

かなえ

第24号(平成25年11月1日)

医療法人社団鼎会 八柱三和クリニック

千葉県松戸市日暮1-16-2 日暮ビル2階 047-312-8830

<http://www.yabashirasawa-clinic.com>



浅間神社

松戸の国道6号線を東京方面に向かう。松戸隧道を過ぎ立体交差の下を右折すると、浅間神社の大きな看板がある。この森のような山が浅間神社である。比高20m山頂部には木花咲耶姫命(このはなさくやひめみこと)女性神をまつ。周囲からは独立した山丘のため、一帯は極相林が育つ(第一層、ヤブニッケイ高木)(第二層、第三層、タブノキ、ツバキ、ムクノキ、モミジ等 200種)。この極相林は県の天然記念物に指定されたとても珍しい山丘である。またこの山は太日川(現江戸川)が開析作用により、下総台地(三矢小台付近)より別れて単独の山丘となり、長い年月をかけ他とは違う植性を持ったとのことである。

絵と文 : 松戸市在住 水彩画家 菅谷功氏 (2013年10月31日)

糖尿病診療の転換期 院長 齊藤丈夫

最近糖尿病の患者さんが持っている「糖尿病連携手帳」が改訂されました。HbA1c(血糖値のコントロールの指標となる検査)は国際標準値(NGSP)に統一されましたが、この他にも重要な変更がありました。臨床現場からの強い要望が受け入れられた形です。従来の手帳にはHbA1cの数値に対して、評価を示す言葉が載っていました。HbA1c=6.2%未満が優、6.2~6.8が良、6.9~7.3が不十分、7.4~8.3が不良、8.4以上が不可となっています。日本糖尿病学会が出している『医学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン』から転記したものです。誰がこんな表記を考え出したか不明ですが、不良、不可などの言葉の使い方からみても、よく練られたものとは思えません。新しい手帳からはこの表記は撤廃されました。臨床現場からの批判が強かったのです。私はこのページを無視していましたが、患者さんは手帳をよく見えています。先生には悪くはないと言われているけど本当は不良なんだ、と悩んでいる患者さんもいました。

誰でも不良と言われるのは嫌です。できることなら優になりたいと思います。低血糖(治療薬の効果が強すぎて血糖値が下がりすぎること)のリスクがない治療で十分な患者さんは、優を目指して大いに頑張ってもらいたいと思います。しかしインスリン注射など低血糖のリスクがある治療が必要な患者さんは、優(HbA1c=6.2%未満)を目指すことは低血糖の危険が大きすぎて無理難題なのです。そもそもHbA1cの目標は患者さん一人一人個別に設定しなければならないものです。これは糖尿病の診療の基本中の基本だと思います。HbA1c=7%でも叱咤激励しなければならぬ患者さんもいます。HbA1c=9%(不可)であっても、それが精一杯の結果であれば、その努力に敬意を払うべきです。糖尿病の患者さんの主治医とは、その患者さんが目標にすべきHbA1cが分かる医師のことを言います。

糖尿病診療ガイドラインは、糖尿病の診療経験が少ない内科医や、他科(眼科や外科)で糖尿病の患者さんの手術などに携わる医師によく

読まれました。手軽に糖尿病の知識を得るために好都合だったのです。ガイドラインとはそういうものです。手帳は改訂されましたが時すでに遅く、HbA1cの評価は浸透してしまいました。内科の主治医にはこの位のコントロールでも良いと言われている患者さんでも、他科の医師にかかるコントロールが悪いと叱られるが少なくありません。HbA1cが悪い患者さんは手術の合併症が多いという論文が流行したことも不運でした。HbA1c=7.0%をクリアしないと原則として手術をしないという診療科まで現れました。これは大病院に多いのですが、手術の合併症の頻度を公表していることや、DPC(包括医療費支払い制度)の導入で合併症が多いと経営に響くことなどが関係していると思います。

患者さんの努力不足や治療に不十分なところがあれば、手術を目標にコントロールの改善に努めることはとても良いことです。しかし、どんなに努力をしても低血糖を起こさない限りHbA1c=7.0%にならない患者さんがいるのです。このことを多くの医師に知ってもらいたいと切に願っています。このような患者さんは低血糖を頻発して体を痛めつけなければ、時には生命の危険を冒さなければ、手術を受ける資格が得られないこととなります。私はずっとHbA1cは正しく使わないと不当な患者管理の手段になると言ってきました。個人的にも数字で患者さんを層別化することは嫌いです。層別化は学会発表や学術論文だけでたくさんです。

ようやく転換期が訪れました。アコード試験という海外の臨床研究があります。一万人以上の糖尿病患者さんがくじ引きによって標準治療と集中治療に分けられました。標準治療群ではHbA1c=7.0%台でもやむを得ないとされましたが集中治療群ではより低いHbA1cを目標にして治療を強化するように指示されました。4年間の集計で標準治療群はHbA1cの平均は7.5%(ガイドラインでは不良)でしたが、集中治療群ではHbA1c=6.4%(ガイドラインでは良)を達成しました。ところが予想に反して集中治療群の方が死亡率が高かったのです。予想に反してというのは研究を総括した医師の論評です。実際に患者さんを見ている臨床医は当然の結果と受け止めたはずです。この試験の結果は、患者さんに適していないHbA1cの目標を掲げることや、無理をして(低血糖の危険を冒して)低いHbA1c

を目指すことに警鐘を鳴らしました。これからは厳しすぎる糖尿病治療による低血糖と認知症との関連を示す論文なども発表されるかもしれません。糖尿病手帳の改訂の背景には、以上のような糖尿病診療の潮流の変化があります。

穏当な方向に軌道修正されることを期待しますが、行き過ぎた反動が来ないかちょっと心配です。HbA1c を治療で下げない方が良いと言いつつ出する人が現れるかもしれません。そのような極論は糖尿病治療の根幹を揺るがします。もちろん糖尿病患者さんの HbA1c は無理のない範囲であれば低い方がよいのです。ただ低血糖のリスクなど個別の事情を十分に勘案することが大切であるということです。

最近の医療界の出来事を振り返ってみるとやはり不安になります。高コレステロール血症の治療薬であるスタチンが発売され、動脈硬化学会は高コレステロール血症の治療を推奨するガイドラインを作成しました。検診のコレステロールの基準値も厳しくなりました。やがてコレステロールが高い方が長生きするという論陣を張る学会が現れました。SSRI(新規の抗うつ薬)が市場導入されると、うつ病と診断される患者さんやメンタル休職者が増加するという現象は、どの先進国でも共通して認められました。社会にくすぶっていた疑問を嗅ぎ取って、精神科医療を全面的に否定するとてもない本を書く医師が現れました。反動的な流行は常識に反する主張を好む体質のメディアを介して広がります。

かつて医療界では EBM(医学的証拠に基づく医療)がもてはやされましたが、今はすっかり色褪せてしまいました。安っぽい EBM が多すぎるのです。そういえば論文捏造で有名になったディオバンは EBM を全面に押し出して売上を伸ばした薬です。EBM の平均寿命は 5 年と看破した医師がいました。5 年もすると医学的証拠の半分は変わってしまうと言うのです。医療界ではおよそ 5 年から 10 年の単位で流行があります。いろいろな方向から強い風が吹くのです。しっかり自分の足で大地に立っていない臨床医は流行に左右されて診療がぶれてしまいます。被害を受けるのは患者さんです。しっかり大地に立っているためにはどうしたらよいか、それをいつも考えていたいと思います。患者さんから学ぶという姿勢を忘れないことが一番大切だと思っています。



world diabetes day
14 November

11 月は糖尿病月間です。

2006 年 12 月 20 日、国連は国連総会で 11 月 14 日を「世界糖尿病デー」として指定しました。各地でマークのブルーを使ってライトアップなどのイベントが行われます。千葉県では千葉ポートタワー、成田赤十字病院がライトアップされます。

三和病院建設 経過報告



平成25年 10 月 29 日
基礎部分のコンクリートの打設が行われました。
工事は順調に進んでいます。
ひとつひとつ丁寧なお仕事をしてくださっている大成建設。きれいに打たれたコンクリートと現場の凛とした雰囲気をお伝えできればと思います。

八柱三和クリニック診療医師担当表

		月	火	水	木	金	土
乳腺外科 1	午前	渡辺 修	渡辺 修	(手術)	渡辺 修	渡辺 修	渡辺 修
	午後	渡辺 修	渡辺 修		(手術)	渡辺 修	
乳腺外科 2	午前				阪口志帆		
	午後				(手術)		
整形外科	午前					浅野健一郎	早田浩一郎 (2, 4)
	午後	小酒井治 (2, 4)			小林洋平	浅野健一郎	
内科 1	午前	斉藤丈夫	斉藤丈夫	斉藤丈夫	斉藤丈夫	斉藤丈夫	斉藤丈夫
	午後	斉藤丈夫		斉藤丈夫	(在宅)	斉藤丈夫	
内科 2	午前	渡辺聡枝	渡辺聡枝	渡辺聡枝	渡辺聡枝	渡辺聡枝	杉崎良親
	午後		仲野総一郎	渡辺聡枝	渡辺聡枝	(高林克日己)	
内科 3	午前	鈴木明子	鈴木明子	鈴木隆弘	鈴木明子		高林克日己
	午後	鈴木明子	鈴木明子	藪下寛人	鈴木明子	鈴木明子	
内科 4	午前						渡辺聡枝 (1, 3, 5)
胃カメラ	午前	渡辺英二郎	横溝 肇			鈴木明子	
大腸カメラ	午後	渡辺英二郎	横溝 肇				

インフルエンザの予防接種を行っています。

なるべくお待たせせずにご予約を受けていただけるように「インフルエンザ予防接種専用外来」を設けています。11月中は11/2・7・9・14・16・21・28・30に行います。(午後から)

電話・窓口で予約受付しています。お気軽にお声掛けください。

~~~~~  
 編集後記 :木々の紅葉が始まり、柿の実も色づいて自然が秋の装いになりました。実家に柿の木が2本あります。私の家では子供が生まれると「実りのある人生になるように」と実のなる樹を植えます。柿の木は弟達の樹です。(秋生まれ)よく実る年とあまり生らない年があり、人生も同じだな・・・と思います。今年はよく実っています。  
 私の木は「梅」です。(早春うまれ)花も実も楽しめるようにと選んでくれたようです。梅の木は幹にも力と独特の味わいがあるので素敵な木を選んでもらったと思います。最近、盆栽に興味があります。小さな盆に雄大な自然を心でみるのが魅力。三和病院は根の部分の建設中です。樹木で一番大切な根。地域に根差すことができますように。これから幹を伸ばし、葉を繁らせ、花を咲かせます。実も結びます。 総務:中野三代子  
 ~~~~~