

一般財団法人同友会

藤沢湘南台病院
藤沢ケアセンター
藤沢訪問看護ステーション
居宅介護支援センター
長後いきいきサポートセンター
ライフメディカルフィットネス
ライフメディカル健診プラザ

一般財団法人 同友会
「法人目標」

- 24時間、迅速急性期医療と専門性を持つ医療の充実
- 医療、保健、福祉における包括サービスの提供
- 地域コミュニティ形成を目指す健康増進の推進
- すべての職種に対する医療者としての教育、研修の場の確立

藤沢湘南台病院
「病院理念」

- 信頼とやすらぎのある医療
- 専門性と倫理観のある医療
- 地域に貢献する医療

私たち
藤沢湘南台病院



糖尿病代謝内科

スタッフです

当院で糖尿病代謝内科が開設されて15年余になり、この4月から医師4名の診療体制となりました。この地域で内科・糖尿病・内分泌の専門医が複数在籍している唯一の診療施設となっています。また当院は、日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本肥満学会から教育指導施設に認定されています。

糖尿病は患者数が全世界で爆発的に急増し、日本では40歳以上の8人に1人は罹患している代表的な生活習慣病です。治療目標は、健康寿命を確保し、健康人と変わらない人生を過ごすことにあります。また網膜症での失明、腎症進行による透析導入、糖尿病壊疽での下肢切断、心筋梗塞や脳卒中等の合併症により、生命が脅かされる生活の質が低下する可能性があります。それらのリスク回避のために、生活習慣改善と適切な治療介入が必要となります。

糖尿病は健康診断や他疾患の検査で偶然発見されることも多い疾患で、コレステロールや中性脂肪の異常を来す脂質異常症も心臓病や脳血管疾患の発症・増悪のリスクになります。患者数が100万人を越えている高尿酸血症も代表的な代謝疾患の一つであり、痛風発作の発症要因となります。

また体内では時々刻々、無数の代謝反応が進行していますが、その反応を制御する物質の一つがホルモンです。下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺、消化管や脂肪組織等、様々な臓器でホルモンが産生されており、ホルモン産生の異常(分泌低下や分泌過剰)は、代謝異常を来して多彩な症状を引き起こします。そのような病態の診断・治療も当科で行っています。

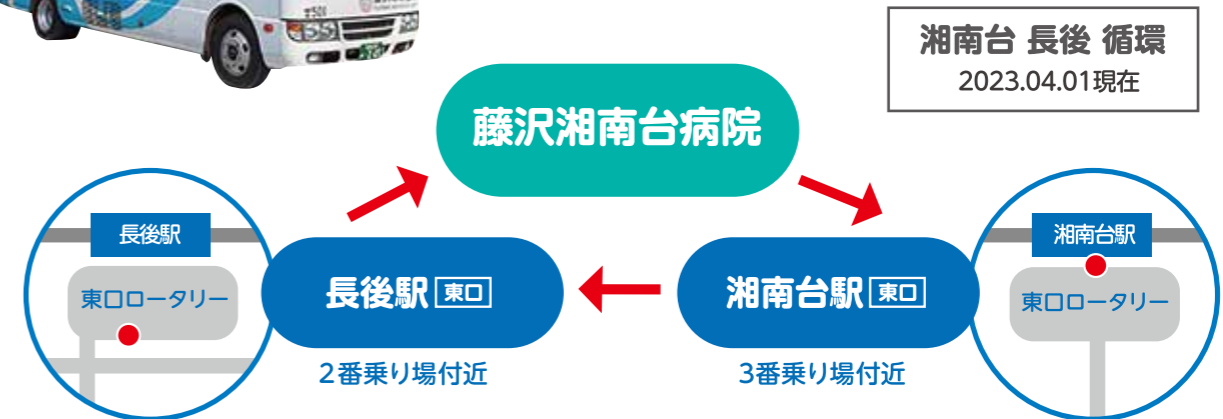
さらに肥満症専門外来も開設しており、専門医による診察及び外来フォローアップも可能です。近隣開業医の先生方とも連携をとり、一人ひとりに合わせた医療を心がけていきます。スタッフ一同、どうぞ宜しくお願いいたします。

Shuttle bus シャトルバス 「綾瀬市上土棚方面」「上飯田・いちょう団地方面」の 運休(廃止)について

2023年3月31日をもって無料シャトルバス(巡回マイクロバス)の「綾瀬市上土棚方面」「上飯田・いちょう団地方面」は運休(廃止)となりました。これまでご利用いただきましてありがとうございました。ご不便をおかけいたしますが、何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。**4月からの時刻表は下記の通りとなります。**



藤沢湘南台病院 送迎バスご案内



藤沢湘南台病院 発	湘南台駅 東口	長後駅 東口	藤沢湘南台病院 着
		7:45	7:50
		8:05	8:10
8:25	8:38	8:45	8:50
9:05	9:18	9:25	9:30
9:45	9:55	10:00	10:05
10:20	10:30	10:35	10:40
10:55	11:05	11:10	11:15
12:45	12:55	13:00	13:05
13:20	13:30	13:35	13:40
13:55	14:05	14:10	14:15
14:30	14:40	14:45	14:50
15:05	15:15	15:20	15:25

※青字は、土曜日は運行いたしません。 年末年始、日曜祝祭日は運行いたしません。

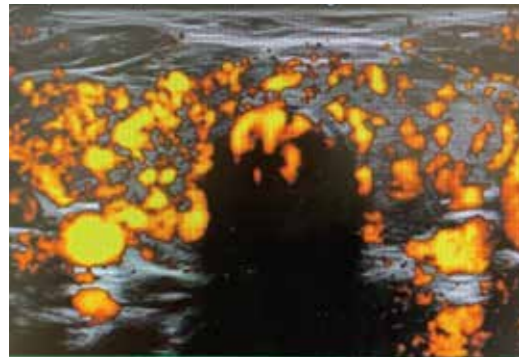
内分泌疾患治療

糖尿病の治療の基本

- 薬物治療
- 食事療法
- 運動療法



▲管理栄養士による栄養指導



▲バセドウ病 エコー画像
「甲状腺機能が亢進して血流が増加している」

診断されたら、なにはともあれ躊躇せず「治療」を開始することです。上述の通り、無自覚に病態が進み、診断がついた段階で病態が相当悪いこともあり、治療当初は経口血糖降下薬やインスリン注射等を使った「薬物治療」がメインになります。しかしそのような急性期の病態を除けば、糖尿病の治療の基本は「食事療法」、「運動療法」、「薬物治療」の三本立てであり、とりわけ前者2つが病態改善・維持において極めて重要です。食事療法や運動療法でも血糖コントロールが不十分な場合、必要十分な薬物療法を併用して血糖コントロールを改善させていく事になります。

疾患としては、有病率が中年以降の女性20〜40人に1人とされる甲状腺疾患についても多くの患者様を診察させて頂いております。橋本病やバセドウ病の薬物治療は当科でフォローアップ可能です。

下垂体・副腎・副甲状腺といった内分泌器官の疾患も当科担当領域となります。国民の1/3は高血圧症といわれています。そのうち約10%は二次性高血圧症、つまり血圧上昇の原因が特定できるものとされます。

その原因に対する治療が適切に行われれば血圧の是正が可能となることも多く、その中には原発性アルドステロン症といわれる副腎疾患が含まれ、その割合は少なくないとされます。

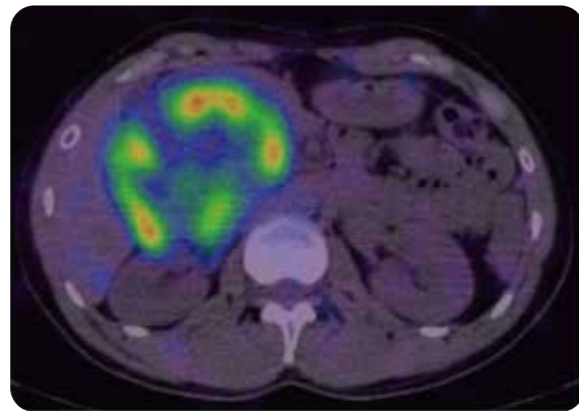
地域の医療機関から二次性高血圧症や原発性アルドステロン症の疑いで当科に紹介されるケースも多く、適宜ホルモン負荷試験や画像診断を実施して診断・治療を行っています。

副腎腫瘍の画像一例

画像は国立がんセンター HPより



▲造影CT検査



▲123 I-MIBGシンチグラフィ

糖尿病代謝内科 診療対象疾患

- 糖尿病（1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病等）
- 脂質異常症 ●高尿酸血症 ●肥満症
- 視床下部、下垂体における内分泌疾患
- 甲状腺疾患 ●副甲状腺疾患 ●副腎疾患
- 性腺疾患

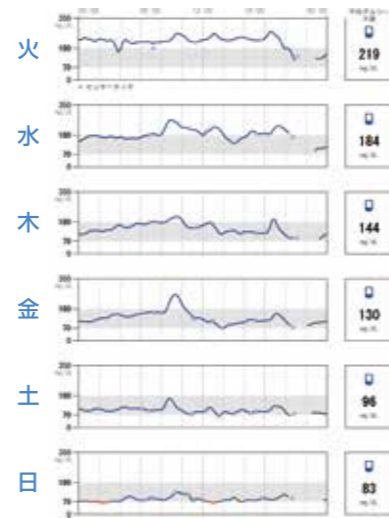
糖尿病および脂質異常症、甲状腺疾患を数多く診療させて頂いておりますが、上記に列挙されているように視床下部や副甲状腺等の内分泌疾患についても、当科で診断治療に当たっております。



Doctor File

中央診断部検査室長 兼
糖尿病代謝内科 科長

佐藤 忍



▲血糖値推移



▲フリースタイルリブレ(血糖値測定器)

糖尿病をはじめとする 生活習慣病治療

2型糖尿病は遺伝と不適正な食事・運動不足が関与

当科で多く診察させて頂いている糖尿病ですが、糖尿病にはいくつかの病型があり、日本人の大多数を占める2型糖尿病は遺伝が強く関与し、生活習慣である不適正な食事と運動不足が増悪に深くかかわります。食事は単に量を減らせばよいものでなく、栄養素のバランスをとることも肝要です。

2型糖尿病治療薬の進歩は目覚ましく、インスリン療法(インスリン)が治療に使われるようになってから100年経ちます。インスリンの分泌を刺激し脳や消化管、肝臓に影響を及ぼし減量効果も期待できるGLP-1受容体作動薬、そして7種類の経口血糖降下薬があり、それらを患者の病態に合わせて使用していきます。

インスリン製剤を使用されている患者様では、2022年4月から間歇スキャン式持続血糖測定器(sCGM)が保険適用となり、患者様の適性にあわせて適宜導入しています。

糖尿病ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群等の異常高血糖の病態では、口渇・多飲・多尿、時に意識障害といった症状が顕在化し、可及的速やかな治療開始が必要となります。しかし糖代謝異常の病態の多くは緩徐に病態悪化が進行し、無自覚なまま血糖値が上昇してまいります。

口渇・多飲・多尿等の高血糖による症状で内科を受診される場合や視力異常で受診した眼科から糖尿病内科に紹介されるケースもありますが、多くの場合、糖尿病は自覚症状が無く健康診断等で発見される事が多くあります。