

## 糖尿病センター

1. スタッフ（平成24年4月1日現在）  
センター長（兼）（内分泌代謝科教授）石橋 俊

### 医員

#### 内分泌代謝科

|             |       |
|-------------|-------|
| 准教授（兼）      | 大須賀淳一 |
| 学内准教授（兼）    | 長坂昌一郎 |
| 講師（兼）       | 野牛 宏晃 |
| 助教（兼）       | 岡田 健太 |
|             | 安藤 明彦 |
| 病院助教（兼）     | 岡田 修和 |
|             | 高橋 仁麗 |
|             | 齋藤奈緒子 |
|             | 出口亜希子 |
|             | 永島 秀一 |
| シニアレジデント（兼） | 7名    |

#### 腎臓内科

|             |       |
|-------------|-------|
| 教授（兼）       | 草野 英二 |
| 特命教授（兼）     | 武藤 重明 |
| 学内教授（兼）     | 安藤 康宏 |
|             | 竹村 文美 |
| 特命学内准教授（兼）  | 斉藤 修  |
| 講師（兼）       | 秋元 哲  |
| 学内講師（兼）     | 森下 義幸 |
| 助教（兼）       | 岩津 好隆 |
| シニアレジデント（兼） | 5名    |

#### 眼科

|             |        |
|-------------|--------|
| 教授          | 佐藤 幸裕  |
| 教授（兼）       | 川島 秀俊  |
| 准教授（兼）      | 小幡 博人  |
| 講師（兼）       | 牧野 伸二  |
| 学内講師（兼）     | 吉田 淳   |
|             | 高橋 秀徳  |
| 病院助教（兼）     | 佐藤 彩   |
|             | 青木 由紀  |
|             | 石崎こずえ  |
|             | 大河原百合子 |
| シニアレジデント（兼） | 4名     |

## 2. 糖尿病センター特徴

2009年4月に糖尿病センターが発足するとともに、佐藤幸裕が糖尿病センター教授として赴任した。単純網膜症から発症する糖尿病黄斑浮腫の治療、前増殖網膜症に対する選択的光凝固による増殖網膜症への進行阻止、増殖網膜症に対する光凝固や硝子体手術による失明防止

など、糖尿病網膜症の軽症例から最重症例までを適切に管理できるシステム確立をめざしている。

同4月馬場千恵子看護師長が糖尿病療養指導の専門外来（さかえ外来）を開設した。同4月に栄養部に佐藤敏子室長が加わった。内分泌代謝科、腎臓内科、眼科、看護部、栄養部のスタッフで運営委員会を組織し、糖尿病合同カンファランスを開講している。2011年度は計5回実施した。

## 3. 実績・クリニカルインディケーター

2011年度（1月～12月）の実績は下記の通りである。

内分泌代謝科に入院した糖尿病患者は入院621名中465名だった。1型糖尿病46例、2型糖尿病382例、その他37例で、急性合併症26例、妊娠合併例6例、足病変8例だった。

腎臓内科に入院した449名のうち、入院時診断において糖尿病又は糖尿病性腎症と診断されている症例は39例であった。入院理由は、教育・透析導入・ネフローゼ治療・血糖コントロール・電解質異常や感染症などの合併症など、様々であった。腎生検にて糖尿病性腎症と診断した症例は全腎生検症例106名中3名だったが、腎生検施行理由は糖尿病性腎症以外の腎疾患が考えられたためである。

眼科で実施された糖尿病網膜症に対する硝子体手術は約200件であった。40歳未満の若年者が20%以上を占め、他の施設に比較して若年の重症例が多く、患者教育を含めたケアが必要と思われる。

#### 糖尿病センター合同カンファランス

- 3月3日 糖尿病に合併する冠動脈疾患の治療戦略
- 4月28日 糖尿病における脳血管障害のマネジメント
- 7月7日 ステロイド処方例へのインスリン使用の実際
- 10月13日 超音波検査を糖尿病血管評価にどのように役立てるか
- 12月14日 コーチングで変わる療養支援～寸劇を通して考える～

合同カンファランスでは毎回アンケートを実施し、テーマを選定している。可能な限り症例中心とし、多部門からの提言促進するパネルディスカッションや、院外からの招待講演を設け、院内外でのネットワークと診療コンセンサスの形成を目指している。

## 4. 事業計画・来年の目標

センター全体としては、引き続き定期的に合同カン

ファランスを実施し、診療の連携を密にし、コンセンサスが不十分な診療領域にはマニュアルを作成して対応する。地域に潜在的に存在する患者数を考慮すると、地域との連携も不可欠であり、自治体や医師会と協力して、医療体制構築を行う。

網膜症を適切に管理できるシステムの確立には、定期的な眼底検査が必須であるが、眼科外来の混雑が大きな障害になっている。眼科外来を受診しなくても評価が可能な、無散瞳眼底カメラによる眼底検査システムが2011年6月から稼働しはじめた。患者が臨床検査部で無散瞳眼底カメラによる眼底写真撮影を受け、眼科医がJUMP上で判定しコメントを入力するシステムである。内分泌代謝科に通院中の全糖尿病患者、腎臓内科の透析患者における眼底所見の把握を目指している。