



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～



インターネット委員会の開設

当研究会理事

東京都立多摩総合医療センター 西田 賢司 [医師]

これを書いているのは10月9日ですが、暑い今年の夏もやっと終わり、急速に秋の深まりを感じるようになりました。

しかし、糖尿病診療では次々と新しい材料や考え方が繰り出されてきており、ますますホットな話題にあふれています。

新しい内服薬やインスリンのような薬物療法はもちろん、食事療法・運動療法といった糖尿病治療の根幹をなす治療についてすら新しい考えが出てきて、一体我々は何を信じ、何を選んで良いのか迷うことばかりです。

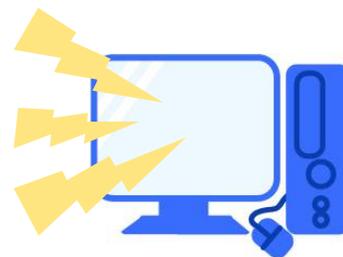
そして、EASD/ADAは、ガイドラインとして従来のアルゴリズム的な考えをやや改め、「患者中心の医療」を推奨するといった方向付けになったとのこと。しかし、この「患者中心」というのは今までも言われていたはずではないでしょうか？

声明にあたって、患者さんの状態、おかれた状況を十分に考慮した上で、治療の選択肢を提示して、患者さんに選んでもらうことが要点とのことですが、これは糖尿病治療の基本のほうですが、いつの間にかそうではなくなっていたのでしょうか？

確かに一部はそうだったのかもしれませんが、少なくとも、西東京臨床糖尿病研究会の会員として参加されているような方々は、決してそうではないと思います。今までもEBMをベースにし、ガイドラインは参照しながらも「患者中心の医療」ということに多くの会員が取り組んでこられたことと思います。新しい情報にも常にアンテナを張りながら、十分な情報提供をすることで患者さんとともに考えていくといった「患者中心の医療」を、今まで以上に推進していくことがこれからも当会の大きな目標の一つであることは間違いありません。

今回、インターネット委員会を新たに設置し、その責任者を拝命いたしました。その役割は、上記のような「患者さん中心の医療」を実現するために、従来型の活動に加え、インターネットを利用して皆様のお役に立てる場を提供していくことにあります。現在いくつかのプランを検討中ですが、皆様からアイデアがありましたら、ぜひお寄せいただければ検討させていただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。



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』糖尿病網膜症について、正しいのの一つを選んで下さい。

1. 網膜症の悪化を防ぐため、血糖値が高値の場合、急激に速く血糖値を下げる。
2. 光凝固療法は、単純網膜症の時期から行うと効果が高い。
3. 増殖網膜症は、硝子体出血、網膜剝離が生じてくる。
4. 硝子体切除術は、ほぼ全症例に著効する。
5. 光凝固療法の効果は数日後に現れ、数週間後の視力に反映される。



（答えは7ページにあります。）

研究会等の実施報告



第24回 武蔵野糖尿病研究会

平成24年8月4日（土）三鷹産業プラザにて開催されました。

当研究会理事 かの内科 菅野 一男

平成24年8月4日（土）に三鷹産業プラザにて、第24回武蔵野糖尿病研究会が開催されました。

第一部では、私、菅野より「GLP-1製剤のグルカゴン分泌に及ぼす影響」と題して、現在行っているピクトーザの臨床試験について発表致しました。早期の症例にも使用しており、HbA1cを改善、また肥満も解消した症例等を提示致しました。

特別講演では、徳島大学 糖尿病臨床・研究開発センター 黒田暁生先生より、「食品交換表に基づくカーボカウント」と題しまして、ご講演いただきました。黒田先生ご自身が1型糖尿病で、カーボカウントについて実体験をもとに独自のお考えを持たれており、カーボカウントでは有名な先生です。食事量にあわせてインスリン投与量を調整する方法などもお話していただきました。

悪天候にもかかわらず、100名近いの参加者があり、大盛況で会を終了しました。



第10回 南多摩糖尿病教育研究会

平成24年9月6日（木）日本医科大学多摩永山病院にて開催されました。

当研究会評議員 多摩センタークリニックみらい 藤井 仁美

去る9月6日、日医大多摩永山病院会議室にて「第10回南多摩糖尿病教育研究会」が開催されました。

今回は第10回記念ということで、杏林大学医学部付属病院 眼科 平形明人教授に「糖尿病網膜症治療の現状」と題して記念講演をお願いしました。内容はステロイドやVEGF注射などの治療法、網膜の立体構造が見える最新の検査技術など多岐にわたりました。後半は多摩センタークリニックみらい 箱木看護師より、網膜症で光を失った若い2型男性のメールに吐露された心理を中心に症例提示があり、医療従事者として私たちはどう対処すべきなのか、生活援助の方法などをグループディスカッションしました。平形先生よりコメントもいただき、ロービジョン外来や眼科内科連携、患者さんに安心感を与える病状説明や診療態度への言及もありました。

総勢40名の参加を得て、今回も盛会のうちに幕を閉じました。次回は、3月7日（木）日医大多摩永山病院会議室にて「高齢者と糖尿病」をテーマに開催いたします。



研究会等の実施報告



第29回 糖尿病食を作って食べて学ぶ会

平成24年7月27日（金）立川市女性総合センターAIM、
平成24年8月28日（火）ルミエール府中にて開催されました。



当研究会評議員 近藤医院 飯塚 理恵

メニュー
①チヂミ ②参鶏湯 風
③ナムル ④杏仁豆腐



第29回糖尿病食を作って食べて学ぶ会を7月27日立川、8月28日府中で開催し、計45名の参加がありました。今回は以前からリクエストを頂いていた韓国料理を作り易くアレンジして実習しました。また韓国の食材について説明しました。参加者からは「参鶏湯がこんなに簡単に出来るとは思わなかった。」「チヂミを自宅でも作ってみたい。」などの感想が聞かれました。次回、第30回調理実習は10月30日に立川、11月30日に府中で開催します。お勧めしたい患者様が施設にいらっしゃいましたらお声かけ下さい。

また、10月10日に第5回鈴木万平賞の授賞式に出席しました。この賞は我が国で糖尿病療養指導に積極的に取り組み、治療及び予防に貢献した個人・施設・団体・チーム・グループに送られる賞で、当会登録管理栄養士グループの今までの功績が認められての受賞となりました。その中で私共の調理実習の功績も認めて頂きました。これからもこの賞に恥じないような活動を続けていきたいと思っておりますのでどうぞ宜しくお願い致します。



😊 韓国料理をずっとリクエストしていた。毎回、メニューを工夫してもらってうれしく思う。

😊 参鶏湯を家庭で作れるとは思っていなかったの、やってみてよかった。

😊 去年まで料理できなかったが、出来るようになった。（男性参加者より）

😊 大変おいしくできた。皆さんで作ったので簡単だったが、うちで作るとなると大変かと思う。

😊 ナムルが好きなので家でも作ってみたい。野菜がいっぱいで良かった。

😊 豆もやしを使ったことがなかったが、食感がよくおいしかった。

第5回（平成24年度）糖尿病療養指導鈴木万平賞 授賞式

10月10日（水）霞山会館において、第5回糖尿病療養指導鈴木万平賞の表彰式が行われました。

本賞は、公益法人鈴木万平財団設立15周年を記念して創設され、我が国で糖尿病療養指導に積極的に取り組み、治療及び予防に貢献した個人・施設・団体・チーム・グループなどを顕彰することにより、糖尿病患者の医療と福祉の向上を目的とするものです。

今年度は、当研究会の登録管理栄養士グループが受賞致しました。

【選考理由】 栄養指導の普及を目的に、開業医院に管理栄養士を紹介するシステムは、東京都あきる野市の病診連携の一環として1989年に始まり、2000年からはNPO法人の事業として19年間継続している。グループ内での定期的な研修会やNPO法人の研究会への参加により療養指導の質を担保するとともに、積極的に糖尿病療養指導士（CDE）の資格を取得している。指導件数も2010年度には8,000件を超える実績を誇り、2004年から開始した調理実習も42回を数える。本活動は、地域における栄養指導のモデルともなるもので、本賞に値する。



研究会等の実施報告



第4回 学術評議員会

平成24年9月15日（土）国分寺労政会館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年に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（本年7月末で約90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。さらに、最新の知識を学習する機会としてコメディカルの会員の皆さんのご参加も開始しました。

今回は、東京慈恵会医科大学整形外科 准教授 齊藤充先生に遠路、国分寺労政会館にお越し頂き、『生活習慣病罹患例（糖尿病・動脈硬化性疾患）では、なぜ高い骨密度でも骨折するのか？ ・病型分類に基づく治療薬の使い分け・』について、御講演を賜りました。昨年、日本骨粗鬆症学会より刊行された「生活習慣病に関する骨折リスク診療ガイド2011年度版」に基づき、ご自分の基礎的・臨床的な結果を多数いれた御講演でした。1型・2型糖尿病患者さんは、糖化ストレス（AGE等）・酸化ストレス・カルボニルストレスにさらされ、心血管イベントが多発すると同時に、骨に対しても同様の病変が進行し、骨密度が高いにもかかわらず骨質劣化型骨粗鬆症が進行し骨折に至ることを丁寧かつ熱心に御講演いただきました。その後、骨粗鬆症の薬物治療（BIS剤・SERM・PTH製剤等）の適切な使い分けについても多くの時間を割いてご説明頂きました。質疑応答も活発になされ、参加者の満足度が高い講演会でした。



今回の第5回学術評議員会は、2013年4月にNPO法人臨床研究適正評価教育機構「J-CLEAR」理事長 桑島巖先生に、大規模臨床研究結果をどの様に解釈すればよいのかを御講演頂く予定です。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。

第13回 予防講演会

平成24年9月29日（土）前進座劇場にて開催されました。

当研究会理事 立川相互病院 住友 秀孝



東京都糖尿病協会主催の「第13回糖尿病予防講演会」は、9月29日土曜日に例年通り吉祥寺の前進座劇場にて開催されました。今回はメインタイトルを、「笑って楽しく学ぶ糖尿病予防」としました。

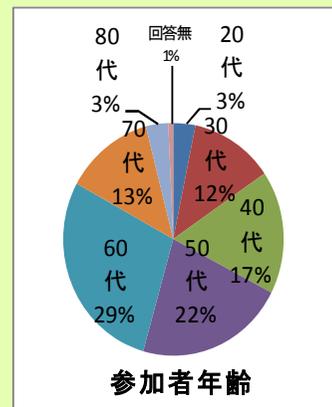
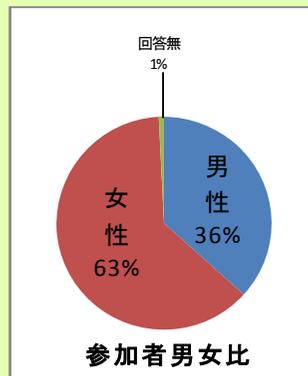
まず大阪大学公衆衛生学 准教授 大平哲也先生に、「笑って勉強！楽しく予防！メタボと糖尿病」と題して特別講演を頂きました。声を出して笑う生活が糖尿病を予防できる事を、笑い体操もいれつつ熱演して頂きました。次に、立川相互ふれあいクリニック 健康運動指導士 小池日登美先生に、「笑って動いてリフレッシュ」と題してご講演頂きました。笑いながらの運動は大変新鮮な体験セミナーでした。最後に、朝比奈先生主宰の劇団たまちゃんによる糖尿病劇場、「なんでそうなるの？」を熱演頂きました。劇中の場面を考えつつ参加者の皆さんに質問しご回答頂きました。また、マイクを持ってのご意見を頂戴しました。

企画の段階より御指導頂いた講師の先生方、事務局・共催企業の皆様にご心より御礼申し上げます。

研究会等の実施報告



予防講演会参加者データ



予防講演会

【一般の方より】

参加者アンケートより 😊 とても楽しく為になる会だった。せっかく良い会なのに参加者が少ないのが残念に思った。



😊 大平先生の講演は本当におもしろく、大変参考になった。

😊 笑いと糖尿病のテーマは、ありそうでなかった。とても新鮮で楽しめた。

😊 楽しく聞けて、今日から実践できることが嬉しい。お金もかからず有り難いことだ。

😊 体を動かしての講演会だったので、おもしろかった。

😊 糖尿病そのものの治療と改善について、「笑い」で良いのか疑問。

😊 振り返ってみると、1日の中で笑いが無いことがある。笑うことは心にも身体にもプラスになると思う。いろいろな方向から糖尿病をみていきたい。

😊 糖尿病治療の最新情報等も聞きたかった。(本来、それを聞くために来たので残念だった。)

【医療従事者より】

😊 療養指導は心理を学ぶことが必要。なので心理の先生のお話も聞きたい。

😊 暗い雰囲気ではなく明るくて、楽しく学習ができた。DMの内容がもう少しだけ欲しかった。

😊 抄録集に(今回の講演会で)実際に身体を動かした簡単な体操の説明が記載されていると良かった。

😊 日頃から「笑い」はとても大切だと感じていた。人間は楽しくないと続かないし、効果も上がらないものだと思うので、大変、勉強になった。

研究会等の実施報告



第17回 糖尿病療養担当者のためのセミナー

平成24年9月23日（日）東京経済大学 国分寺キャンパスにて開催されました。

2012年9月23日に『第17回糖尿病療養担当者のためのセミナー』が開催され、205名の方々にご参加頂きました。当セミナーは午前が講演会、午後は昼食セミナー（講義）及び分科会（グループワーク）形式中心となっています。

午前の部では、特別講演として在独英国軍管理栄養士の福田ふみ先生より『英国、ドイツにおける糖尿病ケアおよび管理栄養士の役割』と題して御講演を頂きました。英国とドイツの糖尿病外来教育の「国がら」の違いについて、大変興味深い内容でした。また、東京医科大学八王子医療センターの植木彬夫先生より『時刻と時間』の演題で御講演頂きました。研究発表では昨年の学会等で報告した、当セミナーの研究内容の発表が行われました。2人の先生方からの御講演及び研究発表では、数多くの質問があり、非常に関心が高く、ニーズにあった講演会となりました。



午後の部はパートレクチャーと分科会へ、参加者がいくつかのグループに分かれる形式で行われました。パートレクチャーは専門の先生方による講義形式で、糖尿病治療に関する幅広い情報の提供がなされました。また分科会は全員参加型のグループワークが中心となっており、職種・施設の壁を越えて様々な意見や情報の共有がなされ、熱いディスカッションが繰り返されました。参加して頂いた皆様には、当セミナーを通じて得られた『学び』『気づき』が今後の診療の一助となる事を切に願っております。



◆◆連載コラム ～テーマ「時刻と時間」～（全2回）◆◆



『時刻と時間』第2回



～「カーボカウント」に於いて～

東京医科大学八王子医療センター 植木 彬夫

最近の食事療法のトレンドは「カーボカウント」です。これから食べようとする、あるいは今食べた食事の中の炭水化物のうち食物繊維を除いた糖質の量を計算し、インスリン注射をするのに必要な量を決める方法です。さまざまな食品に炭水化物（糖質）が含まれていますが、簡便な方法として黒田先生は食品交換表

の表1の食材だけを考慮すれば良いとしています。副食にも糖質は含まれていますが平均すると1日20g前後となるとしています。計算に必要な食品は表1だけで、米ならその重さの40%、パン、餅なら50%、芋や麺ならその重さの20%が糖質であり、この表1の食品の重さに副食分の20gを加えた量が摂取するカーボ量としています。大人では、このカーボ10gあたりおよそ1単位のインスリンが必要インスリンであるとしています。しかし、ここでもう一つ考えなければならないことがあります。それは同じ量の糖質でも食品の種類により食後の血糖値が異なることです。ブドウ糖100g摂取後の血糖曲線下面積と、50gの炭水化物を含む食品を摂取したときの血糖曲線下面積を比べたものをグリセミックインデックスとしています。この値が小さいほど血糖値上昇量は小さいとされています。グルコースインデックスは食品がブドウ糖に消化され吸収されるまでの時間が関与しています。したがって同じカーボ量であってもブドウ糖として吸収されるまでの時間を考慮しないと血糖の上昇を抑えられなかったり、逆に低血糖を来すこともあります。消化吸收時間を延ばせば血糖の上昇カーブは穏やかになります。

研究会等の実施報告



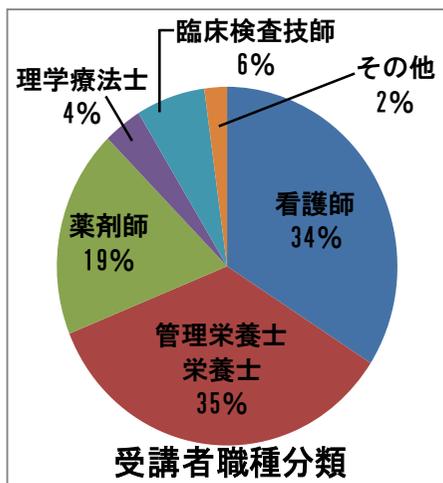
第13回 西東京糖尿病療養指導士養成講座 開講

平成24年9月3日（月）より、立川市女性総合センター アイムにて開講中。

今年で13回目となる「西東京糖尿病療養指導士養成講座」が、9月3日（月）に開講しました。今年は見護師、管理栄養士を中心に138名の受講者が集まり、第1講から大変熱心に講義を受けられています。

養成講座も中盤戦に入った第6講は、10月11日（木）に行われ、東京医科大学八王子医療センター 松下隆哉先生により「糖尿病患者にみられる急性合併症」というテーマで、ご講義いただきました。

12月4日（火）まで続く残りの講座も実りあるものとなりますよう、受講者の皆様の益々の研鑽努力を期待いたします。



養成講座・第6講の様子

研究会他のお知らせ

◆ 直接事業 ◆ 間接事業 □ その他

◆ 第5回 ブルーライトアップ -スカイタワー西東京-

申込必要

テーマ：『世界糖尿病デー啓発イベント 糖尿病を知ろう!』

開催日：平成24年11月11日（日）16:00~18:00（開場15:30）

場所：スカイタワー西東京（タワープラザ地下1階会議室）

（西武線「花小金井駅」下車 北口徒歩20分）

参加費：無料

申込み：同封のお申込み用紙にて、FAXでお申込みください。

FAX：042-322-7478（宛先：当研究会事務局）

※定員になり次第、締め切りとなります。

※当選につきましては、入場券の発送をもって代えさせていただきます。

※詳細は同封の資料をご覧ください。



world diabetes day



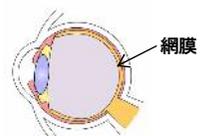
『答え』

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』

糖尿病網膜症は、急激な血糖値低下は網膜症の増悪を来すことがある。光凝固術は進行した増殖前期から行われ、進行の抑制に有効である。硝子体手術では視力の回復には数ヶ月以上を要する。効果もコントロール状況によることも多い。



教えて！糖尿病Q&A



質問者：匿名[看護師]

糖尿病患者さんの歯の磨き方について教えてください。



回答者：東京医科大学八王子医療センター 中田 久美子 [歯科衛生士]

血糖値が高いと、歯と歯肉の境目の中の滲出液中の糖分も高くなり、歯周ポケット内の歯周病原細菌が繁殖しやすくなったり、高血糖による脱水傾向のために口腔内が乾燥し、唾液の働きが悪くなり、歯肉に炎症が起こりやすくなります。その為、歯周病のケアと虫歯のケアがとても重要になってきます。これらの図は一般的な磨き方であり、口腔内は環境や体調、年齢によっても変化します。一人ひとりに合った歯磨きの仕方、口腔内に適した清掃用具の選択を歯科医師、歯科衛生士に指導してもらう必要があります。糖尿病に限らず、病気は早期発見、早期治療が第一なので、かかりつけ歯科で定期的にお口の管理と掃除をしてもらう必要があります。

磨きにくい部位のブラッシング方法

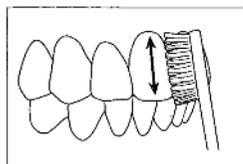


【参考文献】

月刊デンタルハイジーン別冊、医歯薬出版株式会社, 2009

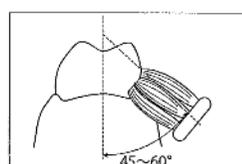
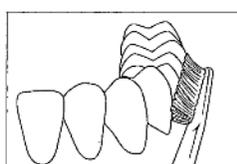
「根拠を知ったらうまくいく！セルフケアの処方箋」

①歯と歯が重なり合っているところ



歯と歯が重なり合っているところは、歯ブラシを縦に使うことで上下に動かすのがポイントです。歯と歯の間は歯ブラシの脇の部分を使って磨きます。

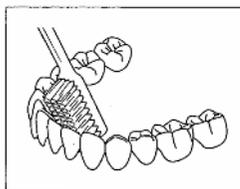
②歯と歯の間（歯間乳頭部）



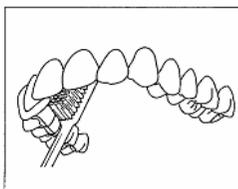
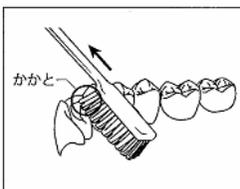
歯と歯の間に磨き残しが多いときには、図のように45～60°ほど歯ブラシの毛先を傾けて当てると毛先が届きやすくなります。

③歯の裏側

●下の前歯の裏側

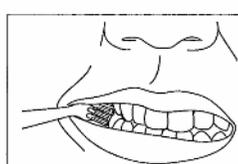


●上の前歯の裏側



口を大きく開けてひじを上げ、歯ブラシを立てるようにして磨くと歯ブラシを立てるように、歯ブラシが磨きやすくなります。口を大きく開けない場合には、歯ブラシのかかとの部分を使って磨いてみましょう。

④一番奥の歯の奥の磨き方



口を大きく開かないで歯ブラシを横から入れると歯ブラシが届きやすくなります。磨きにくい場合は、下あごを磨くほうに少しずらしてみよう。



《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>

Email:w_tokyo_dm_net@crest.ocn.ne.jp

《編集後記》



9月22・23日に、糖尿病薬剤師チームにとって大きなイベントがありました。“第1回薬と糖尿病学会学術集会”です。当日は大雨という天候ではありましたが、大変盛況に終了することができました。感謝です。糖尿病治療薬の研究から実際に患者さんにお使い頂くまでの全ての段階を網羅した、薬と糖尿病を考える学会です。もちろん職種は問いません。是非、興味を持ってのぞいていただければ幸いです。今後とも、どうぞよろしく願い申し上げます。（広報委員 小林 庸子）