

臨床のあゆみ

No.79

**MILESTONE**

大槻 マミ太郎

Mamitaro Ohtsuki

1

アトピー性皮膚炎

5

INTRODUCTION

アトピー性皮膚炎

古江 増隆

Masutaka Furue

7

病態・治療Q&A

アトピー性皮膚炎

監修：佐藤 伸一，竹中 基

Shinichi Sato, Motoi Takenaka

9

Q1. 痒みに対する炎症の影響についてお教えください

Q2. 痒みに対するスキンケアの効果についてお教えください

Q3. アトピー性皮膚炎に対する
精神的ストレスの影響についてお教えくださいQ4. アトピー性皮膚炎に対する
酸化ストレスの影響についてお教えくださいQ5. アトピー性皮膚炎における
抗ヒスタミン薬の使い方についてお教えください

Q6. inverse agonistについてお教えください

SCOPE

13

酸化ストレスによる痒み悪循環の形成

監修：佐藤 伸一

Shinichi Sato

15

PEOPLE基礎研究・臨床研究を結びつけて、
日常診療に生かす

東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター

17

臨床最前線 1グローバルスタンダードの治療で
関節リウマチ患者さんを苦しみから救っていきたい
大阪府・牛尾整形外科

19

臨床最前線 2看護師たちが自発的に取り組み、
立ち上げられた“レミケードチーム”
大阪府・財団法人 田附興風会医学研究所 北野病院消化器センター

21

臨床最前線 3地域に根ざした患者中心の透析医療を行う
山梨県・すずきネフロクリニック

23

治療最前線

25

アイデアと工夫にあふれた、患者さんへの
生活指導と薬物療法による糖尿病診療
大阪府・ふくだ内科クリニック**NEWEST**

25

生体に近い人工血管をテーラーメイドでつくる
福田 敏男
Toshio Fukuda

アイデアと工夫にあふれた、患者さんへの生活指導と薬物療法による糖尿病診療 —大阪府・ふくだ内科クリニック

働き盛りの糖尿病治療を目指してオフィス街へ移転

メタボリックシンドロームの予備軍を早期発見することで、生活改善の指導を実施し、生活習慣病を未然に防ぐため、「特定健診・特定保健指導」が2008年4月から開始された。

新大阪駅近くで開業する糖尿病専門医、ふくだ内科クリニックの福田正博院長を訪ね、同クリニックの特徴、糖尿病診療の最前線の現況などについて伺った。

ふくだ内科クリニックは1996年に開業後、2008年6月に現在のビルへ移転。「移転したのは、新大阪駅から徒歩2分という交通の便のよさと、同じビルの3階にあるフィットネスクラブとの連携を考えたからです」。同クリニックに来院する患者層は、午前は高齢者、夕方から夜間は現役世代が多くなる。オフィス街という場所柄のためか、受診

 福田正博院長
患者の約6割は男性で、平均年齢は55歳と若めであることが特徴である。福田院長は「糖尿病やメタボリックシンドロームの治療では生活指導がとても重要です。生活指導に関しては、患者さんの性格に合わせて目標を立てるようにしています。生活指導のポイントは“ベストではなくベターを目指すこと”と話す。

「特定健診・特定保健指導」については、「まだ制度が始まったばかりで周知が徹底されていないのか、受診者は少ないのが現状です。今後、積極的に取り組んでいくためにも、大阪府内の糖尿病専門医が協力して、特定保健指導推進専門医ネットワークを立ち上げ、取り組んでいくことになっています」。



ふくだ内科クリニック



受付



食事指導室

携帯電話などのツールを利用した食事・運動療法

スタッフは、医師は福田院長、看護師3名、食事指導を行う管理栄養士3名、受付事務2名、臨床検査技師1名である(うち2名が糖尿病療養指導士)。

同クリニックの糖尿病診療の食事指導、運動指導にはさまざまな工夫がみられる。

仕事に追われる人たちの食事指導に取り入れられるのが、携帯電話のカメラ機能を使って自分の食事を写真に撮り、メールに添付して送信する方法だ。写真画像ではカロリー計算まではできないが、食事の傾向はつかめるので、管理栄養士による食事指導の際に役立つ。

また、運動指導で取り入れたのが「お遍路さん」というプログラムである。携帯電話でこのプログラムに登録して、メールで一日に歩いた歩数を送信すると、“四国八十八ヶ所霊場めぐり”的あたりを歩いているかを知らせてくれる。四国巡礼は距離にして1,300キロ、歩数では186万歩に相当する。一日1万歩歩くと約半年で成就する計算であり、これまでに60名以上の方が達成したという。このような、携帯電話などのツールを使った簡便かつ参加型の指導方法が同クリニックの特徴の1つになっている。

また春秋の2回、患者さんを募ってウォーキングの会も行われている。京都や大阪の景勝地を散策し、現地で会場を借りて糖尿病教室を行ったり、糖尿病食を提供するレストランで食事を楽しむといった催しで、毎回40名ほどの参加がある。このほか、大阪糖尿病協会主催のウォークラリーにもクリニックとして参加、優勝経験もある。

胆汁酸吸着剤の併用によりHbA_{1c}が1%程度低下

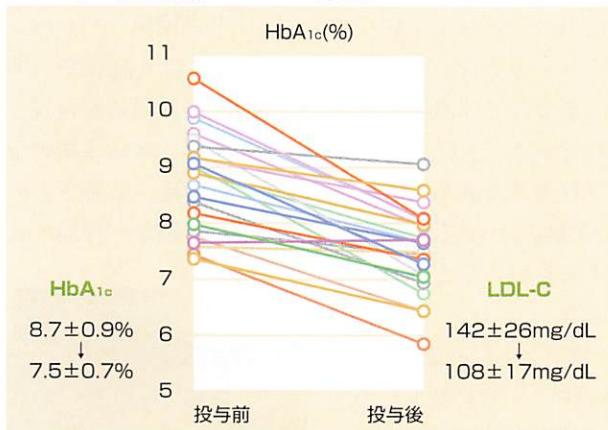
福田院長に糖尿病の薬物療法について伺った。

「私は早めに薬物療法を始めるほうだと思います。使い方は病態に応じてケース・バイ・ケースですが、やせ型でインスリン分泌低下型には少量のスルホニル尿素薬(SU)、肥満型には、まずビグアナイド薬(BG)、そしてピオグリタゾン(PIO)、マルチリスク型には、初めから降圧薬、高脂血症治療薬などを併用します」。

上記の薬剤で血糖コントロールが不十分で、なおかつLDLコレステロール(LDL-C)が高い患者さんには、胆汁酸吸着剤のコレステチミド(コレバイン®ミニ)を使っているという。

福田院長の出身医局である大阪大学第4内科に所属されていた池上博司先生(現・近畿大学内分泌・代謝・糖尿病内科教授)らがコレステチミドの糖代謝改善作用を報告したことを聞き、実際に使ってみると、ほとんどの症例でHbA_{1c}が約1%低下することがわかった(図1)。

図1 コlestチミド(コレバイン®)服用による糖代謝に及ぼす影響(投与前後のHbA_{1c}の変化)



コレステチミド投与量:1,500mg×2
対象:高コレステロール血症合併の
2型糖尿病25例(SU, BG, PIO etc 併用)
年齢:52±7歳 BMI:26.1±3.1

「HbA_{1c}約8.5%の患者さんが2、3ヵ月の服用により約7.5%まで下がります。患者さんは飲みやすいコレバイン®ミニをコップ2杯くらいの水で飲むように勧めています。飲んだ後はお腹の中で膨れますから空腹感が減り、ダイエット効果にも役立ちます」。最近の2型糖尿病患者は大方が肥満であり、LDL-Cも高いので、そのようなケースにはコレバイン®がよい適応になるとのこと(図2)。「『服用量は多いけれど体重減少が期待できる薬がありますが、試してみますか』と説明すると、ほとんどの患者さんが服用されます」と話す。



コレバイン®ミニを透明なケースに入れて、患者指導の際に使用。実物を示しながら説明すると、患者さんの不安も払拭される

今後の糖尿病対策は医療連携が重要

福田院長は、先端的な糖尿病研究と臨床で有名なジョスリン糖尿病センター留学の経験があり、さまざまな研究成果を第一線の臨床にいち早く取り入れる試みを行っている。そのような試みも患者さんの信頼関係が築かれてこそであり、糖尿病治療では医師と患者さんの信頼関係が一番大切だと話す。今後の糖尿病対策、また、「特定健診・特定保健指導」への取り組みとしては、専門医とかかりつけ医の診診連携、病診連携がカギを握っており、今後はそうしたネットワーク作りに力を入れていきたいと語った。

図2 ふくだ内科クリニックにおけるコレバイン®の好適な高コレステロール合併糖尿病患者イメージ

