



# 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

### 糖尿病という病名によるスティグマ

[当法人理事]

武蔵野赤十字病院

杉山 徹 [医師]

近年、糖尿病の臨床においてスティグマ(stigma)という言葉が注目されるようになり、糖尿病診療に携わる職種の間ではだいぶ広まってきていると思います。スティグマとは恥・不信用のしるし、不名誉な烙印というような意味を持つ言葉であり、ある特定の属性を持つ人に対して否定的な価値を付与することです。糖尿病患者さんへのスティグマとしては、自己管理ができないだらしない人だと周囲から見下されたり、就職・結婚・生命保険・住宅ローンなどにおいて不利益を被ったりなど様々なものがあります。現在は糖尿病協会や糖尿病学会を中心にスティグマ打開のためのアドボカシー活動の強化が提唱されています。

そんな中、「糖尿病」は排泄物の「尿」という文字が入っていることもあり、その病名自体がスティグマではないかという考えが話題に上がっています。「糖尿病」は英語では“Diabetes Mellitus”であり、飲んだ水がどんどん尿となって出てくるという症状から、サイフォンのように通る過ぎるという意味の“Diabetes”という単語に、蜂蜜のように甘いという意味の“Mellitus”が合わさって誕生した病名です。ただし、Diabetesから始まる病名はもう一つあり、無味という意味のInsipidusという単語と合わさったDiabetes Insipidus(尿崩症)というものもあります。大昔につけられたネーミングとしては言い得て妙だと思いますが、日本語に訳して「糖尿病」という病名になると患者さんには評判が悪いようで、糖尿病協会が行ったアンケート調査では半数以上の患者さんが糖尿病という病名に抵抗があると答え、「変えて欲しい」という意見も約半数に見られたとのことです。特に1型糖尿病患者さんにとっては病名がかなりスティグマになるのではないかと個人的には思っています。(もちろん2型もですが。)過去にも「糖尿病」という病名についての議論は何度もあったようですが、現在までその病名は変更されていません。病名を変更することに関してはこれまでにも事例があり、例えば「高脂血症」は「脂質異常症」、「精神分裂病」は「統合失調症」、「痴呆症」は「認知症」に変わっています。ですので、本気で変えようと思えば変えられるのではないかと思います。

では糖尿病という病名を変更するとしたらどのようなものが相応しいでしょうか。1型糖尿病であれば「インスリン分泌不全症」など思い浮かびますが、2型の場合はなかなか難しいですね。総称としては「高血糖症候群」などが妥当でしょうか。ぴったりの病名が付けづらいのも「糖尿病」という病名が使われ続けている原因でしょうか。皆さんならどんな病名が浮かびますか？

もし「糖尿病」という病名が変更になったら、糖尿病学会も糖尿病協会も当法人も組織名を変更しなくてはなりませんね。保険診療や電子カルテなどにも相当大きな影響がありそうですが、スティグマ打開に繋がるならそれも有りかなと思ったりする今日この頃です。



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年間に於いて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、一部変更しております。)

**問題** 現行のCGM(continuous glucose monitoring)およびisCGM(intermittently scanned continuous glucose monitoring)について正しいのはどれか、2つ選べ。(答えは3ページにあります)

1. CGMはSMBGによるグルコース値の較正が必要な機種がある
2. isCGMはSMBGによるグルコース値の較正が必要な機種がある
3. 2型糖尿病のみ保険適用となる
4. isCGMは14日ごとにセンサーを交換する
5. CGMは10日ごとにセンサーを交換する



## 報告

## 第35回多摩糖尿病チーム医療研究会

日時: 令和3年10月21日(木)  
オンライン

[当法人理事] 多摩北部医療センター 藤田 寛子 [医師]

都内PCR陽性者5000人以上を連日検出・医療崩壊の危機的状況に陥ったCOVID19第5波の傷跡もまだ残る中、令和3年10月21日(木)第35回多摩糖尿病チーム医療研究会がWeb開催された。

今回は、2次救急病院である当院において、最多時入院COVID19患者100名超えて10-20名/日の入退院(転送)に対応し、受け入れ先がない人工呼吸器装着例も抱える中、縮小しながらも行い得た糖尿病チーム医療を紹介した。

具体的には、e-ラーニングやわずかな機会をとらえて院内教育を続け、治療に伴うステロイド高血糖例に対応する一方で、DM初発例や通院中断&悪化例への教育や指導を、防具で身を固め接触時間も限られながらも、知恵を絞り協力してつなぎ合わせながら行った様子を、実例を提示しつつお伝えした。初めに藤田により、平常時のチーム医療の紹介と、コロナ禍において多数の制限がかかり緊迫する中、改めて考えさせられたチーム医療の本質、そして患者や後進への教育・指導は決して諦めないという当チームの指針と実際の行動について概説した。次に、コロナ症例への薬剤指導について退院時対面指導を含め浅子薬剤師から、味覚異常も含めた諸状態への栄養指導について大島管理栄養士から、ADLを落とさないリハビリの取り組みについて木村&藤村理学療法士から(この時『鳥獣は』という村越正明氏の絵満載のコロナ禍に即した教育的リハビリ手帳も紹介)、1型糖尿病発症コロナ症例へのインスリン自己注射療養指導を町田糖尿病看護認定看護師から、初発DM非コロナDKA症例へのコロナ体制の特殊病棟環境における指導について、志度谷&小野崎看護師から、各々発表を行った。代表世話人の近藤先生や名古屋大学の津村先生から有意義なご質問も頂戴し、58名の視聴者の方や関係各位への感謝に満ちて閉会した。



## 報告

## 第7回薬剤師による既往歴妊娠糖尿病を考える会

日時: 令和3年11月5日(金)  
オンライン

[当法人会員] 武蔵野市薬剤師会調剤薬局 小林 摩樹子 [薬剤師]

令和3年11月5日(金)に第7回薬剤師による既往歴妊娠糖尿病を考える会をZoomによるオンラインにて開催しました。栄養をテーマにした今回は薬剤師、看護師、管理栄養士、医療事務等25名の参加がありました。

駒沢女子大学(緑風荘病院)管理栄養士 西村 一弘先生から「妊娠時の糖代謝異常と栄養」と題しましてご講演いただきました。まず食事摂取基準2020と妊娠中の摂取カロリーや体重増加の基準を示され、摂取カロリーの設定は糖尿病であっても低くし過ぎないことが大切であると学びました。

次にカーボカウントとは何か、食事中の糖質量を把握し血糖コントロールする基礎カーボカウントとインスリン投与量と摂取糖質量を調整する応用カーボカウントをわかりやすくご説明いただきました。ごはんは重量の40%が糖質など主食の炭水化物の糖質量を挙げていただき、バランス良く摂取するおかずは一律20g、インスリン/カーボ比やインスリン効果値のルールを用いて、目標値まで下げるためのインスリン量や食後血糖値から必要なインスリン量を算出しました。糖の吸収を緩やかにするために副食のタンパク質や脂質を先にする摂取方法や、内因性インスリンがある妊娠糖尿病患者は糖質量だけで判断できず、妊婦の体調・活動量・妊娠後期で抱えやすいストレス等への配慮も成功へのポイントであると学びました。参考図書としてカーボカウントの手引きをご紹介いただきました。

チャット機能やアンケートを通し、とてもわかりやすくカーボカウントを学ぶことができた、実際にカーボカウントを行う方に寄り添う知識を得られたという感想多数、短期間に劇的に体に変化する妊娠時にカーボカウントの習得は困難ではないかというご意見もありました。かかりつけの栄養士と連携することが確かな支援を提供できる近道とも感じました。今後も妊娠糖尿病を学び、糖尿病発症予防に繋がる活動を考える会で。皆様のご参加をお待ちしております。



## 第8回日本糖尿病医療学学会

令和3年10月9日(土)～10日(日)

Web開催

[当法人評議員]

公立昭和病院

松本 麻里 [看護師]

糖尿病医療学とは、心理的社会的問題を少なからず抱える患者に対して、患者-医療者の人間・信頼関係を基礎として、その人の人生を視野に入れ、患者の価値観を尊重し、より広い視点に立ったアウトカムを患者とともに考える学問であり、今回の学会でも困難症例ディスカッション、コーチング、動機付け面接、風景構成法など「こころのなか」に触れるための技法や心構えなどが学べる場となっています。

第8回目の今回は、Withコロナがサブタイトルでしたが、コロナに感染した患者の症例ディスカッションというよりは、コロナという感染症が糖尿病患者にもたらす孤独、疎外、恐怖、経済的困窮というネガティブな部分を医療者はどう捉え患者と向き合うかを考えさせられるものでした。そんな中で皆藤 章先生が心理学講座12でおっしゃっていた「ネガティブケイパビリティ」という概念に着目し、私なりに考察したいと思います。

そもそも「ネガティブケイパビリティ」とはなんなのか、昔、詩人のジョン・キーツという人がいて、死にゆく自分の心の中の「どうにもならない葛藤」を受容する能力を記述した言葉で、後にビオンという精神科医によって再発見された言葉であり、日本では「答えの出ない事態に耐える力」と認識されています。医療現場でいうとHbA1cが10%を超えそうなインスリン導入が必要な患者で、インスリンを打った方が絶対にいいのに「インスリンはどうしても打ちたくないんです。でも血糖値は気になるんです。」と言う患者や、自分が嫌いと言って過食嘔吐をどうしてもやめられない患者、精神的に寂しくなると出会い系サイトで相手を探す患者…など、医療者からすると「なんで選べないのか、やめられないのか」と思ってしまうがちですが、このような人達は、自分自身の持つ矛盾を認識しながら「選べない」「動けない」状態であり、そのように「選べない時間」を抱えて生きなければならないのです。自分の中の矛盾を抱えて生きること、それはとても苦しいことだと思います。その人にしかわからない領域であり、私たちが不用意に踏み込むことが許されない部分でもあります。

到底理解できないことに相対した時に、私達医療者は脳科学的に患者を「処理」しようとします。なぜなら現代社会では、「早急に答えを出す」ことを求めるからですが、実際は上記の患者のように答えの出ない問題を抱える患者が多く、結果を急ぐことは、解決できない問題や中途半端な状態を無視することに他なりません。しかし患者はその苦しさがあるからこそ、生きるためのプロセスとなり、魂を研ぎ磨くことにもつながります。そのような可能性を持つ患者に私たちができる事は何かを考えた時に、患者の負(ネガティブ)をあるがままに受け入れ、耐えうる能力を持つこと、それが「共感」となり共に作用し合いながら患者の成長につながるのでは、と自分なりに考察しました。

読んで  
単位を  
獲得しよう

答え 1, 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

CGM・isCGMは間質液中GLUの連続測定により血糖自己測定では捉えづらかった夜間低血糖・無自覚性低血糖の発見など、良好な血糖コントロールに役立つ検査です。

1. ○
2. × isCGMはファクトリーキャリブレーションと言って工場出荷前に較正し、かつ2週間で廃棄されることから、較正は必要ないとされています。
3. × 適用は強化インスリン療法または強化インスリン療法後の混合インスリン療法となっているので、2型糖尿病のみの適用ではありません。
4. ○
5. × センサー交換は5日～10日と様々です。対応機器の使用書に従いましょう。

## 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け付けております。ご返信にはお時間をいただく場合がございますが、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にお電話くださいようお願いいたします。

## 「2022年度年会費納入をお願いいたします」

2022年度年会費は、ご自身のマイページ「年会費納入のお願い」より、ご納入いただけます。会員継続される方は、**3月31日(木)**までにご納入をお願いいたします。

*** 2022年度年会費 ***	
納入期限	3月31日(木)まで
金額	5,000円

### お悩み解決

### 「マイページ Q&A」

『**会員ID=メールアドレス**』です



#### Q. 会員IDってなんですか？

A. 会員IDとは、当法人に登録されているメールアドレスです。マイページにログインする場合は、ホームページのログインボックスに会員IDとパスワードを入力し、マイページトップをクリックしてください。パスワードはマイページで好きな英数字に設定できますので、定期的に変更するなどして、より安全にマイページをご利用ください。

#### Q. IDが今は使っていないメールアドレスの場合、どうしたらいいですか？

A. 登録されているメールアドレスが現在使用されていないものだった場合も、まずは、その登録されているメールアドレスを「会員ID」として、ログインしてください。その上で、登録されているメールアドレスをマイページの「会員情報の確認・変更」で変更してください。変更後は新しいメールアドレスが「会員ID」となりますので、忘れないようにお控えください。



## 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

### ◆ 一般社団法人 臨床糖尿病支援ネットワーク 第72回例会

**申込必要**

テーマ：『患者さんとの関わりを考えてみよう～糖尿病医療学ことはじめ～』

開催日：2022年3月2日(水) 19:20~21:00

参加方法：Zoomにて開催いたします

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(3/2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

☆日糖協療養指導医取得のための講習会

参加費  
無料

オン  
ライン

### 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



昨年秋頃から落ち着いていた新型コロナウイルス感染症ですが、2022年1月上旬現在で、また急速な増加傾向にあります。“オミクロンはコロナ禍の終わりの始まり”という説もあるようですが、果たしてどうなるのでしょうか。早期の収束を願いつつ、我々は当たり前の感染予防対策を当たり前に実践していくしかないかと再認識している今日この頃です。  
(広報委員 佐藤 文紀)