

糖尿病・内分泌内科

■ スタッフ

科長		矢野 裕
副科長		松本 和隆
医師数	常 勤	9名
	非常勤	2名

■ 診療対象疾患・診療科の特色

当科は糖尿病などの代謝性疾患と、甲状腺、副腎、下垂体などの内分泌疾患の診断と治療を専門としています。

1) 糖尿病について

糖尿病はじめとする生活習慣病は増加の一途をたどっており、心血管病変の原因疾患としてその治療の重要性が認識されています。しかし実際は専門医の不足等もあり、早期からの介入、血糖の制御などの治療が十分になされているとはいえない状況です。

糖尿病は近年、その病態の解析、診断、治療の面において、飛躍的に進歩した分野といえます。原因遺伝子の特定、脂肪細胞の機能解析、インクレチン関連薬など新たに解明された病態に基づく新規治療薬の開発、遺伝子工学により開発されたアナログインスリンの導入、β細胞の移植や再生などが研究、臨床応用されてきました。今後も最先端の技術を駆使して、理想的な血糖コントロールを求めて進歩していくものと思われます。

糖尿病は「血糖上昇」という極めて単純な病気ですが、その原因は生活の影響も含め、きわめて多くの因子が関与しています。そのため、治療方法がどれだけ進歩しても、的確な治療を行うには個々の患者の病態を把握が必要です。当科では、患者さん一人ひとりの病態、生活に合わせたオーダーメイドの治療を行っています。

2) 内分泌疾患について

内分泌領域は、甲状腺疾患、末端肥大症、下垂体機能低下、尿崩症、副甲状腺機能亢進症、低下症、原発性アルドステロン症、インスリノーマ、クッシング症候群、褐色細胞腫などを診療しております。内分泌疾患は的確な診断と治療で患者さんの予後とQOLを大きく改善することができる疾患です。内分泌疾患を疑われたら、ぜひ当科へご相談ください。

3) 他科との連携について

日本人の40歳以上の10人に1人は糖尿病であり、

今後も増加していくものと考えられています。救急治療が必要な方や、これから手術を控えている方、悪性疾患で化学療法が必要な方なども例外なく、糖尿病の方が多数おられます。また、そのようなストレス下では血糖値の上昇や不安定な状態が見られ、血糖コントロールが悪い状況下では、傷の治りが悪く感染しやすいということがわかっています。

当科では、安心安全に手術や処置、治療を受けていただけるよう、他科と連携して血糖調整や内分泌疾患の管理を行っています。

また、内分泌疾患の中には、手術治療や放射線治療が必要な疾患も数多くあります。当院では内分泌疾患の手術、放射線治療を行っておりますので、各科と連携しながら最適な治療を行うことができます。

妊娠出産時にも糖尿病、内分泌疾患は非常に大きな問題となります。1型糖尿病、甲状腺疾患、下垂体疾患など、産婦人科と連携し周産期の問題を回避できるよう管理し、より安全な出産をめざしています。

4) 当科スタッフの特色

糖尿病、内分泌疾患に興味のある方ならどなたでも歓迎しています。当科のスタッフは、新研修医制度になってから入局した若い医師が多く、活気にあふれています。診断および治療について常に新しいことにチャレンジしています。また基礎の研究室と共同で、大学院生を中心に、糖尿病における新規治療法の開発を進めています。

チーム医療で診療を行い、カンファレンスで十分議論しながら、治療方針などを決めていきます。

また女性医師も多く、妊娠出産、育児期には全科員で支援し、すみやかに安心して復帰、継続できる体制をめざしています。

また、看護師、薬剤師、栄養士等とも連携しながら、患者さんに寄り添った診療を心がけています。

糖尿病専門看護師、糖尿病療養指導士の資格を持つ医療スタッフも複数名在籍しており、「糖尿病教室」や「糖尿病看護外来」「フットケア外来」「透析予防看護外来」なども開設しています。

■ 当科スタッフの取得専門医

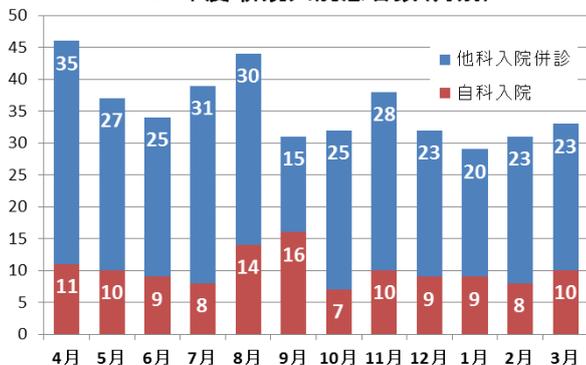
日本糖尿病学会認定指導医、認定専門医、日本内分泌学会認定専門医、日本内科学会総合内科専門医等。

なお、当施設は日本糖尿病学会および日本内分泌学会の専門医教育施設に認定されています。また、日本肥満学会 認定肥満症専門病院でもあります。

診療実績

当科の平成 24 年度の外来件数は 10,483 件、診療患者実人数は 2,029 名（うち新患数 276 名）、入院患者数は 121 名、他科入院併診患者数は 305 名でした。

H24年度 新規入院患者数(月別)



1) 糖尿病

1 型、2 型、他疾患に伴う二次性糖尿病（膵疾患、ステロイドなど）ならびに、糖尿病合併妊娠など、様々な背景の糖尿病を対象としています。

平成 24 年度の診療実人数は 1,247 名で、1 型糖尿病は 102 名、2 型糖尿病は 1,122 名、二次性糖尿病他（2 型糖尿病との合併も含む）は 50 名でした。

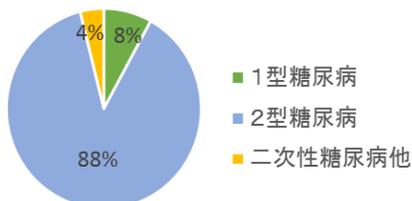


図1 当科の糖尿病患者の病型(H24年度)

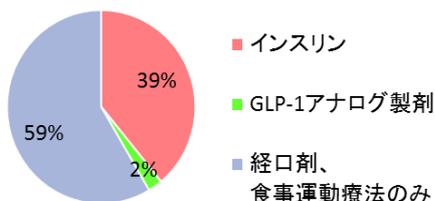


図2 当科の糖尿病患者の治療内容(H24年度)

2) 内分泌疾患

当科では下記のような様々な内分泌疾患の診療を行っています。平成 24 年度の診療実人数は 869 名でした。

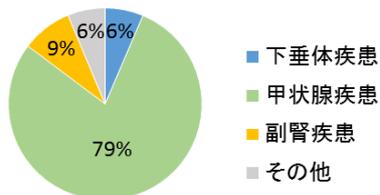


図3 当科の内分泌疾患内訳(H24年度)

- ・甲状腺疾患（バセドウ病、橋本病、亜急性甲状腺炎など）
- ・下垂体疾患（下垂体機能低下症、クッシング病、先端巨大症など）
- ・副腎疾患（クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫など）
- ・その他（副甲状腺疾患、インスリノーマ、性腺機能異常など）

3) その他

脂質異常症、肥満症などの生活習慣病や、2 次性高血圧症など

診療内容の特色

1) CGM（持続血糖モニター）

インスリンを使用している患者さんは、1 日に数回程度、自己血糖測定をしていますが、測定ポイント以外の血糖を知ることができませんでした。

CGMは一日の血糖変動を就寝中も含め継続的に観察できる血糖測定モニターです。この検査により、無自覚低血糖や夜間の低血糖など一日の血糖プロフィールをより細かに把握し、より安全な血糖コントロールをめざしています。

2) グルコースクランプ法（人工膵臓）

インスリン抵抗性の評価、至適インスリン用量の決定をするための検査法です。現在インスリン抵抗性の評価としては最も信頼度が高いとされています。

地域連携の取り組み

全ての患者さんが専門医によって治療を受けているわけではありません。日々進歩する診断、治療法など、非専門医の先生方と情報共有を図り、患者さんにとってより有益な治療が行えるよう、当科では様々な研究会を開催し、また日常診療においてもよりスムーズな診療連携体制を推進しています。

臨床研究等の実績

1) 論文

(1)Correlation of circulating dehydroepiandrosterone with activated protein C generation and carotid intima-media thickness in male patients with type 2 diabetes.

Suzuki T, Yano Y, Sakamoto M, Uemura M, Yasuma T, Onishi Y, Sasaki R, Matsumoto K, Hayashi T, Maruyama-Furuta N, Akatsuka H, Gabazza EC, Sumida Y, Takei Y.

Diabet Med. 2012 Jul;29(7):e41-6.

(2) Exogenous activated protein C inhibits the progression of diabetic nephropathy.

Gil-Bernabe P, D'Alessandro-Gabazza CN, Toda M, Boveda Ruiz D, Miyake Y, Suzuki T, Onishi Y, Morser J, Gabazza EC, Takei Y, Yano Y.

J Thromb Haemost. 2012 Mar;10(3):337-46

(3) 拡張型心筋症を伴い、酢酸オクトレオチドによる治療を試みた先端巨大症合併糖尿病の1例

坂本 正子, 上村 明, 安間 太郎, 佐々木 良磨, 大西 悠紀, 鈴木 俊成, 松本 和隆, 林 豊美, 古田 範子, 赤塚 元, 矢野 裕, 住田 安弘, 竹井 謙之

糖尿病 55 (2012) 5 : 328-334

2) 学会発表

◆9th International Diabetes Federation Western Pacific Region Congress, 4th Scientific Meeting of Asian Association for the Study of Diabetes

(Nov 24-27, 2012, Kyoto, Japan)

(1) Different beneficial effects of pioglitazone and alogliptine in patient with type B insulin resistance syndrome and hypoglycemia.

Y. Onishi, T. Yasuma, Y. Yano, M. Uemura, M. Sakamoto, T. Suzuki, R. Sasaki, K. Matsumoto, E. Gabazza, Y. Sumida, Y. Takei.

(2) Enhanced waist circumference in male subjects with normal body mass index and glucose tolerance is associated with insulin resistance.

R. Sasaki, M. Uemura, M. Sakamoto, T. Yasuma, Y. Onishi, T. Suzuki, K. Matsumoto, E. Gabazza, Y. Yano, Y. Sumida, Y. Takei.

◆The 6th International Conference on Advanced Technologies & Treatment for Diabetes

(Feb 27- Mar 2, 2013, Paris France)

(3) Evaluation of accuracy of minimally invasive interstitial fluid extraction technology in measurement 8-hour average glucose.

T. Suzuki, M. Uemura, T. Yasuma, T. Sato, J. Kojima, T. Watanabe, S. Ito, A. Morimoto, S. Hosoya, H. Nakajima, Y. Yano, Y. Sumida.

◆第55回日本糖尿病学会総会

(2012年5月17-19日/東京)

(4) 2型糖尿病における血中 Protein C inhibitor とインスリン抵抗性との関係.

安間 太郎, 橋本 礼, 上村 明, 坂本 正子, 佐々木 良

磨, 鈴木 俊成, 大西 悠紀, 林 豊美, 三好 美穂, 赤塚 元, 古田 範子, 松本 和隆, 矢野 裕, 住田 安弘, 竹井 謙之.

(5) 正常耐糖能男性における、肥満で腹囲正常群と非肥満で腹囲増大群の糖負荷試験に及ぼす影響.

佐々木 良磨, 橋本 礼, 上村 明, 坂本 正子, 安間 太郎, 鈴木 俊成, 大西 悠紀, 林 豊美, 三好 美穂, 赤塚 元, 古田 範子, 松本 和隆, 矢野 裕, 住田 安弘, 竹井 謙之.

(6) 進行性小脳失調の経過中に抗 GAD 抗体高値、抗 IA-2 抗体陽性を認めた糖尿病の1例.

上村 明, 橋本 礼, 坂本 正子, 安間 太郎, 佐々木 良磨, 大西 悠紀, 鈴木 俊成, 林 豊美, 三好 美穂, 赤塚 元, 古田 範子, 松本 和隆, 矢野 裕, 谷口 彰, 住田 安弘, 竹井 謙之.

(7) 片腎摘除ストレプトゾトシン糖尿病マウスにおける活性化プロテインC (APC) によるポドサイトへの影響

矢野 裕, 橋本 礼, 上村 明, 坂本 正子, 安間 太郎, 佐々木 良磨, 大西 悠紀, 鈴木 俊成, 林 豊美, 三好 美穂, 赤塚 元, 古田 範子, 松本 和隆, ガバザ エステバン, 住田 安弘, 竹井 謙之.

(8) 高齢2型糖尿病患者に対するインクレチン製剤の有効性と安全性の検討

赤塚 元, 赤塚 聡, 矢野 裕.

◆第85回日本糖尿病学会中部地方会

(2012年4月7日/津)

(9) モザイク型 Turner 症候群に糖尿病を合併した1例

林 豊美, 橋本 礼, 坂本 正子, 上村 明, 三好 美穂, 安間 太郎, 佐々木 良磨, 鈴木 俊成, 矢野 裕, 住田 安弘, 竹井 謙之.

◆第86回日本糖尿病学会中部地方会

(2012年10月13日/名古屋)

(10) MRIにて両側前頭葉に可逆性変化を認めた低血糖脳症の1例.

三好 美穂, 上村 明, 安間 太郎, 大西 悠紀, 佐々木 良磨, 鈴木 俊成, 林 豊美, 松本 和隆, 矢野 裕, 住田 安弘, 竹井 謙之.

◆第219回日本内科学会東海地方会

(2013年2月24日/津)

(11) 初診時に糖尿病増殖性網膜症を合併していた若年2型糖尿病の1例.

小田 圭子, 上村 明, 三好 美穂, 鈴木 俊成, 矢野 裕, 杉本 昌彦, 住田 安弘, 竹井 謙之.