CAD-Net
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

MANO a MANO200号を迎えるにあたって

[当法人代表理事]
イムス三芳総合病院
貴田岡 正史 [医師]

本法人の前身である西東京臨床糖尿病研究会は2002年10月に任意団体(1986年設立)から東京都の認証のもとに特定非営利活動法人化されました。このとき法人化手続きを中心的にすすめていた関係もあり、皆さんの推挙で私が理事長として法人の直接運営に責任を持つことになりました。当時は現在に比較すると直接事業が3、間接事業が14と格段に事業規模は小さかったのですが、年2回の例会に加えて西東京糖尿病療養指導士制度が軌道に乗りつつあり、事務局の充分な機能を担保することが、最重要課題でありました。

当時、後日初代事務局長となる松井さんが雑務を一手に引き受けてくださっておりました。法人組織として機能していくには会員間の情報の共有をどのように実現していくかが喫緊の問題でした。同時進行で会報とホームページの充実を図ることが理想でしたが、最初に会報の発行を優先することにいたしました。 第1号の発行は平成15年の6月でした。法人事務局開設が同年8月でしたので、それに先だっての発行となりました。新しい事務局メンバーにより平成15年8月号として会報第2号が発行され、以来毎月休むことなく会員の元へ郵送されるようになりました。皆さんのご協力と事務局担当者の努力により、会報は発行回数を重ねるごとにその内容が充実していきました。そうした状況のもとでさらに会報の浸透を図るため愛称をつけることが提案されました。平成16年3月号(第9号)に名称募集の公告を掲載いたしました。多数の応募がありましたが、選考の結果、スペイン語で「手から手へ」を意味する「MANO a MANO」が会報の愛称に決まり、平成16年4月号(第10号)より使用され続けて、第100号(特別号)が2011年10月に発行され、さらに今回の第200号を迎える事ができました。話は変わりますが、2012年3月には吉元編集長のもとで25周年記念誌「25年の歩み」が刊行の運びとなっております。

本研究会が発足して33年が経過いたしましたが、時代に先駆けて糖尿病医療連携を前提とした組織的な活動を始めた近藤先生、伊藤先生をはじめとする当初の世話人の方々の先見の明があったからこそ全国的に高く評価されている当法人の現在があるといえます。しかし、この高い活動評価を実際に担っておりますのはひとりひとりの会員の方々と、それに協力していただける仲間の存在です。

より確固とした基盤整備のため、当法人は2016年7月11日に一般社団法人臨床糖尿病支援ネットワークとなりました。西東京臨床糖尿病研究会の積み重ねてきた実績と目指すところはそのままに、臨床の現場を基軸として国民の皆さまに必要とされる活動を続けてきております。その中で時代の趨勢に遅れることなく情報発信を継続していくために2019年5月号よりMANO a MANOはデジタルブック化されました。より内容を充実させて、この会報がさらに情報発信力を高めることにより、益々会員の皆さんの情報共有の場として活用されることを期待いたします。

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 変化ステージに沿った支援の組み合わせとして正しいのはどれか、2つ選べ。

(答えは12ページにあります。)

1. 前熟考期－積極的に情報提供し、合併症の恐ろしさを伝える。
2. 熟考期－行動変容によって生じる利益と障害を整理し、意思決定バランスを共に考える。
3. 準備期－再発予防訓練をする。
4. 行動期－誘惑に立ち向かえるよう、解決策をロールプレイングする。
5. 維持期－もう大丈夫と安心する。

≪創刊200号に寄せて≫

200号への想い

[当法人業務執行理事]
東京医科大学　　植木　彬夫［医師］

MANO a MANOが産まれたのは2003年でした。昭和61年（1986年）に近藤甲斐夫先生や伊藤眞一先生方が立ち上げた「西東京臨床糖尿病研究会」は病診連携をスムーズに行うことを一つの目標としていました。その後病診連携だけではなく糖尿病に関わる全ての職種の連携とスキルアップを目指し、会員には栄養士や看護師、薬剤師などの医療職を中心に全ての職種に開放しました。平成12年（2000年）にはその集大成として「西東京糖尿病療養指導士制度」を立ち上げました。平成14年（2002年）には多くの事業とこの制度維持の担保のために貴田岡正史先生を理事長とするNPO法人　西東京臨床糖尿病研究会が発足しました。当時は法人が直接行う3事業、あるいは業種、テーマ毎に行っている14の間接事業がありました。こうした状況下において多くの会員の方々にこれらの開催案内や報告を行う必要があり2003年6月に会報誌MANO a MANO（手から手へ）が発刊されました。さらに掲載内容については広報委員会が発足しさまざまなアイデアを取り入れました。会報の作成は発刊当初より事務局のスタッフが中心に行い誌面づくりをしてきました。会報はすべての会員に毎月郵送で配布していましたが、時代の趨勢により2019年5月よりマイページ上に掲載するようになりアーカイブも閲覧可能にしました。

平成23年（2011年）にはMANO a MANO100号記念号が発行されましたが、令和2年（2020年）には200号を迎えることになりました。MANO a MANOのコンテンツの多くは会員からの投稿によって成り立っており、広報委員会から指名して寄稿いただいた貴重なコメントや報告などがあります。法人化した本会の歴史と共に歩んできた会報の存在があったからこそ本会がここまで発展し継続できたものと思います。

しかし一方、今後の課題もあります。紙媒体を用いたMANO a MANOがWEB上に掲載されることになり、今までは郵送という手段を使っていたため読者、会員は受動的に会報を受け取ることができ、また手元に会報があるため、それを掲示したり回覧することが可能でした。しかしWEB上に移行したことにより、会員には会報がアップされた旨のメールが届けられるだけになりました。したがって会員は会報を読むためにはPCやスマホを立ち上げ、そこからHPにアクセスし、ID、パスワードを使用し、マイページを開くことで会報を読むこと事になり能動的に自分で情報を取りに行かなければならない事になり手間暇をかけなければならない事になりました。またWEB上のMANO a MANOは紙媒体のときと同じ紙面構成（PDF仕様）になっており一覧性は維持されていますがスマホなどの小さな画面では読みにくい面もあり今後改正が必要かもしれません。また、MANO a MANOは従来のようにパスワードを持った会員のみへ、法人から会員、あるいは会員間の情報交換、共有化のツールから、本法人の宣伝のツールとしてHPから誰でもアクセスできるようにすることも必要かもしれません。

MANO a MANOは本法人活動の唯一の情報手段であり200号を契機に全てのHP訪問者に開かれたものになることが、本法人には必要と考えています。

≪創刊200号に寄せて≫

私達の歩みを振り返る

～重大な転換期を創意工夫で乗り切ろう～

[当法人理事]
医療法人社団ユスタヴィア　　宮川　高一 ［医師］

MANO a MANO 創刊200号おめでとうございます。この機関紙がNPO法人西東京臨床糖尿病研究会、一般社団法人臨床糖尿病支援ネットワークのかなめとして、十数年にわたり、継続して刊行されてきたことに敬意を表します。継続こそ力なり。当研究会の講演の要旨を掲載され、巻頭言では理事や監事の方々のその時の思いなどが書かれ、また糖尿病療養指導士向けの練習問題と解説を広報委員が連載するなど、たった4ページの機関紙としては大変内容が豊富と思います。200号で800ページにもなりますものね。

当研究会は1986年に発足して、33年経ちました。すでに1世代以上の時間です。当時地域での研究会を作ること自体や、その目的である病診連携という概念は斬新でした。私は発足直後から参加させて頂きました。また地域糖尿病療養指導士（CDEL）制度についてもいちはやく取り組みました。2000年開始ですから、福岡佐賀に次いで作られた全国2番目のCDEL制度であったと思います。その当時の糖尿病の課題にいち早く取り組み、形として実現するという点で当法人が果たした役割は非常に大きかったと思います。最近では災害への取り組みも全国的に評価されています。まさに、糖尿病関連の時代の先端を担って様々な課題に取り組んできたのが当法人であると思います。

今私は東京都糖尿病協会副会長を担っていますが、東京都糖尿病協会も重大な転機を迎えています。患者さんの入会減を、新設された東京糖尿病療養指導士の入会義務化で補っています。さらには製薬会社からの援助の減少で、講演会もなかなか開催するのが難しくなっています。一方、Type1プラスという1型糖尿病患者さん向けの講演会・ワークショップが昨年12月に2回目を迎えましたが、初回に比し内容の充実、参加者の増加という新しい発展の面も出てきています。財政的にも会員数でも厳しい時代だからこそ、本当にニーズに合った講演会などを、創意工夫をもって行っていかない限り、明日は無いと考えています。

当法人は、東京都糖尿病協会に比べれば組織的にも鍛え上げられていますので、直ぐには危機を迎えないかもしれません。しかし現在の理事の若返りなど世代交代も含め、重大な転換期を迎えつつある点では糖尿病協会と同じであると思います。会員や糖尿病患者、市民などのアンメットニーズを、どれだけ取り上げて具体化できるか。お金をかけずにどれだけ魅力あるものを作れるか。真の企画力を問われる時代が来てしまいました。若返りを図り、この厳しい時代を乗り越えられるか。頑張りがいのある時代かもしれません。

≪創刊200号に寄せて≫

本会立ち上げの思い出

[当法人監事]
伊藤内科小児科クリニック　　伊藤　眞一 [医師]

今亡き近藤甲斐夫先生と本研究会の前身西東京臨床糖尿病研究会を昭和61年に立ち上げてから今年で33年経過した。

当時インスリン治療を実施する開業医療機関はほとんどなく、西東京地域の基幹病院の糖尿病外来は「食事療法のみの患者」から、「インスリン治療を行っている患者」まで、混雑を極めていた。「このままでは西東京地域で糖尿病難民が問題化する」という危機意識から「インスリン治療を受け入れる開業医療機関を創ろう」というコンセプトを当時近藤先生と僕とで共有していた。こんな思いから活動を開始した本会は、その後の貴田岡代表理事を中心とした先生方の、他に類を見ないほどの活動の結果、日本の糖尿病分野では本会の存在を知らない人はいないまでに成長した。

筆者は今年後期高齢者の仲間入りをした。自院と武蔵野日赤でゆっくり糖尿病患者さんと雑談しながら外来診療を楽しんでいる。本会の例会や分科会には時々出席し新しい知識を習得するようにしているが、何と言っても楽しいのは昔からの仲間である後輩の理事の先生方(筆者が最高齢なので敢えて後輩と呼ばせていただくが)と「やあやあ」と雑談する「ひととき」である。

創刊200号を迎えて

[当法人理事]
東京都立多摩総合医療センター　　西田　賢司 [医師]

今回本法人会報誌「MANO a MANO」の創刊200号を迎えることとなりました。創刊1号は2003年6月で、当時の前後の糖尿病関連のトピックスは、2001年インスリンリスプロ、2002年糖尿病(が強く疑われる人)740万人、2003年糖尿病診療ガイドライン初版、インスリングラルギン、2004年ミチグリニドなどがあります。当時はSU薬に加え1990年代半ばからメトホルミンの見直し、αGIやインスリン抵抗性改善薬で内服薬の選択肢が増えつつある時期で、糖尿病教室の薬物療法のところがだんだん大変になっていった覚えがあります。またインスリンもインスリンアナログへの切り替えで、超速効型では打ってから食事までの時間の短縮による患者さんの利便性が図られた一方、それまでの30分前打ちとの違いを指導しなければならなかった時代です。

その後2006年国連が11月14日を「世界糖尿病デー」と認定、2009年初のDPP-4阻害薬(シタグリプチン)2010年CGM認可、2010年初のGLP-1アナログ(リラグルチド)と続き、2011年10月に創刊100号記念号が発行となりました。さらにその後2014年SGLT2阻害薬、2015年SAP(sensor augmented pump)療法、2016年糖尿病(が強く疑われる人)1000万人へ、2017年FGM、2018年リアルタイムCGM、これら以外にも多くの治療法等の進歩があり書ききれませんが、選択肢が増える一方、高齢化を迎え個人に応じた医療も必要とされるようになっており、ますます各医療職の連携が必要となることが予想されます。

本法人をこれからもよろしくお願い申し上げます。

≪創刊200号に寄せて≫

創刊200号に寄せて

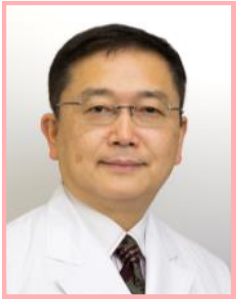
[当法人理事]
宇治徳洲会病院　　中野　忠澄［医師］

平成15年6月創刊、同23年10月100号、そして今回令和2年200号と、私たちの臨床糖尿病支援ネットワーク『MANO a MANO』は、その語義のように“手から手へ”と脈々と書き継がれ、読み継がれ、語り継がれてきました。「巻頭言」では、各職種の方々がその立場で感じ、考える問題点・課題・注目テーマなどを紹介・提示され、自他ともに考えるヒントが示されます。次に「研究会・学会報告」では本ネットワーク活動の実際が報告・周知されるとともに参加者の声も掲載され、「セミナー・イベント情報」で今後の開催情報がすぐ分かるように工夫されています。最後に過去のLCDE認定試験からの問題と解答のほか編集後記も添えられており、書き手や事務局の読み手を意識されたご苦労も伝わり、毎回愉しんでおります。

『MANO a MANO』から得られた情報（栄養）は、本誌を読んだ私たちの中でいわば“療養指導支援インスリン様物質MANO a MANO”が作動して、受容体（私たち）を介して、私たちの中で代謝されて個々のメンバーに新たなエネルギーやハートをもたらします。それらの情報は、私たちの療養指導の幅の拡大、内容の深化、質の向上に生かされ、患者さん方と患者さん方を支援する方々へのより良い糖尿病治療・療養指導に繋がることにより、糖尿病患者さんのQOLや生命予後の一層の改善に寄与することを期待しています。

今回200号を迎え、新たなページをみんなで書き始めることになります。今後上記“作用物質MANO a MANO”が、私たちの一般社団法人「臨床糖尿病支援ネットワーク」のシンボルとして、さらに豊かなステージに進化することを願っています。

会員をつなぐ
MANO a MANOに今後も期待



[当法人理事]
H.E.Cサイエンスクリニック　　調　進一郎［医師］

この度は会報誌「MANO a MANO」創刊200号刊行、おめでとうございます。改めて、ホームページの下から「MANO a MANO」をクリックしてみると、壮観！平成15年6月に発行された第1号から全てのバックナンバーを見ることができます。発行当初はほとんどが白黒でしたが、最近はカラーで見やすくなったばかりでなく、活動報告に加えてコラムや、参加者の声など内容の充実には目が見はります。寄稿していただく皆様、広報委員の皆様、印刷・配布までを手配する事務局などの皆様。毎月ありがとうございます。

私が当法人の前身、『西東京糖尿病臨床研究会』に入会したのは2001年でした。以後、自院にも多くの西東京糖尿病療養指導士が誕生し、充実した糖尿病診療を行うことができました。また、当会の療養指導士試験委員長として多くの先生やコメディカルと接することができ、たくさんの事を学ぶことができました。現在は診療の本拠地が神奈川県に移ったため、当会の活動には多く参加できなくなってしまい残念ですが、当会で学んだ事を大切に、神奈川糖尿病療養指導士認定機構や神奈川県糖尿病協会で活動をしています。

スペイン語で『手から手へ』を意味する『MANO a MANO』。この会誌名も会員からの公募で決まったと記憶しています。これからも臨床糖尿病ネットワークの会員の手をつなぐ会報として毎号楽しみにしています。

≪創刊200号に寄せて≫

MANO a MANO
創刊200号に寄せて

[当法人理事]
すみとも内分泌クリニック　住友　秀孝［医師］

MANO a MANO 創刊200号に当たり、心より御祝い申し上げます。広報委員会の諸先生方・事務局の皆様の御尽力に厚く御礼申し上げます。

当法人も創立25周年記念誌発行を経ていく年月‥。当方も、昔は若手？と言われておりましたが、いつの間にやら卒後33年目となりました。伊藤眞一先生・故近藤甲斐男先生の御尽力にて発会した旧西東京臨床糖尿病研究会の成長と重なる様に多摩地区にて診療を初め、育てて頂きました。小児科医になるため西宮市から立川市に来た訳ですが、これも何やら御縁が有ったのでしょう。諸先輩方に心より感謝して居ります。

さて、当法人LCDE諸氏に活躍して頂く場を創出してゆく事・次世代を担って頂く新しい先生方・コメディカルの方々の御参加を募る目的のため、10年前に企画委員会が設置されました。企画委員会は何やら形の無い物と向き合い、形の有る物に育てる場所と心得てきましたが、現在40才台の先生方に交代を御願いする時期が近いと思います。今後共どうぞ宜しくお願い申し上げます。

追伸：当方40才頃の事でしょうか。故近藤甲斐男先生に、「まだ開業しないのか？始めるなら早い方がいいよ」と御言葉を頂きました。その後13年が経過しやっと開業。3年半が経過しました。先生がなされたお仕事の多様性に感嘆する毎日です。先生に追いつく事は到底無理な事と感じていますが、自分に与えられた持ち場を日々粛々と演ずる毎日です。

MANO a MANO
200号記念に寄せて

[当法人理事]
吉元医院　吉元　勝彦［医師］

会報誌「MANO a MANO」は、2003年(平成15年)6月に1号が、その後2011年に100号が発行され、今回17年を掛けて2020年に200号を迎えることとなりました。現在、糖尿病患者は1,000万人とも言われていますが、17年前は740万人で、増加率は緩やかとなっていますが少しずつ増えているのが現状です。そして、この17年間で糖尿病の診療においても大きな変革がありました。例えば、2010年に診断基準が11年ぶりに改訂され、HbA1cが初回検査に用いられるようになりました。また、2012年にはHbA1cの国際標準化があり、その翌年には血糖管理の目標が変更となりました(Keep your A1c below 7%：熊本宣言2013)。さらに、DPP-4阻害薬やSGLUT2阻害薬など新たな薬剤の上市、CGMやFGMなど診療機器の進歩、そしてチーム医療の確立など治療形態そのものも大きく変わりました。一方、診断に用いられる空腹時血糖値の上限が依然 110mg/dlのままであったり、HbA1c のcutoff値が 6.2%であるなど、糖尿病の発症・進展を抑えて行くには緩めであり、今後の課題と思われます。1998年に発表された論文(king HJ,et al:Diabetes Care 21:1414,1998)では、2025年の日本における糖尿病予測人口は850万人と推測されていましたが、300号が発行される頃、糖尿病や境界型の患者数はどの位になっているのでしょうか？

≪創刊200号に寄せて≫

MANO a MANO
創刊200号に寄せて

[当法人理事]
すずき糖尿病内科クリニック　和田　幹子［看護師］

MANO a MANO 創刊200号おめでとうございます。会報の名称を決めた会議での一コマが、つい昨日のことのように思い出されます。「手から手へ」という意味合いを糖尿病療養支援と重ね合わせ、医療者から患者へ、患者から医療者へ、患者から患者へ、医療者から医療者へ…というように様々なMANO a MANOを思い描きつつ、執筆の機会を賜りました。

創刊から16年あまりが経過し、取り上げられた研修会は500件以上に上ります。そして、会報には看護師・薬剤師・管理栄養士など、療養指導士の活躍も大いに取り上げられています。MANO a MANOからは、臨床糖尿病支援ネットワークのチームの仲間が施設の垣根を越えて、手と手をつないでいる様子が伝わってきます。そして糖尿病患者さんのために様々な知識や技術を身につけ、研鑽しようという熱意が伝わってきます。内容もリニューアルを重ね、メディカルスタッフが力試ししつつ単位がとれるように「読んで単位を獲得しよう」のコーナーも新設されました。以前のように紙媒体ではありませんが、デジタルブックという新機能を搭載しています。今までもそしてこれからも「参加したかった研修」「参加してよかったイベント」等の内容をダイレクトに伝え、会員の皆さまとともにあるMANO a MANOでありますように祈念しています。

やっぱりアートだよ

[当法人理事]
朝比奈クリニック　朝比奈　崇介［医師］

私は医師ではあるが、あまり科学者っぽくない。科学というアプローチが必要であると思ってはいてもアートの方に興味がある。科学は分解して要素の関係を考えるが、アートは要素を構築して全体として何を考えるかを示してくれる。科学はどのようしたら上手に生きられるかHowは教えてくれるが、何故生きていかなければならないかWhyは教えてくれない。アートに含まれるものは詩であったり音楽であったり。多分、哲学や文学もアートに入るかもしれないがいずれにしても「学」になったときにアート性の正真性は失われるような気がする。

私が日頃の医療面接で意識しているのは面接の中から患者さんの「美しい言葉」をいかに拾い出すかである。私のいう「美しい言葉」というのはその人が生きている意味や理由を掴んでいる言葉である。それは前向きな言葉だけとは限らない。本人はそれを意識していないかもしれない。でもその奥底には生きている上での大きな覚悟や諦観が含まれている。そんな言葉を拾い集めて、キラキラ光る宝石のように愛でる。そんなことを通じて私は自分が生きる上での糧を得、また自分が生きている理由を探す旅を続けていく。病を得た人だけでなく、自らの病や死を考えながら病を得た人をCareすることが本当に“病を得た人と同じ地平に立つ”ことのスタートなのだと思う。

全ての医療者が科学を追うだけでなくアートも追い、何のために生きているのかを病を得た人と話し合う人になれることを願って。

≪創刊200号に寄せて≫

「MANO a MANO」200号　万歳！

[当法人理事]
多摩北部医療センター　　藤田　寛子［医師］

MANO a MANO　第200号発行、おめでとうございます。この刊行は、役員を含む多くの方々の並々ならぬご尽力と各会員のたゆまない粘り強い励ましあいや支えあいの結実です。会員間の密な連絡を目指して発行されていた会報の愛称は、第9回で公募され、MANO a MANO（スペイン語で“手から手へ”という意味）に決定されましたが、翌号のこの記事を見たとき、この会のあり方や目的を見事に体現したこの愛称に、強く感動したことを今でも思い出します。発案いただいた方、決定して下さった方々、本当に有難うございます。時々、担当者の一人としてご報告申し上げたり、種々の活動・企画の報告内容を拝見して、いいなあ、もっと参加できたらなあ、と羨ましく思ったり・・・紙面に溢れる熱い思いに、いつも励まされました。“情報の大量生産・瞬時処理”の渦の中、我々は確かで連帯感溢れる情報交換を着実に行ってきました。現在はホームページのなかでPDFを拝見し、MANO a MANOは手元には届きませんが、ぬくもりやパワーはしっかり感じることができます。皆様の頑張っておられるお姿が浮かび、賞賛しつつ、一緒に活動を続けていたいと思うのです。

最初は繋がるため、繋がってスキルアップした後は、エールを送るため。関わり方や時期で、その時々に感慨は異なりますが、どこから入ってもすっと入りこめる温かい機関誌です。クイズも楽しいです。MANO a MANOが紡いできてくれたこの絆を、これからも大事に守ってゆきたいものです。

糖尿病医療連携の旗頭であり続けるために

[当法人理事]
片山内科クリニック　　片山　隆司［医師］

「MANO　a　MANO」創刊200号、おめでとうございます。この実績は、平成から令和へ長い年月をかけて西東京の地でしっかりと糖尿病の啓蒙・啓発に尽力された関係者の皆様の熱意の集大成だと思います。

日本の糖尿病診療はこの25年で大きく変わりました。急速な薬やデバイス、器具の進歩と共に、EBM、ガイドラインも次々と発表されました。我々を取り巻く医療環境も、高齢者や肥満者の増加、経済不安の中での格差、医師偏在、IT化そして繰り返す自然災害等、専門医として、宅地医家として対応に難渋する事情が多くなりました。

私自身は、当ネットワークにおいて長く医療支援事業、特に各地でのスキルアップセミナーの責任者として講演会活動に従事して参りました。糖尿病の診療環境が激変する中で、多くの非専門医の先生方、コメディカルの方々と情報共有し、これほど固い結束で団結して来られたのは、日本広しと言えど西東京地区のみであろうと自負しております。

企業のサポート力が著しく低下し、透明性や公共性、倫理性が強く求められる昨今、各地で研究会活動も低迷しているのが現状です。西東京地区は力を落とすことなく“ワンチーム”として、全国各地で推進されている医療連携の会のモデルケースであり続けられるよう、当ネットワークの更なる発展に期待しています。

≪創刊200号に寄せて≫

MANO a MANO
創刊200号に寄せて

[当法人理事]
杏林大学医学部付属病院　小林　庸子［薬剤師］

MANO a MANO 創刊200号、おめでとうございます。今から二十数年前、当院に新しい教授が就任され、「糖尿病チームを作ります。薬剤師も一緒にお願いします。」という一言から、私の「糖尿病」への関わりが始まった。ちょうど西東京糖尿病療養指導士が開始された頃である。「こんな時、他のご施設はどうしているのか？」の情報交換を目的として地域の活動にも参加させて頂き、MANO a MANOも届くようになった。正確には、いつからMANO a MANOを読み始めたかは覚えていない。最初のページ「巻頭言」では、偉い先生方のご活躍を見ることができ、次のページからの様々な記事を見ることで、「なるほど！」と思うことが多くあった。そして、研修会の情報を入手して勉強会に参加する。

いつしか、MANO a MANOを編集する立場となった。「読者は何を望んでいるか？」と、編集会議で夜遅くまで話し合う。「読者からの質問コーナーを作ろう！」張り切って作ったが、ほとんど質問が無くコーナーは廃止された。そして、とうとう偉い方のページと思っていた「巻頭言」を書くことになった（偉くはなっていないが）。これからも「なるほど！それなら自分もできる。この情報、いいね！」が掲載されたMANO a MANOが継続されることを望みたい。

ほぼ読み手、
時々書き手、のち…

[当法人理事]
武蔵野赤十字訪問看護ステーション　豊島　麻美［看護師］

いつの頃か忘れたが、私が「糖尿病看護の師」と仰ぐ堀口ハル子先生のご講演の中で、今まで関わられた研修会のチラシ全てを撮影したスライドを拝見したことがある。糖尿病を持つ方との関りを大切にされた先生のお姿そのものである。そんな先生の足元には遠く及ばないが、私も当法人会報誌「MANO a MANO」を創刊号からほぼ全号を保有している（179号だけがない！）。この「相棒」は職場の部署移動で4つのデスクを渡り歩き、セミナー申し込みや、先生方が発信する医療情報を知ることに大いに役立った。また、何か執筆をする際の「道しるべ」にもなってくれた。寄稿にあたり久しぶりに手に取ってみた。創刊号から7号までは色台紙に1色刷りで、以降は時々カラー刷り、第3号から100号《特別号》までは会員数が掲載されていた。100号記念号の寄稿は全て医師である。当会創設の象徴だろう。おそらく200号は数名のコメディカルスタッフも寄稿され、法人の発展性を証明できると確信している。読み返してみると、糖尿病を持つ方々に寄り添う姿勢、患者の信頼を得る医療者の在りようが語り継がれている。ちっとも古臭い感じはしない。それどころか普遍性や先見性に圧倒された。とっておいてよかった。

今は当法人のHPでデジタル化されているので処分しても良いかもしれないが、自身のエンディングノートを綴るには失うことができない「相棒」である。人生の最後には棺に入れてもらいたいと思うほどである。手から手へ…。できれば、当法人の仲間の手によって叶えられるようこれからも糖尿病看護に精進したいと誓った。

≪創刊200号に寄せて≫

当法人事業の積極的な情報発信を！

[当法人理事]
東京医科大学八王子医療センター　大野　敦［医師］

「MANO a MANO」は「糖尿病に関する普及啓発事業」の報告も多いが、個人的には「学会のHOTトピックス」を楽しみに拝見しており、当法人の会員に対する情報発信の貴重なツールである。

現在普及啓発事業に含まれる様々な団体の世話人を務めているが、その年次活動の中で生まれたプロダクトを学会等で情報発信することに心がけてきた。このうち「糖尿病治療多摩懇話会」では、年2回の例会開催時にテーマに沿ったアンケート調査を事前に施行し、その結果を糖尿病の専門性の有無で差があるか検討を加えて当日報告している。さらに同じテーマでの調査結果の年次推移を、様々な学会で報告を繰り返してきた（1999～2019年：89回）。その結果、多摩地域での糖尿病患者の診療連携の取り組みに対し、ある程度評価を頂いているのではないかと考えている。

一方「糖尿病療養担当者のためのセミナー」では、午後に約4時間かけて6つの分科会が開催されるが、その中で行われるワークショップにおけるプロダクトを中心に、翌年の日本糖尿病学会年次学術集会では毎年約10題が報告される。学会発表経験のない世話人にも、世話人医師のサポートで発表の機会を持ってもらうようにしているが、その学会発表の準備は世話人のスキルアップにつながるとともに、学会参加が多摩地域を越えた仲間作りの場となっている。

現在臨床研究の報告には倫理委員会を通す必要のある学会が増えているが、当法人事業の報告はその多くが患者を対象としない医療スタッフを対象とした調査も多く、演題も比較的出しやすいと思われる。今後当法人事業から、さらに多くの情報発信が期待される。

創刊200号おめでとうございます

[当法人理事]
多摩センタークリニックみらい　藤井　仁美［医師］

糖尿病医療に従事する仲間として、MANO a MANOに掲載される研究会などの活動記録や会員のみなさんの投稿を読むのは参考になり、励まされます。お金にも名誉にもならないような、地道かつ根気と根性のいる活動もたくさんありますが、多くの仲間が自発的に（まあ誘われての時もありますけど）集い、議論し合って運営しているのを思い出すと、ああ、これにも顔を出してみようかな？という気になります。しかもそれを今後の仕事にいかすことができると思えばなんと幸せなことではありませんか！こんなボランティアワークこそが多職種の垣根のない連携を実現し、医療機関同士のお互いの事情を知ったり、西東京地域の糖尿病医療の有機的なネットワーキングの質を向上させているのではないかと思います。

急速に進む高齢化社会の中で、医療の枠を超えて高齢糖尿病患者さんの生活の質を支えたり、厳しい医療情勢のもとでも患者さんの受療の権利を守ったり、そういう発信もMANO a MANOの今後に課された課題でしょうか。さらに仲間を増やして300号、1000号が迎えられますように。

報告 第4回薬剤師による既往歴妊娠糖尿病を考える会

日時：令和元年9月14日（土）
場所：調布市文化会館たづくり

［当法人理事］ 杏林大学医学部付属病院 小林 庸子 ［薬剤師］

調布市文化会館たづくり大会議場にて、「第4回薬剤師による既往歴妊娠糖尿病を考える会」を開催した。この研修会は今回で4回目となるが、今回も医療職以外の方のご参加がある、という特徴は前回に続いてのことであった。

最初の講演は、私、小林より「妊婦・授乳婦への薬剤投与の考え方」をお話しさせて頂いた。「妊婦・授乳婦へは薬剤は投与しないほうが良い」ではなく、分子量や蛋白結合率など、薬学的に検討することで投与の可否が判断可能となることをお話しした。特別講演は、杏林大学医学部産婦人科の田中啓先生より「妊娠時の糖代謝異常」についてご講演頂いた。妊娠糖尿病のスクリーニングの際に、「随時血糖≧100」で見逃してしまう症例が無いように、追加の項目を検討して設定していること。また、現在調査中の腸内細菌についてもお話しいただいた。「自分で勉強してわかることは話さない」ということで、とても興味深いお話しを伺うことができた。パネルディスカッションでは、会場の参加者が挙手ではなく「質問用紙」を使用したため、とても沢山の質問があり、田中先生にご丁寧にお答えいただくことができ大盛況であった。回収した質問用紙はどれもびっしりと記載されており、満足度が高い研修会だったと思われる。

小林先生

田中先生

報告 第24回南多摩糖尿病教育研究会

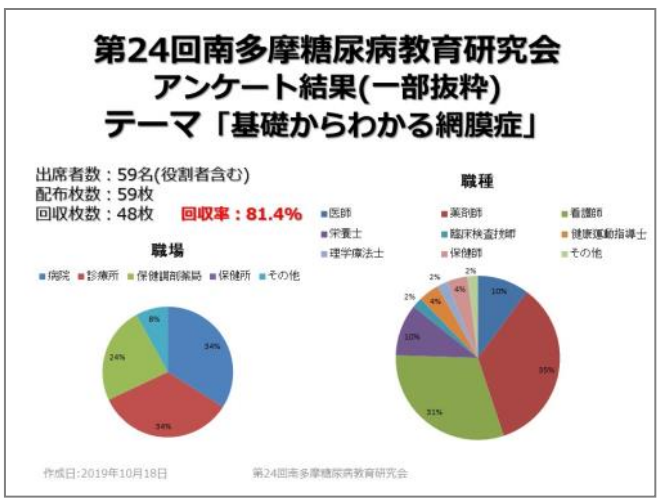
日時：令和元年10月17日（木）
場所：パルテノン多摩

［当法人理事］ 多摩センタークリニックみらい 藤井 仁美 ［医師］

10月17日(木)、第24回となる本会は「基礎からわかる網膜症」をメインテーマとして、59名の参加者のもとに開催された。特別講演は東京医科大学八王子医療センター眼科　診療科長 教授 志村雅彦先生より『糖尿病網膜症治療の最前線～もうレーザーはいらない？～』と題しご講演頂いた。糖尿病網膜症とは、「高血糖によって網膜血管が壊れる病気」であり、血管の損傷により視細胞に栄養が運べない「組織の虚血」が異常な「新生血管」を生み出し、この「新生血管」が様々な病態を惹起するのである。これに対し糖尿病網膜症の治療はレーザーで視細胞を破壊して虚血を回避するため、視野感度の低下は避けられなかった。近年「新生血管」の発生を抑える薬物治療が注目を浴びており、新しい「目に優しい」治療を紹介して頂いた。

パネルディスカッションでは、ワタナベ眼科の渡辺敏樹先生(眼科医師)に加え、長谷川亮先生(内科医師)、森貴幸先生(薬剤師)、野村一代先生(看護師)に『眼科と内科の連携網膜症予防のために各職種でできること～』というテーマで座長の松下隆哉先生を中心に討議頂いた。パネラーの先生方には様々な視点から現状と施設での取り組みについて共有を頂き、眼科への受診の大切さをが再確認でき、皆が常に意識して患者さんと接することが重要だと討議された。

次回は「妊娠と糖尿病」をテーマとして、開催を予定している。興味のある方は是非ご参加、お待ちしております！



報告

第20回糖尿病予防講演会

日時：令和元年9月28日（土）
場所：ルミエール府中

［当法人代表理事］　イムス三芳総合病院　貴田岡　正史［医師］

藤原先生

植木先生

第20回糖尿病予防講演会が2019年9月28日（土）にルミエール府中コンベンションホール飛鳥で開催された。スローカロリーダイエットと時間栄養学―生活の質と食事療法のあらたな関係―というテーマで緑風荘病院管理栄養士の藤原恵子先生と東京医科大学名誉教授植木彬夫先生が講演を行った。藤原先生の講演は食べ方の工夫の一つとして乳和食について触れられ、参加者が会場から帰ってすぐに役立てる、日常食生活の賢い知恵袋となるとても印象深い内容で好評であった。この講演とリンクする形で休憩時間を中心に参加者が乳和食の試食できるイベントを開催した。乳和食の試食は同会場併設の調理実習室を利用して3つの大学所属の女子大生8人からなるボランティアと緑風荘病院の管理栄養士の鈴木先生が担当して調理と試食提供を実施した。植木先生の講演の基本は「カロリー制限」「糖質制限」などのような食事に制限を求めるのではなく、どうしたら食べたいものを、血糖を上げることなく摂取することができるのかをわかりやすく解説された。そのメカニズムと食べ方の実例、実際の血糖の動きを提示することで聴衆の興味を引きつけ、実生活の食生活を豊かにしながら、健康に寄り添う日々の暮らし方の実現を可能にするものであった。結果的に参加者は250名と大盛況であり、講演タイトルが求心力を持っていたことと講演内容に沿った試食会など体験型の要素を加味したことが有効であったと評価できる。食品展示（サンプル提供）も大変好評であり、市民向け講演会の一つのあり方が示された。

- 「時間栄養学と生活習慣」、目から鱗です。もう一度聞きたい思いました。
- 摂取した炭水化物が体内でどのように働くかわかりやすく良かった。
- 食事の仕方、順序等具体的に知ることができ、非常に役に立つと思いました。
- 和食に牛乳を加えるだけで簡単に足りないものが補充されるので、実践しやすいと思いました。人にも勧めたいと思います。
- 乳和食の試食と、レシピがあってとてもよかったです。さっそく豚汁でミルク味噌を使ってみたいと思いました。
- 大変わかりやすく興味深く聞かせていただきました。DM治療も以前とは指導方法が変わっていくこともわかりました。これからの指導に生かしていきたいと思います。

読んで単位を獲得しよう

答え　2，4　　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. ×　前熟考期は問題を抱えているという事実に抵抗や否定をしているステージ。
2. ○　熟考期は自己の問題に気づき、問題の原因と解決法を理解しようとするステージ。
3. ×　準備期は行動を変化させる前の最後の調整を行っているステージ。
4. ○　行動期は準備してきたことを、望ましい水準で行動するステージ。
5. ×　維持期は望ましい水準で行動を継続しているステージ。意識していないとライフイベントなどによる一時的なつまずきや再発が起こる可能性がある。

準備期以前は思考変化への援助が重要。問題を意識化すること、感情に気づく事、自分や環境との関係を見直すこと、決断することなど感情の変化を促進させる技法が有用。行動開始以降は、再発のきっかけになるものを避ける。望ましい行動をしたときは褒美を与えるなど行動学的方法が役立つ。

コラム

CGMの評価法（TIR）について

［当法人業務執行理事］ 東京医科大学 植木 彬夫 ［医師］

患者さん自身がリアルタイムで糖の流れを知ることのできるツールが使われるようになりました。とくにFGMといわれるアボット社のリブレは従来のCGMとは異なり施設限定ではなく、一般診療所でもインスリンやGLP1作動薬の注射療法を行っていれば2型糖尿病患者でも自己血糖測定加算として算定できるため、多くの患者に用いられるようになってきました。患者はセンサーに随時、専用のリーダーを近づけることにより非観血的に現在の糖の値を知ることができます。その結果食事内容や食べ方による糖の動きが判り自己管理がより簡単に適切に行えるようになり、そのアウトカムとしてHbA1cの改善や体重の管理がしやすくなってきました。糖の値を見た回数と180mg/dl以上だった時間、70mg/dl以下の時間は自己の糖の値を見る回数が多ければ多いほど高血糖の時間や、低血糖の時間が減少していることが報告されています。糖の変動幅が小さくなってきたことが推測されます。この変動幅の変化を評価するために従来は平均値±標準偏差、MAGE、四分位範囲（Inter Quarter Range：IQR）などの方法で評価されてきました。

最も新しい評価法として臨床的にも納得のいく評価法が昨年ADAにおいて「CGMにおける糖の管理目標」としてTime in Range(TIR)；治療域時間の概念が提唱されました。以下のURLから原論文がDLできます。
（https://care.diabetesjournals.org/content/diacare/early/2019/06/07/dci19-0028.full.pdf）

定義　得られた糖の値の範囲を妊娠以外と妊娠時に分けて以下の3カテゴリーに分けています。

妊娠以外の場合、

1.TIR:Time in Range 治療域：70～180mg/dL
2.TAR:TimeAabove Range）高血糖域：180mg/dl以上
3.TBR:Time Below ange）低血糖域：69mg/dl以下

の3群に分けています。さらにTARはレベル1と2、TBRもレベル1と2に細分類しています。

妊娠時はさらに厳格になり、

1.TIR:Time in Range 治療域：63～140mg/dL
2.TAR:TimeAabove Range）高血糖域：141mg/dl以上
3.TBR:Time Below ange）低血糖域：62g/dl以下

とし、TBR はレベル1.2と細分類しています。

	TBR（低血糖域）		TIR（治療域）	TAR（高血糖域）	
	レベル 2	レベル 1		レベル 1	レベル 2
妊娠時以外	54mg/dl 未満	54～69mg/dl	70～180mg/dl	181～250mg/dl	250mg/dl 以上
妊娠時	54mg/dl 未満	54～62mg/dl	63～140mg/dl	141mg/dl 以上	規定なし

そしてこれらのカテゴリーの管理目標として非リスク群や1型糖尿病ではTIR（治療域）を70％以上保つことが推奨され、低血糖域（TBR）は5％未満であることを推奨しています。一方、高血糖域（TAR）のレベル2（250mg/dl以上）は非ハイリスク群もハイリスク群も5％未満であることとしているが、妊娠時はレベル1に留めておくことを推奨しています。

	TIR（治療域）	TBR（低血糖域）	TAR（高血糖域）
非ハイリスク群 （1 型、2 型問わず）	70%（16 時間 48 分） を超える	レベル 1 は 4%（1 時間）未満 レベル 2 は 1%（15 分）未満	レベル 1 は 25%（6 時間）未満 レベル 2 は 5%（1 時間 12 分）未満
ハイリスク群 （1 型、2 型問わず）	50%（12 時間） を超える	レベル 1 は 1%（15 分）未満 （レベル 2 は言及なし）	レベル 2 は 5%（1 時間 12 分）未満 （レベル 1 は言及なし）
妊娠時 （1 型糖尿病）	70%（16 時間 48 分） を超える	レベル 1 は 4%（1 時間）未満 レベル 2 は 1%（15 分）未満	レベル 1 は 25%（6 時間）未満 （レベル 2 は規定なし）

現在増え続けている高齢糖尿病の血糖管理は断面的血糖の値の評価だけではなく、常に揺らいでいる血糖値の動きを評価することが重要です。今後益々血糖管理のツールとしてCGMの必要が増すと考えられます。

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

◆ 第5回　薬剤師による既往歴妊娠糖尿病を考える会　申込必要

開催日：２０２０年３月３日（火）１９：３０～２１：００
場　所：国分寺労政会館　第３会議室（JR中央線「国分寺駅」南口下車　徒歩５分）
参加費：当法人会員　１，０００円 / 一般　２，０００円
申　込：当法人ホームページのイベント情報にある「申込みフォーム」よりお申込みください。(2/23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

◆ 第6回　糖尿病とWell-aging研究会　申込必要

開催日：２０２０年３月７日（土）１６：００～１７：４０
場　所：国立市商業協同組合　さくらホール（ＪＲ中央線「国立駅」南口下車　徒歩３分）
申　込：FAX：042-526-4698（2/28締切）
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＞：０．５単位申請中
☆日本医師会生涯教育制度（カリキュラムコード：９、７６）：１．５単位申請中
☆日糖協療養指導医取得のための講習会：申請中

◆ 糖尿病災害対策委員会　第8回医療者向けセミナー　申込必要

テーマ：『われわれ医療者の災害対策Update～あらゆる災害への備えを今こそ患者さんに伝えよう～』
開催日：２０２０年３月１１日（水）１９：２０～２１：００
参加費無料
場　所：立川市女性総合センターアイム・ホール（JR中央線「立川駅」北口下車　徒歩７分）
申　込：当法人ホームページのセミナー情報にある「申込みフォーム」よりお申込みください。(3/4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
☆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

◆ 西東京CSII普及啓発プロジェクト　第19回研修会　申込必要

テーマ：『高齢者のインスリン療法・血糖モニタリング～医療・介護連携なども踏まえて』
開催日：２０２０年３月３１日（火）１９：２０～２１：００
場　所：立川相互病院横　薬局棟２階・講堂（ＪＲ中央線「立川駅」北口下車　徒歩８分）
参加費：当法人会員　１，０００円 / 一般　１，５００円
申　込：当法人ホームページのイベント情報にある「申込みフォーム」よりお申込みください。(3/22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

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。

お悩み解決《マイページ Q&A》

Q. ホームページでパスワードを再発行したのに届かないのですが、どうしたらいいですか？

A. パスワードは、会員IDに対して送信されます。すなわち、当法人にご登録されているメールアドレスにのみ送信されます。お心あたりのメールアドレス全てでお試しいただいても届かない場合は、「※会員IDをお忘れの方はこちらから」より、まず会員IDをお問い合わせください。追って事務局よりご連絡いたします。
会員ID（メールアドレス）は正しいのにパスワードが届かない方は、いま一度、当法人のアドレスが受信可能な状態かお調べください。特に携帯電話のメールアドレスは、当法人のアドレスを受信可能なアドレスに設定してからパスワードの再発行を行ってください。また、ご使用のメールソフトで迷惑メールとみなされている場合もありますのでお確かめください。

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:w_tokyo_dm_net@crest.ocn.ne.jp

編集後記

今年はこの編集後記を書いている時点で東京の初氷はいまだ観測されず、統計を取り始めてで最も遅くなっていると聞きます。もっとも多摩地域は都心に比べると寒いので氷を見た方もいらっしゃるかもしれません。そしてインフルエンザが静かに流行しているようです。皆様方もご注意ください。さて、今回は200号となります。前回100号から約8年、様々な変化がありました。気が早いですが次の300号の時はどのようになっているか楽しみなような気もします。では、これからもよろしくお願い申し上げます。

（広報委員長　西田　賢司）