

糖尿病・代謝内科の紹介

先生方におかれましては、普段から日本大学医学部附属板橋病院 糖尿病・代謝内科の診療にご協力を賜り、石原 寿光 教授含め医局員一同大変感謝申し上げます。

ここ数年、糖尿病治療については、治療ガイドラインの見直しや、新薬の登場などが続き、数年前の糖尿病治療が大きく変化してきております。日本糖尿病学会からは、令和 4 年に「2 型糖尿病の薬物療法のアルゴリズム」が発表されました。肥満の有無、安全性、併存疾患（CKD、心不全、心血管疾患）を考慮した薬物療法の選択方法についての目安が示されました。また、イメグリミンや GIP/GLP-1 受容体作動薬（チルゼパチド）などの新薬が登場し、新しい糖尿病治療法を手に入れることができました。特にチルゼパチドは、GLP-1 受容体作動薬を含む他の治療薬に比べ、格段に血糖コントロール改善効果と肥満の改善効果が期待されております。

一方で、GLP-1 受容体作動薬や GIP/GLP-1 受容体作動薬は世界的な需要の増加から、本邦では品不足の状態が起き、治療薬の変更に迫られるなど、従来にはなかった対応も行わねばならなくなりました。

糖尿病患者さんの診療は専門医よりもむしろ非専門医の先生方が支えてくださっているのが現状であります。専門医でない先生方でも、治療薬の選択や、合併症への対応等が難しい患者さんを診療される機会も多いと思います。糖尿病治療や合併症の管理で悩んだ際は、些細な内容でも結構ですので、是非気軽に当科にご紹介下さい。

① どのような内容の紹介でも診療致します。

こんな患者さんを紹介して大丈夫か？嫌がられないか？などのご心配せず、当科にご相談下さい。

内容は血糖コントロールについて、治療内容について、その他食事療法の問題や合併症の評価であっても構いません。少しでも治療で悩まれた時が「紹介の絶好のタイミング」です。平日の午前中だけではなく、平日の午後や、土曜日の紹介枠も設定しております。Web からの紹介予約も可能ですので、気軽にご紹介いただくと幸いです。

我々糖尿病・代謝内科は月平均 1,600 名、延べ 3,200 名の糖尿病患者さんを主治医として外来診療を行っております。また、この様な糖尿病患者さんについても積極的に受け入れて診療しております。

- 1) 1 型糖尿病の患者さん（インスリンポンプ療法なども行っております）
- 2) 糖尿病の合併症が高度に進行している患者さん
- 3) インスリン治療と経口薬併用でも治療に難渋する糖尿病患者さん
- 4) 高齢や認知症となり、治療方法や治療目標値を個別に検討する必要がある患者さん
- 5) 内分泌疾患を伴う糖尿病患者さん
- 6) 低血糖などの糖尿病以外の糖代謝異常の患者さん

7) 体重増加がコントロールできない患者さんや肥満の改善が必要な患者さん

② 栄養指導、フットケア、糖尿病透析予防、糖尿病教室受診など、ピンポイントの指導のみの依頼も歓迎致します。

糖尿病・代謝内科では上記の抱負な指導経験をもつ医師、糖尿病療養指導士の資格をもつ医療従事者が多数在籍しております。栄養指導は Web から直接栄養指導の予約を頂けるようになっております。また、フットケア、糖尿病透析予防に指導は合併症の発症および進展予防には非常に有用な専門外来となっております。これらの指導が受けたい旨、紹介状に記載いただければ対応致します。

③ 良好な血糖コントロールの維持のため、血糖コントロール目的の入院をお勧めします。

血糖コントロール不良の患者さんがいらしたら、是非血糖コントロールを改善する目的で入院の紹介を頂けると幸いです。良好な血糖コントロールを早期から維持できると、良好な血糖コントロールを維持できる期間は長くなり、将来の合併症発症リスクが低下することが報告されています。入院では以下の事柄を検討します。

1) なぜ、血糖コントロールが不良になったかの原因を調べます。

糖尿病の治療の三大柱（食事療法、運動療法、薬物療法）のどの治療の改善が必要かを判断致します。入院で栄養指導やインスリン分泌能の評価を行います。

2) 患者さんおよび主治医が長期に渡り継続できる糖尿病治療方法を検討します。

糖尿病治療は長期に続けられる内容でなければ、意味がありません。特に高齢者では認知機能低下などの生活能力低下に合わせて治療方法を検討する必要があります。患者さんや家族と相談しながら、より良い糖尿病治療を検討致します。

3) 糖尿病についての基礎教育を行います。

入院中には医師含めた医療従事者から構成されたメンバーでの糖尿病教室を行います。

4) その他の生活習慣病の治療も積極的に行います。

高血圧症や脂質異常症合併例では血圧や脂質の厳格なコントロールが必要です。これらの生活習慣病の治療についても、経験豊富な専門医がガイドラインに則った治療を提案します。

5) 入院での治療経過につき詳細にフィードバック致します。

御紹介いただいた先生方には、コントロール不良になった原因、インスリン分泌能の評価、治療の変更の経過や、今後血糖コントロールが不良になった際の対応などについて記載した診療情報提供書を退院時にお送り致します。

入院期間は約 14 日間の予定です。仕事などで長期間の入院が難しい患者さんには金曜日午前中入院で月曜午前中退院の短期糖尿病入院プログラムがあります。3泊4日

インスリン分泌能の評価を含めた生化学検査や糖尿病教育を行います。

④ 2人主治医制で糖尿病診療を行うことが可能です。

糖尿病・代謝内科では、基本的には退院後、紹介いただいた先生に患者さんの診療をお願いしております。ただし、患者さんで、普段は親しみを持った主治医に診てもらいたい、定期的に糖尿病専門医の意見を聞きたいと希望されていることがあります。その際は2人主治医制をお勧め致します。当科では、治療の継続は紹介元、治療内容の評価および変更は当科で行う2人主治医制を積極的に導入しております。

【主な医師の得意な診療分野】

石原 寿光 主任教授・診療部長：インスリンを含めた注射療法

渡邊 健太郎 診療教授・診療科長：高齢者糖尿病、内分泌に伴う糖尿病

小須田 南 病棟長：1型糖尿病、インスリンポンプ療法

三枝 太郎 医局長：高齢者糖尿病、合併症に伴う糖尿病

専門外来：糖尿病透析予防外来、フットケア外来、糖尿病療養指導外来

その他、多数の糖尿病専門医が診療に携わっております。

<2023年度 糖尿病・代謝内科 外来担当表>

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
a.m. 三枝 p.m. 石原	田久保	石原	江頭	齊藤	市川
長澤	渡邊	渡邊	三枝	渡邊	野田
小須田		中山	青木	a.m. 小須田 p.m. 大塚	三枝

文責：診療科長 渡邊健太郎

糖尿病教室

	14:30～15:00	15:00～15:30	15:30～15:35	15:35～16:20
【1回目】 第1週 第3週	<看護師> 糖尿病を理解し、 未来の健康を考える チャンスに変える！	<医師> 糖尿病とは ～合併症と治療目標 について～	休憩	<管理栄養士> 糖尿病の食事療法
	14:30～15:00	15:00～15:20	15:20～15:25	15:25～16:10
【2回目】 第4週	<薬剤師> 糖尿病の薬物療法	<臨床検査技師> 検査データの見方	休憩	<看護師> シックデイとフットケア の自己管理について <管理栄養士> 質疑応答

開催日・場所 : 1回目 第1または第3木曜日 5階 ゼミナール室
2回目 第4水曜日 4階 ゼミナール室
時間 : 14時30分～

- * 1回目と2回目の受講で1シリーズです。
- * 参加を希望される場合は、外来で予約しますので、当科外来までご紹介ください。



糖尿病教育入院(短期間)

- 「仕事等の理由で平日になんて入院できない！」
「2週間も家を空けられない！」
といった患者さんはやはり一定数いらっしゃいます。そのような患者さん向けに、週末4日間入院の教育入院を行っております。
- 食事療法と糖尿病についての勉強、蓄尿検査や食事負荷試験を行います。
- 入院で血糖コントロールをよくするのではなく、その後の外来診療につなげていくことを目的とした教育入院です。

入院期間 : 4日間(金曜日 入院・月曜日 退院)

- * 入院予約を取るために1度当科外来を受診して頂く必要があります。
- * 基本的にインスリンを使用していない2型糖尿病の患者さん向けとなっております。

～実際のスケジュール例～

- 入院初日(金曜) : 入院時ガイダンス、資材の配布
- 入院2日目(土曜) : 24時間蓄尿検査、食事負荷試験
DVD視聴 <糖尿病と診断されたら etc.>
確認テスト <糖尿病の概念>
- 入院3日目(日曜) : 24時間蓄尿検査、血液検査
DVD視聴 <食事・運動療法、フットケア、高血圧>
確認テスト <合併症・運動療法・薬物療法・シックデイ>
- 退院日(月曜) : 糖尿病集団栄養指導、主治医からのまとめのお話