



2015 年度（平成 27 年度）活動報告書

社会医療法人 生長会 糖尿病研究所

目次

1. 組織構成-----	1
2. 当研究所の研究目的と主な臨床研究の課題 -----	2
3. 本年度の研究活動要旨と次年度（平成 28 年度）の予定-----	4
4. 本年度の業績 -----	8

1. 組織構成

平成 25 年 4 月 1 日開設

平成 28 年 3 月 31 日現在

所 長：三家登喜夫

協力者：山田正一（糖尿病センター長）

角谷佳城（糖尿病センター部長）

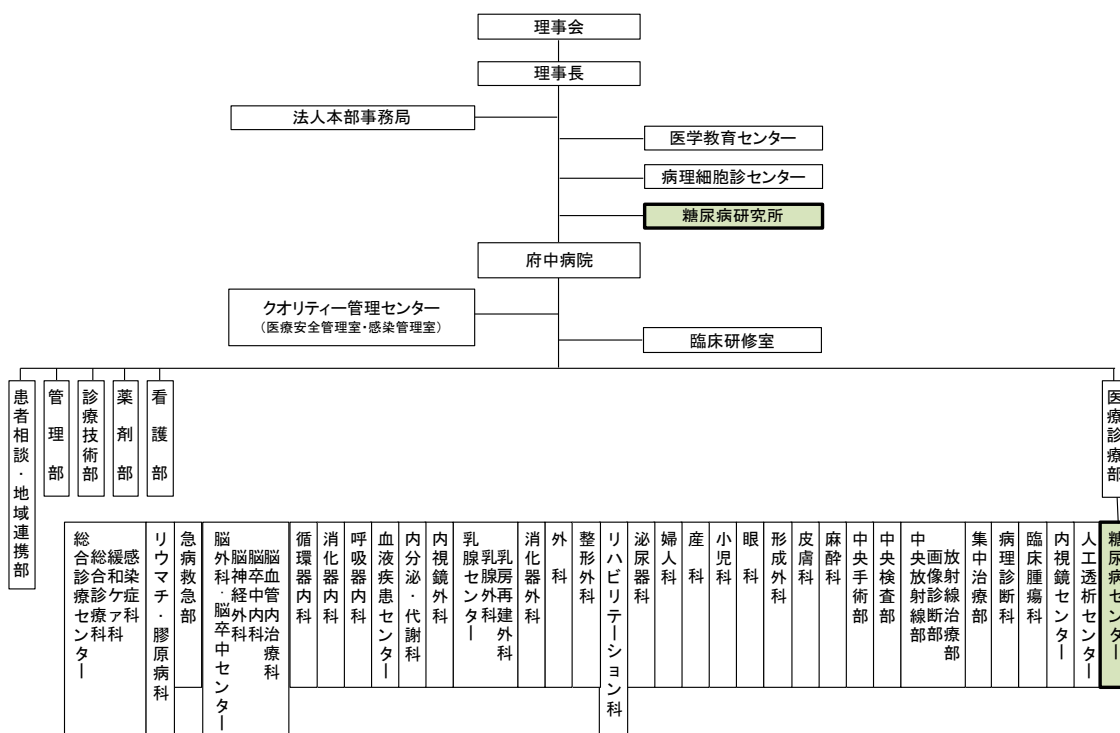
村田有子（糖尿病センター医長）産休、育休中

上田量也（糖尿病センター非常勤医師）

根来寿朗（糖尿病センター非常勤医師）

直 克則（糖尿病センター非常勤医師）

赤水尚史（糖尿病センター非常勤医師：甲状腺外来担当）



2. 当研究所の研究目的と主な臨床研究の課題

・ 研究目的

府中病院糖尿病センターに通院している糖尿病患者を対象に糖尿病に関する臨床研究を行い、その成果を泉州地域、日本全国および世界に発信するとともに、当センター受診糖尿病患者の治療に活用する。

・ 主な研究課題

(1) 2型糖尿病患者における膵β細胞機能の経年変化に関する研究

2型糖尿病患者の膵β細胞インスリン分泌能は徐々に低下することより、本疾患は長期的にみると進行性の疾患であると考えられている。しかし、その経年的な推移に関しては、UKPDSのインスリン非治療患者におけるHOMA-βを指標に6年間観察したデータがあるのみである。当研究所／糖尿病センターでは、2型糖尿病患者のインスリン分泌能を空腹時血清Cペプチド(CPR)値により既に最長11年間経過観察している。このCペプチド値の年時変化の回帰直線より低下速度(膵β細胞の疲弊度)を算出し、これに影響する臨床因子や遺伝因子について解析を進めている。これらの因子を明らかにできれば、それらに介入することにより治療に役立つことが期待されるとともに、2型糖尿病の病因の解明につながる考えられる。

(2) 糖尿病患者における慢性合併症進展の経年変化に関する研究

糖尿病患者の治療の目的は血糖値などを適切な値にコントロールすることにより、慢性合併症の発症や進展を抑えることである。慢性合併症のなかでも最近では、心筋梗塞、脳卒中、末梢動脈閉塞症などの動脈硬化性の合併症である大血管障害の頻度が増している。当研究所／糖尿病センターでは、糖尿病患者のABI(Ankle-brachial Pressure Index)を下肢動脈の血流障害の指標として用い、その経年変化について検討している。さらに、動脈硬化の初期を捉えることが可能と考えられている血管内皮機能を評価できる機器(Endo-PAD2000)を2013年に購入し、臨床的意義について検討を継続している。

(3) 高齢糖尿病患者における合併症の検討

高齢糖尿病患者の増加に伴い高齢者に特徴的な老年症候群が増加してきている。そこで、認知機能低下やサルコペニアなど老年症候群に特徴的な事項について検討を始めている。

(4) 糖尿病患者における血糖変動に関する研究

当院の糖尿病センターでは、CGM（持続血糖測定）装置を用いて、糖尿病患者の血糖値推移を連続的に4日から6日間観察している。これらのデータより、今まで不明であった、夜間の血糖変動などを明らかにし、治療に活用している。

3. 本年度の研究活動要旨と次年度（平成 28 年度）の予定

(1) 患者のデータベース

平成 25 年度（平成 25 年 6 月 1 日から同年 9 月 30 日までに当センターに来院した患者[同一人は含まれていない]：1,751 名）作成した糖尿病センター受診患者のデータベースが次年度（平成 28 年度）で 3 年を経過するため、同時期（平成 28 年 6 月~9 月）に再調査を行い患者数や HbA1c、治療法の変遷について調査を予定している。

(2) 高齢糖尿病患者に関する検討

既述の平成 25 年度に作成した糖尿病患者のデータベースより患者の年齢分布（平均年齢 65.8 ± 12.5 才）を見ると、65 才以上の高齢者が全体の 60.5%、75 才以上の後期高齢者が 24%(全体の約 1/4)を占めており、高齢糖尿病患者がかなり存在していることが判明した【図 2】。高齢になると、認知機能低下、ADL（日常生活動作）の低下や、サルコペニア（筋肉減少症：握力や歩行速度の低下）などによる転倒及びそれによる骨折、鬱傾向、尿失禁、低栄養、難聴などを有する老年症候群【図 3】に陥り、要介護となり健康寿命の短縮の原因となる。糖尿病患者では非糖尿病患者に比べこの老年症候群の頻度が高いといわれている。そこで、当センター受診高齢（65 才以上）糖尿病患者を対象に以下の項目について検討を開始している。

(a) 認知機能

平成 26 年度に引き続き、今年度も MMSE（Mini-Mental State Examination：認知機能を把握する検査）を用いて、高齢者糖尿病患者の認知機能について検討を続けた。その結果を下記に要約する。一見認知症がないと思われる高齢 2 型糖尿病患者 291 名（鬱、脳血管障害を有さない）を対象に認知機能を MMSE にて評価した。その結果、約 1/3 の患者の MMSE スコアが異常域であった。MMSE のスコアは、年齢、教育歴に加え、腎機能（eGFR）と正に有意な相関を示すとともに、新たな知見として空腹時血清 Non-esterified Fatty Acid (NEFA) 値と正の有意な相関を示すことを明らかにした。

これらの結果は、第 58 回日本糖尿病学会年次学術総会（平成 27 年 5 月：下関市）において発表した。また、Journal of Diabetes Investigation に現在投稿中である。

現在、NEFA 高値の患者の認知機能がよい（MMSE スコアが高い）機

序について検討を開始するとともに、MMSE スコアの経年変化や治療法の影響についても検討を始めている。

(b) 握力

最近、高齢糖尿病患者におけるサルコペニア（加齢性筋肉減少症）が注目されているが、サルコペニアの診断基準の因子である、握力について高齢糖尿病患者を対象に検討した。その結果、男女ともに日本人の平均値（年齢別）より有意な低値であることが判明した【図4】。このことが、患者の骨格筋量の減少に起因することを明らかにするために、体組成計（タニタ MC-780A）【図5】を用いてインピーダンス法にて筋肉量を測定するとともに、握力低下に関係する臨床指標について検討し、その成果を日本糖尿病学会近畿地方会（平成27年11月14日：京都市）において発表した。また、平成28年5月に開催が予定されている、日本糖尿病学会年次学術総会でも発表を予定している。

(3) 血管内皮機能およびABIの経年変化

血管内皮機能検査を Endo-PAD2000 を用いて臨床検査部の協力のもとに平成25年9月より延べ239名の糖尿病患者に施行した。その成果を日本糖尿病学会の機関誌である「糖尿病」に投稿し、本年3月号に掲載された【図1】。今後は経年変化の観察を予定している。また現在、血管内皮機能に及ぼす治療薬（インクチン関連薬等）の効果についても検討を行っている。また、ABIの経年変化については9年以上経過をみたものが111名、7年以上の者が219名存在している。今後も継続して経過観察を行い、ABIの低下（動脈硬化の進展）に及ぼす臨床因子の解析を予定している。

(4) 血糖の日内変動

CGM (Continuous Glucose Monitoring: 血糖連続測定) 装置 (iPro2: メドトロニック社製) を用いて、インスリン治療糖尿病患者を対象に前年度に引き続き、4日～6日間の血糖値を連続測定し、治療に役立っている。今後はより長期間の血糖変化を見れる他社 (アボット社) の装置を入手し検討する予定である。

(5) 膵β細胞機能の推移

本研究所の研究のメインテーマである、**2型糖尿病患者の膵β細胞機能の経年変化**をみるために、対象者の空腹時血清Cペプチド(CPR)値を測定するとともに残り血清を保存した。さらに、膵β細胞インスリン分泌能に及ぼす因子の一つとしての遺伝的素因(インスリン分泌と関係するとされている遺伝子SNP[Single Nucleotide Polymorphism:一塩基多型])と年間CPR低下率との関連を見るために、本研究に必要なゲノム遺伝子のSNP解析および血清CPR測定に関する同意書を既に作成し本病院の倫理委員会(平成27年2月16日開催)において承認されているが、これにもとづき、対象患者より書面にて承諾を得始めている(平成28年3月31日現在で99名の患者より書面で同意書を得ている)。次年度も引き続き対象者より承諾をいただく予定である。また、患者血液よりゲノム遺伝子の抽出も開始している。

遺伝子SNP解析に関しては、約20種類のSNPについてLight Cyclerを用いて行う予定であるが、現在までにKCNQ1遺伝子のrs2237892 SNP、TCN7L2遺伝子のrs12255372 SNPとrs7903146 SNP、CDKN2A遺伝子のrs10811661 SNP、CDKAL1遺伝子のrs7756992 SNP、UBE2E2遺伝子のrs7612463 SNP、HHEX遺伝子のrs1111875 SNP、およびIAPP遺伝子のS20G変異の計7種類の遺伝子SNPの解析を終了した。次年度も継続して行う予定である。

(6) 睡眠障害

平成26年度より継続して府中病院薬剤部(川崎奈美恵、覺前 盟、上野幸佑、塚本美江)の協力のもと糖尿病患者における睡眠障害について検討を行っているが、その成果を第58回日本糖尿病学会年次学術集会(平成27年5月21~24日:下関市)において発表した。今後さらに症例数を増やし、文献として投稿する予定である。

(7) 啓蒙活動

泉州地域における医師会の学術講演会等において、最新の糖尿病の薬物療法に関する講演を行った。また、平成27年6月11日には当院において近隣の開業医の先生方を対象に「糖尿病病診連携を考える会」を開催し、「高齢者の糖尿病治療」と題する講演を行うとともに、糖尿病診療に興味のある先生方を「**糖尿病連携医**」として登録し外来待合室に掲示した。さらに全国的にも当研究所/センターのアピール【図6】【図7】を行っている。

(8) 研究所の整備

本年度に引き続き、次年度も臨床研究に必要な機器をさらに揃えることに加えて研究費を確保するとともに、糖尿病研究所で行った臨床研究について学術集会を通して全国に発信する予定である。

【キーワード】

- ・患者データベース
- ・認知機能
- ・血管内皮機能
- ・CGM（血糖連続測定）
- ・膵β細胞インスリン分泌能
- ・遺伝子 SNP
- ・睡眠障害
- ・握力

4. 業績

《学会発表》

- ・第112回日本内科学会講演会 平成27年4月10～12日 (京都市)
【一般演題：ポスター】糖尿病患者の血管内皮機能 -Endo-PAD2000による検討-
生長会糖尿病研究所、生長会府中病院糖尿病センター、和歌山県立医科大学医学部臨床検査医学
○三家登喜夫、村田有子、角谷佳城、山田正一、古田眞智
- ・第58回日本糖尿病学会年次学術集会 平成27年5月21～24日 (下関市)
【一般演題：口演】高齢糖尿病患者の認知機能について
生長会府中病院糖尿病センター、生長会糖尿病研究所
○村田有子、角谷佳城、山田正一、三家登喜夫 (村田有子産休にて三家登喜夫が発表)
- ・第58回日本糖尿病学会年次学術集会 平成27年5月21～24日 (下関市)
【一般演題：口演】糖尿病患者の血管内皮機能 -Endo-PAD2000を用いた検討-
和歌山県立医科大学医学部臨床検査医学、生長会府中病院糖尿病センター、生長会糖尿病研究所
○古田眞智、村田有子、角谷佳城、山田正一、三家登喜夫
- ・第58回日本糖尿病学会年次学術集会 平成27年5月21～24日 (下関市)
【一般演題：ポスター】糖尿病が睡眠に与える影響について
生長会府中病院薬剤科、生長会糖尿病研究所、生長会府中病院糖尿病センター
○上野幸佑、三家登喜夫、瀬占奈美江、覺前 盟、塚本美江、小泉祐一、野村真美、村田有子、角谷佳城、山田正一
- ・第58回日本糖尿病学会年次学術集会 平成27年5月21～24日 (下関市)
【一般演題：ポスター】原因不明の修飾ヘモグロビンのためにHbA1cが異常高値を示した一例
島尻佳典キンザー前クリニック (診療所)、琉球大学内分泌代謝・血液・膠原病内科、生長会糖尿病研究所、大阪府立母子医療センター研究所、市立川西病院糖尿病・内分泌内科
○島尻佳典、与那嶺正人、友寄毅昭、益崎裕章、三家登喜夫、和田芳直、古賀正史

- ・第58回日本糖尿病学会近畿地方会 平成27年11月14日 (京都市)

【一般演題：口演】糖尿病と高齢症候群—高齢糖尿病患者の認知機能と握力について—
 生長会糖尿病研究所、生長会府中病院糖尿病センター
 ○三家登喜夫、村田有子、角谷佳城、山田正一
- ・第58回日本糖尿病学会近畿地方会 平成27年11月14日 (京都市)

【一般演題：口演】糖尿病と睡眠障害：高齢2型糖尿病患者の睡眠薬服用者の特徴
 生長会府中病院薬剤部、生長会府中病院糖尿病センター、生長会糖尿病研究所
 ○黒田幸佑、覺前 盟、川崎奈美恵、塚元美江、小泉祐一、野村真美、村田有子、
 角谷佳城、山田正一、三家登喜夫
- ・第58回日本糖尿病学会近畿地方会 平成27年11月14日 (京都市)

【一般演題：口演】2型糖尿病患者の超音波断層法による血管拡張反応と推算糸球体濾過量 (eGFR) の関連性
 和歌山県立医科大学医学部臨床検査医学、同第一内科、生長会糖尿病研究所
 ○古田眞智、山岡博之、三家登喜夫、赤水尚史
- ・第62回日本臨床検査医学会学術総会 平成27年11月19～22日 (岐阜市)

【一般演題：口演】2型糖尿病患者における超音波断層法を用いた血管拡張反応と推算糸球体濾過量 (eGFR) 低下の関連性について
 和歌山県立医科大学医学部臨床検査医学、同第一内科、生長会糖尿病研究所
 ○古田眞智、山岡博之、三家登喜夫、赤水尚史
- ・第50回日本成人病（生活習慣病）学会 平成28年1月16～18日 (東京)

【一般演題：口演】高齢2型糖尿病患者の認知機能について
 生長会糖尿病研究所、生長会府中病院糖尿病センター、島尻キンザー前クリニック、駅前つのだクリニック、
 ○三家登喜夫、村田有子、角谷佳城、山田正一、島尻佳典、角田圭子

《医師会学術講演会等》

- ・学術雑誌Islet Equality 2015.8 (秋号) 座談会 平成27年4月5日 (東京)

「2型糖尿病における膵β細胞でのアミロイド生成メカニズム研究の現状と展望」
 膵島アミロイドと2型糖尿病
 IAPP 遺伝子 (S20G) 変異と細胞障害
 府中病院糖尿病センター／生長会糖尿病研究所
 ○三家登喜夫

- ・伊都郡医師会学術講演会 平成27年5月16日 (橋本市)

【特別講演】最新の糖尿病診療
 生長会糖尿病研究所
 ○三家登喜夫
- ・糖尿病病診連携を考える会 平成27年6月11日 (和泉市)

【講演】高齢者の糖尿病治療
 生長会糖尿病研究所
 ○三家登喜夫
- ・第13回近畿SMBG・糖尿病セミナー 平成27年7月4日 (泉佐野市)

【基調講演】「糖尿病の流れと糖尿病」
 生長会糖尿病研究所
 ○三家登喜夫
- ・第13回大阪南インスリン治療フォーラム 平成27年7月25日 (大阪市)

【一般演題】糖尿病患者における睡眠障害について
 生長会府中病院薬剤部、同糖尿病センター、生長会糖尿病研究所
 ○黒田幸佑、覺前 盟、川崎奈美江、塚本美江、村田有子、角谷佳城、山田正一、三家登喜夫
- ・アークレイ臨床検査セミナー2015大阪「糖尿病検査と治療の最新治験」
 平成27年7月25日 (大阪市：TKPガーデンシティ大阪梅田)

【特別講演】糖尿病関連検査の臨床指標
 生長会糖尿病研究所
 ○三家登喜夫
- ・CKD学術講演会 in SAKAI 平成27年9月10日 (堺市)

【講演I】糖尿病患者の腎機能 ―慢性合併症との関連―
 生長会糖尿病研究所
 ○三家登喜夫
- ・Rising Star Seminar 平成27年10月8日 (泉佐野市)

【特別講演】高齢者の糖尿病診療
 生長会糖尿病研究所
 ○三家登喜夫

- ・第5回大阪紀州消化器懇話会 平成27年10月30日（大阪市）

【講演Ⅱ】高齢者の糖尿病診療

生長会糖尿病研究所

○三家登喜夫

≪論文等≫

【原著】

- ・島尻佳典、與那嶺正人、友寄毅昭、益崎裕章、三家登喜夫、原野恵子、和田芳直、古賀正史：原因不明の修飾ヘモグロビンのためHbA1cが偽高値を示した1例. 糖尿病 58 (12)：915-922, 2015
- ・村田有子、角谷佳城、山田正一、古田眞智、三家登喜夫：糖尿病の血管内皮機能について－RHIによる評価－. 糖尿病 59(3)：256-162, 2016

【総説】

- ・三家登喜夫：総合健診と予防医学的根拠：糖尿病の臨床診断 総合健診 42(2)：293-300, 2015

【その他】

- ・三家登喜夫：【座談会：司会】これからの糖尿病治療をかんがえる－糖尿病治療における課題はなにか－ 糖尿病診療マスター13(10)：S1-S9, 2015
- ・石原寿光、金塚 東、三家登喜夫、藤谷与士夫【座談会：発表者】2型糖尿病における膵β細胞でのアミロイド生成メカニズム研究の現状と展望：膵島アミロイドと2型糖尿病. Islet Equality Vol 4 No.3 秋号：5-19, 2015

受賞

第49回日本成人病（生活習慣病）学会一般演題会長賞

セッション：内分泌・代謝

演題名：SU薬とDPP4阻害薬との併用療法によるインスリン分泌能の推移

演者／所属：三家登喜夫／生長会糖尿病研究所

【図 1】

Abstract

Endothelial Function in Diabetic Patients: Estimation by RHI

(Reactive Hyperemia Peripheral Arterial Tonometry Index)

Yuko Murata¹⁾, Yoshiki Kadoya¹⁾, Syoichi Yamada¹⁾, Machi Furuta³⁾ and
Tokio Sanke¹⁾²⁾

1)Clinical Center, Fuchu Hospital, Seichokai Social Medical Corporation, Osaka, Japan

2)Institute for Diabetes, Fuchu Hospital, Seichokai Social Medical Corporation, Osaka, Japan

3)Department of Clinical Laboratory Medicine, Wakayama Medical University, Wakayama, Japan

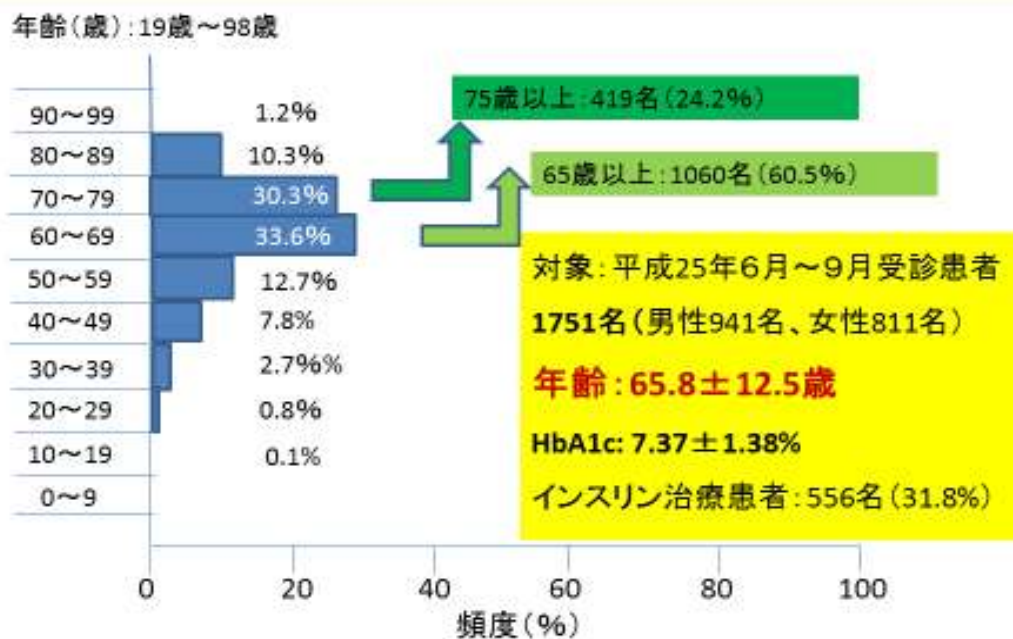
The endothelial function was estimated in diabetic patients (N=189) using a dedicated instrument Endo-PAD2000 and expressed as the reactive hyperemia peripheral arterial tonometry index (RHI). The mean RHI of the overall cohort was 1.56 ± 0.37 , and 68.3 % of the patients were under 1.67, the lower limit of normal subjects. A multiple regression analysis indicated that the RHI was significantly correlated with the systolic blood pressure at examination ($P < 0.001$) and the presence of peripheral arterial disease (PAD) estimated by the ankle brachial pressure index (< 0.9). A multiple comparison test adjusted by the systolic blood pressure also showed that the RHI of patients with PAD was significantly lower than that of patients without macroangiopathy. The RHI was also significantly correlated with urine albumin excretion (ACR) in select patients with ACR less than 150 mg/gCr. These data indicate that the RHI estimated by the Endo-PAD 2000 is largely affected by the systolic blood pressure at examination and suggest that the RHI is correlated with the presence of PAD and mild albuminuria.

J. Japan Diab. Soc. 59(3): 156~162, 2016**Table 2 Multiple regression analysis for RHI**

Explaining variable	Standard partial regression coefficient	P value
Gender (male: 0, female: 1)	-0.145	0.080
Age (years old)	-0.102	0.241
Systolic blood pressure (mmHg)	0.393	<0.001
Diastolic blood pressure (mmHg)	-0.064	0.536
LDL-cholesterol (mg/dl)	0.119	0.140
Triglyceride (mg/dl)	0.100	0.215
Treatment with Statin (No: 0, Yes: 1)	-0.080	0.336
Antiplatelet drug (No: 0, Yes: 1)	-0.039	0.655
Complicated with Peripheral arterial disease (No: 0, Yes: 1)	-0.182	0.032

【図2】

生長会府中病院糖尿病センター受診患者の年齢分布



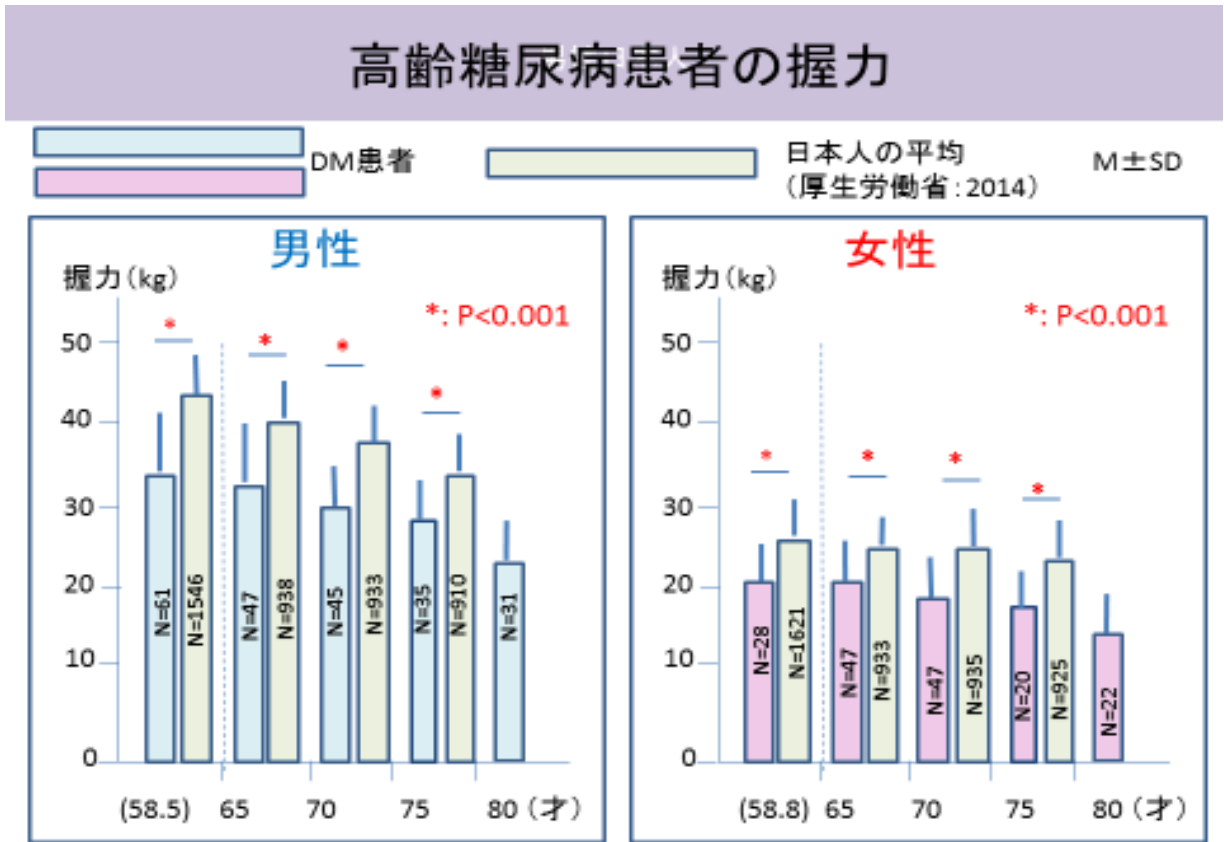
【図3】

老年症候群

- ・ 認知機能低下
- ・ ADL (日常生活動作) の低下
- ・ サルコペニア (加齢性筋肉減弱症)
握力低下、歩行速度低下、筋肉量減少
- ・ 転倒/骨折
- ・ うつ傾向
- ・ 尿失禁
- ・ 低栄養
- ・ 難聴

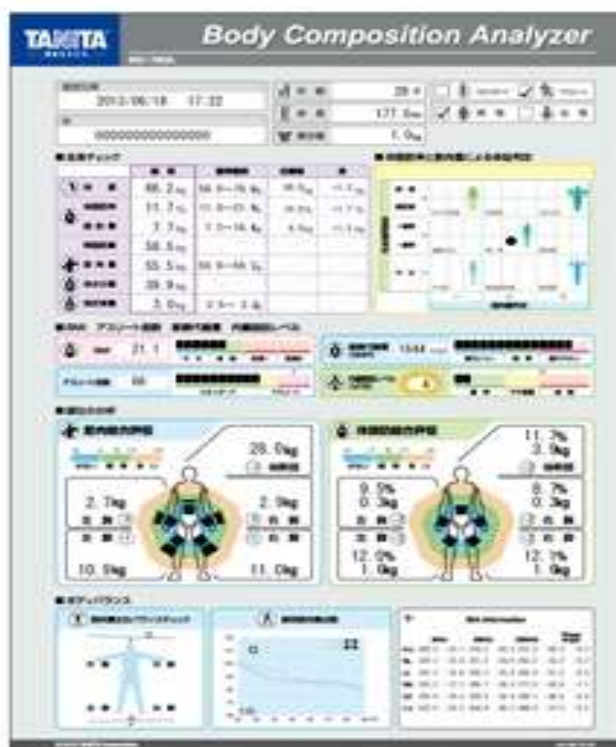
- ・ 要介護や死亡のリスクが高くなる
- ・ 高齢糖尿病患者では非糖尿病患者に比べ約2倍多い

【図4】



【図 5】

体組成計 (TANITA MC780A)



【図6】 Islet Equality Vol 4 No.3 秋号 : 5-19, 2015

<p style="text-align: center;">2015 Vol.4 No.3 · 秋号</p> <hr/> <p style="text-align: center;">編集委員</p> <p>門脇 孝 東京大学大学院医学系研究科 糖尿病・代謝内科 教授</p> <p style="text-align: center;">編集委員</p> <p>荒木 栄一 熊本大学大学院生命科学研究部 代謝内科学 教授</p> <p>石原 寿光 日本大学医学部内科学系 糖尿病代謝内科学分野 教授</p> <p>稲垣 暢也 京都大学大学院医学研究科 糖尿病・内分泌・栄養内科学 教授</p> <p>寺内 康夫 横浜市立大学大学院医学研究科 分子内分泌・糖尿病内科学 教授</p> <p style="text-align: right;">(五十音順)</p>	<h1 style="text-align: center; color: red;">Contents</h1> <hr/> <p>巻 頭 p.02</p> <p>2型糖尿病 世界と日本の概況 第14回 高齢者2型糖尿病のマネジメント —①栄養・身体活動・運動— 監修：東京都健康長寿医療センター 内科総括部長 荒木 厚</p> <p>新 説 p.05</p> <p>2型糖尿病における膵β細胞での アミロイド生成メカニズム研究の現況と展望： 膵島アミロイドと2型糖尿病 司会：日本大学医学部内科学系 糖尿病代謝内科学分野 教授 石原 寿光 討論：千葉中央メディカルセンター 糖尿病センター長 金塚 東 生長会府中病院 糖尿病研究所 所長 三家 登喜夫 順天堂大学大学院医学研究科 代謝内分泌内科学 前任准教授 藤谷 与士夫</p>  <p>キーワード解説 p.19 日本大学医学部内科学系 糖尿病代謝内科学分野 教授 石原 寿光</p> <p>述 評</p> <p>膵α細胞研究の進化と展望 -グルカゴン・ルネッサンス- 第1回 p.20 グルカゴンの生合成とα細胞増殖の制御機構 名古屋大学環境医学研究所 生体適応・防御研究部門 発生・遺伝分野 准教授 林 良敬</p> <p>学会レポート p.23 Keystone Symposia 2015 –Diabetes and Metabolic Dysfunction– / The 2nd Japan-Korea Diabetes Forum 監修：東京大学大学院医学系研究科 糖尿病・代謝内科 教授 門脇 孝</p> <p>海外糖尿病ニュース p.35 監修とコメント：横浜市立大学大学院医学研究科 分子内分泌・糖尿病内科学 教授 寺内 康夫</p> <p>インクレチン Briefing Review p.42 監修：横浜市立大学大学院医学研究科 分子内分泌・糖尿病内科学 教授 寺内 康夫</p>
---	---

座談会

これからの糖尿病治療を考える — 糖尿病治療における課題は何か —

司 会 三家登喜夫 先生 生長会 府中病院 糖尿病研究所 所長
出席者 鎌田 哲郎 先生 今村病院 院長・慈愛会糖尿病センター長
佐藤 賢 先生 富士病院 糖尿病内科 部長
馬場 俊也 先生 川口工業総合病院 副院長・循環器内科 部長
松森 篤史 先生 松森内科医院 院長

三家登喜夫(司会) 糖尿病により長期間持続する高血糖は、血管障害を引き起こすばかりでなく、最近では認知症、がん、骨代謝障害などのリスク因子として注目されています。合併する頻度の高い高血圧や脂質代謝異常を含め、高血糖の是正をすることで、これら慢性合併症を予防することが治療の目標となります。本日は、各地から糖



三家登喜夫 先生

尿病治療を専門的に実践されている先生方にお集まりいただき「治療の課題は何か」、つまり患者を包括的に捉え、地域全体で治療に取り組む方法などの課題についてディスカッションを進めたいと思います。

治療標準化の活動と教育入院での工夫

三家 まずは鹿児島県での糖尿病治療の標準化に関する取り組みについて、鎌田哲郎先生お願いします。

鎌田哲郎 鹿児島県では糖尿病専門医が50名ほどいますが、そのうち40名が鹿児島市内に集中し、地域によっては連携が取りづらい状況です。そこで、県の糖尿病対策推進会議が二次医療圏における糖尿病治療の標準化を目的に、5回シリーズの研修会を企画・開催しました。地域の医師会単位で、各施設医師とコ・メディカルチームでの参加を条件としましたが、どの講習会も30ほどの施設から100名近くが参加し、鹿児島市で行った際は約200名の参加があ



後列左から 佐藤 賢 先生、松森篤史 先生、馬場俊也 先生、前列左から 鎌田哲郎 先生、三家登喜夫 先生

印刷発行 2016年5月
発行 糖尿病研究所
編集 府中病院 企画室