

糖尿病・内分泌内科

■ スタッフ

科長		矢野 裕
副科長		鈴木 俊成
医師数	常 勤	14 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も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され、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ます。

糖尿病は「血糖上昇」という極めて単純な病気にとらえられがちですが、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

本邦では成人の4人に1人は糖尿病または糖尿病

予備群であり、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、産科と連携しながら周産期の問題を回避し、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

当科は若手医師が多く活気にあふれ、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。診療はチームで行い、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。また基礎系研究室と共同で、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。女性医師も多く在籍し、妊娠出産、育児期には全科員で支援し、安心して復帰、継続できる体制をとっています。

また他科医師、医療スタッフ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、糖尿病療養指導士も多数在籍しており、「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。

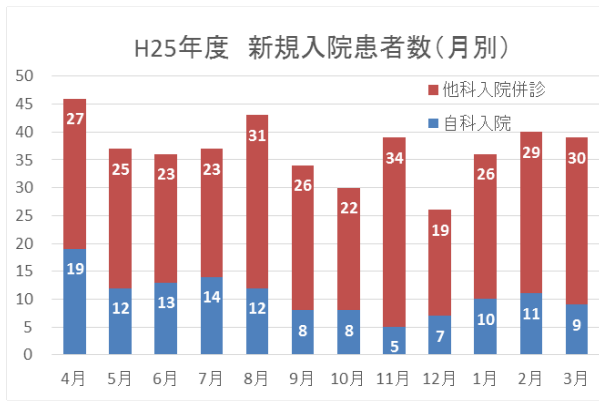
■ 当科スタッフの取得専門医

日本糖尿病学会研修指導医・専門医、日本内分泌学会指導医・専門医、日本肥満学会肥満症指導医・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25年度の外来件数は11,518件、診療患者実人数は2,117名、入院患者実人数は119名、他科入院併診患者実人数は315名でした。

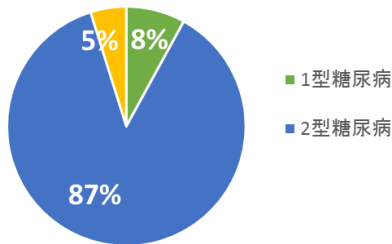


1) 糖尿病

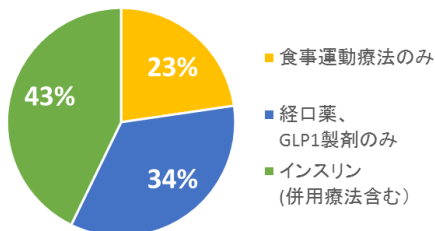
1型、2型、他疾患に伴う二次性糖尿病（膵疾患、ステロイドなど）ならびに、糖尿病合併妊娠など、様々な背景の糖尿病を対象としています。

平成25年度の診療実人数は1,463名で、1型糖尿病は117名、2型糖尿病は1,275名、二次性糖尿病他（2型糖尿病との合併も含む）は71名でした。

当科の糖尿病患者の病型(H25年度)



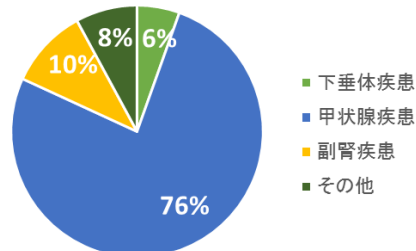
当科の糖尿病患者の治療内容(H25年度)



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25年度の診療実人数は733名でした。

当科の内分泌疾患診療内訳(H25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）

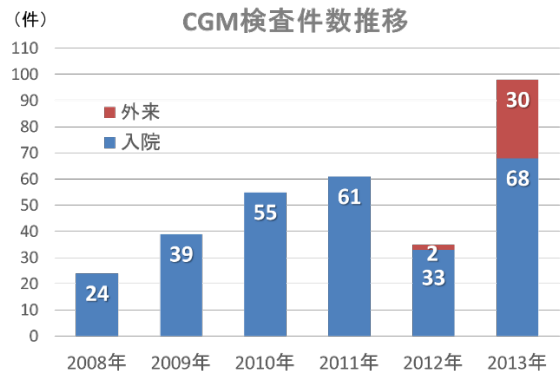
3) その他

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）

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。平成25年度より外来でも検査可能な体制を整備し、患者さんにより検査を受けていただきやすくなりました。



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めざしています。

■ 臨床研究等の実績

1) 学会発表

◆第 56 回日本糖尿病学会年次学術集会

(1)組織液抽出技術を用いた昼間・夜間の 8 時間にわたる血糖時間曲線下面積の測定

上村 明 他

(2)片腎摘出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) によるアポトーシス制御作用の解析

矢野 裕 他

(3)ストレプトゾトシンによる β 細胞障害に対するプロテイン S 過剰発現の影響

安間 太郎 他

(4)持続血糖値モニタリング(CGM)を用いた、持続皮下インスリン注入 (CS II) 療法導入が有効であった 1 型糖尿病の 5 例

大西 悠紀 他

(5)当院におけるインスリン製剤の内容、投与回数と血糖コントロールの関係

小寺 恵美子 他

(6)非肥満正常耐糖能男性における腹囲とインスリン抵抗性の関係

佐々木 良磨 他

◆第 220 回日本内科学会東海地方会

(7)ランゲルハンス細胞組織球症に伴った尿崩症の 1 例

竹下 敦郎 他

◆第 87 回日本糖尿病学会中部地方会

(8) Ketosis-prone type 2 diabetes が疑われた若年発症の糖尿病の 1 例

坂本 正子 他

(9)若年発症の糖尿病に視神経脊髄炎を合併した一例

橋本 礼 他

◆第 21 回日本内科学会東海地方会

(10) 若年発症のインスリンノーマの 1 例

堀田 康広 他

◆第 56 回日本甲状腺学会

(11) 小脳悪性リンパ腫に著名な甲状腺腫を伴ったパセドウ病を合併した一例

岡野 優子 他

◆第 23 回臨床内分泌代謝 Update

(12)甲状腺機能低下を伴い再発を繰り返す対称性多発性脂肪腫症の一例

古田 範子 他

(13) pioglitazone が著効した筋強直性ジストロフィー合併糖尿病の一例

坂本 正子 他

(14)高度貧血、炎症反応を認めた、IL-6 産生褐色細胞腫の一例

大西 悠紀 他

◆ 7TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON ADVANCED TECHNOLOGIES& TREATMENTS FOR DIABETES

(15)MINIMALLY INVASIVE INTERSTITIAL FLUID EXTRACTION TECHNOLOGY TO MEASURE 8~H AVERAGE GLUCOSE LEVELS DURING THE NIGHT.

M.Uemura,T.Suzuki, et al.

◆第 222 回日本内科学会東海地方会

(16)アルコール性肝障害に難治性胸壁血腫を合併した 1 例

岡野 優子 他

(17) 36 歳時まで無治療で放置されていた家族性中枢性尿崩症の 1 例

藤田 純美 他