

■ 第27回臨床内分泌代謝 Update

2017年11月24日、25日とブース出展させて頂きました。場所としては会場の角と若干分かつぶら部分ではありましたが、二日間あわせまして30名近い先生方にお立ち寄り頂けました。

■ 沖縄下垂体セミナー

2018年01月27日に那覇市保健所におきまして、沖縄では初となる沖縄下垂体セミナーを開催致しました。

『下垂体疾患の種類と症状』比嘉盛丈先生

『下垂体の病気について』池間朋己先生

『知っておきたい子供の下垂体疾患』金城さおり先生
初めての事で不安だらけではありましたが、3名の先生方並びに沖縄難病相談・支援センター（アンビシャス）様の御協力により開催する事が出来ました。遠くはわざわざ宮古島より来られた方もおられ60名以上の方が参加頂き盛会となりました。

■ 第28回間脳下垂体腫瘍学会

2018年02月09日、10日とブース出展させて頂きました。

今回の会長である沖先生やスタッフの方々の御好意もあり、受付側というとても良い場所を提供させて頂きました。ブースへは、二日間あわせまして30名近い先生方にお立ち寄り頂けました。

また、初の試みではありましたが学会・厚生省班会議・CDIの会・下垂体患者の会 4団体共催にて市民公開講座も開催されました。こちらには事前申込制にもかかわらず、100名近い参加者がおられ盛会となりました。一部申込無しで参加された方がおられたようですので、今後は事前申込等のルールはお守り頂けますようお願い申し上げます。

■ 遠隔医療（オンライン診療）について

本年4月に行われました法改正により、

『特定疾患療養管理料、てんかん指導料、**難病外来指導管理料**、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料または在宅時医学総合管理料を算定している初診以外の患者』

に対し病院からオンライン診療を実施してもよい事になりました。ただし、初診から6ヶ月以上経過している事や3か月に一度は通院が必要など細かい条件はあります。今までも電話等で「先生に話を聞いて頂いたり相談していたりしていた方」もいらっし

やるかもしれませんが、あくまでそれは先生の好意でして頂いていた事であり、今回の法改正により正式に先生方も仕事として（その分患者側の負担は増えますが）対応して頂けるようになり、さらに処方箋等も出して頂けるようになります。詳しくは主治医の先生とご相談下さい。また、前提条件として先生からの受け身の診療ではなく自分自身の病気の事をしっかり理解し向き合っていく事がまずは大切だと思います。以下に簡単ではありますが遠隔医療につきまして、酒巻哲夫先生とのQ&Aを紹介させて頂きます。

Q1 遠隔医療とはこういったものをさすのですか？

・患者さんの目の前にいない医療の資格をもった人が、通信機器類をつかって提供する医療です。えせ医療は含みません。

・大きく分けると、①医師Aが他の医師BにアドバイスをするD t o D（この場合医師Bのところに患者がいて、法的責任は医師Bが負う）、②医師Aが直接患者さんXに医療を提供するD t o P（**オンライン診療にあたります**。医師Aの提供できる医療は限定的ですから、看護師が仲介して喀痰吸引や注射など処置を担う場合もあります。医師Aは処方箋を書いて薬を開始することもできますが、手順は結構面倒です）③患者さんがペースメーカーなど装置による治療を受けていて、その逐次のデータが医療機関で監視されていて危険状態をいち早く知り治療の先回りをするモニタリング。④D t o Dの一種なのですが、CTやMRIなどの画像を専門家が読影する遠隔画像診断などがあります。

Q2 副腎クリーゼなどの処置の緊急性がある際に利用できる様な体制づくりなどそのような事は可能でしょうか？また、すでに運用されている具体例など御座いましたらお教え頂けませんでしょうか？

・具体例はありません。こういう場面こそ、患者さんと協力したアイデア作りの体制が必要ですね。

Q3 本来の主治医が遠方で通常近くに通院はしている場合に、あくまでも紹介状により形式的な対応だけで数ヶ月に一度や年に数回の検診時に同じ検査をしたりすることも多いと思いますが、遠隔医療を取り入れる事で変えられる部分はありますか？

・大いに取り入れられる余地があると思います。まずは、患者さんが自分の医療データを何処からでも見られる仕組みが必要ですが、電子カルテを患者さんが見られる仕組みは既にあります。普及を患者さんがわか強く望むのも、物事を進展させる力になるでしょうね。

・電子カルテが共有できれば、あとはD t o Dの仕組みを普及させればよいわけです。

今後も遠隔医療につきまして、情報提供等進めて参りますので、質問事項等御座いましたらお気軽に事務局までお問い合わせ下さい。我々も勉強中の部分が多々ありますが、詳しい先生方などに問い合わせをしたりして個別回答や次回会報等でお知らせさせて頂きます。

■ ～第2回 先生による下垂体 etc.～

副腎不全の注意点

神戸大学医学部附属病院 糖尿病・内分泌内科
福岡 秀規先生

皆様、新春いかがお過ごしでしょうか？神戸大学の福岡です。今回は副腎不全について、その注意点を解説してほしい、とご依頼を頂きましたので、ポイントを含めて、簡単にお伝えできればと思っております。

副腎不全とは主に副腎から出てくるコルチゾールが十分出てこない状態をさします。下垂体の障害でも副腎に指令が行かずに生じます。具体的には①倦怠感、②食欲不振、③体重減少の症状がほぼ必発です。その他嘔気、下痢などの消化器症状や関節痛など、人によって若干症状の出かたが違いますので、①-③がある場合は、他の症状も含めて主治医にご相談ください。コートリルやコートンなどの薬で速やかに症状が改善すれば副腎不全の可能性が非常に高いと考えられます。ひどい場合にはショックとなり、命にかかわる場合があります。

薬の量を決定するのは難しいことがあります。症状を抑えることができる最低量で飲むのがよいとされていますが、ついつい多めの量になってしまいがちです。その場合は肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧、骨粗鬆症などの生活習慣病のようになって参ります。特に体重がどんどん増えてくる場合は主治医に相談をしてください（体重増加には他の理由もあるため、慎重な判断が必要です）。

次にシックデイの対応についてです。副腎不全の治療で非常に重要な点ですので、是非家族など周りの方にも知っておいていただく必要があります。シックデイとは、風邪をひいたときなど、いつもとは異なる発熱、倦怠感、食欲不振がある場合の事で、その場合にはコートリルやコートンを通常の2-3倍に増量して飲む必要があります。この増量方法については特に決まったやり方はありません。主治医の指示に従って頂くのが重要かと思えます。迷われた場合はとにかくすぐにコートリル（10mg）1錠を服用されることが重要です。参考までに当院での指示をお示しいたします。

◎微熱、軽度の倦怠感、食欲が軽度低下のいずれかを認める時：

コートリルを、朝に2錠、昼に1錠、夕に1錠、内服して下さい。

3日以上続くときは、医療機関を受診してください。

◎高熱、中等度の倦怠感、食欲が中等度低下のいずれかを認める時：

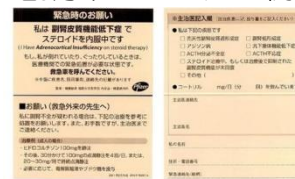
コートリルを、朝に2錠、昼に2錠、夕に2錠、内服して下さい。

2日以上続くときは、医療機関を受診してください。ただし気になる症状があればすぐに医療機関を受診して下さい。

最後に副腎不全カードを普段から持参されることをお勧めいたします。特に救急受診時や自分の病気が

がうまく伝えられない場合に大変役立ちますので、ご家族、身の回りの方にもカード所持をしている事を知ってもらっておいてください。もしお持ちでない場合は、すぐに主治医にお尋ねください。以上、簡単ではありますが、副腎不全についてお話いたしました。

～副腎不全カード(一例)～



合わせまして副腎不全カードに関する簡単なアンケートを同封しておりますので、Webから回答をお願い致します。環境の無い方は郵送でも承ります。

■ 今後の予定

■ 医療講演会

● 2018年05月12日(土)

山形下垂体セミナーを開催いたします。約3年ぶりの開催になります。

・日 時：2018年05月12日(土)
13:30~16:30(13:00開場)

・会 場：山形大学 医学部会館 一階奥

・テ ー マ：ホルモンと生き生きライフ

● 2018年06月02日(土)

山陰下垂体セミナー(松江)

● 2018年06月09日(土)

高知下垂体セミナー(高知)

■ 学会出展

● 2018年04月26日(木)~28日(土)

第91回日本内分泌学会学術総会(宮崎市)

■ 交流会

● 2018年04月30日(祝) 東京・虎の門病院

■ 総会

● 2018年06月24日(日) 東京・虎の門病院

■ ボランティア募集

東京での交流会や各地での医療講演会で当日のお手伝い等頂ける方を募集致します。お手伝い頂ける方やご興味のある方は事務局までご連絡下さい。

■ 会員情報

2018年03月20日現在

正会員数 259名

賛助会員数 25名

■ 問い合わせ先

〒270-2261 常盤平駅前郵便局留

下垂体患者の会 事務局

info@kasuitai.lolipop.jp

070-5660-7182