



# 県立三好病院

平成22年1・2月号

## 今の特集：糖尿病について



平成21年は三好病院が医師不足となって2年目を迎えた年でした。2月には「お産」ができなくなるなど、一部医療機能を縮小せざるを得なくなりました。3月からは電子カルテが全面稼働しました。稼働当初は外来患者の受診抑制等でご迷惑をおかけしました。4月からは西部医療を守るという観点から3病院間で交わした協定書に基づき、整形外科、産婦人科（7月

から）が三野病院、半田病院で診療応援を行っています。年間を通して見てみますと、外来・入院患者数は共に減少致しましたが、救急患者数はむしろ増加し、救急搬送患者もほぼ全員受け入れています。

このような三好病院の現状をいろいろな地区で住民の方々に講演させて頂き、ご理解、ご協力も頂き感謝しています。医師の負担が増えているなか、三好病院としての医療機能は何とか維持しようと病院を挙げて努力した一年間でした。

今年も医師確保が最重要課題です。

医師確保に向けては県・病院局の協力を得て大学に寄附講座を設けたり、病院としても勤務環境を整えたり、手当を増やすなど努力はしていますが、まだまだ増加するまでには至っていません。しかし、国もようやく医学部定員の増員を認め、「医師確保」に向け前向きな姿勢が見えてきました。地域においても、昨年7月から地元開業医の先生方による診療応援を頂き、毎週木曜日午後7時から11時まで三好病院の救急を担当して頂いております。三好病院を応援する会では昨年10月、地域の方々約2万5千名弱の署名を集め、県知事、徳島大学学長に対し「地域医療を守る」陳情活動を行って頂きました。このような地域を挙げての応援に感謝いたしますと共に、責任の重さを感じています。

今年も地域住民の方々のご希望に応えられる、安心・安全な医療の提供に努力したいと思っています。

ご協力、ご支援の程、よろしくお願い申し上げます。



徳島県立三好病院 院長 余喜多 史郎

### — 県立病院事業基本理念 —

県民に支えられた病院として 県民医療の最後の砦となる



# 一歩進んだ糖尿病の話

内科 林 真也

## はじめに

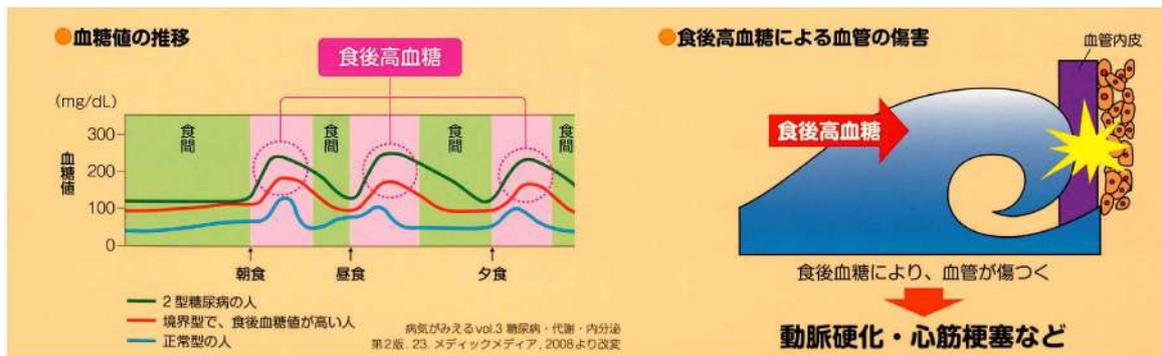
糖尿病の典型的な症状として口渇、多飲、多尿、体重減少、足のしびれ感、視力低下などがあげられます。しかし、大多数の症例でほとんど無症状ということは特筆すべきです。したがって健康診断などの機会に発見し、早期に治療を開始すべき病気だと言えます。



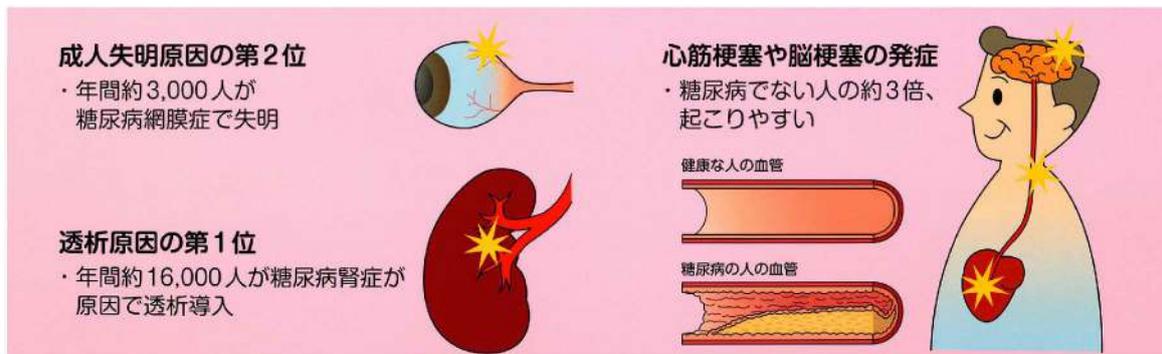
## 《糖尿病は血管の病気ってどういうこと?》

### 食後高血糖による血管の障害

食後血糖値が高い状態が繰り返すと、血管が傷つき、動脈硬化や心筋梗塞などを引き起こしやすくなります。



目の網膜や腎臓には細い血管がたくさんあり、これが傷つけられると失明や腎障害につながります。心臓や脳に血液を送る血管が傷つけられると、動脈硬化が進行し、心筋梗塞や脳卒中につながります。



## 《糖尿病の検査ってどんなものがあるの? (代表的な検査の一部です)》

糖尿病で尿に糖が出るのは、糖尿病が進行している場合が多いです。

実際は血液中のブドウ糖の量(血糖値)をもとに診断します。

※尿糖が陽性に出たからといって、糖尿病とは限りません。腎性糖尿といって、尿に糖が出やすい体質の人がいます。だからこそ、血液検査が必要なのです。

### 血糖検査

空腹時血糖値・・・126mg / dL 以上

食後の血糖値・・・200mg / dL 以上



糖尿病と診断

## HbA1c ヘモグロビン・エーワンシー

最近、よく目にすると思いますが、HbA1Cは過去1～2カ月の血糖値の平均を表しています。1カ月に1回定期的に測定することで血糖コントロール状態を正確に知ることができます（正常値は4.2～5.8%）。診察日の2～3日前だけ指導通りの生活をしていてもHbA1Cを測定すると、バレバレです！

## 尿中C-ペプチド CPR

インスリンと同時に分泌されてくるC-ペプチド（CPR）の尿中排泄量を測定することでインスリンの分泌量をみることができます。この値が20 μg/日以下ではインスリン治療が必要になる可能性が高くなります。

外来でも測定できますが、尿を一日分貯めないといけないので、検査が少し難しいです。



## 《糖尿病の治療を（内服、インスリン）を始めると一生やめられない？》

その考えは**大きな間違い**です。

逆に**治療の開始が遅れると、止められる可能性が低**くなります。

糖尿病の早期に適切な治療を行った場合は、中止・減量ができる可能性があります。



## 《インスリンで治療するようになったら、もう糖尿病の末期？》

**そんなことは全くありません**。内服薬だけでは、残っているインスリン分泌能力を低下させてしまうことがあるため、早い時期からのインスリンでの治療が勧められています。

最近では、内服薬とインスリンを併用する治療法も始まっています。

また、急性で発症した場合などは、初期にインスリン療法を行い徐々に注射を減らし内服薬の治療に変更していくこともあります。

実は、、、医者に自分が糖尿病ならば、インスリン治療を考慮するのはいつ頃から？というアンケートでは、HbA1c 7.7%と答えています。しかし、実際のインスリン導入時のHbA1cは平均8.8%なのが現状です。また、早期にインスリンを導入した方が、糖尿病の改善が良いことが分かっています。

それでも、インスリンでの治療を拒否しますか？

ちなみにインスリン注射は、針が非常に細いので全然痛くないですよ！

●糖尿病の主な合併症

●血糖コントロールの指標と評価

指標	優	良	可		不可
			不十分	不良	
HbA1c <sup>※</sup> 値 (%)	5.8 未満	5.8～6.5 未満	6.5～7.0 未満 6.5～8.0 未満	7.0～8.0 未満	8.0 以上
空腹時血糖値 (mg/dL)	80～110 未満	110～130 未満	130～160 未満		160 以上
食後2時間血糖値 <sup>†</sup> (mg/dL)	80～140 未満	140～180 未満	180～220 未満		220 以上

日本糖尿病学会編：科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン 19、南江堂、2007

※ HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)：過去1～2カ月の血糖コントロールの状態をあらわす値

† 食後2時間血糖値：食べ始めてから2時間後に測定した血糖値



## まとめ

厳格な血糖コントロールにより、糖尿病の合併症の発症・進展の防止は十分に可能です。糖尿病と診断された場合は、怖がらずに、早期に治療を開始しましょう。糖尿病の治療法は、患者さんの体質、要因によってそれぞれ違ってきます。また、自分の生活に合った治療法を継続して行うことが最も大切です。特にインスリン注射は、非常に有効な治療法ですが、比較的扱いに慣れが必要です。糖尿病の治療は、主治医の先生とよく相談し、自分に合った治療法を考えて行きましょう！



## 新シリーズ「三好病院の裏方…委員会活動の紹介」

三好病院では医師・事務・各種コメディカル・看護師で構成された37の委員会・ワーキンググループがあります。これからシリーズとしてどんな活動をしているのが皆様にご紹介します。



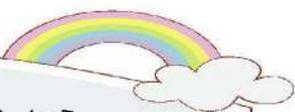
### 1. 広報委員会

#### 【委員会設置の目的】

広報委員会は三好病院における運営・活動状況について、ホームページ・広報紙・掲示物などの広報媒体を通じて、地域住民ならびに病院職員に適時提供することを目的として平成17年4月に設置されました。

#### 【活動の概要】

広報委員会では2ヶ月に1回の広報紙の発行と三好病院ホームページの作成・更新を行っています。広報紙の内容はさまざまな病気や最近のトピックスなどを取りあげ、できるだけわかりやすく患者さんや地域の方にお伝えできるような紙面作りを心がけています。また、病院内だけではなく、近隣の医師会や老健施設・市役所などにも配布して、より多くの方に読んでいただけるようにしています。ホームページでは病院概要・診療日程・病院アクセス・広報紙のバックナンバーなどを掲載しています。また、病院への問い合わせも受け付けています。



ホームページ、広報紙に対するご意見・ご要望がありましたら、院内に設置している御意見箱もしくはホームページまでお寄せ下さい。

HP <http://www.tph.gr.jp/~miyoshi/>

発行 徳島県立三好病院 広報委員会

〒778-8503 徳島県三好市池田町シマ815-2

TEL 0883-72-1131 FAX 0883-72-6910

