重井医学研究所附属病院 広報紙

Harmony

vol.194
2022 夏号

特集

糖尿病と腎臓病のスペシャリスト

糖尿病診療で当院の果たす役割

糖尿病の合併症には糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症（糖尿病性腎臓病）など様々な疾患があります。なかでも当院は糖尿病性腎症の治療に力を入れています。現在腎不全に至ってしまう原因第1位は糖尿病性腎症です。その名の通り糖尿病を原因として発症し重症化してしまう病気です。自覚症状がほとんどないため、検査を受けず放置されてしまったり、あるいは治療を中断してしまって悪化するケースも数多く見受けます。

当院では糖尿病性腎症の初期から末期までを糖尿病専門医、腎臓病専門医、糖尿病療養指導士、腎臓病療養指導士が協力して、糖尿病性腎症重症化予防に取り組んでいます。糖尿病性腎症の重症化予防に一番大事なことは早期発見、早期介入です。下表のオレンジ色に該当する場合もしくは3ヶ月以内に30%以上の腎機能の悪化を認める場合には速やかにご紹介いただければと思います。診断の上で早期の場合は、かかりつけ医の先生と併診で腎臓の機能を診させていただきます。また、蛋白尿がみられる際には腎以外の他の原因疾患が隠れている可能性もありますので、精査目的で当院へご紹介いただければと思います。

かかりつけ医から腎臓病専門医・専門医医療機関への紹介基準

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病		尿アルブミン定量（mg/日）		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
		尿アルブミンCr比（mg/gCr）		30未満	30～299	300以上
高血圧　腎炎 多発性嚢胞腎 その他		尿蛋白定量（mg/日）		定量（-）	軽度蛋白尿（±）	高度蛋白尿（+～）
		尿蛋白Cr比（g/gCr）		0.15未満	0.15～0.49	0.50以上
GFR区分（mL/分/1.73㎡）	G1	正常または高値	≧90		血尿(+)の場合	
	G2	正常または軽度低下	60～90			
	G3a	軽度～中等度低下	45～59	40歳未満の場合	ご紹介ください	
	G3b	中等度～高度低下	30～44	ご紹介ください		
	G4	高度低下	15～29			
	G5	末期腎不全	<15			

参考：日本腎臓学会公式サイト

必要な時に入院をお受けしています

当院では教育入院や合併症等の理由による入院をお受けしています。

教育入院は糖尿病の基礎知識を学び、自己管理を出来るようになるためのものです。治療方法を正しく理解していただくと同時に、糖尿病や合併症などのより詳しい検査も実施するので、治療にあたっていっそう正確なデータを得ることができます。また長い間自己管理ができていない患者さんに対しては、特に食事療法や運動療法などを実践しながら学んでいただくことが大切です。患者さんが自主的に治療に取り組んでいただけるようになることを目的として、治療がうまく進んでいない理由や問題点を一緒に検討し、退院後実行可能な目標について糖尿病・腎臓病チームのスタッフと一緒に考えていきます。入院期間は、患者さんの病状に合わせて２泊３日から1ヶ月くらいとなります。近隣の診療所の先生方からも教育入院のご紹介をいただいています。

また教育入院以外にも、糖尿病の方は風邪をひいたり、ちょっとしたことで具合が悪くなると入院が必要になることがあります。嘔吐、下痢が止まらない、38度以上の発熱が1週間以上続く、食事が２４時間食べられない、血糖値が350mg/dl以上続く時には入院が必要になる場合があります。

診療所の先生方で入院が必要な患者さんがおられましたらぜひご相談ください。

術前術後の血糖管理が重要です

当院の病棟では、急性期病院や当院で手術を受ける患者さんの周術期管理も行っています。糖尿病の患者さんが手術を受けられる際には、手術に耐えられる身体状況かどうか、合併症の状態を詳しく把握する必要があります。手術による侵襲やストレス、薬剤、経管栄養など様々な影響を受けて耐糖能異常がおこり、血糖値が上昇することがあります。高血糖は免疫を下げ、術後の合併症のリスクにもなります。予後に影響を及ぼす可能性もあり、管理がとても重要です。投薬の一時中止が必要になったり、新しい薬を使用する場合もあります。糖尿病チームと周術期管理センターチームが協力し、血糖コントロールや手術後のリハビリテーションなどに取り組んでいます。

チーム医療で取り組みます

一般的に、糖尿病性腎症は1期から5期にわかれており、数字が上がるほど病態が悪くなります。2期は、適切な治療そして食事や生活管理を行えば腎症を治すことが可能といわれています。逆に言えば、この時期を過ぎると、重症化を完全に押さえ込むことは簡単ではありません。

そこで、当院では腎症の治癒を目指して全身の評価を行います。医師は血圧・血糖・脂質管理や運動の方針を計画し、日常生活の習慣を変えるための動機付けを行うよう援助します。さらに専門スタッフで課題を共有しチームで診療にあたらせていただいています。

糖尿病の療養は長期にわたるため、患者さんの病気に対する思いや希望を把握することも大切です。継続して自己管理を行えるよう、こちらからの情報を伝えるだけでなく、医師の指示のもと看護師は患者さんの生活背景、近況などをうかがい、一人一人に合った指導、相談など支援をします。糖尿病ガイドブックを使用してわかりやすく糖尿病の知識を提供したり、足病変を発見するために足先の感覚のチェックや爪切りの状態を確認するフットケアもおこなっています。また在宅での自己血糖測定やインスリン自己注射の指導もしています。運動が不足していると思われる患者さん、運動の仕方を詳しく知りたい、ご自宅でされたい患者さんには、リハビリスタッフが運動方法を説明したり資料をお渡ししています。

指導の際にはいつも「出来ることから少しずつ進めていきましょう」とお話ししています。指導の際には、患者さんの方から「スポーツジムに行きはじめたよ」「万歩計を買ったよ」「ウォーキングを始めたよ」と教えていただけると、前向きに体調管理をして下さっていることを感じ、糖尿病・腎臓病チームのスタッフ全員がとても嬉しい気持ちになります。

無理せず規則正しい食事を

管理栄養士は、糖尿病診療ガイドラインに沿い、体重・肥満・血糖値・活動量・年齢・性別により適正なエネルギー量を算出しています。「体重が減少しているからエネルギーUPの方法を伝えて欲しい」「たんぱく質の取り方を教えて欲しい」と医師から依頼を受けることもあります。高齢や生活環境が原因で料理を作るのが億劫な方には簡単なレシピを提案したり、作ることが困難な方にはコンビニやスーパーでのお惣菜やお弁当の選び方を一緒に考えたり、一人一人に合った栄養指導をしています。ただ単

に食事を厳重管理するのではなく、食べる順番や時間を変えたり、増やすべき、減らすべき食品を患者さんとともに把握するように取り組んでいます。そのために食日記をつけていただいたり、写真を撮ってきていただいたりして、患者さんと一緒に内容を見ながら、規則正しく、バランスの良い食事を取れるように指導を工夫しています。1番大切にしていることは、患者さんの心の状態を想像、確認しながら、無理のないゴール設定を患者さんと一緒に考えることです。

管理栄養士に話を聞いてみたいと思われる方は当院の患者さんはもちろん、かかりつけ医の先生からのご紹介でも栄養指導をおこなうことが出来ます。患者さんだけでなくご家族の方も一緒に指導に参加していただけるので、ぜひご相談ください。

薬の飲み忘れや飲み方に困ったら

薬剤師は、患者さんへ薬の効能を説明し理解を深めるように指導をしています。検査データに変化が見られない場合には、内服できていない可能性も考えられるため服薬状況の確認もさせていただきます。また、より患者さんに合う薬はないか等の相談を医師から受けることもあります。

もちろん患者さんからも、よくお問い合わせをいただきます。昼は外食が多いから薬を飲み忘れることが多い、仕事中インスリンを打つのは抵抗がある、

忘れてしまうから毎回きちんと打てないなど、お問い合わせの内容は様々です。薬の中には、食事の直前に飲まないと、低血糖を起こしてしまう薬や効果が弱くなるものがあり、服用のタイミングに注意が必要です。飲み忘れた際の対応については、事前に診察時に確認しておくことをおすすめします。

しかし、飲み忘れについて医師に言いづらいと思われている方いませんか。大丈夫です。ご安心ください。きちんと投薬して健康な人と同じような生活を長く送って欲しいとスタッフ全員が思っています。私たちは、無理なく治療を継続していただけるよう患者さんに合わせた方法を考えさせていただきますので、困ったことがあれば薬剤師にご相談ください。

針を毎回刺さない血糖測定があります

当院の臨床検査技師は、自己血糖測定をしている患者さんのデータ管理をしています。また糖尿病や腎臓病に重要なHbA1cやクレアチニンなどの検査値を確認し、異常値があった場合は医師へ速やかに報告し円滑に診察が出来るように働きかけています。

近年糖尿病の患者さんも増え自己血糖測定を行う患者さんも当院では5年前にくらべ3倍に増えて

います。昔から血糖値を自己測定するためには、毎回皮膚に針を刺して血液を出して測定していただいていましたが、最近は毎回針を刺さずに血糖測定ができるFree-Styleリブレという自己血糖自動測定システムが開発され人気です。写真の様に二の腕にパッチ状のセンサーをペタっと貼り、センサーに機器をかざせばすぐに血糖がわかります。データも機器に蓄積されるのでノートに手書きで記録する必要がなくなりました。インスリン療法をおこなっている全ての患者さんが使用できます。血糖の変動を持続的にモニタリングすることで、自分の状態をより深く理解し糖尿病の管理につなげることが出来るようになります。新しい技術も取り入れ、患者さんが血糖管理しやすいようにサポートしていきたいと考えています。

もし糖尿病性腎症が悪化してしまったら

病期が進んだ糖尿病性腎症は、動脈硬化病変や心血管合併症の有無について全身評価を行い、合併症の程度や年齢などを考慮しながら、腎機能の状態に合わせて治療を行わなければなりません。できるだけ腎機能を保持するために、検査に基づき骨代謝や貧血の管理を行い、血圧・糖尿病治療薬の容量調整などを検討します。また、患者さんにご自身の腎臓の機能がどのくらい残っているかを知っていただくことも大切です。腎臓をいかに長持ちさせて快適な生活を続けていただくかを、腎臓病チームでは患者さんと一緒に考えています。

しかし、腎機能が低下してしまい、やむなく透析治療や移植などを考えなければならないケースも生じます。当院には県下最大級の血液浄化療法センターがあり、患者さんの生活スタイルや仕事に応じてさまざまな腎代替療法を提供しています。

糖尿病性腎症の重症化を防ぐために

当院では、糖尿病専門医や腎臓病専門医、そして糖尿病療養指導士や腎臓病療養指導士の資格を持つ看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師などが連携し、患者さんとともにチームで糖尿病性腎症の治療に取り組んでいます。入院治療についても、地域包括ケア病棟を中心に、急性期一般病棟から慢性期病棟までを有し、ケアミックスで対応しています。糖尿病性腎症の重症化を予防するために、ぜひ早期にご相談いただければと思います。

News　新任医師紹介　2022年4月着任

内科部長

丸川 將臣

日本内科学会認定　総合内科専門医・指導医
日本呼吸器病学会認定　呼吸器病専門医・指導医
日本呼吸器内視鏡学会認定　呼吸器内視鏡専門医・指導医
インフェクションコントロールドクター

これまで40年間にわたる診療の中で、中四国各地の急性期病院で感染性肺炎、肺癌、COPD、気管支喘息、間質性肺炎等にかかわり、呼吸器内科の専門医として気管支鏡1万例、剖検100例ほどを行ってきました。また、アスベスト（石綿）と悪性中皮腫の関連で新しい腫瘍マーカーの発見もあり、学会での情報発信にも力を入れてきました。福山医療センターでは臨床研究部長として臨床疑問に基づく研究を行い、成果について国内外で発表、一部は論文化を行ってきました。他方、がん診療に携わる中で看取りも1000例以上を経験し、人の生死について深く考えるようになり、自らの人生観にも大いに影響を受けたように思います。

前任地である香川労災病院では、本年3月まで7年間、副院長を務め、肺癌や呼吸不全の診療に明け暮れておりました。特に最後の2年間はCOVID-19診療の最前線におり、行政と連携しながらトリアージの役目と中等症以上の症例の治療に取り組みましたが、正直大変でした。

当院では、総合診療、一般内科そして呼吸器内科担当として診療に当たってまいります。現在の医療事情は一病院での完結が難しい症例も多くなっており、地域のネットワークで支えていく姿勢が大切と考えております。地域での役割を果たし、また個々の患者さんに対して全人格的な医療を心がけてまいります。

内科医長

渡邊 紗希

日本内科学会認定　認定内科医
日本腎臓学会認定　腎臓専門医

4月より腎臓内科医として勤務させていただいております。鳥取県生まれ、広島県育ちですが、岡山県は隣接県ということもあり、度々観光などで来訪しておりました。高校卒業以来、久しぶりの中国地方での生活となり、慣れ親しんだ環境で勤務できることを嬉しく思っております。

現在、私は透析室を中心に内科外来や発熱外来を担当させていただいております。新型コロナウイルス感染症の流行が続く中、地域の皆様の不安により添える様、真摯に診療に取り組みたいと思っております。

1人でも多くの患者さんに満足して頂けるよう日々研鑽を積んでいく所存です。皆様宜しくお願い致します。

外来診察予定表

			月	火	水	木	金	土
内科	午前	糖尿病 腎臓・肝臓	真鍋 康二 （総・肝・糖・腎）	大森 一慶 （総・糖・腎）	荒木 俊江 （総・糖）	休　診	真鍋 康二 （総・肝・糖・腎）	真鍋 康二 （総・肝・糖・腎）
			大森 一慶 （総・糖）				多田 蘇音 （総・糖）	荒木 俊江 （総・糖）
			渡邊 紗希 （総・腎）		渡邊 真也 （総）		十川 圭司 （総・糖）	渡邊 紗希 （総・腎）
		腎臓	福島 正樹 （腎）（紹介・初診のみ）	瀧　正史 （総・腎）	福島 正樹 （腎）		福島 正樹 （腎）	福島 正樹 （腎）
		消化器	藤本さおり （総・消）	西山 仁樹 （消）	山本 直樹 （総・消）		岡　優子 （総・消）	岡　優子 （総・消）
								山本 直樹 （総・消）
		循環器	—	近藤 直樹 （循）	—		—	—
		呼吸器	丸川 將臣 （総・呼）	—			—	—
			★総：総合内科　腎：腎臓　肝：肝臓　糖：糖尿病　消：消化器　循：循環器　呼：呼吸器 ★福島正樹への新規ご紹介につきましては予約が必要です					
	午後	一般外来	交代医師	交代医師	交代医師	休　診	交代医師	交代医師
		専門外来 要予約	（糖尿病） 多田 蘇音	（糖尿病・腎臓病） 真鍋／荒木	—		—	—
				（呼吸器内科・一般） 丸川 將臣				
健診・検診	要予約		西山 仁樹	西山 仁樹	西山 仁樹	休　診	西山 仁樹	西山 仁樹
内視鏡検査	午前（上部消化管） 要予約		岡　優子	山本 直樹	藤本さおり	休　診	西山 仁樹	岡山大学医師
	午後（下部消化管） 要予約		岡　優子	山本 直樹	山本 直樹		藤本さおり	—
小児科	午前		虫明 亨祐	虫明 亨祐	河野 美奈	休　診	虫明 亨祐	瀧　正史
			河野 美奈	今村 昌司	今村 昌司		河野 美奈	虫明 亨祐
	午後		交代医師	交代医師	交代医師		交代医師	交代医師
小児療育	午前 要予約		今村 昌司	今村／川田	今村／川田		今村 昌司	今村 昌司
	午後 要予約		今村 昌司	今村／川田	今村／河野／川田		今村 昌司	今村 昌司
			★初診の方は火・水の午前中のみです					
外　科	午前		平松　聡	平松　聡	平松　聡	休　診	平松　聡	平松　聡
ダイアライシスアクセス専門外来	午前／午後 要予約		櫻間 教文	櫻間 教文	櫻間 教文		櫻間 教文	—
			★初診の方は月・水・金のみです ★時間外でも可能な限り対応いたしますので電話でお問い合わせください					
泌尿器科	午後 要予約		—	—	—	休　診	岡山大学医師 13:30～16:00	—
皮膚科	午後		—	太田 知子	太田 知子	休　診	—	—
眼　科	午後		交代医師 第4月曜日13:30～16:00	—	—	休　診	—	—
脳神経内科	午後 要予約		—	—	—	休　診	—	森　仁

受付時間

午前　8:30～12:00

午後　13:30～16:30

再診の方は、再来受付機にて8:00より受け付けています

休診日　木曜・日曜・祝日

急病の場合は、あらかじめお問い合わせください

交通のご案内

岡電バス

「重井附属病院」行き終点下車

- 天満屋バスセンターから ▶ 約40分
- 岡山駅東口バスターミナルから ▶ 約30分

タクシー

- JR庭瀬駅から ▶ 約10分
- JR妹尾駅から ▶ 約10分

駐車場

140台　当院ご利用の方は、無料

医療法人 創和会
重井医学研究所附属病院
TEL 086-282-5311
〒701-0202　岡山県岡山市南区山田 2117
FAX
代表
086-282-5345
入退院支援センター
086-282-4447

令和4年9月2日発行　発行通巻194号　発行人/真鍋康二　編集/地域連携広報委員会　印刷・製本/株式会社中野コロタイプ