



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



糖尿病ケアの新たな可能性にむけて

[当法人評議員]

公立昭和病院

本田 一春 [薬剤師]

インスリンの自己注射をはじめとして、SMBGなど糖尿病治療は早くから在宅での治療を可能としていた疾患です。現在では注入デバイスの進歩により糖尿病以外の疾患の薬剤、例えば骨粗鬆薬、アレルギー疾患薬の注射薬なども自己注射可能となっています。また私たちの施設ではこれまで在宅での腹膜透析、パーキンソン病のホスレボドパ/ホスカルビドパ皮下注射、肺MAC症のアミカシン硫酸塩吸入などの薬剤の使用方法を患者さんに学んでもらい、在宅での使用を目指した導入のお手伝いをしてきました。どの薬剤の導入も日常生活をしながら通院の負担を減らし、在宅での治療がしたいという患者さんの希望に沿った導入でした。(保険で認められないといけませんが・・)

「病院でしかできない医療を、在宅でも。」

そんな言葉が、単なる理想から現実になりつつある今、在宅医療は確実に進化を遂げています。糖尿病においても週1回投与の持効型インスリン「アワイクリ」が在宅療養中の患者さんにとって新たな選択肢として注目されています。血糖コントロールの安定性に加え、投与回数の少なさからアドヒアラנסの向上も期待できます。在宅でのインスリン治療においては、患者さん自身だけでなく、ご家族や訪問看護師、薬剤師の役割も大きく、医療者が一丸となって療養生活を支えていく必要があります。その中で、アワイクリのような製剤は、薬剤の選択肢の一つとしてチーム医療をより強固にする存在です。

「在宅だからこそ、できことがある。」

冒頭で申し上げました通り高度医療を在宅に“持ち帰る”という発想は、もはや特別なことではありません。糖尿病という身近で、しかし決して侮れない疾患に対しても、在宅医療の現場で最大限の支援を届けていき、その先には“暮らしの中のチーム医療”を実践することが理想です。医療資源が限られるなか、我々は分野を越えて知恵と技術を持ち寄り、患者さんの「生きる場所」に医療を届けていく。その先にある未来を、皆さんとともに築いていけるよう我々病院薬剤師も日々精進をしなければと思っています。

また在宅医療では「見えない合併症リスク」にも目を配る必要があります。たとえば認知機能の低下やうつ傾向、低栄養など、病院では見落とされがちな生活背景が浮かび上がるのも在宅の特性です。こうした背景に寄り添い、継続的にモニタリングしていくことが、糖尿病の在宅ケアにおいては極めて重要となりその解決には施設や職種を超えた連携が必要となります。患者さんの「この家で過ごしたい」という願いに臨床糖尿病支援ネットワークを通じて実践できたらと思っています。

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年間ににおいて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 糖尿病患者の運動療法で、誤っているのはどれか、1つ選べ。

(答えは3ページにあります)

1. 運動の弊害として血糖コントロールの不安定化がある
2. 血糖コントロール不良でインスリン作用が不十分な場合、運動により脂肪分解が助長される
3. 空腹時血糖値 250mg/dL以上、尿ケトン体陽性の場合、運動すべきでない
4. インスリン作用過剰状態では、運動により高血糖が出現する
5. 運動によりトリグリセリドが低下し、HDLコレステロールが増加する





第68回日本糖尿病学会年次学術集会

令和7年5月29日(木)~31日(土)

ホテルグランヴィア岡山 他

[当法人理事]

杏林大学医学部付属病院

小林 庸子 [理事]

令和7年5月29日(木)~31日(土)岡山コンベンションセンター他で開催された「第68回日本糖尿病学会年次学術集会」に参加しました。岡山駅に降り立ち、まずは駅前の桃太郎像に挨拶してきびだんごをもらい、ではなく駅で購入しての参加です。

会長特別企画の「イメグリミンvsメトホルミン:日本人2型糖尿病患者にとって有益なのは?」(化学構造が類似しどちらもミトコンドリアに作用する薬剤である。メトホルミンは既に2型糖尿病治療薬として広く使用されているが、今後、イメグリミンが優位になることはあるか?)「DPP-4阻害薬vsSGLT2阻害薬:第一選択薬としてどちらが優れる?」(DPP-4阻害薬は優れた有用性から第一選択薬として広く受け入れられている。SGLT2阻害薬は多彩な代謝改善効果、心・腎イベント抑制効果などの有効性が実証されてきたが、安全性の面に対しても多くの議論がなされてきた。今後、どちらが第一選択薬となりうるか?)は、演者の先生方の熱い討論を聞きながら、処方を受ける立場として使い分けの参



考になりました。また、シンポジウム25「脾β細胞障害からの出口戦略」では、長船 健二先生(京都大学iPS細胞研究所)の「iPS細胞の脾β細胞への誘導と実装」のご講演では1型糖尿病に対する細胞療法の数年内の臨床試験開始を計画されているという興味深いお話を拝聴し、この領域にこれからも長く関わりたい気持ちになりました。さらに、我々の仲間、臨床糖尿病支援ネットワークの会員でもある影山 美穂先生(東京薬科大学/武藏野大学)が「大規模レセプトデータを活用した2型糖尿病患者における入院加療が必要な低血糖発症リスクの検討」の口頭発表で、「第9回医療スタッフ優秀演題賞」を受賞されました。おめでとうございます。とても誇らしいです。

2日目の夕方には「SUNSET RUN & WALK in OKAYAMA」が開催され、マラソンをやったことのない私はWALKに参加しました。夕方の岡山城や後楽園の周りを歩くコースは心地よく、ワイワイしながらとても楽しい時間を過ごすことができました。学んではスタンプを集め抽選会に参加して景品をいただき、運動し、おいしい物を食べ、何より最近は画面上でしかお会いできていない西東京地域や全国の皆様とも再開できたことで3日間、充実した時間を過ごすことができました。



令和7年5月29日～31日(木～土)に本学会が岡山にて開催されました。今回は日本整形外科学会合同シンポジウム「メタボ×ロコモの制圧」を聴講してきましたので、一部内容を共有したいと思います。

[当法人評議員]

クリニックみらい立川

長谷部 翼 [理学療法士]

ロコモティップシンドロームとは、「運動器の障害によって移動機能が低下した状態」を意味し、2007年に日本整形外科学会が世界に先駆けて発表した言葉、概念です。高齢者でのcommon diseaseである骨粗鬆症、変形性膝関節症、変形性腰椎症はその有病率・併存率が高いと言われ、疾患が筋力の低下やバランス能力の低下などの運動機能低下を通して連鎖し、これらが複合して移動能力を低下させます。したがって、高齢者では運動器の問題を移動能力低下の観点から総合的に考えることが必要です。高畠 雅彦先生(獨協医科大学医学部整形外科)からは、糖尿病と脊椎疾患の関連性をテーマに、持続的な高血糖状態は骨、軟骨、靭帯組織の主要成分であるコラーゲンやエラスチンに終末糖化産物(AGES)を結合、沈着させたり、酸化ストレスや慢性炎症、微小血管障害による組織破壊や修復障害が加わり、脊柱管狭窄症や椎間板ヘルニア、靭帯骨化症といった脊椎変性疾患の発症や進行へと繋がると解説されました。また、肥満を介した慢性炎症や代謝異常が靭帯の異所性骨化を促進することも示されており、糖尿病は間接的に靭帯骨化症に関与する可能性が高く、代謝障害の改善が進行予防に有効な可能性があると報告されました。

糖尿病とメタボリックシンドロームについて、荒木 厚先生(東京都健康長寿医療センター)よりサルコペニア肥満が及ぼす有害事象(ADL低下、転倒、認知機能障害、心血管疾患発症リスク)を踏まえ、レジスタンス運動を中心とした運動療法が筋力、身体能力の向上と減量に有効であること、石垣 泰先生(岩手医科大学医学部内科学講座)は、メタボとサルコペニアを介したロコモの病態の関連について、メタボでは肥大化した脂肪細胞から分泌されるアディポサイトカインのバランス異常や、肥満で上昇がみられるIL-6は、骨格筋の分解を促進すること、TNF- α は筋組織の異化作用を示すなどがロコモの進行要因として挙げられました。肥満状態で認められるレプチニン抵抗性は高レプチニン血症を招き、TNF- α 高値と協働してGH/IGF-1の低下を介して間接的に筋量減少に関係する。またアディポネクチン分泌低下は筋組織における慢性炎症を持続させることが報告されています。一方で、運動によって骨格筋から分泌される生理活性物質であるマイオカインは、IL-6(筋肉自身の増殖に寄与する他、骨格筋の糖取り込み促進、脛 β 細胞のアボトーシス抑制、消化管からのGLP-1分泌促進など)、IL-15(脂肪細胞への脂肪沈着の抑制や骨格筋のインスリン抵抗性の改善作用)など糖・脂質代謝に寄与する報告もありました。

実臨床において運動器障害を呈する糖尿病患者さんは多く、糖化に伴う関節・筋の可動性低下や関節変形による疼痛や筋力低下などが運動療法を継続できない一要因にもなり得るため、我々は運動器にもより着目していく必要性を感じました。

読んで
単位を
獲得しよう

答え 4 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:○ 著明な高血糖状態やインスリン製剤などを使用中の糖尿病患者の場合、運動にて高血糖・低血糖を助長する可能性があるため、個々に対応が必要となる。
- 2:○
- 3:○ 血糖 $\geq 250\text{mg/dL}$ かつ尿ケトン体陽性は、インスリン不足の状態を指し、運動によって骨格筋に糖を取り込めない状態である。ケトーシス悪化にも繋がるため、運動は禁忌となる。
- 4:× SU薬やインスリンなど使用している場合、運動により低血糖が助長される。
- 5:○

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**申込必要****◆ 第26回 西東京糖尿病療養指導士養成講座**

以下の要領にて、9月から12月にかけて西東京糖尿病療養指導士養成講座をオンライン（ライブ配信）にて開催いたします。

「日本糖尿病療養指導士認定機構編 糖尿病療養指導ガイドブック」に添った研修講座となっており、日本糖尿病療養指導士受験のための研修講座を更に拡充した形としています。

西東京糖尿病療養指導士養成講座終了後、西東京糖尿病療養指導士認定試験を実施いたします。認定試験の詳細については、講座期間中にご案内いたします。

皆様のご参加を心からお待ち申し上げております。

日 程： 9月 ⇒ 1日(月) 9日(火) 16日(火) 26日(金)
 10月 ⇒ 3日(金) 8日(水) 15日(水) 23日(木) 28日(火)
 11月 ⇒ 6日(木) 13日(木) 17日(月) 26日(水)
 12月 ⇒ 5日(金)
 予備日 ⇒ 12月9日(火) ※休講等、不測の事態に備えた補講日

オンライン

時 間：19：00～20：30

会 場：Zoomにて開催

※視聴確認をしたい場合はこちら⇒<https://zoom.us/test> (Zoomミーティングテストページ)

受講料：当法人会員 12,000円 (全14回講義分として)
 一般 20,000円 (全14回講義分として)

定 員：250名 (定員に達し次第締め切り)

テキスト：「糖尿病療養指導ガイドブック 2025」

(日本糖尿病療養指導士認定機構発行 (株)メディカルレビュー社発売 税込3,520円)

申 込：当法人ホームページ <https://www.cad-net.jp/> より

申込方法の詳細は、以下のページにてご案内いたします。

トップページ > 「重要なお知らせ」 > 「第26回西東京糖尿病療養指導士養成講座のご案内」

<講義のアーカイブ動画の公開について>

今年度は試行的に養成講座のアーカイブ動画を公開いたします。欠席された講義の視聴や復習などにお役立てください。但し、講師の承諾の取れたものののみの公開となりますので、全ての講義が対象とならない旨ご了承ください。

また、アーカイブ動画を視聴されても出席ポイントにはなりません。動画の公開は養成講座終了後の1月上旬を予定しております。

西東京糖尿病療養指導士・認定試験実施日：2026年2月8日（日）予定

※試験の詳細については、講座期間中にご案内します。

問合せ：臨床糖尿病支援ネットワーク事務局 TEL：042-322-7468

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

申込必要

◆ 第1回 多摩糖尿病カンファレンス

開催日：2025年8月21日（木）19：30～21：00

会 場：Zoomにて開催いたします

申 込：セミナープログラムに掲載のQRコードよりお申し込みください（8/21締切）

問合せ：大正製薬㈱（担当：上村）メール：f-uemura@taisho.co.jp

☆西東京糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位：3単位

参加費
無料

オンライン

◆ 第10回 看護に役立つ糖尿病フットケアセミナーIN多摩

申込必要

開催日：2025年8月23日（土）15：00～18：30

会 場：オープンイノベーションフィールド多摩 国分寺館（JR中央線「国分寺駅」下車 徒歩5分）

参加費：500円

申 込：セミナープログラムに掲載のQRコードよりお申し込みください（8/22締切）

問合せ：大正製薬㈱（担当：高橋）メール：er-takahashi@taisho.co.jp

☆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

☆日本糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位＜第1群＞：0.5単位申請中

□ 第24回 糖尿病予防講演会

申込不要

テーマ：『防災と糖尿病』

開催日：2025年9月13日（土）14：00～17：25

会 場：cocobunji プラザ・リオンホール（JR中央線「国分寺駅」下車北口すぐ）

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

☆西東京糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位：3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

◆ 一般社団法人 臨床糖尿病支援ネットワーク 第79回例会

申込必要

テーマ：『糖尿病と栄養～今こそ食事療法を見直そう～』

開催日：2025年9月26日（金）19：20～21：00

会 場：Zoomにて開催いたします

参加費
無料

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（9/26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

オンライン

☆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

◆ 第16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：『糖尿病と肥満～やりたい心が動く、働き世代、リタイヤ世代の運動メソッド～』

開催日：2025年10月19日（日）8：30～17：00

会 場：北里大学薬学部 白金キャンパス 3202大講義室（3号館）・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



今年も西東京教育看護研修会が開催されました。1型糖尿病がテーマの濃い1日、研修会初！1型さんのご講演もあり、1型25年選手:岡田さんの足跡・想いに触れ、参加者に熱いものがこみ上げました。“私達のことを私達抜きで決めないで”“幸せに重要なのは人間関係”という言葉が印象的でした。寄り添う大切さを再認識した良い会となりました。

(広報委員 久保 麻衣子)



一般社団法人
臨床糖尿病支援ネットワーク
Clinical Assistance of Diabetes Network