



臨床糖尿病支援ネットワーク

MANO a MANO



“mano a mano”とはスペイン語で“手から手へ”という意味です

「糖尿病は誰でもみれる。
でも誰もきちんと診れていない」

【当法人評議員】

八王子糖尿病内科クリニック
山本 直之 [医師]

私は専門医として糖尿病内科を標榜し開業していますが、きっかけは腎臓に興味を持ち、腎内分泌代謝内科という3領域にまたがる科に入局したことでした。入局当時は、腎症をはじめとする重い合併症を抱えた患者さんが多く、血糖コントロール目的で繰り返し入院される方もおり、毎週のようにケトアシドーシスや低血糖の方が救急搬送され、透析導入まで見届けることも経験しました。

高血糖に対しては入院加療および強化インスリン療法が最強かつ唯一の治療の選択肢でした。インスリンを日々調整して血糖が下がることに興味を持ち、糖尿病の治療の目標は血糖コントロール！と信じて疑わない時期がありました。今思えばそんな浅い考えでは、患者さんの血糖値を「見る」ことができて、「診る」ことはできず、コントロールがうまくいかないケースでは、指示に従ってくれない患者さんのせいにして喧嘩したりとまるで現実逃避をしていました。

その後糖尿病専門医に合格した時に、喜んでくれるかな？と軽い気持ちで当時のボスに報告に行った時に、それらは全て打ち砕かれました。ボスはねぎらいの言葉をかけてくれるでもなく

「糖尿病ってさ、誰でもみれるんだよ。」と言いました。

えっ？せつかく専門医を取ったのに？と思いつまっています、

「でも誰もきちんと診れていない。」「モグリになるなよ。」と言われ、言葉を失ってしまい、とてもショックを受けたことを今でも覚えています。

その後2009年に八王子に赴任以降、当法人の先生方と交流を持つ中で、血糖コントロールだけではない糖尿病治療の多様性に気づかされ、自分の治療法も主流ではないことをひどく痛感しました。

世の中では糖尿病の薬物治療は大きく様変わりし、持効型インスリンの発売後、1型糖尿病の低血糖は減り、DPP-4阻害薬の登場により、2型糖尿病の血糖コントロールは改善し入院は著明に減少しました。さらにSGLT-2阻害薬やGLP-1受容体作動薬の登場により、血糖のみならず体重減少効果も期待できるようになりました。今年初頭に出たインスリンポンプは安全に持続血糖モニタリングとともに使うことができれば、ほぼ低血糖なく良好な血糖コントロールを得ることが可能です。

つまり治療の進化とは、専門医でなくともその薬やツールが必要十分使うことができれば、ある程度の結果が患者さんにもたらされることを意味します。では糖尿病専門医として、それらを適切な時期に用いることができるのは当然として、さらにどのような価値を患者さんにもたらすことができるのでしょうか。

合併症の出現や進行がなく健康寿命が延びると、加齢による認知機能低下、心疾患や悪性腫瘍の存在にも気を配る必要があり、心理面ももちろん重要になります。この道に入って20年が経過しようとしていますが、終わりなき世界がどんどん広がっていきます。患者さんに害を与えないことを一義とし、一介の開業医としてモグリにならないように日々研鑽を積んでいきたいと考えています。

読んで
単位を
獲得しよう

西東京糖尿病療養指導士(LCDE)は、更新のために5年間に於いて50単位を取得する必要があります。本法人会員は、会報「MANO a MANO」の本問題及び解答を読解された事を自己研修と見做し、**1年につき2単位**(5年間で10単位)を獲得できます。毎月、自分の知識を見直し、日々の療養指導にお役立てください。

(「問題」は、過去のLCDE認定試験に出題されたものより選出、一部改変しております。)

問題 糖尿病性腎症の食事療法について正しいのはどれか、2つ選べ。

(答えは3ページにあります)

1. カリウムは腎症第2期から軽度制限とする
2. 高血圧合併や顕性腎症の場合は、1日6 g未満の塩分制限が推奨される
3. 末期腎不全への進展リスクが高い症例では、低たんぱく質食(0.6~0.8 g/kg目標体重/日)を検討してもよい
4. 腎症第3期でたんぱく質制限食を実施する際は、第2期よりも小さいエネルギー係数を考慮する
5. 腎症第5期では、第4期に比べて、たんぱく質制限は厳しくなる



第67回日本糖尿病学会年次学術集会

令和6年5月17日(金)～19日(日)

東京国際フォーラム

[当法人理事]

杏林大学医学部付属病院

小林 庸子 [薬剤師]

●糖尿病を有する女性のプレコンセプションケア

シンポジウム26 糖尿病と女性

プレコンセプションケア(Preconception care)とは、将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うこと、WHOのプレコンセプションケアに関する考え方(2012)は、「妊娠前の女性とカップルに医学的・行動学的・社会的な保健介入を行うこと」である。

糖尿病の妊婦は、母体と胎児および新生児の予後が良くないと言われており、妊娠前のケアにより先天異常、早産、周産期死亡のリスクが軽減される。妊娠時のHbA1cは6.5%未満に抑え、著しい低血糖を避け、できるだけ正常に近い血糖コントロールが推奨される。太り過ぎ・痩せすぎを避け、適切な体重を維持するためにも食事療法は重要である。また、薬物療法では、経口血糖降下薬やGLP-1受容体作動薬を使用している場合は、妊娠前にインスリン療法への変更が必要である。自己による血糖モニタリングも重要となる。さらに網膜症や腎症などの合併症の評価・治療が必要である。糖尿病の女性とそのパートナーは、妊娠前に、通常の受診以外にも様々な職種とのカウンセリングを通して、自分自身の健康と子供の健康に関心を持つ必要がある。

当法人の「薬剤師による既往歴糖尿病を考える会」では、妊娠糖尿病になった方が将来の2型糖尿病を発症しないために何ができるかを検討している。それは、妊娠糖尿病になる可能性は妊婦の約12%といわれており、妊娠糖尿病の方が将来2型糖尿病になる可能性はそうでない方の約7倍と言われているためである。本講演では「糖尿病を有する女性」に関することであつたが、例えばご家族に2型糖尿病の方いるなどの場合、ご本人が妊娠前に糖尿病でなくても、妊娠中に妊娠糖尿病になる可能性を考慮してプレコンセプションケア外来に繋げる必要性について考えるご講演であつた。

●Morning RUN&WALK

RUN: 皇居外周、WALK東京駅周辺

日本糖尿病学会年次学術集会の大きなイベントのひとつとなっている「Morning RUN&WALK」に参加した。朝6時半に東京国際フォーラム地上広場に集合だった。「皇居マラソン」も魅力ではあつたが、マラソン経験が無いため東京駅周辺のウォーキングに参加した。東京在住ではあるが、チェックポイントのオブジェは全て初めて見るものばかりであつた。クイズに回答しながらのウォーキングは、気持ちの良い朝のイベントであつた。

(写真はWALKスタート地点と東京駅周辺のチェックポイント)



令和6年5月17日～19日にかけて有楽町の東京国際フォーラムにて第67回日本糖尿病学会年次学術集会在開催されました。昨年同様に現地開催とオンデマンド配信がありました。オンデマンド配信は教育講演と1つのセッションのみで基本的には現地開催の形式でした。会場は多くの人で活気に沸いており、会場は立ち見の方や会場に入れないセッションもありました。理学療法士の私としてはMorning RUN&WALK、綱引きなどのイベントがあり、残念ながら参加はできませんでしたが運動療法の企画があることに喜びを感じました。

学術集会での数あるシンポジウムや口頭演題のなかで私は「肥満」「肥満症」に関するセッションに多く参加しました。徳島大学大学院の野村 和弘先生からは肥満の方でも β 2adrenagicの多い方は運動療法によって痩せやすく、少ない方は痩せにくい傾向にあり β 2adrenagicは将来の肥満症治療薬としても期待できるそうです。また、他の肥満症の演題では褐色脂肪細胞やミトコンドリアのワードを多く耳にしました。薬剤のお話が主ではありましたが、これらは運動療法でいずれも活性化できるため運動療法と薬物療法とのinteractionを念頭に入れ臨床業務に生かすことは大切だと改めて感じました。何かと話題になる肥満症治療薬ですが、治療の基本は運動療法と食事療法を行っていることが前提です。進化が期待される肥満症治療薬ですが、運動療法との相乗効果を最大限生かせるように我々理学療法士も時代についていく知識と技術の習得、患者さんへの運動療法の啓発が必要だと痛感しております。

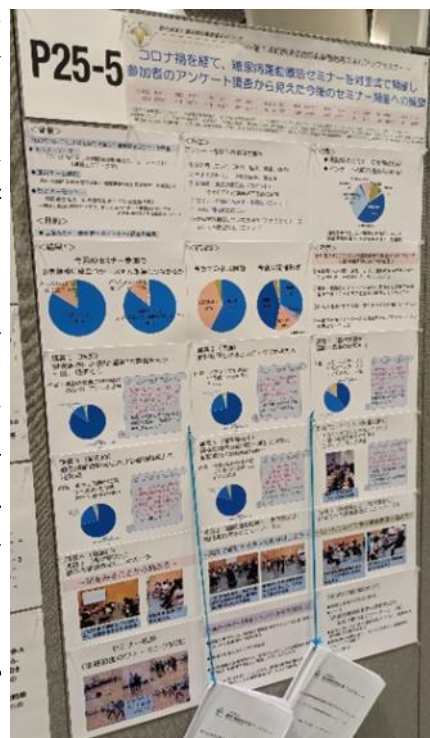
また、今回の学術集会では当法人からも複数の演題が発表されました。その中でも第14回西東京糖尿病運動指導スキルアップセミナーの発表が2演題ありました。2023年10月にコロナ禍を経て対面形式で運動療法のセミナーを開催しテーマとして「コロナ禍で知った糖尿病運動療法のニューノーマル」「運動とスティグマ」に対するアンケート調査を行った結果を発表され活発な意見交換や次回の告知もあり会場は大盛況でした。

最後に現地開催に久々に参加してみると日本や世界の糖尿病治療の変化を肌で感じる事ができました。この良い刺激と高揚感を臨床に生かせるように日々精進していきたいと思いました。

[当法人会員]

大森赤十字病院

金井 弘徳 [理学療法士]



読んで
単位を
獲得しよう

答え 2, 3 下記の解説をよく読みましょう。

(問題は1ページにあります。)

解説

1. × カリウムは第3期までは制限しないが、高カリウム血症を認める場合は $<2.0\text{g/日}$ とする。第4期では $<1.5\text{g/日}$ とする
2. ○ 腎症発症・進展の予防には、血糖・血圧のコントロールが重要であり、高血圧合併症例では食塩 6g 未満が推奨される。顕性腎症期ではナトリウム排泄障害も進行することから、高血圧がなくても食塩制限を 6g 未満/日に制限する
3. ○ 腎症におけるたんぱく質制限食は、尿タンパク量を減少させ、血清アルブミンを増加させ、腎機能障害の進行を遅らせる効果があるとする報告もある
4. × たんぱく質制限食を実施する際は、エネルギー摂取量の十分な確保が必要であり、より大きいエネルギー係数を考慮する
5. × 腎症第5期では、第4期に比べて、たんぱく質制限は軽減される

報告

第26回西東京CSII普及啓発プロジェクト 第26回研修会

日時: 令和6年6月18日(火)
オンライン

[当法人評議員] 大和調剤センター 森 貴幸 [薬剤師]

2024年6月18日(火)19:20よりZoomミーティング(アストロ薬局研修室にて配信)にて、西東京CSII普及啓発プロジェクト第26回研修会を開催しましたので報告をいたします。

メインテーマを「リブレ®の新段階、そしてウィズ®をいかに使いこなすか?」として行いました。参加者数はWeb上35名、配信会場10名(一部Webと重複)で、多くの先生にご参加いただきました。講演1としてアボットジャパン合同会社ダイアベティスケア事業部メディカルアフェアーズ本部 MSL小林 翔先生にAbbott Libre2の解説をしていただき、Libre1とLibre2との違いについて学びました。Libre2はLibreLINKとBluetoothで繋がリスキャンしなくとも数値が飛ばされています。Bluetoothが途切れることの原因ははっきりとしていないが途切れることがあること、途切れた場合にはスキャンすることが必要となることを使用される患者さんに伝えておくことがデータ欠損を防ぐコツだと思いました。

次に「メディセーフウィズの導入経験(+体験談)」と「総合討論」として杏林大学病院糖尿病・内分泌・代謝内科の竹脇 史絵先生にメディセーフウィズを用いて治療している患者さん6例を提示していただきました。小児科領域でも使われていて慢性特定疾病医療費助成制度を使用できなくなる20歳になったときに、インスリンポンプ使用継続ができるかはわからないとのことでした。若い人が高い医療費を支払うことができるかは難しい可能性があります。安心して受診ができる環境が整えられることを待ち望みます。

次回も多くの方にご参加いただけるような企画ができればと思います。



報告

第10回西東京糖尿病と感染症フォーラム

日時: 令和6年6月19日(水)
オンライン

令和6年6月19日(水)Web配信にて『第10回西東京糖尿病と感染症フォーラム』が当番世話人の杏林大学医学部 糖尿病・内分泌・代謝内科学教室 講師 近藤 琢磨先生および東京医科大学八王子医療センター 感染症科 教授・感染制御部 部長 平井 由児先生のご挨拶により開催されました。会に先立ち、本会の代表世話人である一般社団法人 臨床糖尿病支援ネットワーク 監事 イムス三芳総合病院 内分泌・代謝センター センター長 貴田岡 正史先生よりご挨拶をいただきました。講演Ⅰの糖尿病パートでは、杏林大学医学部 糖尿病・内分泌・代謝内科学教室 講師 近藤 琢磨先生のご司会で、防衛医科大学校病院 総合臨床部 名誉教授 田中 祐司先生より『馬鹿を見るか幸せになるか、正直者の糖尿病外来』と題しご講演をいただきました。近年、糖尿病治療薬の進展に伴い、糖尿病治療は劇的な進化を遂げております。そのような中、医療関係者と患者様の関わり方も多様性を見せており、田中先生の歯に衣着せぬご講演は聴講している先生方も目から鱗のご講演でございました。講演Ⅱの感染症パートでは、東京医科大学八王子医療センター 感染症科 教授・感染制御部 部長 平井 由児先生のご司会で、東京医科大学八王子医療センター 総合診療科 教授 小林 大輝先生より『抗菌薬関連脳症の話題』と題しご講演をいただきました。抗菌薬の使用に関して、昨今様々な議論が行われる中、リスクとベネフィットについて大変勉強になるご講演で、聴講している先生方も活発な意見交換をされておられました。Webでの開催となりましたが 113名の方々に視聴いただき大変有意義な会となりました。本会に携わられた先生方に感謝申し上げます。



研究会等のセミナー・イベント情報

 主催事業
 共催・後援事業
 その他

 Diabetes Seminar in 北多摩

 申込必要

テーマ：『ダイアベティスのトータルケア』

開催日：2024年9月5日（木）19:00～20:30

会場：立川ホール（中央線「立川駅」下車 徒歩3分）

申込：プログラムに掲載のURLもしくはメールよりお申し込みください（9/5締切）

問合せ：住友ファーマ㈱（担当：齋藤）TEL：080-6104-9647

☆西東京糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位：2単位

☆日本医師会生涯教育制度：1単位申請中

☆日糖協糖尿病認定医取得のための講習会：申請中

参加費
無料

ハイブリッド

 糖尿病災害対策委員会 第12回市民向けセミナー

 申込不要

テーマ：『迫りくる災害にどう対処するか～能登半島地震から学ぶこと～』

開催日：2024年9月7日（土）14:00～16:00

会場：武蔵野スイングホール北棟2階（JR中央線「武蔵境駅」下車 徒歩2分）

問合せ：臨床糖尿病支援ネットワーク事務局 TEL：042-322-7468

参加費
無料

 一般社団法人 臨床糖尿病支援ネットワーク 第77回例会

 申込必要

テーマ：『糖尿病と災害～天災は忘れた頃にやってくる～』

開催日：2024年9月12日（木）19:20～21:00

会場：Zoomにて開催いたします

参加費：当法人会員 無料 / 一般 2,000円

申込：当法人ホームページの「セミナー・イベント情報」よりお申し込みください（9/12締切）

☆西東京糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位：4単位

参加費
無料

オンライン

 第9回 看護に役立つ糖尿病フットケアセミナーIN多摩 アドバンスコース

 申込必要

開催日：2024年9月14日（土）14:55～18:35

会場：地域保健企画ビル6階 第1会議室（JR中央線「立川駅」下車 徒歩11分）

参加費：500円

申込：メール：f-uemura@taisho.co.jp TEL：090-5997-7132 までご連絡ください（9/12締切）

問合せ：大正製薬㈱（担当：上村）TEL：090-5997-7132

☆西東京糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位：5単位

 第15回 西東京糖尿病運動指導スキルアップセミナー

 申込必要

テーマ：『高齢糖尿病患者の運動療法を本気で取り組むセミナー』

開催日：2024年10月13日（日）8:30～17:00

会場：北里大学薬学部 白金キャンパス 体育館（アリーナ棟）

（JR山手線「恵比寿駅」下車 徒歩20分 または 都営三田線「白金高輪駅」下車 徒歩13分）

参加費：当法人会員 6,000円 / 一般 8,000円（いずれも昼食代込み）

申込：当法人ホームページの「セミナー・イベント情報」よりお申し込みください（9/30締切）

問合せ：臨床糖尿病支援ネットワーク事務局 TEL：042-322-7468

☆西東京糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位：10単位

☆日本糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位＜第2群＞：2単位申請中

☆健康運動療法士及び健康運動実践指導者の登録更新に必要な必修単位＜講義/実習＞：計7単位

発行元

一般社団法人 臨床糖尿病支援ネットワーク事務局
〒185-0012
国分寺市本町2-23-5 ラフィネ込山No.3-802
TEL:042(322)7468 FAX:042(322)7478
https://www.cad-net.jp/ Email:info@cad-net.jp

編集後記



パリオリンピック閉会式を見ながらこの記事を書いています。緊迫する世界情勢の中、諦めない姿勢や互いを讃えあう姿にたくさんの感動を貰いました。全てのアスリートにエール！一方、国内では南海トラフ地震関連の情報に揺れています。今年は地震や集中豪雨等の災害が続いています。現段階では今号発行時の状況は不明ですが、改めて備えを怠らないよう心がけたいと思います。
(広報委員 馬場 美佳子)



一般社団法人

臨床糖尿病支援ネットワーク

Clinical Assistance of Diabetes Network