



NPO法人 西東京臨床糖尿病研究会

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～

あなたは「運動不足」ですか？

当研究会評議員

東京医科大学八王子医療センター

天川 淑宏 [理学療法士]

私は糖尿病教室の冒頭に大きな文字でホワイトボードへ書くのが「運動不足」の4文字です。そして、参加されている患者さんに問いかけます。日常生活を振りかえってみて、この4文字に当てはまるか、それとも当てはまらないか？……。糖尿病教室に参加されている1割程の患者さんは、この4文字には当てはまらなと、遠慮深そうに手を挙げられます。しかし、大多数の患者さんは、当てはまると元気よく手を挙げられます。さて、運動不足の「運動」をどんな思いで答えたのでしょうか。不足と答えた患者さんは、運動嫌いだから行っていない…、以前スポーツを行っていたときと比較すると今は…、ゴルフはやっているがそれは運動かな…、など色々な思いを介して答えられています。

そこで私流の捉え方をお話します。その運動不足とは、「足」を使って、身体を「動」かしたり、「運」んだり、「不」＝しない、ということ。たとえば、テレビのリモコンは何処に置くか？、駅では階段かエスカレーターか？、歩くと15分かかかる場所への移動は自家用車か……等々。

私たちの生活には便利で楽なものが身の周りに沢山あります。しかし、その快適さで僅かな移動にも足を使わない状態に陥っていることも事実です。運動不足を数値で示すならば起床から就寝前までの歩数が6,000歩未満であることです。この状態が長く続くと足腰へのメカノストレスが不足し骨や関節が弱まり、骨格筋も衰えを加速させることとなります。また、わが国の一人一日あたりのエネルギー摂取量は、1975年頃の2,226kcalをピークとして減少に転じて2004年には1,902kcalと低下し、食事から摂取するエネルギー量は減少し続けているにもかかわらず肥満者は増え続けています。それは運動不足の生活による「エネルギー消費量の減少」が「エネルギー摂取量の減少」を上回り、“相対的なエネルギー過剰”となっていることによるもので、それと呼応するように、肥満や糖尿病は増加の一途をたどっているのです。（「更年期と加齢のヘルスケアVol. 8, 2009」より引用）

糖尿病における運動療法はまず、日常生活の中で段階的に運動量を増やしそれを継続することが重要です。ウォーキングを60分間頑張ることのみならず、運動不足であれば、まず1日6,000歩を目指すことも有用な運動療法です。したがって、臨床の場で糖尿病の運動療法は、いわゆる「運動」だけではなく日常的に身体活動を確保することも含んでいるのです。

そして、糖尿病運動療法の指導には3つの基本があり、その1つは食事療法の遵守とエネルギー収支バランスを目的とした身体活動測定器（歩数と運動量kcal）を活用した量的運動療法。2つめは苦にならず動ける身体づくりを目的とした質的運動療法。3つめは良質な骨格筋を身につけ糖代謝維持を目的とした質的運動療法です。量的運動療法の目安はエネルギー摂取量の1～2割であり、この量的運動を達成するための土台となるのが質的運動療法（有酸素運動、筋抵抗運動、筋調整運動）です。

運動療法はテーラメードが原則、運動の継続は糖尿病治療へのコンプライアンスを高めることも確かであるといえます。



研究会等の実施報告



第5回 西東京糖尿病運動指導スキルアップセミナー

平成23年9月25日（日）高尾の森わくわくビレッジにて開催されました。



セミナーの実施報告

当研究会評議員 多摩丘陵病院 栄養科 原 純也

9月25日、わくわくビレッジ高尾の森にて「第5回西東京糖尿病運動指導スキルアップセミナー（通称：運セミ）」が行われました。その前の週末では猛暑で暑くて仕方がなかったのですが、この日は運動日和、心地が良い風が吹く中での研修会でした。

昨年までと大きく違うことは、今までは宿泊研修で行っていましたが、今年は1日研修としたことです。そのためか参加申し込みは、すぐに締め切りとなり54名の参加がありました。

内容は2日間ともほぼ変わらず、世話人・タスクフォースの紹介から始まり、グループごとに他己紹介（自分の隣の人を紹介）のアイスブレイク。そこから植木 彬夫先生による講義、天川先生、青木先生、高瀬先生（いずれの方も理学療法士）による、実技指導が行われました。昼休憩は、みんなでボリュームたっぷりのカツカレーを食べ（どうも昨年あたりから定番になっております）、午後は運動プログラムの作成方法を学びました。そこから、井上先生、藤原先生と私から、症例を提示し、各グループで環境要因、内部要因を抽出した後に目標を設定し、個々にあった運動プログラムを作成しました。作成後は、西村先生の司会で各グループの運動プログラムの発表が行われました。グループワークで活発な意見交換が行われていたので、どのグループも素晴らしいプログラムが作成できました。

来年以降はまた宿泊にするか1日にするかの議論が必要かと思いますが、今年のように沢山の方々に参加していただき、更に有意義な運セミにしていきたいと思います。



研究会等の実施報告



セミナー参加者のご感想

当研究会会員 北斗市国保辺見診療所 三井 梓

平成19年9月29～30日の日程で、第1回西東京糖尿病運動指導体験セミナーで勉強させていただいて以来、今回で5回目の参加となりました。

私は、消化器内科を中心とする一般内科医ですが、2型糖尿病の方を診療する機会は、けっして少なくなく、運動指導についての知識は必須です。しかし、ウォーキングしましょうといいながら、正しいウォーキングの仕方すら、患者さんに説明することは、できませんでした。第1回目の参加のときには、運動種目をこなし、ノルディックウォーキングは楽しいなと思っているうちに、患者さん指導用プログラムの作成の課題がやってきて、なんのこともあわてていたら、バーベキューにて打ち上げとなりました。残ったのは、膨大な資料と、参加者さん、タスクフォースさん、講師さんたちとの連帯感でした。第2回目の参加でセミナーの流れがつかめるようになり、第3回西東京糖尿病運動指導スキルアップセミナーとレベルアップされ、健康運動指導士の方の参加も増え、参加者やスタッフの方々の顔もみわたせるようになってきました。肝心の、運動指導のスキルのほうも、タスクフォースさんレベルには遠くおよばないものの、今回、第5回目の参加でようやく、実地診療に実践できそうなイメージがわいてきました。

会場の確保からはじまり、日程や時間割の検討、充実した資料の作成、事前に繰り返したであろう打ち合わせなど、膨大な労力をつぎ込んでいただいた、スキルアップセミナーの関係者の方々に、敬意と感謝をこめまして、ありがとうございます。

私見ですが、糖尿病診療は、患者さんとの人間的な信頼関係を土台に、科学に裏打ちされた治療方針づくりなどの面で、医療の究極と感じられます。この運動指導スキルアップセミナーを開催していただいている方々は、まさにその実践者といえると感じました。



セミナー参加者のご感想

当研究会会員 畑中医院 畑中 恭子

午前9時開始。まず八王子医療センターの植木先生に依る糖尿病運動療法の総論集中攻撃？（講義）。続いて同センターの天川先生から運動器に障害が有る糖尿病患者さんへの運動療法の進め方を含め、有酸素、筋抵抗、筋調整各運動の指導法の実技を各自行いながら習得（？）。昼食は皆に活を入れる為かカツカレーだった。午後は運動プログラム作成法の講義を受けグループワークに入った。提示された3症例をグループAからI（各6名）の9グループがグループ毎にプログラムを作成する。与えられた時間は90分。なんだ、こんなに時間が有るのか、楽勝、楽勝…と内心で思いつつ、属するAチームは作業を開始。喧々譁々飛び交う意見（なのか言いたい放題なのか？）。必死に纏めPCに打ち込む書記担当も、あまりのヒートアップに途中で交代的一幕も。アセスメントシート作成から始めるが、アセスメントを整理し、運動計画、概要を纏めるのにタスクフォースの力を借りながらプランの練り上げを繰り返す。運動療法プログラムの作成にも目標達成の為の行動目標と実際の運動方法の作成等等…。あー、頭がグチャグチャ。時間はどんどん過ぎる。こんなはずではなかった。最後に各グループの発表。ひとグループ6分間。これ又あんなに苦勞して作成したプログラムの発表なのに、時間切れの残酷なチーン（ハイ終了）の合図。チーン。チーン…。予定時間通り5時から修了式と成った。栄え有る修了証を手に嬉しいやらほっとするやら。良かったーっ。なんと慌ただしくも充実した一日。疲れた一日。鉄は熱いうちに打て。打てる？打てない？おしまい。

私の運セミキーワード：Mets/day2.5、歩数8000、糖尿病運動療法の可視化、標準化。

（中身が知りたい方は運セミにご参加を）

研究会等の実施報告



西東京臨床糖尿病研究会 第2回学術評議員会

平成23年10月1日（土）立川市女性総合センターアームにて開催されました。

当研究会理事 企画委員会委員長 立川相互病院 住友 秀孝

当会は複数の直接・間接事業を展開しています。今後の事業の方向性を考えるため、2010年、企画委員会が設置されました。西東京地区（三多摩）に勤務されている糖尿病専門医全員（昨年7月末で約100名）の、又、多数の糖尿病患者さんの実診療をされている御開業の先生方のご入会を勧めて参りました（昨年より7名の先生方が御入会）。

昨年10月には第1回学術評議員会を開催し、京都大学糖尿病・栄養内科 准教授 藤本新平先生に御講演を頂きました。第2回学術評議員会は本年4月に開催予定でしたが東日本大震災のため延期となり、本年10月1日（土）立川市女性総合センターアームにて開催されました。講師には群馬大学生体調節研究所所長 小島 至先生をお招きし、「膵β細胞の再生-最新の知見」についてご講演頂きました。

まず始めに貴岡理事長のご挨拶にて開会。続いて、小島 至先生のご講演に移り、先生の発見されたβ細胞の分化・増殖における、アクチビンとベータセルリンとの協調関係など講演内容は多岐にわたり圧巻でした。石の上にも3年、いろいろな先生方との共同研究の末に、ブタでの実験から、遠くない将来、人での再生β細胞治療を予定されているとの事でした。その後、約20名の先生方にご参加頂き、非常に活発な質疑応答がなされました。最後に植木副理事長より当会組織図を用いて各種事業について説明があり、今こそ多摩地区糖尿病専門医が結集する時との訴えがなされました。

本会は年2回の開催を予定し、次回は、2012年4月大阪大学内分秘代謝内科 今川彰久先生の御講演（1型他糖尿病の病因論-最新の知見）を予定しています。先生方には、会のあり方・進行・講師招聘/演題選定等について忌憚のない意見を頂戴したく御願ひ申し上げます。



平成23年度 試験委員会

平成23年10月6日（木）立川市女性総合センターアームにて開催されました。

当研究会理事 試験委員会委員長 HECサイエンスクリニック 調 進一郎

10月6日（木）、試験委員会が開かれ、22名の医師、コメディカルが出席されました。試験委員会では来春の西東京糖尿病療養指導士（CDE）認定試験の問題作成や採点を行っています。毎年、10月に参集し、試験日（2月）には採点や小論文を評価をして任務終了。合否判定を認定委員会にバトンタッチして解散となります。この4ヶ月間に数回の会議と約300通の試験委員同士のメールのやり取りをしながら、問題を作成しています。以前は試験問題の作成はほとんど医師が行っていましたが今は多くの職種のCDEが委員となり後輩CDE候補のために活躍してくれています。

試験委員会の任務・意義は以下に集約されます。

1. **新しい西東京CDEの育成の場** … 後輩のための試験問題作りや採点。CDE達の知恵を結集して問題は作られます。
2. **CDEとしての活躍の場** … 試験委員のコメディカルは全員、西東京CDEか日本CDEを有しています。普段の勉強や経験をフル活用する場です。
3. **スキルアップの場** … 委員には最新の『糖尿病療養指導士ガイドブック』を進呈します。受験者と同様、一生懸命勉強して問題作りをしています。
4. **会員の交流の場** … 色々な施設・職種が集まっての試験問題作りや採点です。ワイワイガヤガヤやりながら、CDE同士で情報交換をしています。

さらに今回は試験委員会の活動を日本糖尿病学会総会（横浜）で発表する事になりました。糖尿病学でまだ発表経験のない試験委員が演者になり、学会発表の醍醐味を感じていただくという企画です。演題の締め切りは12月1日（木）。今、まさにその準備も並行して行っているところです。

研究会等の実施報告



第22回 武蔵野糖尿病医療連携の会

平成23年10月15日（土）ザ・クレストホテル立川にて開催されました。

第22回武蔵野糖尿病医療連携の会は「高齢化社会のインスリン治療～入口と出口を考える～」をテーマに、10月15日（土）、ザ・クレストホテル立川にて開催されました。

演題1は「高齢者野糖尿病治療～BOTの位置づけについて～」という演題で、立川相互病院 住友秀孝先生より、インスリン治療の導入・継続が困難な症例に、BOTをどのように応用するか、お話をいただきました。演題2は「インスリン治療を始める患者様の本当の気持ち～インスリン手技困難例あれこれ～」という演題で、かたやま内科 石黒清美先生より、インスリン手技指導およびメンタル面も含めたトータル看護についてお話をいただきました。演題3は「DPP-4阻害剤を用いたインスリン治療からの離脱」という演題で、多摩総合医療センター 辻野元祥先生より、認知能力の低下に伴いインスリン自己注射が不可能となる高齢者糖尿病患者にDPP-4阻害剤を併用するケースについて、詳細にお話をいただきました。

参加者は医師28名、コメディカル55名、計83名のご出席をいただき、盛況の中無事閉会いたしました。

今回は、6月2日（土）開催予定です。この研究会はありきたりのテキストブックでは飽き足りない皆様に、実践に即したすぐに役立つ情報をお届けすることを目指しております。次回も多数の医師およびコメディカルの先生のご参加をお待ちしております。



第2回西多摩地域糖尿病セミナー ～ 一日で卒業、知って得する 糖尿病診療のスキルアップセミナー ～

平成23年10月16日（木）公立福生病院にて開催されました。

当研究会理事 高村内科クリニック 高村 宏



前年に続き、今年度も東京都糖尿病医療連携推進事業の一環として、西多摩医師会、西多摩地域糖尿病医療連携検討会、NPO法人西東京臨床糖尿病研究会の共催で、10月16日（日）に公立福生病院多目的ホールにて開催されました。西多摩医師会からの依頼を受け、当法人の医師スキルアップセミナーのメンバー（西田賢司先生が代表）を中心にプログラムの作成と講師を担当しました。当日の参加は一般開業医16名で、朝9:30から午後3:30という長丁場で、しかも福生病院が工事でエアコンが効かないという厳しい環境にもかかわらず、熱心に受講されていました。症例検討から始まり、薬物療法、インスリン療法、糖尿病合併症に関する基礎からアップデートな話題を含む講演、昼はランチョンセミナーで小池日登美先生のいつもの実技入りの講演、という大変充実した内容でした。しかしご高齢の先生の参加もあるため、来年からは少し緩やかな構成にした方が良いかもしれないと考えています。

日曜日にも関わらずご参加頂いた西多摩医師会の先生方、講師を御快諾頂いた 西田賢司先生、片山隆司先生、住友秀孝先生、関口芳弘先生、小池日登美先生、お疲れさまでした。



研究会等の実施報告



第12回 西東京EBMをめざす糖尿病薬物治療研究会

平成23年10月22日（土）国分寺駅ビルLサロンにて開催されました。

第12回西東京EBMをめざす糖尿病薬物治療研究会は、糖尿病の新治療として既存薬剤と新しい薬剤との併用をメインテーマとして、2011年10月22日（土）、国分寺駅ビル8階Lサロン（飛鳥）において開催されました。

特別講演としまして、東京医科大学八王子医療センター 植木彬夫先生座長のもと、山口大学大学院医学系研究科病態制御内科学教授 谷澤幸生先生に「新しい糖尿病治療におけるSU薬、ビッグアナイド薬のポジショニング」の演題にて、ご講演頂きました。ご講演では、インクレチン薬が新たに登場し、日本でも高用量のメトホルミンが承認された中で、経口薬の定番であるSU薬・メトホルミンの役割と変化しつつある糖尿病治療について、ご講演頂きました。

当会恒例の症例検討会については、クリニックみらい国立 宮川高一先生と青梅市立総合病院内分泌糖尿病内科 関口芳弘先生のお二人に司会を頂き、ディスカッション形式で会が進行されました。

高村内科クリニック 高村宏先生に症例発表1として、「長期未治療で高血糖を認めた初診2型糖尿病の1例」について、また、西東京中央総合病院 吉武紀子先生に症例発表2として、「食事療法が遵守できない2型糖尿病の一例」についてそれぞれご講演いただき、参加の医師、コメディカルの方々と様々な意見交換をしていきながら、Q&Aも含めて非常に盛り上がった会となりました。

当日は、医師13名・医師以外の医療従事者38名、合計51名に参加頂き、盛況のもと閉会となりました。



第28回 糖尿病治療多摩懇話会

平成23年10月26日（水）パレスホテル立川にて開催されました。



10月26日（水）に「第28回糖尿病治療多摩懇話会」をパレスホテル立川にて開催いたしました。本会は、アンケート結果発表、症例発表、特別講演の三部構成となっており、今回のテーマは「糖尿病と大血管障害～循環器疾患編～」です。

今回のアンケートは、糖尿病の大血管障害に対する治療方針の変化を調査をするという内容で、クリニックみらい国立 院長 宮川高一先生より今回の結果や数年前に実施した同様のアンケート結果との比較や変化をご発表いただきました。事前に102名の先生方よりアンケート聴取にご協力をいただき、大変充実したアンケート結果となりました。この中で近年発表となった大規模臨床試験や画期的な新薬の登場などが影響し、糖尿病の大血管障害の予防や治療の方針が大きく変化をしている様子が発表されました。

症例発表は、社会医療法人社団健生会立川相互病院 内分泌・代謝科 宮城調司先生より「非典型的な症状で発症した狭心症の一例」とのタイトルにてご発表いただきました。糖尿病の大血管障害合併症である狭心症の珍しい症例への診断や治療の経緯をお話いただきました。

特別講演として日本医科大学多摩永山病院 内科・循環器内科 講師 小谷英太郎先生より「循環器専門医からみた糖尿病」という内容にてご講演いただきました。糖尿病が根底にある心臓血管疾患の患者さんの例を取り上げ、循環器医の立場から循環器治療の現状や限界についてお話いただき、糖尿病治療の重要性を訴えられました。また、アンケート結果同様、近年の糖尿病治療の変化の重要性を発表され、糖尿病の治療は避けて通れないことを強調されていました。

最後に代表世話人の東京医科大学 第三内科 教授 植木彬夫先生より閉会の挨拶をいただき大盛況のなか本会を終了いたしました。

研究会等の実施報告



第8回 南多摩糖尿病教育研究会

平成23年10月27日（木）日本医科大学多摩永山病院にて開催されました。

第8回南多摩糖尿病教育研究会（「カーボカウント」10/27於日本医大
多摩永山病院会議室）が開催されました。今回は42名（大人気！）の参加
となり、栄養士、看護師のみならず地域薬局薬剤師、高齢者施設や市の医
療・福祉関係者など地域の集まりらしくなってきました。

栄養士から、CGM・血糖曲線も交えた実際の1型糖尿病のインスリン注
射量の調節とカーボカウントの考え方（目の前の弁当を見ながら）、話題沸
騰の「糖質制限食」で血糖・体重コントロールをしている実症例など
力の入った講義がありました。

グループ討論も患者心理も交えた食事指導の方法などにぎやかな論
議が続きました。最後に東京医大・八王子医療センターの松下先生か
らのミニレクチュアでまとめられ、参加者の好奇心も満足できたので
はと思われまます。

次回は、4月12日（木）19:10～21:10 日本医科大学多摩
永山病院 会議室にて、テーマは「糖尿病性腎症（仮題）」です。



研究会他のお知らせ

◆ 直接事業 ◆ 間接事業 □ その他

□ 第28回 東糖協多摩ブロック糖尿病教室（※お申し込みは不要です。）

開催日：平成23年12月10日（土）14:00～16:00

場 所：北野市民センターホール[きたのタウンビル8階]（京王線「北野駅」下車 北口徒歩1分）

★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

参加費：無料（どなたでも参加出来ます。）※詳細は同封のパンフレットまたは当会のホームページをご覧ください。

□ 糖尿病診療－最新の動向【医師・医療スタッフ向け研修会】第18回 東京会場（※お申し込みが必要です。）

開催日：平成24年2月19日（日）9:45～16:00

場 所：独立行政法人 国立国際医療研究センター外来棟5階 大会議場（新宿区戸山1-21-1）

★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

★日本糖尿病学会専門医更新単位：2単位申請中

参加費：1,000円

申込み：糖尿病ネットワークのHPよりオンラインでお申込みください。（締切：2月16日（木））

<http://www.dm-net.co.jp/event/index.php>

事務局からのお知らせ



年末年始
の休業

《事務局年末年始の業務休業のお知らせ》

平成23年12月29日（木）～平成24年1月3日（火）まで
お休みとさせていただきます。

本年も会員の皆様には、たくさんのご支援を賜りまして誠にありがとうございました。
来年も変わらぬお引き立てを賜りますよう、お願い申し上げます。- 事務局スタッフ一同 -



《ご住所などに変更があった場合は、お早めに「変更届出書」をご提出ください》

お引っ越し等で、ご自宅の住所、電話番号、勤務先等が変わられた場合は、お早めに「変更届出書」
をご提出ください。（※「変更届出書」は当会ホームページ『事務局からのお知らせ』よりダウンロード
のうえ、FAXもしくはメールにてお送りください。）

事務局 FAX：042-322-7478 Email：w_tokyo_dm_net@crest.ocn.ne.jp

◆◆ 教えて！糖尿病Q&A ◆◆



質問者：匿名[看護師]

妊娠糖尿病の診断基準が変わったのはなぜですか？



回答者：杏林大学医学部付属病院 高橋 久子[助産師]

皆さんもご存じのように、2010年に妊娠糖尿病の診断基準が変更になりました。“なぜ”診断基準が変更になったのか述べる前に今までの診断基準と新診断基準の変更点について確認していきましょう。

表1に旧診断基準と新診断基準についてまとめました。重要な変更点は、75gブドウ糖負荷試験の結果が、3項目中1項目でも異常値があれば、妊娠糖尿病と診断されるという点です。極端に言えば、早朝空腹時血糖値が92mg/dl以上であれば妊娠糖尿病と診断できるということです。75gブドウ糖負荷試験を行うことで、インスリン分泌指数やインスリン抵抗性も確認することができます。また、その結果からより具体的に妊婦に合わせた説明をすることができます。75gブドウ糖負荷試験はただ単に、診断するためだけの検査ではないことを理解する必要があります。

妊娠糖尿病の診断基準が変更になることで、必然的に妊娠糖尿病の妊婦も増えてきます。日下¹⁾らは、妊娠糖尿病の頻度は、2.92%から12.08%と4倍に増加すると推測しています。当院においても妊娠糖尿病の患者数は、2009年は21名だったのに対し、2010年は43名でした。約2倍の増加になります。

では、“なぜ”妊娠糖尿病の診断基準が厳しくなったのでしょうか。今までの妊娠糖尿病の管理において一番問題だったのが、軽度の母体高血糖は母児に影響があるのかということです。この問題の答えが2008年に出ました。それがHAPOスタディー（研究）です。この研究で糖尿病に至らない軽度の母体高血糖値でも巨大児・臍帯血高Cペプチド血症・新生児低血糖・初回帝王切開の発症頻度が、負荷試験の各血糖値が高いほど右肩上がりです上昇しています²⁾。この結果をもとに妊娠糖尿病の国際標準診断基準が策定したのです。

妊娠糖尿病の管理や看護・助産援助もまだまだ課題が多くあります。それぞれの経験知をもちより、よりよい支援が妊産褥婦に提供できるように手を取り合っていきたいと思います。

表1 妊娠糖尿病の新旧診断基準

	旧診断基準 (1984 日本産科婦人科学会)	新診断基準 (2010 新国際標準診断基準)
75gブドウ糖負荷試験	負荷前 100mg/dl以上 1時間値 180mg/dl以上 2時間値 150mg/dl以上	負荷前 92mg/dl以上 1時間値 180mg/dl以上 2時間値 153mg/dl以上
妊娠糖尿病診断	2点以上の異常値	1点以上の異常値

参考文献

- 1) 日下秀人, 杉山隆, 佐川典正, 豊田長康: JAGS trialによる新基準GDMスクリーニング法に関する検討. 第34回日本産科婦人科栄養・代謝研究会抄録, 2010.
- 2) The HAPO study Cooperative Research Group. Hyperglycemia and adverse Pregnancy Outcome (HAPO) Study. Neng J Med, 358:1191-2002, 2008.



《広報委員会より》 Q&Aの質問をお寄せ下さい。委員もしくは専門分野の先生に答えてもらいます。
 宛先 (Q&A受付専用) : qanda@lagoon.ocn.ne.jp お名前 (匿名可)、職種をお書き添えください。

《発行元》

NPO法人 西東京臨床糖尿病研究会 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

<http://www.nishitokyo-dm.net>

《編集後記》



最近はめっきり寒くなってまいりましたが、体調を崩されてはいませんか。さて、今回のMANO a MANO 102号では、セミナーに参加された方々からいただいた「生の声」を掲載いたしました。会員同士を結ぶ架け橋として、MANO a MANOをこれまで以上に充実したものにしていきたいと考えております。皆様、ご協力のほど、よろしく願い申し上げます。(広報委員 佐藤文紀)