Clinic
働くあなたのクリニック

病院総合内科医による診療は？

―内分泌糖尿病、リウマチ膠原病診療について―（その1）

はじめに

病院総合診療（総合内科）といっても実際には理解できる人は少ないでしょう。病院を受診するときにどこに行っていいのかわからない患者さんが多いと思います。その時にまず受診するところが総合内科です。岐阜市民病院のような地域の中核病院を直接訪れる患者さんは少なく、初期診療で診断／治療が不明な時は紹介状を持って来院される方が大部分です。従って、地域中核病院での総合内科は診断または治療に難渋した患者さんが来院されます。

一方、高齢化社会ではもっとも多く経験するのが糖尿病です、後期高齢者の半分近くが糖尿病や糖尿病の疑いを否定できない方です。病院総合内科はこれにも適切に対応する必要があります。また総合内科では全身性の病気である内分泌、リウマチ膠原病疾患の的確な診断と治療が要求されます。内科全般の幅広い診断と全身性疾患である内分泌、糖尿病、リウマチ膠原病の専門領域の診断、治療も担当しています。

Q プライマリ・ケアと病院総合診療医の関係は？

国民の医療システムは予防、健康増進、環境衛生を基盤とし、その上に外来ケアとして検診、プライマリ・ケア（病気の初期診療）、更にその上に入院、治療を必要とする2次ケア、3次ケアという医療構造になっています。近隣の患者（近接性）に継続的に（継続性）、家族的社会的背景を考慮に入れながら、予防・診断・治療を実践し（包括性）、患者の訴えには共感的態度で接しながら訴えを理解する（感性）技術を有している事が大切であり、基幹病院での病院総合診療医との病診連携をスムーズに（調整役）、効率的に行うこと（責任性）の能力を備えている事が必要とされています。更に、病院総合診療医は提起された問題点を総合的に判断できる能力を持たなければなりません。

Q 病院総合診療専門医（総合内科医）の育成はされていますか？

1999年3月に岐阜大学医学部附属病院総合診療部が設置されて以来、プライマリ・ケアを中心とした教育が少しずつ学生・研修医に浸透しつつ、卒前教育では臨床実習を通して、病院総合診療医を目指すためには何が必要なのかを問いかけ、そして研修医には外来での初期診療と病棟での主治医としての経験を通じて、内科学の基本である初期診断能力の向上を目指す訓練や、研修期間での己の研鑽と向上を目指す事を問いかけてきました。総合内科専門医は、症例の研鑽により入院診療を含めた高いレベルの知識・能力を兼ね備えたものを必要とし、全般的な内科診断能力に優れています。地域中核病院での総合内科部門にとって、教育・臨床研究・診療を支える人材の育成と地域医療を支える人材を育成する事が重要なことではないかと理解して、岐阜市民病院では研修医教育にも力を入れています。

Q 糖尿病診療の最近の動向は？

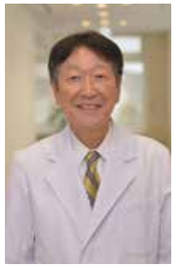
日本における糖尿病患者の増加は目を見張るものがあり、糖尿病の可能性が否定出来ない1,320万人に加えて、糖尿病が強く疑われる890万人を加えて2,210万人と厚生労働省の調査で推定されています。既に、国際連合がエイズに続き糖尿病を国際的脅威と決議したことからも全世界で糖尿病患者は増加しています。従って、病院総合診療医が糖尿病にどう対応すべきかは極めて重大な問題です。高齢化時代の中、認知機能や運動能力、そして低血糖を来す薬（インスリンやスルホニールウレア薬）が投与されているか否か、そして動脈硬化性疾患の既往の有無を十分に判断しながら治療を推進することが重要であることが、最近の国際的なデーターが示しています。まずは外来での日常診療で基本である食事療法、運動療法について、理解することが必要です。〝糖尿病食事療法のための食品交換表、日本糖尿病学会編〟を活用しながら食事療法を実践します。更に、ステロイド投与時、周術期、シックデイ時の治療についても患者さんと共有しながら説明します。恒常的に運動できる範囲を具体的に示すことが大切です。また、心疾患、消化器疾患、リウマチ膠原病患者の治療を各専門診療科と連絡を取りながら実践します。

Q 糖尿病の成因は？

欧米人に比して日本人は糖摂取に対するインスリン分泌反応が弱い事が示されており、体重増加により容易に糖尿病または前糖尿病状態になることが示されています。また多くの1型糖尿病は自己免疫的なしくみにより膵B細胞が破壊され、インスリン分泌の絶対的低下が引き起こされます。抗癌剤の中で最近開発された免疫チェックポイント阻害薬（ノーベル賞を受賞された本庶佑教授が発見）の使用により多くの福音がもたらされましたが、インスリン分泌が急激に低下する激症1型糖尿病の発症が起こることが示されていますので、注意を払っています。分泌されたインスリンは、糖輸送担体による糖取り込みによりインスリンによる代謝作用が発揮されますが、肥満があるとこの作用が低下し、インスリン抵抗性という病態が形成されます（この病態は欧米人の方が日本人よりは強い）。これにより、インスリンは分泌されているのに血糖が上昇します。

具体的な診療内容は、次号（その2）でお示しします。

今月の先生



岐阜市民病院　総合診療・リウマチ膠原病センター
石塚達夫 先生

○専門分野
リウマチ膠原病、生活習慣病
○主な資格
日本内科学会総合内科専門医・内科指導医
日本糖尿病学会専門医・指導医
日本リウマチ学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本内分泌学会専門医・指導医
日本高血圧学会指導医
日本病態栄養学会専門医
日本老年医学会専門医・指導医
○卒業年、主な職歴
昭和50年岐阜大学医学部卒
岐阜大学大学院医学系研究科
総合病態内科学分野教授
岐阜大学医学部附属病院総合内科科長・総合診療部部長