



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

生活習慣病管理料Ⅱ

[当法人評議員]

たもり内科クリニック

多森 芳樹 [医師]

皆様こんにちは、皆様にとって2024年はどのような年でしたか？

スポーツ界では、パリでオリンピック・パラリンピックが開かれました。アメリカ大リーグでは、大谷選手が50-50を達成しました。日本のプロ野球では横浜DeNAが下剋上で日本シリーズを制しました。

政治に目を向けると、アメリカ大統領選挙では、トランプ氏が返り咲きました。これが、世界経済、日本経済にどのような影響を与えるのでしょうか？

日本の自民党総裁選挙では石破茂氏が総裁となり、衆議院を解散し、石破氏は少数与党の総理大臣となりました。少数与党となったため、キャスティングボートを握ったのが、国民民主党、年収103万円の壁の撤廃が議論されています。年末になると、年収を意識して、アルバイトのスタッフが働くのをひかえ、労働力不足となっていたため、労働力不足は解消されそうで、いい面もあるのですが、アルバイトスタッフの年収枠が高くなると、時給の高い職場にアルバイト労働力が流れていくことが懸念されます。アルバイトスタッフの最低賃金も上げられ、医療機関の経営は一層苦しくなると思われます。

保険診療では、2024年に、糖尿病・高血圧症・高脂血症が特定疾患療養管理料対象疾患からはずされ、生活習慣病管理料Ⅱが新設されました。大方の医療機関では、特定疾患療養管理料に代え、生活習慣病管理料Ⅱを算定していると思われます。

その生活習慣病管理料Ⅱですが、保険点数は特定疾患療養管理料に比べ低くなり、その上、診察のたびに月に1回は、療養計画書を作成しなくてはならず、その手間は半端ではありません。診療の労力は増えて、保険点数(収入)は減っています。

療養計画書を実際作成してみると、生活習慣病の療養のための目標を設定し、その目標に向かって、現実的な目標を設定し、少しずつ目標を達成していく。これはコーチングの手法と思われます。生活習慣病の療養には、生活習慣の是正が必要ですが、行動変容は難しいものです。半年生活習慣病管理料Ⅱで診療してみて、肥満2型糖尿病患者さんの体重コントロールは、血糖コントロール以上に特に難しいと感じました。

2025年、新たな年を迎え、糖尿病・高血圧症・高脂血症の診療と予防に、微力ながら尽力していきたいと思います。

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 低血糖への対応に用いるグルカゴン製剤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)

- 2023年2月現在、日本で使用可能なのは注射製剤のみである
- グルカゴン注射は皮下注射である
- 注射後10分以内に血糖が上昇し始める
- 注射後3時間は血糖上昇効果が継続する
- 使用後の副作用として吐き気がある



報告

西東京心理と医療研究会

日時: 令和6年10月30日(水)
オンライン

去る令和6年10月30日に東京大学先端科学技術センターの当事者研究分野教授 熊谷 晋一郎先生をお招きして講演会を開催した。

何故熊谷先生にお願いしたかという、最近糖尿病学会・協会でスティグマに関する話を時々聞きはするが、スティグマを学ぼうとした時、結局その当事者でもない人がいくらスティグマを客観的に論文を読んだり学んだり想像したところで限界があるだろう。それならば当事者である人の言葉を聞くことが一番良いと思ったからである。熊谷先生は脳性麻痺のお体であって、幼い頃から周囲の人達、社会からスティグマを身をもって体験している。その方からの差別とは何かスティグマとは何か言葉はとても眼からうろこの話であった。内容を以下に記述します。

スティグマはAllportに端を発する民族的偏見研究とGoffmanに端を発するスティグマ研究が今一つになって論じられている。人はしばしば、他者を外見などの分類方法で、区別し(ラベリング)、次にその各々の区分に属するものは自分達とは異なる区分であるとみなし(隔離)、そしてその各々の区分された対象はラベル化された理由によって同じものとみなし(ステレオタイプ化)、そしてその対象が劣っているものとみなす(偏見)、そしてその対象に同化や排除を強いる(差別)。この差別の仕方に、搾取と支配する(Keep people) Down型、規範の強制を強いる(Keep people) IN型、回避する(Keep people) Away型がある。



熊谷先生

朝比奈先生

講師紹介: 熊谷 晋一郎 (くまがや しんいちろう)



脳性まひという障害を持っています
電動車いす(Strom 3)に乗っています
幅: 63 cm 高さ: 98 cm
奥行き: 110 cm
重さ: 140 kg

2001年 3月	東京大学医学部医学科 卒業
2001年 6月	東京大学医学部付属病院小児科研修
2002年 6月	千葉西総合病院小児科
2004年 8月	埼玉医科大学病院小児心臓科
2009年11月	東京大学先端科学技術研究センター バリアフリー分野 特任講師
2015年 4月	東京大学先端科学技術研究センター 当事者研究分野 准教授
2017年 4月	東京大学バリアフリー支援室長 東京大学先端科学技術研究センター センター副センター長 [現職]

性は、スティグマを負いやすく(帰属理論)、これが肥満者や糖尿病などに向けられやすい。生活習慣病などの疾病が自己責任論に陥らず、スティグマを減らすためには①平等な地位 ②集団間の協力 ③共通の目標 ④制度的・組織的なオーソライズが効果的である(集団間接触理論Allport(1954))。しかしこの4条件を満たさない接触でもスティグマを減らすことはできる。それは①外集団についての学習、②行動の変化、③感情的なつながりの生成、④内集団での再評価である。

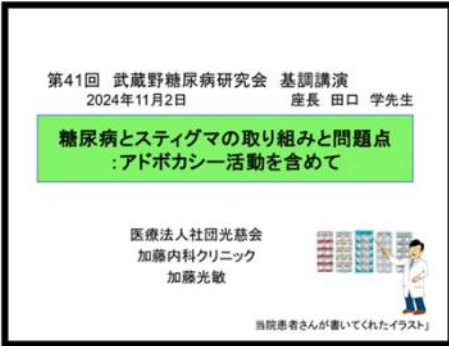
報告

第41回武蔵野糖尿病研究会Webセミナー

日時: 令和6年11月2日(土)
オンライン

令和6年11月2日(土)にオンライン形式にて、『第41回武蔵野糖尿病研究会』が開催されました。基調講演では、加藤内科クリニック 院長 加藤 光敏先生より「糖尿病とスティグマの取り組みと問題点: アドボカシー活動を含めて」という演題にてご講演いただきました。糖尿病のスティグマの類型分類(社会的スティグマ・乖離的スティグマ・自己スティグマ)について事例を交えて詳しくご教示いただきました。またアメリカ糖尿病学会による「患者中心の血糖管理の決定サイクル」を元に、患者さんに寄り添うことの重要性について述べられました。特別講演では、東京慈恵会医科大学 腎臓・高血圧内科 助教 松本 啓先生より「腎臓専門医からみたGLP-1製剤への期待」という演題にてご講演いただきました。慢性腎臓病患者の治療方針、GLP-1製剤は腎臓に良い作用があるのか? GLP-1製剤への期待という流れで腎臓専門医としてのお考えをご教示いただきました。さらに、GLP-1製剤の腎アウトカム試験にも触れられエビデンスを有する薬剤の使い分けについてご講演いただきました。

当日はオンラインにて63名の方々にご参加いただき、質疑応答の時間も熱心な意見交換がなされ、大変有意義な会となりました。





第45回日本肥満学会/第42回日本肥満症治療学会

令和6年10月19日(土)～20日(日)

パシフィコ横浜

[当法人理事]

東京都立多摩総合医療センター
辻野 元祥 [医師]

第45回日本肥満症治療学会(JASSO)、第42回日本肥満症治療学会学術集会(JSTO)、は今年も両学会の合同開催として、10月19日(土)、20日(日)の両日、パシフィコ横浜で開催されました。両学会の合同開催は2019年以来6年目となります。今回も、JASSO会長の東京大学 山内 敏正先生、JSTO会長の内藤 剛先生の両チームの密接な連携で、肥満症に関する、内科的治療の進歩、外科的治療の進歩、精神心理面での両学会のコラボレーションがさらに深化された印象を受けました。

個人的には、JASSOシンポジウム2「中枢神経系を介した代謝・炎症調節」の、金沢大学からの迷走神経を介した膵内分泌制御の発表が興味深かったです。驚くべきことに、迷走神経によるインスリン分泌刺激は、視覚、嗅覚、味覚など食事が口腔内に入った瞬間から作動が始まっているそうです(頭相:とうそう)。ところが、肥満マウスでは、非肥満マウスと異なり、迷走神経が活性化されてもそれに応じてのインスリン分泌増加が生じず、肥満があるこうした経路に障害が生じることが示されました。

アフタヌーンセミナー1では、日本医科大学の岩部先生から、運動療法の見える化、の講演がありました。歩数計やスマートウォッチなどは、消費エネルギー算出上の誤差が大きく、アンダーウェアに縫い込まれたモーションセンサーが正確なエネルギー消費量の把握に寄与することによって、患者さんのモチベーションにつながる可能性が紹介されました。JSTOパネルディスカッション1「治療に難渋した高度肥満症例」は、東邦大学佐倉医療センターの齋木先生と一緒に辻野が座長を務めました。当院消化器外科の畑尾医長からは、超高度肥満のために手術が不可能な子宮体癌に対して、bridge手術としての減量・代謝改善手術を施行し、子宮体癌の手術が可能となった例の紹介がありました。東北大学外科からは、超高度肥満症(BMI 50超)33例の治療、佐倉医療センター外科からは、13歳の高度肥満症例での手術例など、貴重な報告、活発な討論に恵まれました。

2日目のJASTO・JASSO合同パネルディスカッション2では、「これからの肥満症治療の展望」のタイトルで、遺伝統計学が肥満症の個別化医療にどのように貢献しうるか、また、肥満症に対して保険適応となったGLP-1受容体作動薬が肥満症治療をどのように変えていくか、などが論じられました。

2日目には、当院の佐伯 浩介先生から、高度肥満合併2型糖尿病に対するスリーブ状胃切除術後7年間の治療成績に対する報告がありました。また、東京医科大学八王子医療センターの大野 敦先生からはポスターで、「肥満患者における大血管障害の管理に関するアンケート調査結果の年次推移」のご発表がありました。

2つの学会が同時開催となることで、肥満症の基礎と臨床に関する濃厚な情報収集を行うことができ、大変有意義な2日間でした。



読んで
単位を
獲得しよう

答え 3, 5 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: × グルカゴン点鼻粉末剤(バクスマー®)がある。
- 2: × 筋肉注射である(肩、大腿、臀部など)。
- 3: ○
- 4: × 投与後60～90分で血糖が再び低下する可能性があるため、症状が改善したらブドウ糖などの糖質を補う必要がある。
- 5: ○ 悪心・嘔吐のほか、頭痛などがある。

事務局からのお知らせ



事務局へのお問い合わせは当法人ホームページで常時受付けております。ご返答にはお時間をいただくことがあります。順次対応させていただきます。お急ぎの方は平日の10:00～12:00 / 13:00～16:00にお電話くださいようお願いいたします。

<3Dセキュア2.0導入のお知らせ>

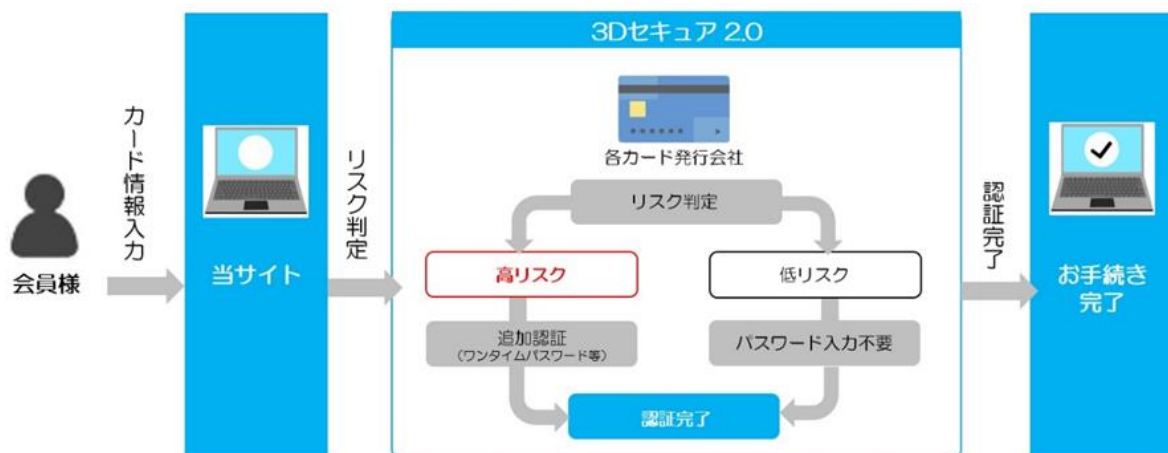
いつも当法人の活動をご支援いただき、誠にありがとうございます。

この度、経済産業省の「クレジットカード・セキュリティガイドライン」に基づいて、2025年3月までに3Dセキュアの導入が義務化されることを受け、当法人の決済サイトにおいても『本人認証サービス(3Dセキュア2.0)』を導入いたしますのでお知らせいたします。

○本人認証サービス 3Dセキュア2.0とは

オンラインショップ等インターネット上でのクレジットカードをご利用の決済をより安全に行う為のサービスになります。クレジットカードご利用者様の決済情報等を基に、リスクベースの認証を行います。

取引の大半は追加認証無しに認証が完了いたしますが、高リスクと判断される取引の場合に、ワンタイムパスワード等の追加認証が行われます。



○仕様変更に伴う会員様への影響

- ・3Dセキュアを利用するには、事前にクレジットカード会社にご登録する必要があります。
- ・対応していないクレジットカードは3Dセキュア2.0をご利用頂くことができません。
- ・ご利用いただくカードが3Dセキュアに対応しているかどうかは、裏面に記載されている各カード発行会社にお問い合わせください。

<お支払い手続きフォームについて一部変更のお知らせ>

※3Dセキュア2.0導入後、次のような画面に変更しております。

The screenshot shows a payment form titled "お支払い手続き" (Payment Process). At the top, there is a blue header with a button labeled "取引詳細" (Transaction Details). Below this, a white box displays the total amount "合計 ¥6,000". The main section is titled "お支払い手続き" and features a dropdown menu for "クレジットカード" (Credit Card). Below this, there are input fields for "クレジットカード番号" (Credit Card Number) with the value "4100000000100009", "有効期限 (月)" (Valid Period (Month)) with the value "09", "有効期限 (年)" (Valid Period (Year)) with the value "2038", "名義人" (Cardholder Name) with the value "3ds test ng", and "セキュリティコード" (Security Code) with the value "111". At the bottom, there is a dropdown menu for "支払方法" (Payment Method) with the value "一括払" (Lump Sum Payment). Two buttons, "戻る" (Back) and "次へ" (Next), are located at the bottom right of the form.

<ご注意ください>

下記の環境では、3Dセキュア認証が正しくご利用いただけない場合がございます。
クレジットカードでのお支払いの際は、ご利用環境のご確認をお願いいたします。

- ・ポップアップ画面を表示しないソフトウェアをインストールしている場合
- ・セキュリティソフトを導入の上、セキュリティレベルを『高』に設定している
- ・ご利用の環境（OSとブラウザの組み合わせ等）により、認証の動作や表示が常に行われない場合

上記、ご利用環境をご確認後も3Dセキュア認証をご利用いただけない場合は、誠にお手数ではございますが、ご利用のクレジットカード裏面に記載されております[各クレジットカード会社の連絡先へご相談](#)くださいますよう、お願い申し上げます。

※3Dセキュア2.0導入にあたり、システムメンテナンスを行うため一時的に当法人ホームページにアクセスできない場合がございます。ご不便をおかけいたしますが、何卒ご理解くださいますようお願い申し上げます。

事務局からのお知らせ



事務局へのお問い合わせは当法人ホームページで常時受付けております。ご返答にはお時間をいただく場合がございますが、順次対応させていただきます。お急ぎの方は平日の10:00～12:00/13:00～16:00にお電話くださいますようお願いいたします。

《2025年度年会費納入をお願いいたします》

2025年度年会費は、ご自身のマイページ「年会費納入のお願い」よりご納入いただけます。

会員継続される方は、3月31日(月)までにご納入をお願いいたします。



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

◆ 西東京CDEの会 第23回症例検討会

申込必要

テーマ：『免疫チェックポイント阻害薬と1型糖尿病』

開催日：2025年2月12日(水) 19:00～20:45

会場：Zoomにて開催いたします

参加費：当法人会員 700円 / 一般 1,000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(2/6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

オンライン

□ 第66回糖尿病診療—最新の動向[医師・医療スタッフ向け研修講座]

申込必要

開催日：2025年3月2日(日) 10:00～13:30

会場：国立国際医療センター 研修センター棟5階大会議室

参加費：3,000円

申込：糖尿病情報センターHPに掲載の申込フォームよりお申し込みください(2/24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：7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>：1単位申請中 他

ハイブリッド

◆ 糖尿病災害対策委員会 第12回医療者向けセミナー

申込必要

テーマ：『糖尿病患者の為の災害時の備えupdate～災害支援経験者から学ぼう～』

開催日：2025年3月7日(金) 19:20～21:00

会場：Zoomにて開催いたします

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(3/7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

◆ 一般社団法人 臨床糖尿病支援ネットワーク 第78回例会

申込必要

テーマ：『糖尿病と心疾患』

開催日：2025年3月17日(月) 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(3/17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

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



最近のCDE外来。「らくらくホンやめて機種変してきたぞ!」とスマホを提出してくる70歳台。アプリの入力スピードについて行けず入力間違いを指摘することができなかった19歳。「携帯電話は持っていません」の70歳台。「最新のポンプはAIが全部管理してくれるんじゃないの!」と80歳台。認知症の方のご家族。「スマホに余計なアプリは入れたくないんで」と30歳台。私は何屋さん? (広報委員 小林 庸子)