

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第 93 号 平成 25 年 8 月 1 日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張国守平子町北61番地

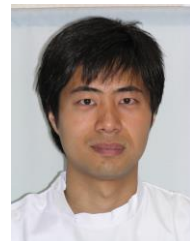
TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

HbA1cの表記統一と新しい血糖コントロール目標について

糖尿病内分泌内科副部長 岸 雅也



日常臨床において2012年4月1日よりHbA1cの国際標準化に伴い従来のHbA1c(JDS値)から新しいHbA1c(NGSP値)への表記変更が進められておりましたが、2013年4月から特定健診・特定保健指導も含めてHbA1cのNGSP値表記への統一が行われました。今後は新しいNGSP値と従来のJDS値との併記が2014年4月1日をもってNGSP値のみの表記となりJDS値の併記は行われなくなります。

また第56回日本糖尿病学会年次学術集会が熊本市において5月16日より開催されました。集会において「熊本宣言2013」として新しい血糖コントロール目標が発表され2013年6月1日より運用されることとなります。

従来の血糖コントロール指標と評価は、HbA1c(NGSP値)において全糖尿病患者で「優 HbA1c6.2%未満」「良 HbA1c6.2~6.9%未満」「可(不十分)HbA1c6.9~7.4%未満」「可(不良)HbA1c7.4~8.4%未満」「不可 HbA1c8.4%以上」の5段階評価にてなされておりましたが煩雑である等の意見がありました。またHbA1cの国際標準化によるNGSP値表記の推進や糖尿病診療と予防の国内外におけるエビデンスや状況を受け血糖コントロール目標値の見直しが行われました。

新基準では、血糖コントロール目標値をHbA1c(NGSP値)において「血糖正常化を目指す際の目標、HbA1c6.0%未満」、「合併症予防のための目標、HbA1c7.0%未満」、「治療強化が困難な際の目標、HbA1c8.0%未満」の3段階にしています。その上で、治療目標は年齢や罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性、ケアのサポート体制などを考慮して個別に設定するとされています。

新しい目標値は従来目標値と比べ明快となっており、多くの患者様は「合併症予防のための目標」としてHbA1c7.0%未満を目指すことになると考えられます。

我々、糖尿病療養チームは様々な観点から患者様のニーズに対応し、少しでも良好な血糖コントロールを保つことで合併症の進行を抑えるよう努力しております。糖尿病でお困りの際は当院にご紹介いただけましたら幸いです。

大腸癌手術後の経過観察通院はいつまでか？

～原発巣切除の7年6ヶ月後に切除した直腸癌肝転移の1例を経験して～

外科部長 秋山 裕人



「もう手術して5年経つから通院はやめてもいいですか？」癌手術後の患者さんによく訊かれる質問です。早期がんでなくても手術後5年が経過し再発の兆候がなければ「何か変わったことがあったら来てください」といって通院を終了することが通常でしょうか？しかし直腸癌切除術後の7年目に肝転移再発（単発）を生じた症例を経験したので紹介します。この患者さんは75歳男性。2005年7月（68歳時）にR b直腸癌のため直腸切断術（マイルス手術）を施行しました。腫瘍は径6cmでリンパ節転移はありませんでした。術後補助化学療法としてI-LV+5FU療法(RPMI)を10コース施行しました。

その後も再発はなく術後5年目以降もご挨拶？運動？目的に通院継続していました。術後7年4ヶ月後の採血でCEA値の上昇がありCT検査を施行したところ、肝内胆管拡張を伴う32mm大の腫瘍を肝門部に認め（図）、MRCPでは右肝管浸潤が明瞭でした。胆管細胞癌との鑑別は困難でしたが、造影CTで平衡相の遅延性濃染がみられず、直腸癌肝転移再発と診断しました。根治切除可能と考え肝右葉切除術を施行し、病理組織学的にも大腸癌肝転移でした。Stage IIにおける大腸癌切除後肝再発の累積出現率は3年87.9%、4年94.1%、5年98.7%であり、ほとんどの症例は5年以内に再発し、術後5年以降の遠隔期肝再発は全体の0.1%です。



図（CT画像）：胆管拡張を伴った肝腫瘍（黒矢頭）を認めた

しかし本例は無症状であり、通院を継続していなければ、広範な肝門部胆管浸潤による黄疸を来たしてからの来院となり、治療に難航したと考えます。術後7年半も肝転移巣が増大しなかった原因は不明ですが、抗がん剤治療の効果かもしれません。いっぽう大腸癌肝転移巣の組織学的検討では胆管浸潤は微視的に40%、肉眼的に10%程度にあるとされていますが、文献的に原発巣切除5年以降の胆管浸潤を伴う大腸癌肝転移切除例は本邦では本例を含み3例のみでした。通院患者さんを減らしたい気持ちもありますが、この1例を経験し、早期癌でない患者さんの通院打ち切りは言い出しにくくなりました。今後も手術患者さんのご紹介を宜しくお願い申し上げます。

新任医師紹介

7月以降、当院に新たに赴任した医師を紹介します。

皆様のお役に立てるよう頑張りますので、よろしくお願いいたします。

腎臓内科着任の挨拶

腎臓内科部長 にしお 西尾 たかえ 尊江

平成 11 年 3 月 名古屋市立大学卒



初めまして。平成 25 年 7 月より赴任いたしました西尾尊江と申します。

平成 11 年に名古屋市立大学を卒業し、同第三内科へ入局。当院赴任前は刈谷豊田総合病院にて主に腎臓内科を専門として診療を行っておりました。

腎疾患の管理には地域連携が特に重要と考えております。今後腎疾患の地域連携を推進できるようなシステムを構築し、少しでもこの地域での腎疾患診療に貢献できますよう努力していく所存です。何卒よろしくお願いいたします。

腎臓内科着任の挨拶

腎臓内科医師 いちかわ 市川 ただし 匡

平成 14 年 3 月 金沢医科大学卒



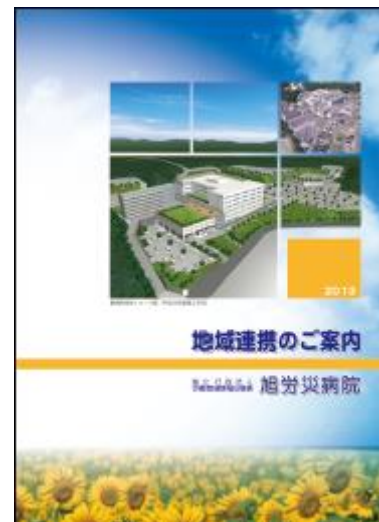
初めまして。7 月より赴任いたしました市川 匡と申します。愛知県豊橋市の出身です。今まで、刈谷豊田総合病院、名古屋市立大学病院で腎臓内科医として診療に携わってまいりました。腎臓病は、日本人の国民病の一つとして広く知れわたるようになりました。腎臓病は何らかの原因で腎臓組織に障害をおこし、腎機能が低下すると腎不全へと進行してしまいます。ですから、腎機能が落ちる前に早めに発見し対処していくことが大切となります。私は腎不全の根本原因を見極め、透析を受けなければならない患者様を少しでも減らせるよう、微力ながら少しでも地域医療に貢献できるように日常診療に取り組んでいく所存です。今後皆様と、共に頑張っていきたいと思っておりますので宜しくお願い申し上げます。

病診連携室からのお知らせ

平成 25 年 7 月 25 日(木)に、平成 25 年度第1回 旭労災病院病診連携システム運営協議会を開催いたしました。平成 24 年度及び平成 25 年6月までの病診連携の活動状況の報告を行うとともに、活発な意見交換を行いました。

また、このたび「地域連携のご案内」パンフレットを作成いたしました。

登録医の先生方にお送りいたしますので、ご活用ください。



医師異動のお知らせ

平成 25 年 8 月 4 日付けで、当院を退職いたします。

皆様には大変お世話になりました。

耳鼻咽喉科副部長

佐藤 弘盟

