗り越えましょう！(看護師 野口真弓)

受付から



例年、冬になると茶色や黒などの似たような靴が多く履き間違いが起こりやすくなっています。曖昧な位置感覚や色だけで判断して確認せず靴を履いて帰宅されてしまうようです。靴の履き間違いがあった際には、その日来院された患者様全員に電話での確認を行ったり貼り紙をしていますが、最近はそので見つからない場合が多いため、お帰りの際は十分お気を付け下さい。玄関の靴箱に番号が付いていますので靴を入れた場所の確認として利用していただければ幸いです。スムーズに診療を終えられるよう努めておりますが、混雑時は靴箱が不足しご迷惑をおかけしてしまうこともあるかと思ひます。ご希望の患者様にはご自身で管理できるようビニール袋をお渡し致しますので受付へお声かけください。



(医療事務 竹川聡美)