



# 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～



### アメリカ糖尿病診療垣間見

当研究会理事

がんの内科

菅野 一男 [医師]

3月16日から3月21日までロスアンゼルスに行ってきました。3月16日といっても出発は深夜を過ぎていますので、実際は3月17日です。3月21日も朝5時に羽田到着ですから、そのままクリニックに直行して、診療をすることができ、羽田空港の国際化に感謝です。

今回の旅行の目的は、糖尿病・内分泌医療についてアメリカの実際を見てくることでした。UCLAの基幹病院である、ロナルド・レーガン・メディカルセンターの糖尿病センターのDrexler先生を訪問しました。最初、糖尿病センターの場所がわからず、はらはらしましたが、何とかたどり着きDrexler先生に会ったときはホッとしました。とても気さくな先生で、一緒に診療にあたっていたresidentを紹介され、私を含め3人で外来診療を始めることになりました。

まず予診を済ませたresidentがプレゼンをはじめ、それをDrexler先生と私が聞いてdiscussionを行い、治療方針の合意ができた段階で患者さんの待つ診察室に行き、診療を進めていくという形でアメリカ流の外来診療を体験させていただきました。residentは、論文を引用しつつ、立て板に水の如くスマートなプレゼンをし、アメリカの医療ドラマのような雰囲気を出していました。DPP 4阻害薬の血糖降下作用の話題になり、今一つ効きがよくないとDrexler先生が言ったので、日本人では効果が比較的高いと話すと、アジアの方が効果が高いということもDrexler先生はすでに知っており、residentに人種差による治療効果の違いについて説明を始め、私は日本の糖尿病診療について補足しました。

外来が終わってから、2人で、1型糖尿病でのGLP-1の使用について、アメリカでインスリン投与量の多さ(多すぎ)、BOTの問題点、介護施設での認知症のある患者のインスリン注射を誰が実施するのかなどの話題について話すうちに急に寿司を食べに行こうと言われ、メディカルセンター近くで、韓国人の握る寿司を2人で食べました。糖尿病治療の中で、私が普段疑問に思っている点を話すと概ね了解され、東京で、おいしい寿司を食べながら、また話の続きをしようということになりました。

Drexler先生との議論の中で、血糖コントロールだけに眼を奪われるのではなく、血糖とインスリンのミスマッチをいかに解消しながら治療を進めるべきかという新たな視点が生まれました。

またメドトロニクス社を訪問し、real-time CGMS、人工膵島、日本でなぜreal-time CGMSが使えないのかなどをLee先生と話しました。人工膵島は素晴らしいのですが、まだ問題も抱えていることも具体的に理解でき、生体の血糖コントロールの複雑さを実感しました。

研修医の時に指導した医師が3人、LAのCeders Sinai Medical Centerの下垂体研究室(Melmed先生)にいるので、彼・彼女らと再会し、アメリカの医療・医学研究について話した内容についても書きたいのですが、それについてはまたの機会に。



西東京糖尿病療養指導士(LCDE)は、更新のために5年間に50単位を取得する必要があります。当研究会会員は、会報「Mano a Mano」の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)を獲得できるようになりました。毎月、自分の知識を見直し、日々の療養指導に役立ててください。(「問題」は、過去のLCDE認定試験に出題されたものより選出しております。)

『問題』糖尿病食品交換表の正しい組み合わせはどれか、誤ったのを選んで下さい。

1. 表1：穀物、いも、大豆を除く豆
2. 表3：魚、肉、卵
3. 表4：牛乳、および乳製品、チーズ
4. 表5：油脂、多脂性食品
5. 表6：野菜、海藻、きのこ



(答えは5ページ、解説は6ページにあります。)

## 研究会等の実施報告



### NPO法人 西東京臨床糖尿病研究会 特別講演会 ～糖尿病と認知症～

平成24年3月31日（土）新宿明治安田生命ホールにて開催されました。



#### 研修会の実施報告

**当研究会副理事長 東京医科大学八王子医療センター 植木 彬夫**

「糖尿病と認知症特別講演会」は、3月31日、強風の中、西新宿の明治安田生命ビルに260名の参加者があり開催された。地域における医療と介護の場からみた糖尿病と認知症がテーマであり、今後の展開によっては法的変更も必要であることより国会議員の岡本みつり先生、山尾しおり先生と厚生省健康局の喜多洋輔先生を来賓に迎えた。

貴田岡正史当研究会理事長より当会活動の説明と挨拶の後に、東京都医師会理事の平川博之先生より「東京都における認知症施策について」東京都認知症対策推進会議による、認知症の人を見守り支える地域づくりの推進、地域医療の充実と専門医療機関との連携づくり、介護基盤の整備と人材育成などを中心に東京都認知症地域医療推進事業について、地域連携が進んでいることを講演された。

医療法人大誠会理事長の田中志子先生からは「糖尿病を有する認知症高齢者の治療とケア」として、初期の認知症患者は病識が乏しく自覚がないこと、医療者の対応を間違えないことやBPSDにしないことが重要であること、そして中等度から重度の認知症では生活支援が大切であり食事や服薬には工夫が必要であること、特にインスリン問題は解決しなくてはならない問題であることを臨床の場の経験をもとに講演頂いた。

後半は菅野一男先生座長の下に当会の中野忠澄先生、矢島賢先生より西東京地区における認知症合併糖尿病患者の問題点や治療法についての報告があった。

最後に植木彬夫が、介護福祉担当者における医療行為の拡大も視野にいれて検討すべきとまとめた。

なお、荒れた天候のため遅れて参加された方へのCDEJ更新単位の対応に問題があったことや、会が大幅に伸びたことなど反省すべき点もあった。



#### 研修会のご感想

**当研究会会員 東京医科大学八王子医療センター 永田 美和**

当日は悪天候にも関わらず、多くの方が参加されていました。糖尿病療養指導の場でも認知症の患者が増え、関心のある分野なのだと感じました。講演では、認知症における現状の問題点、行政の施策、認知症患者の血糖コントロール目標、治療法の工夫、現場での実際の関わり方・ケアについて、医療の場から介護の場へ繋げるためにはなど、多方面からのお話がありました。実際の関わりでは、ケア方法が適切でないことにより心理的行動症状（BPSD：Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）という行動障害（身体的攻撃、大声、暴言、徘徊、妄想など）を引き起こしてしまうこと、BPSDを併発させないために、患者さんの尊厳やQOLに配慮し医療者側から歩み寄り寄り接し方、関わり方が重要であるといった大変分かりやすく興味深いお話を頂きました。

今後も糖尿病を有する認知症患者は増加の一途ではないかと思われまます。糖尿病療養指導の場で、それぞれの立場で様々な関わり方がありますが、今後の自分にできる関わり方など考えたいと思いをしました。



## 研究会等の実施報告

### 第11回 西東京糖尿病心理と医療研究会

平成24年3月24日（土）立川市女性総合センターアームにて実施されました。

当研究会評議員 朝比奈クリニック 朝比奈 崇介

去る3月24日立川市女性総合センターアームにて、第11回西東京糖尿病心理と医療研究会が開催されました。今回は「糖尿病患者における禁煙の意義と行動変容支援の実際—演習を通じて学ぶ問題解決カウンセリング—」という演題で大阪府立健康科学センター 健康生活推進部の中村正和先生をお招きして講演をして頂きました。第1部は昨年の秋に開かれた第10回の研究会の総括をスライドに動画を交えて朝比奈が説明しました。第2部は中村先生の軽妙な語り口で糖尿病における禁煙の意義、例えば我が国の原因別に分類した場合の死因の第1位（4位の高血糖などその1/4にしかならないこと）やタバコが循環器・糖代謝へ与える影響の大きさなどを示されました。日常診療の場での禁煙の行動変容支援で大事なことは、1. 禁煙の重要性をはっきり伝えること、2. 禁煙の具体的なソリューションを提案することが大事であり、このことによって禁煙に対する重要性和セルフエフィカシーを高めることができることをお話くださいました。後半では具体的に患者さんに「・・・といわれたらどう答えるか」という質問に対して皆で壇上にあがって具体的に答えてもらい、問題解決型カウンセリングの実践ワークをして頂きましたが、具体的なソリューションにはやはり細かいノウハウが必要だと思いました。タバコも糖尿病も動機付けをし、それを実行してもらおうというのは極めて同じ技術なのだと感じました。



### 第3回 学術評議員会

平成24年4月7日（土）八王子クリエイティブホール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にご入会を勧め、また同時に最新の知識を机を並べて学習するため学術評議員会を開催して参りました。

今回は、大阪大学医学系研究科 内分泌・代謝内科 講師 今川彰久先生に遠路国分寺にお越し頂き『1型糖尿病の病因-最新の知見』と題して、御講演を賜りました。通常の1型糖尿病発症を免疫学的な考え方の変遷と、NODマウスの研究を用いて丁寧にご説明頂いた後、先生の御専門である、劇症1型糖尿病の疫学・病因・診断について御講演頂きました。劇症1型糖尿病の発症にはエンテロウイルスを含む各種のウイルス感染が重要な役割をしている事、発症後に血糖上昇開始の時間と診断までには時間的な長短が存在し、その原因は、抗原提示細胞と細胞障害性リンパ球との間の情報伝達速度に多様性があるとのお話でした。その後の質疑応答では、およそ1時間近くご参加の先生方より非常に多数の質問があり、今川先生には現行の診断基準を中心に非常に丁寧に御答え頂きました。



次回の第4回学術評議員会は、2012年9月、東京慈恵会医科大学 整形外科 准教授 齋藤充先生の御講演（糖尿病・生活習慣病に合併した骨粗鬆症—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。

## 研究会等の実施報告

### 第12回 西東京糖尿病療養指導士認定式

平成24年4月5日（木）立川市女性総合センターアイムにて開催されました。

#### 認定式の実施報告

当研究会副理事長 東京医科大学八王子医療センター 植木 彬夫

半年前の9月に始まり3ヶ月間をかけておこなわれた講義を受講し、2月12日に行われた認定試験に合格した西東京糖尿病療養指導士（LCDE）102名の認定式が立川総合センターにおいて行われました。

認定証の授与に先駆け宮川担当理事から試験の総評がありました。5年後の資格更新に当たってはNPO法人西東京臨床糖尿病研究会主催の講演会や間接事業などの研究会に参加し、更新単位を確保する自己研鑽を忘れないことなどの諸注意がありました。続いて菅野認定委員長より一人一人に認定証の授与が行われました。名前をよばれ壇上に上がる合格者の嬉しそうな笑顔の一人一人が、この地域の糖尿病療養指導の核となっていくのだなと嬉しく思いました。

授与式の後は、貴田岡理事長が座長を務め、岐阜大学 内分泌代謝病態学教授 武田純先生の「糖尿病の地域医療連携の新しい展開」の特別講演がありました。先生は「これからの糖尿病は一人医師、一つの施設で診ていけない。地域における医師や施設や、そして多くの職種の有機的の関係が必要である」と何度も示しておられました。そのなかで、西東京の活動を高く評価頂き糖尿病における地域活動のリーダーであるとお褒めの言葉を頂いたのが印象的でした。

会の最後に、私より「第一講義のときに話をした、糖尿病療養指導にかける想い、患者にかける想い」を今日の感激とともに忘れないで療養指導士を続けて欲しいと締めくくりました。

忙しい日常業務のなか、疲れた身体にむち打って参加した講義、日本糖尿病療養指導士の試験より難しいと言われている西東京糖尿病療養指導士の試験を見事に合格した新たな102名の仲間が増えたことを頼もしく思います。



#### 平成23年度認定試験状況

養成講座受講者数	150名
認定試験受験者数	129名※
合格者数	102名
合格率	79.1%

※昨年度受験できなかった受験者を含む

合格者職種	人数	%
看護師・准看護師	31	30.4
管理栄養士・栄養士	33	32.4
薬剤師	18	17.6
臨床検査技師	11	10.8
理学療法士	5	4.9
その他	4	3.9
受講者合計	102	100.0

#### 認定合格者のご感想

当研究会会員 多摩南部地域病院

大塚 藍 [管理栄養士]

私がCDEを目指したのは、栄養指導を通して多くの患者さんと接する中で、私自身患者さんの療養生活の役に立てているのかとふと無力感を感じることや、管理栄養士として理想ばかりを押し付けてはいないかと思うことがあり、一度糖尿病の療養指導に関する知識をしっかりと身につけたいと考えたからです。

学生時代から勉強は朝早く起きてやると効率が良いと言われてきましたが、私はどうしても朝が苦手な人で、仕事を終えて帰宅した後、濃い目のコーヒーで気合いを入れてから試験勉強に取り組んでいました（それでも睡魔に襲われた時は戦わずにさっさと寝てしまっていました）。試験勉強をすることで、糖尿病療養に関する知識や考え方を再確認できることはもちろんですが、実は良く解っていなかった部分も発見することができました。特に小論文対策のために多くの症例報告を読み込み、自分ならどうするか、また、どうすることができるのか考える機会が増えたので、以前よりも臨機応変に個々の患者さんに適切な療養サポートが行えていると実感できるようになりました。

試験当日は管理栄養士の国家試験のことを思い出してなんだか懐かしい気持ちになり、案外とリラックスして、楽しんで試験に臨むことができました。「合格」というのはやはり嬉しいものです。今後はCDEとしてスキルアップできるよう知識を深め、様々なことにチャレンジして経験を積んでいきたいと思っております。

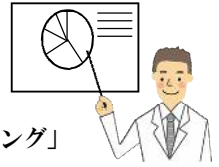
#### 合格証書授与の様子



## 研究会等の実施報告

### 糖尿病治療ミーティング

平成24年4月10日（土）スカイタワー西東京にて開催されました。



平成24年4月10日（火）にスカイタワー西東京会議室にて「糖尿病治療ミーティング」が開催されました。テーマは「高齢者糖尿病治療戦略を考える」。

オープニングは貴田岡正史先生から高齢者糖尿病の現状と問題点を糖尿病治療ガイドの内容を踏まえご解説いただきました。

一般講演は多摩北部医療センター 内分泌・代謝内科 医長 藤田寛子先生より『高齢者と低血糖－脳梗塞を訴えて搬送された1例－』と題しましてご講演をいただきました。高齢者糖尿病の増加に伴い益々重要になる高齢者糖尿病の診療。中でも大きな問題となる有害事象「低血糖」について、具体的な症例を3例ご提示いただき、見逃され易い高齢者の低血糖の兆候や対処法について解り易くご説明いただきました。

特別講演は東京都健康長寿医療センター 内科総括部長 荒木厚先生より『高齢者の血糖コントロールについて』と題しましてご講演をいただきました。高齢者の糖尿病治療において重要となる低血糖リスクや認知機能、腎機能障害度などを踏まえた上での血糖のコントロール目標値の設定とそれに対する治療選択を提示、特に薬物治療については血糖の変動幅を小さくし、かつ低血糖を起こさないため具体的な治療薬の選択や併用の組み合わせを解り易くご解説いただきました。

平日の夜遅くにもかかわらず30名を越える医療関係者の方々にお集まりいただき、会を盛況に終えることができました。この場をお借りして御礼を申し上げます。

## ◆◆連載コラム ～テーマ「更年期」～（全3回）◆◆



### 『今は産む性？ 第3回 産まない性？』

～ 願い ～

当研究会会員 畑中医院 畑中 恭子

さてと、これでコラムも3回目。締めのお話はHRT（ホルモン補充療法）についてです。

HRTは、閉経前後におこる更年期障害に対し短期に行う治療法としてだけでなく、寝たきり予防の為に、QOLの低下した老年期を過ごさない為に、禁忌の無い全ての閉経後の女性に必要なもの。と私は言い切ってしまう。

そう、全ての女性に！！・・・です。まるで産む性だから

保障されている女性ホルモンの分泌に伴う様々な保護作用が、産まない性に成ったら無くなってしまふ。此の状態、その後の人生30年、40年の健康が保たれる訳が無いのです！自然の摂理に則った閉経は、女性の人生54～55歳のスパンで成り立っているもの。日本人女性が平均86.39歳を生きる時代と成っては不自然此の上無い。と思いませんか！??

ところで日本人女性のHRT普及率は、先進国の中で異様な低さを誇って対象人口の2%前後。何がどうしてこう成るのかはここでは触れずにおきますが、現在までHRTは至極当然、婦人科で行われています（後は極一部の内科と整形外科かな）。でも内分泌代謝の領域でこの分野を扱うのが妥当な気がしています。私自身が糖尿病患者さんを診ていてそう思うのです。

患者背景から生活習慣、その人のトータルな理解が治療に欠かせないとしてチーム医療がもっとも進んでいる糖尿病の分野で扱えば、婦人科チェックと乳癌検診さえ押さえておけば、少なくとも女性の骨や血管、脂質に認知機能、ついでお肌の潤いまでおまけに付けて、守って上げられるのにと・・・これが私が女性の健康内科をやっているの願い・・・では無くMOUSOUかな？



（次号から、「認知症」を新テーマとして全3回の連載を予定しております。）



『答え』

3.

（問題は1ページ、解説は6ページにあります。）

## 研究会他のお知らせ

 直接事業
  間接事業
  その他

 第23回 武蔵野糖尿病医療連携の会

 申込不要

テーマ：「治療薬の進歩を併用療法に生かす～引出しを増やすために～」

開催日：平成24年6月2日（土） 17:00～19:00

場所：ザ・クレストホテル立川 4階「桜の間」（JR「立川駅」南口徒歩7分）

参加費：医師 1,000円 医師以外 500円

★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

★日本糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位＜第2群＞：0.5単位申請中

★日医生涯教育制度：2単位申請中（カリキュラムコード5.10.15.76）

※詳細は同封の資料をご覧ください。

 NPO法人 西東京臨床糖尿病研究会 平成24年度定例総会・第51回例会

 申込不要

テーマ：「糖尿病治療のPros & Cons」

開催日：平成24年6月9日（土）

[総会] 13:20～13:50 [例会] 14:00～17:30

場所：府中グリーンプラザ 2階 けやきホール（京王線「府中駅」北口徒歩1分）

参加費：会員無料（非会員：1,000円）

★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

★日糖協療養指導医取得のための講習会

※詳細は同封の資料をご覧ください。

 NPO法人 西東京臨床糖尿病研究会 糖尿病災害医療対策プロジェクト キックオフ講演会

 申込必要

テーマ：「西東京地域における糖尿病災害医療対策のあるべき姿を考える」

開催日：平成24年6月24日（日） 13:00～16:20

場所：パレスホテル立川 ローズルーム（JR「立川駅」北口徒歩3分）

参加費：無料

申込み：同封のお申込み用紙にて、FAXか郵送でお申込みください。（締切：6月18日（月））

FAX：042-322-7478（宛先：当研究会事務局）

★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

★日糖協療養指導医取得のための講習会：申請中

※詳細は同封の資料をご覧ください。

 糖尿病診療～最新の動向 [医師・医療スタッフ向け研修会] 第20回 仙台会場

 申込必要

開催日：平成24年7月8日（日） 9:45～16:00

場所：トラストシティ カンファレンス・仙台 5階（仙台市青葉区一番町1-9-1）

参加費：1,000円（テキスト代を含む）

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：7月5日（木））

[http://www.dm-net.co.jp/event/2012ima/2012\\_03\\_ncgm.html](http://www.dm-net.co.jp/event/2012ima/2012_03_ncgm.html)

★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

※詳細は同封の資料をご覧ください。



### 『解説』

下記の解説をよく読みましょう。（問題は1ページ、答えは5ページにあります。）

チーズは含まれている栄養素から食品交換表では乳製品のグループではなく、表3の食品になります。

#### 食品交換表の食品分類

【表1】・穀類・いも・炭水化物の多い野菜と種実・豆（大豆を除く）

【表2】・くだもの

【表3】・魚介・肉・卵、チーズ・大豆とその製品

【表4】・牛乳と乳製品（チーズを除く）

【表5】・油脂・多脂性食品

【表6】・野菜（炭水化物の多い一部の野菜を除く）・海藻・きのこ・こんにゃく

【調味料】・みそ、さとう、みりん



## 研究会他のお知らせ

◆ 直接事業    ◆ 間接事業    □ その他

### ◆ 平成24年度 西東京糖尿病療養指導プログラム

**申込必要**

開催日：平成24年7月8日（日）（開場：9：30） ※詳細は同封の資料をご覧ください。

場 所：北里大学・薬学部（白金キャンパス）（JR山手線「恵比寿駅」徒歩20分）  
（「恵比寿駅」より、都バス「田87」系統 田町駅行7分 北里研究所前下車）

参加費：6,000円（昼食代含まず）

申込み：下記どちらかの方法でお申込みください。（締切：6月30日（土））

- ①同封のお申込み用紙にて、FAX（042-322-7878）か郵送でお申込み（宛先：当研究会事務局）
- ②当会ホームページの参加申込みフォームよりお申込み

↳新ホームページの運用開始となる**6月5日（火）より申込みフォームでの受付**を開始致します。

※受付次第、参加費の払込票をお送りいたしますので、期限までにお振込みください。

※本年度は、**参加費に1,000円追加いただくことで、昼食（仕出し弁当、お茶）のご提供**をさせていただきます。参加申込みと同時に、お申込みください。（後からの申込みやキャンセルはできません。）

★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

※なお、＜第1群＞単位に関しましては各分科会詳細をご覧ください。

※日本糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位は＜第1群＞＜第2群＞どちらか一方のみ認められます。

各分科会詳細：＜教育看護系＞第9回 西東京糖尿病教育看護研修会（10：00～17：25）

場所詳細：北里大学・薬学部（白金キャンパス）コンベンションホール

★日本糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位＜第1群看護職＞：4単位申請中

＜病態栄養系＞第9回 西東京病態栄養研修会（10：00～17：25）

場所詳細：北里大学・薬学部（白金キャンパス）1号館1501講義室

★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＞：2単位申請中

★病態栄養専門師認定更新のための研修単位：2点

＜薬 剤 系＞第9回 西東京薬剤研修会（9：50～17：35）

場所詳細：北里大学・薬学部（白金キャンパス）1号館1202講義室

★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＞：2単位申請中



### ◆ 第11回 西東京CDE研究会総会

**申込必要**

テーマ：「糖尿病腎症を進行させない療養指導－透析予防のための糖尿病チーム加算－」

開催日：平成24年7月14日（土）15：30～18：55（開場15：00）

場 所：府中グリーンプラザ 2階 けやきホール（京王線「府中駅」北口徒歩1分）

参加費：1,500円

申込み：同封のお申込み用紙にて、FAXか郵送でお申込みください。（締切：6月28日（木））

FAX：042-322-7478（宛先：当研究会事務局）

※受付次第、参加費の払込票をお送りいたしますので、期限までにお振込みください。

★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

※詳細は同封の資料をご覧ください。

## 事務局からのお知らせ

### 《平成24年度年会費の納入をお願いします》

●『平成24年度年会費』は6月末までに払込みをお願いします。払込票は4月号会報に同封しました。払込票の紛失、入金状況不明等のお問い合わせは、事務局までお願いします。

### 《当会ホームページが新しくなります》

●6月5日（火）より、リニューアルした当会ホームページをご利用出来ます。

- ① 研修会等のイベント情報が、「タブ※」を切り替えることにより、イベント情報一覧が、月毎に閲覧できます。
  - ② トップページに、①の「セミナー・イベント情報」、会報に掲載中の「コラム」、当研究会の各種手続きやご連絡事項を表示する「事務局からのお知らせ」を配し、必要な情報が迅速に得られます。
- 他にも更改点が多数、是非とも新しいホームページをご活用ください。（なお、6月4日（月）は切替作業によりご利用出来ません。）

※1 タブ	1月	2月	3月
	2012.1.XX 第○回○○	2012.1.XX 第○回○○	2012.1.XX 第○回○○

# 教えて！糖尿病Q&A



## 質問者：匿名[調剤薬局薬剤師]

高齢の患者さんで、普段あまり運動をしないそうですが、医師より運動するよう言われ困っていました。どのようなアドバイスをしたら良いかなど教えてください。（降圧剤とSU剤を服薬しています。）



## 回答者：東京医科大学八王子医療センター 天川 淑宏 [理学療法士]

医学・生理学分野の老化に伴う機能低下では少なくとも3つの要素が関与されていると考えられ、その1つが老化現象。他2つは加齢に伴って増加する病理的変化に起因するものと運動不足病に集約される不活動性によるもので、この第三要因は可逆性要素を持ち生涯的な身体活動維持が重要となるものです。

したがって、高齢者にも意識した運動の実施は必要で運動不足により筋力低下等が生じることは、特に糖尿病患者にとってインスリンの標的臓器で最大の血糖取り込み器官である骨格筋量の減少につながり、その結果血糖コントロールの不良を招くことにもなります。

### 運動の主な内容

高齢者において「動ける身体」と「動きやすい身体」を維持することは重要です。そのために推奨される2つの運動があります。その1つはダイナミックフラミンゴ療法（片脚立位運動；図1）、もう一つは椅子を使って行うストレッチング（図2）です。前者は下肢の筋力と骨密度維持に、後者はしなやかな筋肉づくりに繋がる運動です。実施するタイミングは、食後30分以降や就寝前がよいでしょう。

上記運動の実施で動ける筋肉を身に付けたら、全身運動として行う“しかり歩行”への取組みが大事です。

この運動方法は普段の歩行に比べ①少し歩幅を広げて②1分間に歩数が110歩/分（3.2～3.4Metsに相当）のペースとなるように行うウォーキングです。この運動は1回10分間です。もし体力が付いてきたら10分間を2～3回行ってよいでしょう。1週間に合計が段階的に30分から最大150分間までが範囲です。なお、健常者や血糖値がほぼ良好に保たれている糖尿病患者でも、1回の運動時間が60分以上の長時間になるとカテコールアミンの上昇で一層の遊離脂肪酸、ケトン体の増加を引き起こされ、血糖上昇を招く危険性や糖尿病をより増悪させることも知られています。したがって、必ずしも1回量が多いことが良いわけではなく、継続が重要です。

運動誘発の低血糖は、運動中・運動直後だけにみられるというわけではありません。運動内容によっては十数時間たって急に低血糖が起こることもあります。これは筋・肝臓でのグリコーゲンの枯渇が原因と考えられます。まれなことですが、選発性の低血糖があることも知識として知っておいてほしいと思います。

最後に薬物療法と運動では、特にスルホニル尿素薬やインスリンで治療を行っている患者では、運動中のみならず運動当日から翌日にも低血糖を生じるおそれがあるので注意が必要です。インスリンを使用している人は運動誘発の低血糖を起こしやすくなる場合もあります。したがって血糖コントロールはインスリンが行っていて運動はその作用を補助しているということを理解することが重要です。なお、インスリンを運動でよく使う大腿部に注射すると、吸収が促進されて低血糖が起きることがあるため、運動前は腹部に打つよう伝えてください。

【図1】



【図2】



《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](mailto:qanda@lagoon.ocn.ne.jp) お名前（匿名可）、職種をお書き添えてください。

### 《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 ラフィネ山No.3-802  
TEL: 042(322)7468 FAX: 042(322)7478  
<http://www.nishitokyo-dm.net>  
Email: [w\\_tokyo\\_dm\\_net@crest.ocn.ne.jp](mailto:w_tokyo_dm_net@crest.ocn.ne.jp)

### 《編集後記》



5月17日(木)～19日(土)第55回日本糖尿病学会学術集会が横浜で開催されました。参加された方もお留守番で業務をされた方も、皆様お疲れ様でした。インクレチン製剤の興味深い報告や、深刻化している高齢者の問題、これからも検討を継続したい災害対策、紙面の都合でこの位しか書くことはできませんが、とても充実した3日間でした。画期的だったことは、あの分厚い抄録集がスマホのアプリになったことです。検索もスムーズに、身軽に会場内をまわることができました。（広報委員 小林 庸子）