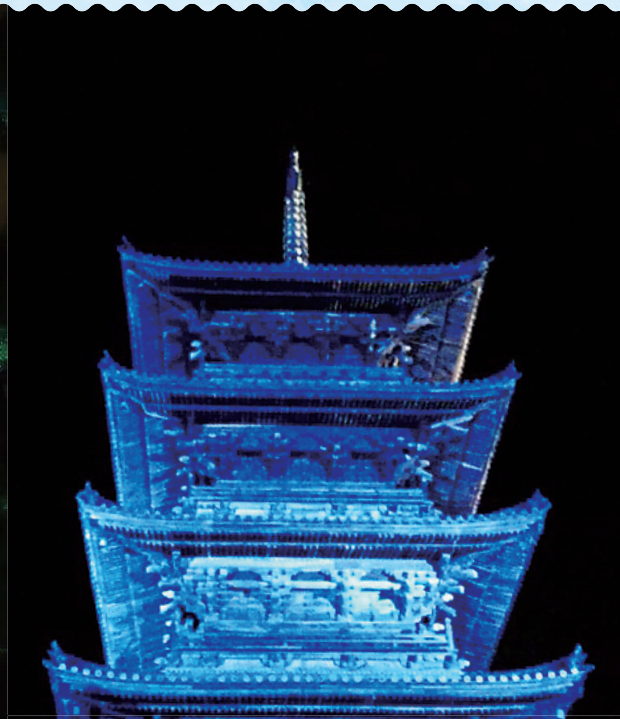
おかやまDMネットジャーナル

OKAYAMA DM NET JOURNAL
2016 New Year issue

2016
新春号
No.5

岡山県内の糖尿病医療連携・チーム医療の深化を目指して



特集
診断に重要な"けん"は アキレス腱 それとも眼瞼?
実地診療で見逃してはいけない家族性高コレステロール症

連携医療機関紹介

最近のトピックス
エンパワーメントとナラティブアプローチ

うまレピ!
たっぷり野菜のごちそうスープ
簡単であたたまる1品です♪

岡山県糖尿病等生活習慣病医療連携推進事業　おかやまDMネット
ホームページ http://www.ouhp-dmcenter.jp/project/

特集　実地診療で見逃してはいけない家族性高コレステロール症

診断に重要な〝けん〟は アキレス腱 それとも眼瞼？

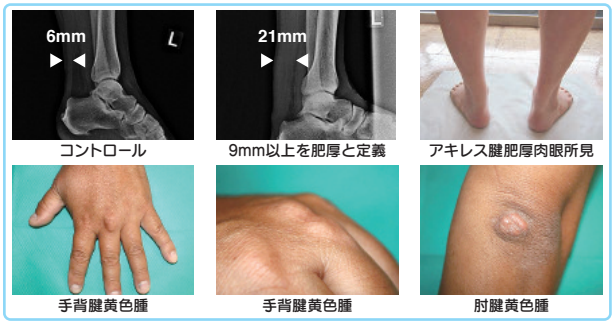
独立行政法人　国立病院機構岡山医療センター
糖尿病・代謝内科　医長　肥田和之

原発性高脂血症とは遺伝子の異常が原因で、血液中の悪玉コレステロール、カイロミクロンレムナント、IDLがうまく細胞の中に取り込めなかったり、脂質の代謝がうまく行われなかったりすることにより、血液中のコレステロールや中性脂肪が異常に増えてしまう病気です。今回はその中から日常診療で遭遇することの多い、家族性高コレステロール血症（Familial Hypercholesterolemia：FH）についてお話しさせていただきます。

疫学と診断　ヘテロFH型（両親のどちらか一方からその原因遺伝子を受け継いでいる）の患者は、従来500人に一人と言われてきましたが、新規原因遺伝子：PCSK9の発見により、現在では200～300人に一人と考えられています。FHは決して稀な疾患ではなく遺伝性疾患としては最も頻度の高い病気で、また患者の約60%が心筋梗塞で亡くなることを考慮すると的確な診断と適切な治療が必要とされる疾患です。残念ながら我が国においてFH患者が適切に診断・診療されている確率は15～20%と非常に低いため、診断率向上のための対策が必要とされています。成人（15歳以上）FHヘテロ接合体の診断基準を下記に列記してみます。

1. **高コレステロール血症**
   （未治療時のLDL-C>180mg/dL）
2. **腱黄色腫あるいは皮膚結節性黄色腫**
3. **FHあるいは早発性冠動脈疾患の家族歴**
   （2親等以内の血族）

上記3項目のうち、2項目が当てはまる場合はFHと診断されますが、上記1のLDL-C>180mg/dLの患者は、まずFHではないかと念頭におくことが大切と思われます。上記1を満たす患者に対する次のステップとしてアキレス腱を触ってみるという診療行為が非常に重要になります。高コレステロール血症の身体所見のイメージとして眼瞼黄色腫を思い浮かべることが多いと思われますが、眼瞼黄色腫を認める患者の中でヘテロFHの割合は約20%と決して感度は高くありません（ちなみにヘテロFHの眼瞼黄色腫合併は約50%）。一方アキレス腱肥厚はFHの85%と高頻度に認められ、かつ特異性が高い所見であります。正常なアキレス腱がどの程度のものなのか普段から触診しておくことをお勧めします。ちなみに**下の写真**のような結節性黄色腫もFH患者における非常に重要な身体所見ですが、頻度は高くなく、診断のスクリーニングとしては有用とは言えません。



治療　次に治療に関してですが、FH患者が心疾患の発症率が非常に高いことを上述させていただきましたが、適切な治療の遅れの原因として普段無症状でかつ安静時心電図に虚血性変化が出にくいことが多いことが挙げられます。糖尿病も虚血性心疾患を合併することが多い疾患ですが、負荷心電図をかけて初めてわずかな虚血性変化を認めることが多く、有意な冠動脈狭窄を認めるにも関わらず安静心電図で虚血性変化を認める患者はほとんどいません。ヘテロFHの男性は30歳代から、女性は50歳代から心筋梗塞発症が報告されていますので、男性はおよそ20歳代から、女性は出産・授乳終了後のできるだけ早い30歳代から薬物療法を開始することが推奨かつ発症予防のために重要と思われます。

治療目標は心疾患発症・進展抑制のためスタチン、エゼチミブ、レジン等を用いてLDL-C<100mg/dLに設定されていますが、到達できない場合は低下率<50%を目標とすることが推奨されています。また、間もなくPCSK9阻害薬が日本でも日常診療で使用可能となります。PCSK9とは主に肝臓で合成され、LDL-C代謝に関与する蛋白質でLDL受容体の分解を促進します。PCSK9阻害薬がLDL受容体の活性を高めることによってLDL-Cの目標到達率に関して高い有効性を示し、安全かつエビデンスの向上が期待されるところです。診断、治療方針に迷われる症例がございましたら、ぜひ専門医療機関にご紹介ください。

シンポジウム・県民公開講座　開催レポート

岡山県糖尿病医療連携シンポジウム

おかやまDMネットの事業の一環として、岡山県での今後の糖尿病医療連携のあり方を考えるシンポジウム「これからの糖尿病医療～連携と深化～」を11月1日、ホテルグランヴィア岡山で開催しました（主催：岡山県医師会、岡山県生活習慣病対策推進会議糖尿病対策専門部会）。

当日は220名を超える医療関係者の参加があり、岡山県の糖尿病医療連携についての認識を共有することができました。

糖尿病県民公開講座

11月9日～15日の世界糖尿病週間にあわせて、糖尿病県民公開講座を11月15日に岡山衛生会館で開催しました（主催：岡山県医師会、共催：岡山県生活習慣病対策推進会議糖尿病対策専門部会ほか）。午前は、血糖測定の無料体験や、薬・食事・歯について実際に専門職に相談ができるコーナーがあり、多くの方が訪れました。

午後の講演では、糖尿病に関する講演やエクササイズの体験などがあり、会場中大変盛り上がりました。どの講演も大変分かりやすく、今すぐに役立つ内容でした。県民の皆さまや医療関係者約300名の参加があり、参加者にとって糖尿病に関する知識を深めていただく良い機会となったのではないでしょうか。

今後も岡山県糖尿病等生活習慣病医療連携推進事業では、このような機会を通して県内の医療連携体制（おかやまDMネット）の拡充を図るとともに、県民の皆さまへの普及啓発活動を引き続き行ってまいります。

事務局　仲野 真奈美

おかやま糖尿病サポーターを紹介します！

今回は **保険薬局のこやま薬局** の紹介です。

こやま薬局は、「地域に信頼され、必要とされるかかりつけ薬局」を目指し病気の治療、予防、健康増進活動に取組んでいます。また、こやま薬局にはおかやま糖尿病サポーターが12名在籍しており、糖尿病の知識向上、情報共有という点においておかやまDMネットを活用しています。

保険薬局は糖尿病治療において、食事・運動・薬物治療、全てに関わることがあります。薬剤師による薬の服用サポートに加え、必要に応じて弊社所属の管理栄養士が栄養指導を行い、より良い血糖コントロールができるように連携を図っています。また全店舗のカウンターに椅子を配置し、「患者さんが相談しやすい環境」にも配慮しています。実際の患者指導の際には、個々の薬の服用状況、生活状況などを伺い、様々な角度から治療に参画します。その際、患者さんが治療に前向きになるために「検査値」は欠かせません。これは薬の必要性の理解や栄養指導での目標設定でも重要な項目です。岡山大学病院でも「処方箋への検査値の記載」が始まり、保険薬局が糖尿病治療に関わる可能性が広がりました。今後は疾病予防の生活改善提案、早期受診勧奨等にも携わり、おかやま糖尿病サポーターとしての役割を果たしていきたいと考えています。

こやま薬局長船店　薬剤師　金田崇文

かかりつけ医（総合管理医）

地域で糖尿病診療に取り組む医療機関をご紹介します。

医療法人宏仁会 まつうらクリニック

院長●松浦隆彦

当院は、高梁市街地から西へ約8km、山間の町成羽町に位置しています。地域のかかりつけ医として生活習慣病を中心に診療を行っております。特に糖尿病に関しては総合管理医として糖尿病の診断、適切な指導・治療、必要に応じて専門医療機関と連携を取りながら診療を行っております。また、ニーズに応じて往診や訪問診療にも対応しており、在宅での療養にも力をいれています。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝祭日
午前　9:00～12:00	○	○	○	○	○	○	
午後 13:00～18:00	○	○	○		○		

往診：随時受け付けます

- 住所　〒716-0111
  高梁市成羽町下原1004-1
- 電話　0866-42-2315
- FAX　0866-42-3051
- 休診日　木曜午後、土曜午後、日曜、祝日
- HP:http://matsuura-clinic.net/

医療法人社団國司会 國司内科医院

院長●國司研介

当院では糖尿病の患者さんに、最初、食事指導と運動療法を行っています。食事指導は、食事カロリー等を保健センターに伝え、センターの栄養士が患者さん本人と食事を作る人両方に指導しています。また、患者さんには糖尿病連携手帳を渡しています。眼科、他医、受診の際に持参するように伝えています。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝祭日
午前　8:30～12:30	○	○	○	○	○	○	
午後 15:00～18:00	○	○	○		○	15:00～17:00	

- 住所　〒715-0006
  井原市西江原町1797-1
- 電話　0866-63-0739
- FAX　0866-63-0913
- 休診日　木曜午後、日曜、祝日

専門施設

医療法人社団井口会 総合病院 落合病院

糖尿病内科●高橋　泰、廣田大昌

当院は県北西部真庭市にある173床の病院です。常勤医師2名、糖尿病療養指導士6名（看護師4名、管理栄養士1名、薬剤師1名）を中心としたチームで療養指導を行っています。専門外来では、フットケアを中心とした看護師の療養指導・相談に加え、管理栄養士が常駐して、様々な患者さんのニーズにその場で対応できる態勢を整えています。真庭市で唯一の分娩対応病院で、産婦人科の医師・看護師・助産師とともに、妊娠糖尿病および糖尿病合併妊娠の管理と出産後のフォローを行っています。さらに、常勤の腎臓専門医と透析施設があり、慢性合併症（腎症）対応・進展予防にも力を入れています。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝祭日
午前　9:00～12:00	○	○	○	○	○	○	
午後 14:00～17:00	○	○	○	○	○		

時間外対応：終日の対応（定められた診療時間外でも急患等の診療が可能）

- 住所　〒719-3197
  真庭市落合垂水251
- 電話　0867-52-1133
- FAX　0867-52-1160
- 休診日　土曜午後、日曜、祝日
- HP:http://ochiaihp.jp/

独立行政法人労働者健康福祉機構 岡山ろうさい病院

内科●余財亨介

当院では医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士合わせて19名による糖尿病サポートチームとして外来、入院中の糖尿病患者さんの糖尿病診療に関わっています。活動内容として糖尿病教室の運営、カンファレンス、患者会の行事の企画（総会、勉強会、食事会、日帰り旅行）、広報誌発行（年2-3回）など様々な活動を行っており、2014年からは11月14日の世界糖尿病デーに関連して院内公開講座、ポスター展示など行っており多数の方に参加していただいております。今後も地域の糖尿病診療に役立っていけるように頑張っていきたいと思います。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝祭日
午前　8:30～13:00	○	○	○	○	○		
午後 13:30～16:30	○	○		○	14:00～16:30		

時間外対応：終日の対応（定められた診療時間外でも急患等の診療が可能）
午後については、専門外来のため完全予約制です

- 住所　〒702-8055
  岡山市南区築港緑町1-10-25
- 電話　086-262-0131
- FAX　086-262-3391
- 休診日　土曜、日曜、祝日
- HP:http://www.okayamah.rofuku.go.jp/

DM 最近のトピックス Topics

〈ナラティブアプローチとエンパワーメント〉

糖尿病患者さんをナラティブアプローチでエンパワーメントする

岡山済生会総合病院　看護外来室
慢性疾患看護専門看護師　佐藤真理子

今回は看護外来を訪れたお二人の2型糖尿病患者さんのナラティブ（語り、物語）を通して、患者さんをエンパワーメントするための治療や療養への支援について述べたいと思います。

GLP-1による自己注射治療を始めたAさんとBさん

主婦であるAさんと教師であるBさんはともに40歳代の女性であり、お二人とも「血糖値を良くしたい」という思いを持ち、治療や療養に励まれていました。その思いを大事にし、主治医よりGLP-1による自己注射治療がお二人に提案されました。お二人とも自己注射治療に同意され、治療が始まりました。治療開始後のHbA1cはAさんは10.4%から8.9%へ、Bさんは8.0%から7.1%と改善しました。この状況だと多くの医療者が「血糖コントロールが良くなったので、この調子で治療や療養を続けていきましょう」とお二人に声をかけ、治療や療養の継続を応援されると思います。しかし、HbA1cが改善したお二人の治療や療養に対するナラティブは全く異なるものでした。

AさんとBさんのGLP-1による自己注射治療に対するナラティブ

看護外来でAさんとBさんはGLP-1による自己注射治療に対して、**表1**のように語られました。お二人のナラティブは全く異なるものであることから治療や療養の支援の方向性も全く異なるものになることは推測できると思います。

ナラティブアプローチ[1]とは、「ナラティブ（語り、物語）という概念を手がかりにしてなんらかの現象に迫る方法」と言われています。すなわち、お二人の自己注射治療に対するナラティブを手がかりに“糖尿病とともにより良く生きるために自己注射を取り入れた生活体験”という現象に迫り、さらに治療や支援の手がかりを見出すための方法です。

糖尿病患者さんの治療や療養に対するナラティブは治療方針やその継続、療養支援の方向性を見出すために必要なアプローチです。ナラティブアプローチは患者さんと医療者との相互行為であり、聴き手である医療者のスタンスや聴く力が重要な要素になります。

AさんとBさんのナラティブからエンパワーメントする支援へ（表2）

エンパワーメント[2]とは、「糖尿病をもつ人たちが、糖尿病は自分の力でコントロールできることを発見するようにお手伝いすること」であり、エンパワーメントにおいて４つの考え方[3]が重要である（**表3**）と言われています。

おわりに

さまざまな治療を施し、療養方法を提案するにもかかわらず、血糖コントロールがうまくいかないときこそ“病気とともに生きることや治療に対する語りを聴き、患者さんから語られる世界（状況）に寄り添い、関与する（ナラティブアプローチ）”というケアが必要不可欠です。このケアで患者さんと医療者との間に信頼関係（協働関係）を築くことができたとき、患者さんをエンパワーメントすることができると考えます。

引用文献
1）野口裕二（2012）ナラティブアプローチ、勁草書房、p1- p25.
2）石井均監訳（2008）糖尿病エンパワーメント、医歯薬出版.
3）石井均（2004）糖尿病ケアの知恵袋 よき「治療同盟」をめざして、医学書院、p50.

表1　GLP-1による自己注射治療に対するナラティブ

Aさん

注射開始後　ムカムカして気分が悪かったですが、薬の効果だと思うと**頑張れます**。（食事が）少しの量でも満腹感があるし、食べたい気持ちもなくなって**嬉しい**です。（食事を）我慢しないといけないとか思わなくても自然なのでストレスもなく嬉しいです。

数週間後　ムカムカで苦しむことはなくなりましたが、食欲が出てきました。食べてしまうから**ダメです**よね。やせたいのに…でも、以前よりは食べる量は減ってきました。おかしなことに食べたいと思って食事を準備しても、いざ食べようとしても食べられないことが多いです。不思議ですね。あと、ラーメン&チャーハンなど糖質を組み合わせて食べていたのにそれが減りましたし、揚げ物を食べることも減っています。

Bさん

注射開始後　胃のあたりが不快で仕事が思うようにできません。食事もあまりほしくないので**調理する気にもなれなくて**、惣菜を買って食べると体に悪いと思い、何のために注射をしているのかなって**辛く**なります（涙）。**せっかく注射を始めたのでやめるのは…**。注射をする前の血糖値は良くなかったですが、体調良く仕事ができていました。でも、今は体調が**不安定**で…。

数週間後　注射の手技は大丈夫ですが…胃が不快で食の嗜好が変わってキャベツやわかめ、きのこがほしくなくて。だから、調理もしなくなってしまいました。胃の調子が悪くて下痢もするからやらわかくて甘いものを食べてしまいます。糖尿病なのに糖質中心になっていることは大丈夫なのかなって思います。蛋白質も食べられません。仕事も思うようにはかどらないので学生に**申し訳ない**です。

表2　エンパワーメントするための支援

Aさん

1. GLP-1効果による胃腸の調子や食欲、食嗜好の変化を引き出し、身体の理解を助ける
2. GLP-1効果による身体の変化に応じたケアができるように食事量や食事内容の調整、便通コントロール方法など具体的に一緒に検討し、実行を後押しする
3. 「食欲があることや食べてしまうことへの罪悪感」から「美味しく上手に食べる楽しさ」へと変化を促す
4. GLP-1による自己注射治療や療養がうまくいっていることを一緒に分かち合い、継続を支える

Bさん

1. 血糖コントロールだけでなく、Bさんが快適に生活できる治療や療養を意思決定できるように助け、主治医へ橋渡しする
2. GLP-1による自己注射治療や療養が辛く、Bさんらしく生活できないことに対する思い（体験）に寄り添う
3. GLP-1による自己注射治療や療養以外の方法もあることを伝え、主治医と検討し合えるように助ける
4. GLP-1による自己注射治療前の身体への気遣い（ベジタブルファースト、野菜中心の食事や減塩など）を取り戻せるように確認し合い、継続を後押しする

表3　エンパワーメントにおける４つの重要な考え方

1. **私たちにできることは変化を援助すること**
2. **患者は（適切な情報を得ることによって）問題を解決する能力を持っている**
3. **聴くことでお互いを理解するチャンスが生まれる**
4. **信頼関係が変化を生む**

うまレピ!

寒い季節に簡単であたたまる１品です。

たっぷり野菜のごちそうスープ

生姜でポカポカ
たっぷり野菜で大満足♪

材料／1人分　［1人分：70kcal］

鶏もも肉	20ｇ	ねぎ	3ｇ	液状鶏ガラスープ	8㎖
生姜	1ｇ	ごま油	少量	中華だし（顆粒）	0.5ｇ
たまねぎ	40ｇ	春雨（乾燥）	2ｇ	A オイスターソース	5㎖
にんじん	10ｇ	酒	10㎖	濃口醤油	1㎖
小松菜	10ｇ	水	100㎖	塩	0.2ｇ

つくり方

①鶏もも肉はサイコロ状、小松菜は2㎝幅、たまねぎとにんじんは細切り、生姜は線切り、ねぎは小口切りにする。
②小松菜と春雨はそれぞれ軽く下茹でしておく。
③小松菜とねぎを少量のごま油で炒めておく。
④鶏もも肉を酒（分量外）と生姜で空炒りし、たまねぎ、にんじん、酒、水を加えて煮る。
⑤具材にある程度火が通ったら、Aを加えて味を整える。
⑥③と春雨を加え、ひと煮立ちさせたら出来上がり。

エネルギー 70kcal　たんぱく質5.3g　脂質1.0g
炭水化物7.5g　食塩1.0g　食物繊維1.2g

【ワンポイントアドバイス】
スープに入っている生姜にはジンゲロール、ショウガオールなどの辛み成分が含まれています。
これらは血行を促進し、新陳代謝を高め、発汗作用を促します。また、良質なかきのうま味を閉じ込めたエキスから作ったコク深くまろやかな味わいが特長のオイスターソースを使うことでバランスの整った味付けになります。

監修：
岡山赤十字病院
栄養課　下山英々子

focus

県南地区の薬剤師の連携への取組み

玉野市立玉野市民病院　薬局長　中山　集
日本糖尿病療養指導士

県南部に位置する玉野地区と倉敷市児島地区にある病院は、200床未満の中小病院が中心で、勤務する薬剤師の数も5人以下の病院がほとんどですが、日本糖尿病療養指導士（CDEJ）の資格を有している薬剤師が2015年7月時点で5人います。

この地区では勉強会を月1回開催しており、新しい薬の知識の習得や、各病院での活動状況について情報交換を行っています。どの病院でも糖尿病教室をより魅力的にするために他職種と検討を重ねており、患者指導に積極的に取組んでいる様子が見受けられます。当院でも月1回、糖尿病専門医、薬剤師（CDEJ）、糖尿病看護認定看護師、臨床検査技師、管理栄養士が集まって、糖尿病教室の内容や今後のスケジュール、職員研修会の開催などを話し合っています。

このように病院薬剤師間の連携はある程度取れているのですが、地域の保険調剤薬局の薬剤師との連携が十分に取れていない現状がありました。そこで、まず玉野地区で勉強会に参加してもらうことから始めて、昨年、玉野地区と児島地区の病院薬剤師と保険調剤薬局薬剤師の合同の糖尿病薬に関する研修会を開催したところ、100名を超える参加者があり、充実した会になりました。今後も、こういった地域の薬剤師を巻き込んだ研修会を開催し、連携を深めていこうと考えています。

世界の糖尿病人口が4億人を突破!
～IDF 糖尿病アトラス第7版2015 発表～

国際糖尿病連合(International Diabetes Federation: IDF)は、11月14日の世界糖尿病デーに合わせて、「糖尿病アトラス第7版2015」を発表しました(http://www.diabetesatlas.org/)。それによると、世界の糖尿病人口は4億1,500万人となり、初めて4億人を突破しました(昨年 3億8,700万人)。その中で、日本の糖尿病人口は720万人で、世界第9位でした(昨年10位)。特に日本や中国、東南アジア諸国、オーストラリアを含む西太平洋地域での糖尿病患者数は1億5,320万人で、世界最多の糖尿病患者を有する地域となっています。

この結果を踏まえて、IDFではKey Messageとして以下の8点を強調しています。

1. 成人の11人に1人が糖尿病である(4億1,500万人)。
2. 成人の糖尿病患者のうち、約半数(46.5%)が糖尿病の診断を受けておらず未受診。
3. 糖尿病関連の医療費は、世界の医療費の12%を占める(6,730億ドル)。
4. 2040年には成人の10人に1人が糖尿病であると予想(6億4,200万人)。
5. 新生児の7人に1人が妊娠糖尿病の母親から生まれる。
6. 糖尿病人口の4分の3は、低・中所得の国に集中している。
7. 世界の小児1型糖尿病の患者数は、54万2,000人に達する。
8. 6秒に1人のペースで、年間500万人の患者が、糖尿病が原因で死亡している。

出典：糖尿病ネットワーク

DMなんでも相談室では皆様からの疑問や質問を募集しております。お気軽にご相談ください。
連絡先：DMcenter@md.okayama-u.ac.jp
※医療従事者専用の相談窓口です。患者様は、まずかかりつけの医療機関で主治医の先生にご相談ください。
※公開許可を頂いた相談事例については、匿名化の上、公開しております。

編集後記

新年を迎え、お忙しい日々をお過ごしのことと存じます。国際糖尿病連合(IDF)の「糖尿病アトラス第7版2015」によると、世界の糖尿病患者の約半数が未診断・未治療と推定されており、受療率向上を目指した取組みは世界共通の課題です。岡山県でも地域によって糖尿病受療率に大きな差があり、今年は「糖尿病受療率向上」というテーマを最重要課題の一つとして位置づけ、事業展開してまいります。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。 (利根)

おかやまDMネットジャーナル 新春号 No.5 2016年1月1日発行 発行責任者:四方賢一 編集責任者:利根淳仁
岡山県糖尿病等生活習慣病医療連携推進事業 〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1 TEL:086-235-7209
HP:http://www.ouhp-dmcenter.jp/project/ 印刷:株式会社中野コロタイプ