

かなえ

第79号(平成31年1月)

医療法人社団鼎会 三和病院

松戸市日暮7-379 ☎047-712-0202

<http://www.sanwa-hsp.or.jp>

医療法人社団鼎会 八柱三和クリニック

松戸市日暮1-16-2 ☎047-312-8830

<http://www.y-sanwa-cl.com>



「師走の21世紀の森公園」

12月に入り気候がづれ、10月の気温18度がつづき土からセミまで出てきて、おかしい日本になっています。暖かいのは賛成ですが、何か変な感じがあります。

今回はいつもの21世紀の森を、燃える赤で表現。心象の絵にしましたが、どこまで崩すかですが、いつも悩む所です。宜しければ、これからは心象(半抽象)の絵も増やしていこうと思っています。

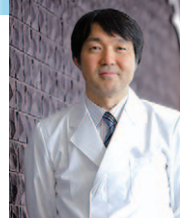
絵、文 新槐樹社準委員 菅谷 功 2018年12月

知っているようで 知らないHbA1c

医療法人社団 理事長
八柱三和クリニック院長

内科 齋藤 丈夫

外来 三和病院…月曜(午後)・水曜(午前)
診療日 八柱三和クリニック…火曜(午前) 木曜・金曜・土曜(午前)



HbA1cという糖尿病の検査があります。ヘモグロビン・エーワンシーと読みます。検診の基本項目であり、糖尿病の診療を受けている患者さんでは知らない人はいないと思います。尿が糖分で甘くなる病気は紀元前から知られていて「糖尿病」と名づけられました。糖尿病の本質は血液中のブドウ糖の濃度(血糖値)が高いことです。血糖値は何を食べてどの位時間がたっているかで変動するので、たまに検査する血糖値のみでは糖尿病の状態を把握するのは難しい面があります。

HbA1cは、赤血球のヘモグロビンという物質にブドウ糖が結合するしくみを利用した検査です。赤血球のブドウ糖を測定することにより、一定期間の血糖値を推測できます。高い血糖値が続くほどHbA1cも高くなります。血糖値が今降っている雪だとすれば、HbA1cは積もっている雪に例えることができるでしょうか。糖尿病外来にHbA1cが導入されてからは、患者さんの「一夜漬け」は通用なくなってしまいました。血糖値だけであれば前の日の夕食くらいからでも節制すれば良い数値になりますが、HbA1cは大きく変わりません。

HbA1cは1~2ヶ月前の血糖値を反映するという記載を見かけますが、正確さに欠ける表現です。正しくは、1~2ヶ月前から現在に至るまでの血糖値を反映する検査です。「現在に至る」という文言が必須です。英語的な感覚で言えば過去形ではなく現在完了形ということになります。昨日の血糖値も1週間前の血糖値も当然累積されます。過去になるほど影響が薄れます。赤血球の寿命は4カ月です。2カ月の赤血球は半分に減っているので影響は半分だけ残り、4カ月以上前の血糖値は全く忘れていきます。

以上のようにHbA1cは糖尿病の診療において、なくてはならない検査です。しかし一方で、HbA1cは正しく理解されていない面があります。医師の間でもHbA1cが適切に運用されているとは言い難いと思います。これは本当に困ったことです。大袈裟な言い方になりますが、HbA1cをめぐる悲劇は毎日日本中で起きています。私が診療した二人の患者さんの例を紹介します。

2児の母である30歳くらいの女性でした。糖尿病の治療を希望して受診しました。2年前に検診でHbA1c高値を指摘されました。HbA1cは5.7%で基準値の5.5%以下を上回っていました。判定はC(生活習慣の

改善)で、「5.5%以下を目指して生活習慣の改善に努めること」との医師のコメントがありました。ご丁寧にHbA1cを解説したちょっと恐い絵もついていました。HbA1cが7.0%になると血管障害が進み、8.0%になると失明、透析、壊疽になることを警告しているかのようでした。ちなみに血糖値は85で全く正常でした。血縁に糖尿病の人はいません。体重は標準で過去にも肥満していたこともありません。妊娠した時も糖尿病は指摘されませんでした。



インターネットなどの情報を見れば見るほど、糖尿病が怖い病気に思えてきました。友人が心配するほど体重を落とし、好きなスイーツも我慢するなど、ずいぶん努力をしましたが、今年もHbA1c=5.7%でした。なぜHbA1cは下がってくれないのでしょうか。理由は簡単です。この人にとっては最初から正常値だったからです。HbA1cは個人差のある検査です。血糖値が全く正常な人でもHbA1cは5.0%から6.2%程度まで幅広く分布しています。この女性の場合 血糖値が正常であることや、糖尿病になる危険因子がないことなどから、HbA1c=5.7%に病的な意義がある可能性はほとんどないと思います。100歩譲って糖尿病の予備群(私はこの表現は嫌いです)だとしても、生活習慣の改善が有益なのは肥満している人だけです。糖尿病の心配はないと説明しました。心配は本当に糖尿病になってからでも全然遅くありません。

HbA1cは正確であるという誤解があります。血糖値の平均が分かるという表現が、何となく正確というイメージに結び付いているようです。HbA1cはあくまでも血糖値を推測する検査であり、同じ血糖値でも人によって違った値になります。採血の時間に左右されないという点では血糖値よりも「安定」した数値になりますが、「正確」とは意味が違います。

HbA1c=5.5%以下という基準値も厳しすぎます。あまりにも多くの患者さんが引っかかってしまうので、臨床医はこの基準値は扱いにくいと感じています。ただガイドラインが基準値を定めていて、公的な検診の

基準値もこれになっています。臨床現場の裁量で変更しにくい分野なのです。厳しい基準が採用された背景にはメタボ検診の考え方が影響しています。肥満がある人には(やや過剰に)動脈硬化性疾患のリスクを警告し、肥満の解消の動機付けにするねらいがあります。基準値が厳しい方が好都合ですが、肥満がない人にとってはいい迷惑です。それから、ある薬が「耐糖能異常における2型糖尿病の発症抑制」という保険適応を取得したことも無関係ではないと思いますが、これについては触れないことにします。

2人目の患者さんはもっと深刻です。私の外来に通院していた1型糖尿病の患者さんです。インスリン注射はもちろん血糖値の自己測定も行って真面目に治療していましたが、HbA1c=8.0%台がやっとでした。白内障が進行して仕事ができない状態になり、インスリンの自己注射も危うくなってきました。某大学病院の眼科を受診したところ、白内障の手術はHbA1c=7.0%以下にならないと受けられないと言われたのです。「うちの病院の糖尿病内科にかかってきちんと治療を受けるように」とも指示されました。どうしても白内障の手術は受けなければならなかったのです。低血糖(血糖値が下がりすぎている状態)を頻発して目標のHbA1cを達成しました。低血糖を起こすくらいにしないとHbA1cを下げるができなかったのです。低血糖が多くなるとやがて低血糖を自覚できなくなります。独力で対処できない低血糖により何度か救急車の世話になりました。無事に白内障の手術をしてとりあえず視力は回復しましたが、血糖値の乱高下がたたったのか糖尿病性網膜症の方は悪化してしまいました。何のためのHbA1cなのでしょう。

この顛末に関して眼科医の責任とは言えない面があります。糖尿病学会が作成した「血糖値のコントロールの指標と評価」という悪名高い表があります。糖尿病の患者さんの通信簿のような感じです。HbA1c=6.2%未満が「優」です。7.0%でも不十分であり、8.0%では不良です。8.5%もあれば、不良にも値しないということなのでしょう。不可となります。この表は専門外の医師が手軽に糖尿病の知識を得るための冊子にも引用されました。この評価を目の前の患者さんに当てはめてしまうことがあるようです。不可となれば「糖尿病が野放しになっている」「この患者さんはやる気がない、主治医は何をしているんだ」と思うかもしれません。HbA1cの値に30を足して熱に例えるのが流行ったこともあります。HbA1c=8.0%であれば38.0℃ということになります。毎日38.0℃の熱が出している患者さんがいたら、白内障手術より先にやるべきことがあると考えるのは当然でしょう。

HbA1cが低ければ低いほど良いという風潮が生まれた背景には、DCCT(糖尿病コントロール合併症評価トライアル)や日本の「熊本Study」などの大規模臨床研究があります。さらにHbA1cが高い患者さんでは手術の合併症が多いという結果を示した臨床研究もさかんでした。一方、Accord試験という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。集中治療群の方が低いHbA1cを達成しましたが、死亡率が高いという結果になりました。患者さんに適していないHbA1cの目標を掲げることや、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。

臨床医はDCCTやAccord試験の結果は知っていますが、研究の切り口が変われば違う結果や考察を生み出すことはいつものことで、驚くに値しません。本物の臨床医であれば大規模臨床研究の結果で診療姿勢が変わることはありません。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医師は流行に左右されて診療がぶれてしまいます。ずっと変わらないことは、HbA1cの目標は患者さん1人1人で違うということです。これだけどんな論文が出ても変わらない真実です。HbA1c=7.0%でも叱咤激励しなければならない患者さんいれば、HbA1c=9.0%でも精一杯の患者さんいます。患者さんが目標をするHbA1cが分かる医師を主治医と呼びます。fair controlという言葉があります。「良好なコントロールとは言えないが、患者さんにとっては適正で安全なコントロール」という意味です。例の「指標と評価」の悪影響を緩和するためには、この言葉を前面に出すのも良い方法だと思います。

臨床医が「こうあるべきだ」と考えたことは、10年くらい間には徐々に浸透して学会などでも認知されるようになることもあります。HbA1cが悪いからといって患者さんの努力不足であると決めつけてはいけません。HbA1cで患者さんを層別化し、手術の可否を画一的に決めるようなことがあるとすれば、臨床医として恥ずかしいことだと思います。ここで私が書いたことが、医師の間で常識になる日が来ることを願っています。





休診のお知らせ

三和病院

1月16日(水)午後………整形外科 佐野 善智 医師
 2月23日(土)……………乳腺外科 高松 友里 医師
 2月26日(火)・27日(水)・28日(木)
 ……………乳腺外科 長谷川 圭 医師
 代診があります

八柱三和クリニック

1月7日(月)……………内 科 根津 雅彦 医師
 1月17日(木)……………内 科 高林克日己 医師
 2月2日(木)……………内 科 塚原 隆伊 医師
 2月21日(木)……………内 科 高林克日己 医師

さくらんぼの会

三和病院には「さくらんぼの会」という乳がん患者会があります。同じ病気と向き合う仲間同士、年に4回定例会で集まって話をしています。治療中の方は、治療に関する悩みを相談したり、つらい気持ちを分かち合ったり…

参加申込みは、受付・外来のスタッフまでどうぞ
登録費：1,000円(年会費などはありません)

お知らせ

12月8日(土)第6回健康サービスデーを開催しました

70名を超える方々にご参加いただきました。骨密度測定には30名以上の方々に体験いただきました。院長渡辺修医師の講演・皮膚科川添医師の講演を聴講いただき川添医師、渡辺英二郎医師達によるミニコンサートもお楽しみいただきました。

新入職員紹介

あきもと まゆみ
看護師 秋元 真由美

11月より三和病院で看護師として勤務させて頂いております秋元真由美です。患者様に寄り添った看護ができるように日々努力していきたいと思っております。宜しくお願い致します。

医療法人社団県会への寄付金のご協力をお願いしております

医療法人社団県会基金へのご協力ありがとうございました

多数の方々よりご協力をいただきました基金の募集は一旦終了とさせていただきます。皆様のご協力ご支援に深く感謝申し上げます、心より御礼申し上げます。ご協力いただきました基金につきましては引き続き大切に運用させていただきます。

三和病院開設以来、皆様のご理解とご協力の下、地域に根差した医療活動を運営してまいりました。新しい医療機器の購入や室料差額無料など、より良い医療の提供や患者様の負担を軽減する運用を継続していくために一層の努力を重ねてまいります。

寄付金につきましては引き続きご協力をお願いしております。
 詳細につきましては下記にお問い合わせください。

医療法人社団県会総務課 TEL047-712-0202

三和病院・八柱駅間シャトルバス運行予定表

平成28年8月

八柱駅発		三和病院発
8時	30 50	40
9時	10 30 50	00 20 40
10時	30 50	20 40
11時	10 30 50	00 20 40
12時	30 50	20 40
13時	10 30	00 20 50*
昼休み		※土曜日のみ運行の最終便
14時	20 40	10 30 50
15時	00 20 40	10 30
16時	20 40	10 30 50
17時	00 20	10 30 45*

※この便は状況に応じて増便いたします。

※交通状況等によって時間通りに運行できないことがあります。
 ※日曜・祝日・年末年始(12/30~1/3)は運行していません。
 ※定例バス停などはございません。※八柱駅の交通前を目的地に発着しております。
 ※八柱駅前のローリーの駐車状況によっては、交通前に停車できない場合がございます。
 ※その際は、ローリー内の可能なスペースに停車致しますので、ご了承下さいませ。