

H12、以前に勤務していた病院を、内科医一人体制の重積に耐え切れずパースンアウト寸前で退職しました。当時済生会福島総合病院の糖尿病外来を週一度だけ手伝っていた専門医がやはり辞めたがっていたことから、代わりに手伝うことになりました。ほとんど申し送りもないまま行ってみたら、1日に60人程の個性豊かな糖尿病患者さんたちが出て、昼食もそこそこの午後7時頃までかかってやっとならぬという事だったので、その時期に、事務の方から「前の先生から預かっていました」とJDCSの資料を渡されました。それも引き継いでやれという事だったので、何が何やら、研究の意義も方法も分からず、当時のJDCS事務局五郎丸さんには何回か要領を得ないお電話の相手をしていただけ、お世話になりました。私は本当のところ、しばらくゆっくりにするつもりだったので、大量の患者さんと訳の分からぬ仕事を預けられて「こんな所に来て失敗だったか」と思いました。

あれから8年経く間に過ぎました。結局、必要に迫られて外来回数は翌月から週3回に増やし、8ヵ月後には優雅なパート医生活に別れを告げました。外来を増やしても追いつかないほど糖尿病患者さんは増え、ご多聞にもれず医師不足の福島県では糖尿病専門医は増えず、JDCSの会議には始めの年に出席できなりました。

JDCSの調査票記入は慣れましたが、やはりそれなりの負担です。しかし、学会などでJDCS関連の発表をお聞きすると、日本中のあちこちの患者さんのデータをこつこつと長く積み上げていく事の重要性を改めて認識し、その研究の一端を担っていることを密かに誇りに感じます。輪の中を走り続けるハムスターのような日々の中で必死に書いた書類は無駄ではなかったと思います。

大学で研究中心の生活をしながらJDCSに関わっていらっしゃる先生方も沢山おられますが、私のように日常臨床に追われる中でほんの少しでも研究らしいことに関わることとしてJDCSに参加させて頂いている医師もおられます。研究の先頭に立ち、集まったデータをよりよい形で分析しまとめをされている先生方には、そんな末端の医師の思いも一緒にまとめて頂きたいと思えます。

(事務局より) 仲野先生、現在の日本医療界の縮図のような最前線から、率直かつ心のこもった叱咤激励をありがとうございます。仲野先生のようにご苦労された先生が他にもたくさんおられることをあらためて肝に銘じ、先生方のご苦労と篤志を、世界の糖尿病患者さんに役立つエビデンスに結実させられるよう、事務局一同、気を引き締めてさらにがんばっていききたいと思います。

平成20年度JDCStudy

～全体班会議のお知らせ～

今年度の全体班会議の日程が決まりましたので、ご予定くださいますようお願い申し上げます。

会議のご出欠確認は後程お送りさせていただきます。

日時：平成21年1月30日（金）午後

場所：興和創薬館11F大ホール

東京都中央区日本橋本町3-4-14

JDCStudy

JDCStudy 事務局 TEL 029-853-3053

FAX 029-853-3174

筑波大学大学院人間総合科学研究科

内分泌代謝・糖尿病科 担当 坂巻 丸山 藤子

305-8575 茨城県つくば市天王台1-1-1

JDCStudy News Letter

滋賀医科大学病院長 柏木厚典
 滋賀医科大学内科学講座内分泌代謝・腎臓・神経内科 荒木信一

事務局より

先日、平成17年度から19年度の症例報告書の記載が終了しました。滋賀医科大学では、25名の患者さまにご協力を頂きJDCStudyに参加してまいりましたが、11年の間に3名の方が脱落症例となり、現在22名の患者さまに継続して参加いただいております。昨今の多くの大規模臨床研究の成績より、早期よりの積極的な集約的治療が糖尿病血管合併症の発症抑制のために重要であることが示され、糖尿病患者さんの生命予後や生活の質の向上を目指すための治療戦略が明確になってきました。しかしながら、ACCORD試験やADVANCE試験にみられる心血管系疾患リスクの高い糖尿病患者さまに、どの程度までの厳格な血糖管理が必要であるのかといった課題は未解決のまま残っております。また、これら多くのエビデンスは欧米から発信されたものであり、日本人の日本人のためのエビデンスが充実しているかと問われれば、不十分と答ざるをえません。最近では、日本国内で糖尿病患者さまを対象とした大規模臨床研究が開始されていますが、その成績が発表されるのにはまだ数年先のことです。JDCStudyでは、多くの患者さまの協力により、研究開始後すでに11年が経過し膨大なデータが集積されています。この研究からもたらされる成果により、本邦における糖尿病の特徴・治療・管理実態など多くの知見が得られることが期待されます。さらに、本邦の糖尿病の特徴を明らかにするだけでなく、この蓄積されたデータを詳細に分析することにより、本邦における糖尿病の特徴に即した新たな治療戦略を提言し、糖尿病診療の進歩に貢献することが求められます。これまでにご協力いただいた患者さまの思いに応えるように、そして糖尿病診療の進歩に少しでも貢献できるように、微力ながら引き続き協力させていただきたいと思っております。

平成20年度JDCStudy

～全体委員会のお知らせ～

日時：平成21年1月30日（金）

午後15：00～17：00

場所：興和製薬11F大ホール

東京都中央区日本橋本町3-4-14

お忙しいとは存じますが、何卒ご出席くださいますようお願い申し上げます。

JDCStudy事務局 TEL 029-853-3053

FAX 029-853-3174

筑波大学大学院人間総合科学研究科

内分泌代謝・糖尿病内科 担当教員 丸山榛子

305-8575 茨城県つくば市玉台1-1-1

事務局より

先日 JDCS の 12 年次の調査票を書き終えたばかりです。登録患者 20 人と少ないのですが、亡くなった人、心血管イベントを発症した人、透析導入した人、他疾患を合併した人など、自らの力不足を思い知らされたと同時に、転院した患者さんに久しぶりに電話連絡をしてみると、意外に診療の中断なくイベントなく元気に過ごされておられ、ほっと安心しました。12 年間は干支が一回りし大変長い期間ですが、多くの患者さんの治療に対する取り組み方には大きな変化はなく、肥満者で HbA1c が高い人は相変わらずであり、糖尿病診療の困難さと初期教育の重要性を痛感しました。

最近発表された最長 30 年に及ぶ UKPDS の延長試験の結果で驚くことは、その追跡期間の長さと同時に 60 歳の 10 年間に 44% もの患者が死亡していることでもあります。また心血管イベント抑制に対する LEGACY EFFECT が存在するも DCCT—EDIC に示された 1 型糖尿病患者ほどではないことでもあります。2 型糖尿病では Steno2 で示されたように集学的治療が必要であり、また血糖、血圧の厳格管理の相加効果が ADVANCE においても得られましたが、実地臨床の現場においては糖尿病治療の限界も見えてきます。より詳細な病態分析に基づいてレジメの確立が望まれますが、現在の治療法では満足はいく結果は得られていません。新しい治療法の展開に向けて JDCS 或いは J-DOIT1、2、3 の成果に大いに期待しているところです。

厚生労働省は地域医療連携パスを作成し効率的に管理すべき疾患として糖尿病を取り上げていますが、多くのハードルがあり未だ成功したパスはないようです。JDCS では介入試験としては成果を上げられませんが、パスのシステム構築に役立つノウハウを蓄積していますので、是非標準となる糖尿病の連携パスを提案していただきたいと思えます。

最後に主任研究者である山田先生にはお忙しいところ静岡の講演会の講師を何度かお受けいただき感謝しています。今後とも宜しくお願いたします。

平成20年度JDCStudy

～全体班会議のお知らせ～

日時：平成21年1月30日（金）

午後15：00～17：00

場所：興和創薬棟11F大ホール

東京都中央区日本橋本町3-4-14

お忙しいとは存じますが、何卒ご出席くださいますようお願い申し上げます。