

GLP-1 受容体作動薬が糖毒性解除後の 2 型糖尿病患者の β 細胞機能 改善に及ぼす影響

臨床研究に関するお知らせ

当院では医学・医療に貢献するために臨床研究を行っています。2016 年国民健康・栄養調査では糖尿病患者が 1000 万人を超えた事が報告されています。欧米の糖尿病学会では 2018 年の学会のコンセンサスとして心血管疾患や慢性腎臓病をもつ患者においては早期に GLP-1 受容体作動薬を使用することを推奨するに至りました。GLP-1 受容体作動薬がインスリンを生産する膵 β 細胞の機能を改善する可能性が基礎実験において示されていることを踏まえ、当院では GLP-1 受容体作動薬を使用することによりどの程度のインスリン分泌能を改善し得るかということを検証することになりました。

1. 対象

当院で糖尿病の加療を受けた方のうち糖毒性のために急性期にインスリンの導入を受け、糖毒性が改善されているにもかかわらず HbA1c が 7.0%を切らないためにリラグリチド（ビクトーザ[®]）の併用を受けた 2 型糖尿病患者様が対象となります。

2. 方法

インスリン開始後にビクトーザ[®]が使用された患者様の血液データの推移、インスリン量の増減に関して調査します。

3. 研究における倫理的配慮について

本研究は過去の診療記録の調査を行っていますので、患者様の生命・健康に直接影響を及ぼさず、研究の目的で患者様に採血などの苦痛を強いることはありません。氏名・生年月日を含む個人を特定する情報は症例登録の時点で切り離されるために症例を遡って個人を特定することはできません。研究結果は医学の発展のために学会発表や学術論文発表などにより公開しますが、公表により個人を特定することは不可能です。また、研究対象に該当したかどうかにより日常診療の内容に影響をすることは一切ありません。また、ご協力いただけない場合においても診療上、不利益を被ることはありません。

4. 意義（医学的意義）

GLP-1 受容体作動薬が基礎研究のみでなく、実臨床においても膵 β 細胞の機能回復を行うことが判明すれば、また、GLP-1 受容体作動薬の適切な開始時期が判明するのであれば、より

多くの血糖コントロールに苦しむ 2 型糖尿病の方々の治療方針を決定をするうえで有用な情報を提供することができることになります。

5. 研究対象者に研究への参加を拒否する権利を保障する方法

本研究は介入を必要としない観察研究（診断や治療方針を制限する臨床研究ではない）のために患者様個別の診断・治療には全く影響を及ぼしませんが、症例登録を行うこと自体への参加の拒否については、当院にお電話、もしくは当院受け付けに直接ご連絡いただければ、検討対象に入っていたとしても対象から除外いたしますのでお申し出ください。

そよかぜ循環器内科・糖尿病内科

TEL : 089-932-1192

FAX : 089-932-1194

E-Mail : info@soyokaze-cvd.jp