

最近の糖尿病治療について

— インクレチン関連薬を中心に —

小松良哉先生をお迎えして

2013年1月10日、高砂クリニックで糖尿病治療をテーマの学術講演会が行われた。

"糖尿病患者の圧迫骨折を考える"では当院内科川口真弓医師より外来通院患者の骨折症例を糖尿病群、非糖尿病群で比較すると糖尿病群では骨密度が高いにもかかわらず骨折割合が多いことが問題提示された。



DEXの測定原理からすると、動脈硬化や前縦靭帯、後縦靭帯の骨化があれば骨塩量は高めになること、また骨折を考えるうえでは骨強度＝骨質＋骨密度という概念でとらえる必要性があり、糖尿病患者では骨密度は高めに出る反面、骨質が落ちやすく、骨折の早期予防のためには胸腰椎の側面写真の変化の有用性が指摘された。

またQOL維持のためのロコモティブシンドローム対策も言及された。

特別講演"最近の糖尿病治療について"ではリョーヤコマツクリニック院長 小松良哉先生から糖尿病治療ガイドラインにそった薬物療法の解説を通して糖尿病治療のコンセプトにつき丁寧な解釈を披露していただいた。また、血糖コントロールの目標としてのHbA1cは数値のみ追いかけるのではなく、年齢に応じた質のよいHbA1cを追求することが強調された。

2年前から臨床現場で急速にひろまっているインクレチン製剤は質のよいHbA1cに近づけるための新たな治療薬であること、大阪大学時代からGLP1の基礎研究からインクレチン製剤治療に携わってこられた経験を通じてインクレチン製剤の基礎データから作用機序や薬としての限界について解説いただいた。

さらに糖尿病はインスリンのみならずグルカゴンの分泌異常の2面性をもつ疾病であること、実地臨床でのインクレチン製剤の処方の方針について豊富な臨床経験ふまえ研修医にもわかりやすい内容を教えていただいた。

当日は岸和田からこられた先生方や研修医、糖尿病療養指導士ふくめ約70人の参加で盛況のうち会をおえることができた。

(文責：医師 緒方浩美)



リョーヤコマツクリニック 院長 小松良哉 プロフィール

私は、昭和59年に大学を卒業後、大阪大学の第二内科で糖尿病の勉強をしていました。その後、平成元年に国立循環器病センターの代謝内科に勤務し糖尿病、高脂血症、高血圧と動脈硬化、心筋梗塞、脳梗塞との関連について勉強しておりました。平成11年にりんくう総合医療センター市立泉佐野病院に転勤し、平成18年8月に当クリニックを開設しました。

病棟保育士として寄り添って

— 元気に家族のもとへ —

病棟保育士 益永 比呂子

耳原総合病院小児科病棟で病棟保育士として勤務して、9年目の年に入りました。病棟で出会う子どもたちの年齢は、生後1か月に満たない新生児から、乳幼児期、学童期、青年期と、とても幅広く、個々の抱える疾患や問題も様々です。また、入院期間も、早くて3日～5日の方から、中には、1か月、3か月、半年を越える患者さんもおられます。



このような中、病棟保育士は、病室訪室、またはプレイルームの遊びを通じて、入院中のお子さんの発達や社会性、遊びや生活、対人関係などに接しながら、入院生活を一緒に乗り越えていける必要な援助を探ります。病棟で過ごされている間、患児が疾患治療のため、また元気にご家庭に帰っていただくために、できるだけ質の高い、その子の背景も把握しての寄り添い、生活援助、情緒面のフォローなども意識した活動も心がけています。

新生児や乳幼児の入院には成人の付き添いが必要なので、付き添い者への援助や雑談傾聴、育児相談、月年齢にあった遊びの提供などに努めています。お子さんの心身の発達についてのご不安やご心配は尽きません。ゆっくりお話を傾聴して可能なアドバイスができるようにしています。それと、とにかく付き添い者(お母さんが中心)はくたくたになっておられます。病気へのご心配と、看護のお疲れが溜まりきり、こどもたちはその上泣いてぐずります。少しの時間でもそのお疲れを軽減できるような援助を心がけています。



学童期の場合は、一人で小説が読める子から、寂しいから側にいて、一緒に遊ぼうやという子まで、様々です。年齢は大きくても、必要だと判断すれば側にいてカードゲームや製作活動をしたり、ずっと話を聞いていたり、インターネットをみたり、学習したりすることもあります。学校や家庭の問題を背負っている子も少なくありません。もう大きいから何でも一人でできるはず、という先入観で、任せっきりにするのはある意味とても危険な年齢でもあります。しっかり気持ちに寄り添う援助が必要だと思って関わっています。

患児の問題点が、保育士の領域だけでは解決、対応できないときは、看護師、医師、MSW(医療ケースワーカー)、心理士と情報共有して、地域で健やかに生活できる環境をできる限り整えるために、地域(市役所、子ども相談所、学校、保健センターなど)担当者とのカンファレンスを行ってから、退院していただく、もしくは退院後も、その子とご家族のフォローをするケースもあります。



みみはらの小児科は、疾患を治癒させるプラス、発達障害や不登校など、様々なご不安や問題をご家族で抱えておられる場合、小児科スタッフと一緒に悩みを共有し、考え、よりよい状況で地域へ帰っていただけるような援助もできる、地域で頼りにしていただける小児科であればいいな、と長く願ってきました。そのためには、まず、その子を知り仲良くなって、入院中つかの間でも信頼してもらえる大人でいることが、保育士の場合は大きな目標になります。まだ力不足でやりきれない部分もありますが、新病院建設も着工目前、立派な建物や設備に負けないように、ソフト面も充実できるよう、小児科スタッフとしてこれからも頑張っていきたいと思っています。

「またくるね(入院なのに…)」「もっと一緒に遊びたかったな」と子どもたちに声をかけてもらう時、一番、この仕事をしていてよかった、少しでもお役にたてた、と思えます。
みみはらの小児科に入院されることがありましたら、気軽にお声をください。



2013年 同仁会グループ 新年集会・記念講演(要旨)

湯浅 誠氏



(写真:中川 賢俊)

湯浅 誠 プロフィール

反貧困ネットワーク事務局長、NPO法人自立生活サポートセンター・もやい理事。90年代より野宿者(ホームレス)支援に携わる。2008～09年年末年始の「年越し派遣村」では村長を務める。2009年から通算2年間、内閣府参与。東京大学大学院法学政治学研究所博士課程単位取得退学。1969年生。著書に『反貧困』(岩波新書、2008年、第14回平和・協同ジャーナリスト基金賞大賞、第8回大仏次郎論壇賞)、『どんとこい! 貧困』(イーストプレス「よしみちパン!セ」シリーズ、2009年6月刊)、最新刊に『ヒーローを待っている世界は変わらない』(朝日新聞出版、2012年)。2012年中は大阪でも活動を行う(団体名AIBO)。

いま地域コミュニティの欠落、労組組織率の低下、単身世帯の急増など地縁、血縁、そして社縁など「縁から外れた人々」が珍しくありません。

そうした、縁のないところに縁をつくる活動を続けています。95年からホームレス支援を行っていますが、定番の「炊き出し」。けっして食事の配給にとどまりません。人間関係をつくる、居場所をつくるためのツールだと考えています。食材を持ち込んで、手を貸してもらい、時間をかけていっしょに料理し、いっしょに食事をつくることで「縁をつくる」きっかけになります。

震災支援にでかけて「大丈夫ですか」と他人に問われたら、たいがい「大丈夫です」と応えるものです。

その回答は、当人が大丈夫かどうかはまるで関係ない。その場に

たら何ができるか、真剣に向き合い考え抜く、工夫や創意が必要です。

東日本大震災で、大きな問題になっていることのひとつに中高年男性の存在があります。呼びかけに答えてくれない、集えない、「困った中高年男性」をどうするか。仕事も居場所もなくし、アルコール依存症やDVなど家族を巻き込んでしまうケースもある。そのとき、彼らがでかけるパチンコにまさる魅力的な居場所をつくれるかどうか、が問われています。

縁のないところに縁をつくる—そのために、相手によって切り捨てるのではなくさまざまアプローチを変えることのできる「持ち札」が複数必要です。いかに自分の「持ち札」「球種」を増やすか、それはそのひとのかけがえのない財産になります。

(文責:「ぱーとなー」編集部)

