

平成 22 年 5 月 21 日発行  
第 150 号

# 康寿診報

編集 / 発行 医療法人社団 康寿会 加藤内科医院

〒421-0301 静岡県榛原郡吉田町住吉 303-1

Tel: (0548)32-0701 緊急用:090-1758-1712 Fax: (0548)32-1280

「“サッカーという競技、大きく渦く力” W杯南アフリカ大会を前に」

- 「実力を謙虚に受け止める力」そして「本番で力を発揮する“魂”」- 加藤寿夫

2002 年日韓大会決勝、ブラジル対ドイツ戦(横浜)、カーンが負傷した左手で弾いたボール、これを全盛期の得点王叶凡にゴールされドイツが敗戦、終了のホイッスルの後、カーンはゴールポストを背にただただボールと座っていた。

中略

今回はドイツ・欧州での大会。予選リーグ、韓国対フランス、明らかにゴールを割ったボールはクリアと判定。決勝リーグ初戦、豪国対イタリア戦、後半終了間際のPK。サッカー大国とサッカー後進国の関係、大きく渦く欧州の力を感じた人も多かったのではないか。

何はともあれ、「実力を謙虚に受け止める力」そして「本番で力を発揮する“魂”」、これが何事においても大切であると確信した。

《「ドイツワールドカップを終えて(その )」康寿診報 第 111 号(2006.8)より抜粋》

2002 年 日韓共催のワールドカップのハイライトは、前評判のあまり高くなかったドイツを数多くの好守で準優勝に導き、オリバー・カーンが GK(ゴールキーパー)として初のW杯最優秀選手に選ばれた“事”であろう。鬼のようないかつい形相と金髪が印象的で、鋭い眼力で無駄な動きが全く無かったように思い出される。

横浜でのブラジルとの決勝、シュートをキャッチする事が出来ずとりこぼし、つめてきたロナウドに決められ均衡が破れた。誰も多くは語らないが、この失点前のプレー中の接触で、カーンの指先はしびれていたのではないかと…、ちょっとした運命の悪戯が、勝敗を大きく作用したようにも思える。結果的には2失点。試合後、ゴールポストにもたれ 茫然と座り込む失意の姿は、強烈に目に焼き付いている。

母国 ドイツで行われた 2006 年 W杯は、レーマンとのレギュラー争いに敗れて、控えでの参加となったが、腐らず味方を鼓舞した姿勢は、高く評価された。

4 年 8 年 12 年、更に過去に遡ると、「マラドーナの神の手」をはじめ多くの伝説化された物語が存在する。南米・欧州の強豪国が幅を利かし、サッカーの世界での大国として築いてきた出来事。そしてサッカー後進国との関係。サッカーという競技、その歴史から大きく渦く変え難い力、今 現在の實力と實力のぶつかり合い、時代を経ての力関係の変化、W杯の事の大きさを感じる人も多いのではないか。

何はともあれ選手に問われる“事”は「実力を謙虚に受け止める力」そして「本番で力を発揮する“魂”」である。これは、すべて物事に共通する“事”である。

## 「糖尿病診療半世紀」 加藤 康 二

半世紀前の糖尿病医の必須条件は先ず血糖測定ができることであった。私はインターン時代糖尿病と血液疾患に興味を持ち、この分野におけるお二人の権威者に直接指導を受ける機会に恵まれた。当時は糖尿病医を血糖屋、血液病を志す者を染め物屋と称していた。前者は耳朶採血で血糖を正確に測れること、後者は末梢、骨髓液をストリッヒし、メイギムザ染色でいかにキレイな標本を作れるかがキーポイントであった。臨床医としてはこの技術をマスターすることが第一歩であった。しかし血液疾患は白血病をはじめ予後不良がほとんど、専門医は何時も憂鬱な顔で気の毒？一方糖尿病は必ずよくなり患者さんの笑顔が返ってくる。こんな理由で私は糖尿病を選んだ。そして昭和 32 年静岡済生会病院へ赴任し糖尿病診療をはじめた。持続性インスリン（ノボレンテインスリン）、経口剤 D860(ラスチノン)が登場した時代である。爾来この半世紀糖尿病診療の進歩は著しく、まさに隔世の感がある。病院時代の 13 年、地方開業医の 40 年を振り返り、懐かしい思い出の 2, 3 を記してみたい。

### 検査

当時は大病院といえども中央検査部はなく、専門技師もいない時代であった。検査室では、尿、糞便、血算くらいしかできず、生化学、血糖検査は医師の仕事であった。毎朝外来の始まる前に 0.1ml のピペットで耳朶採血し、除蛋白しておく。午後 Hagedorn 法（酸化還元滴定）で測定したものだ。どんなに急いでも採血から滴定結果まで 40 分はかかった。糖尿病性昏睡患者が入院したときは大変だった。器具一切（ウォーターバス、ビューレットまでも）を病棟に持ち込み、徹夜したこともしばしばであった。以後検査員に教えこみ、少しずつ私の手をはなれていった。現在は患者さんの前で即時結果の簡易測定のみである。

### 自己注射

1979 年社会保険審査員に推された。最初の合同委員会の席で「本県ではどうして自己注射を許可しないのか？長野方式（長野県だけ黙認実践）があるではないか」と静岡でも出来るようにと提言。これに対して「バイアル一本の一部を注射して残りを破棄したところ、患者が勝手に拾って使用したものとして目をつぶっている。違法であり許可出来ない」と専任審査員の苦しい答弁。「高価なインスリンを捨てる筈がない。納得出来ない」と論争、委員長が仲裁に入る一幕もあった。その後糖尿病学会、糖尿病協会、医師会、医事評論家など一丸となって政治折衝の結果、1981 年やっと頑迷な厚生官僚の壁を破り、保険適応になった経緯がある。私も開業当初は毎日早朝数人のインスリン注射が一日の診療の始まりであり、正月も、夏休みも、休日もなしであった。

### SMBG（血糖自己測定）

血糖測定器の進歩と、臨床上の有用性により、インスリン自己注射の保険適応に遅れること 5 年、1986 年保険に採用された。しかしまだ経済的側面や、厳しい適応の縛りがあり、すべての患者に実施は理想であるが、今のところインスリン治療者のみである。今後は注目したい。

### インスリン製剤・血糖降下剤

インスリン製剤の進歩は著しく、超即効型、超持続型の登場により あらゆる糖尿病はコントロール可能の時代を迎えた。治療適応が分化複雑化すれば、リスクも大きくなりその分医師の技量が問われる。医療従事者はアップトゥデート最新最高の知識をマスターする義務がある。

### 糖尿病はデータベース疾患

「臨床は楽しい」「研究・学問は楽しい楽問である」「人生もまた楽しむべき」が私のモットーである。そして患者さんから得られた情報を蓄積、整理、分析、洞察し、新たな発見を重ね、力をつけていくのが臨床医。そしてこの力を患者さんにフィードバックする。情報とはまさに「患者さんの情けに報いる事」である。この「謎解きの過程」に無上の楽しみ、生き甲斐を感じてきた。

病院時代データ整理には集計用紙を用いた。その後パンチカード、マークシートと進歩。開業して 10 年目の 1980 年頃、強力マシンとして登場したパソコン 8801 を購入した。セット約 100 万円もしたが、今思えばオモチャみたいな代物、でも自作のソフトで結構役に立った。全国臨床糖尿病医会で「糖尿病診療におけるパソコンの導入」を得意になって紹介したりした。爾来更新を重ね最近 8 台目を求めた。価額は 30 年前の 1/10、メモリー容量はキロからメガを飛び越えギガへ 100 万倍と隔世の感である。最近では優れたソフトが出ており、糖尿病診療にパソコンは必須のツールである。診療側と患者さん側とのパソコンを通じての共感が得られれば、熱心な患者さんからのデータ提供から多くを教えられ、診療レベルは一層高くなる。患者さんは大切なデータソースである。

この半世紀「糖尿病治療の進歩」は著しく、医師も患者さんにも「しあわせな時代」と言える。糖尿病発生機序の詳細も解明されつつあり、これに対応する薬剤もほとんど用意されている今日、確かに大きな福音であるが、この適応を誤ることは医師の責任である。薬剤の進歩には「なんでも薬に頼る」という落とし穴がある。食べ過ぎても肥らない薬、肥っても糖尿病にならない薬が研究されているが本当の適応は少ないものと考えられ、乱用が心配である。この私も糖尿病多発家系のひとりであるが、30 年来境界型を維持し、未だに発症していないことを付け加えておく。日本人は飢餓を生き延びてきた優れた遺伝子を引き継いでいる。庶民は飽食することがなかったため、インスリンを多く必要としなく、分泌予備能力も小さい。従って少しの肥満でも糖尿病が起こってしまう。大切なことは「生活習慣病」予防の原点「私の提言」を実践し、糖尿病発症を阻止していただきたい。

今年はマザーテレサ生誕百年。彼女のひと言「貧しい人は素晴らしい」。私も少年時代のハングリー体験があってこそ今日がある。物に満たされ、心がすさんでいく現代はしあわせなのだろうか？心も躰も「ハングリーこそ最大の栄養である」

### 「私の提言」

- ・ 知ること            糖尿病の知識
- ・ 変えること        間違った生活習慣を変える
- ・ 続けること        三日坊主にならぬこと

「『大先生』或いは『親父さん』元気にしてる？」と問われる方に対して、何かしら答えられないかと思ひまして、榎原医師会「開館 40 周年記念誌 はいばら」に掲載された文面を掲載させていただきました。P2,3 は、加藤内科医院創始者 加藤康二の記載したものです。



## 《勉強会のご案内》

毎月通常の勉強会は原則第 3 土曜日 13:00 から開催です。  
都合の付かない方には、ビデオ・DVD 学習をお勧めします。

6 月 12 日(土)	イソリソ療法について
7 月 10 日(土)	糖尿病とは
8 月 21 日(土)	薬物療法について
9 月 11 日(土)	低血糖について
10 月 9 日(土)	第 81 回 陸会
11 月 13 日(土)	運動療法について

8/21 は、新薬についてもお話します。

## 《診療案内》

毎日朝 8:00 より 5 分間 阿波踊りの練習をしております。是非御一緒に！

診療時間	月	火	水	木	金	土
8 時～12 時						
15 時～18 時						

受付最終時間 厳守 とさせていただきます。

「朝の挨拶」の為 一般診療開始は 8:30 からです。  
午後の受付は 初診は 17:30 まで 再診は 17:45 まで です。  
休診日:日曜・祝日 木・土曜の午後 月末最終日の午後

ビデオ・DVD 学習は、個人の希望にも随時応じております。希望される方は、職員まで申し付け下さい。  
今月「第 81 回陸会」は、“糖尿病治療の ABC を求めて”を 今後数年のメインテーマに、本院の糖尿病治療の実際 そして治療を良い状態で継続させる為には何が必要か、皆さんと共に考えてみたいと思います。  
杉山晴子管理栄養士による「加藤さん家の食卓実習」調理実習を 6/12(土)・7/10(土) 9:30～12:00 実施します。食材費 500 円で プロのテクニックを自分の食卓へ応用して下さい。詳しくは 管理栄養士 杉山へ。

## 《各種ワクチン接種について 本院の考え方と実際》

本年度より、吉田町をはじめ榛原南地区では、小児のワクチン接種について、厚労省をはじめとする国の方針により “二種混合[麻疹・風疹(=MR)]ワクチン” “三種混合[ジフテリア・百日咳・破傷風(=DPT)]ワクチン” が、集団接種を取りやめ、個別での接種対象となりました。今後、更に個別の接種対象となるものが増えていくようです。来院にて(カルテのある方は電話予約でも可)予約の上、市町村からの書類を持って受診して下さい。本院では、可能な限りの利便性に配慮し、特別な理由が無い限り 診療時間内に個別に予約時間を決めさせていただき対応しております。

更に 本院では 小児に対しての “肺炎球菌ワクチン” “子宮頸癌予防[=HPV(=ヒトパピローマウイルス)]ワクチン” の自費接種をすすめております。

何人かの本院受診中の患者さんに問われましたが、慢性疾患 特に糖尿病・高血圧・高脂血症等の生活習慣病で一般内科へ定期的に通院中の方であれば、下記の肺炎球菌のワクチン等、普段の日常診療の中で十分に説明の上、施行されるべき内容であると思われる。疑問点等ありましたら、何なりと本院職員にお尋ねください。

国とか地方自治が、予防ということで本気であれば、ワクチン接種の重み、対象者・有事の際の優先順位等を、十分住民に説明・啓蒙すべきです。ここ数年のインフルエンザ行政についても、反省と学習の上に政策をお願いしたいところですが、程遠い状況です。

行政が疎かにしている点は、個人が自覚し「自分の健康は自分で守る」姿勢を一層強化して補って下さい。ワクチン接種という点からも、刻々と変化し流動的な政策・社会情勢の中であっても、正確な情報を皆さんに提供する事を第一に、可能な限りの 早急な対応・利便性・コストを考慮し、対応させていただきます。

## 《肺炎球菌ワクチン予防接種のお知らせ》

今年度も、吉田町では独自の助成があり、6 月より 70 歳以上の方は接種代金 ¥8,282 の全額町の負担。個人負担無し(無料)で行なわれます。保健センターにて助成券を受け取った上で受診して下さい。他の市・町の一般の方は ¥8,000 にて実施中です。

## 《臨時休診のお知らせ》

お薬を切らさないように 気を付け下さい。

6/25(金)・26(土), 7/23(金)・24(土)・26(月)は 休診です。