

日本糖尿病理学療法学会 第5回症例報告学術集会 in東京

食事と薬物と運動療法の Interaction

糖尿病における各専門領域の治療と療養指導を学び、食事と薬物と運動の相互作用を知る。
また、糖尿病運動療法に取り組んだ症例報告をもとに患者の心にも焦点をあてた症例検討を行い、臨床力向上と質の高いチーム医療への実践を目指す。

集会長 天川 淑宏

東京医科大学八王子医療センター 糖尿病・内分泌・代謝内科

日時 2020年3月15日（日） 9:00～16:40

**場所 北里大学病院北里研究所 薬学部1号館
（東京都港区白金5-9-1）**

- * 会員の事前申し込みは、日本理学療法士協会マイページよりお願い致します
- * 他職種の方々の事前申し込みは、日本糖尿病理学療法学会ホームページよりお願い致します (<http://jspt.japanpt.or.jp/jsptdm/academic/sintyaku15.html>)

* 認定単位 日本糖尿病療養指導士更新単位 申請予定 2群

本学術集会は第54回日本理学療法学術大会の一つとして開催されます



○ 問い合わせ先

学術集会準備委員長 長谷部 翼（立川相互病院）

TEL : 042-525-2585(代表) Email : riha@tachisou.or.jp

会場地図・交通案内

渋谷駅(JR・東京メトロ銀座線・半蔵門線)

東口下車、田町駅行都バス「田87」系統で約15分、北里研究所前下車

広尾駅(東京メトロ日比谷線)

天現寺橋方面(出口1、2番)下車、徒歩10分

恵比寿駅(JR・東京メトロ日比谷線)

東口下車、徒歩15分または田町駅行都バス「田87」系統で約7分、北里研究所前下車

田町駅(JR)、三田駅(都営地下鉄浅草線・三田駅)

三田口下車、渋谷駅行都バス「田87」系統で約15分、北里研究所前下車

白金高輪駅(東京メトロ南北線・都営地下鉄三田線)

恵比寿方面(出口3番)下車、徒歩10分



日本糖尿病病理学療法学会第5回症例報告学術集会 プログラム

9:00-9:10

開会

挨拶 井垣誠（日本糖尿病病理学療法学会代表運営幹事）

9:10-9:40

大会長講演(発表 30 分)

座長 増田 浩了（東京都保健医療公社豊島病院）

演題「糖尿病運動療法の見える化に取り組んできた 30 年間」

演者 天川 淑宏（東京医科大学八王子医療センター）

9:40-10:10

特別講演(発表 30 分)

座長 水谷 健（医療法人社団徳成会八王子山王病院）

演題「最新の糖尿病治療の変遷と最新の治療」

演者 植木 彬夫（東京医科大学 名誉教授）

10:10-10:40

レクチャー食事療法

座長 下山 渉太（東邦大学医療センター大橋病院）

「食事療法と運動療法の Interaction」(発表 30 分)

演者 西村 一弘（駒沢女子大学 教授）

10:40-11:10

レクチャー薬物療法

座長 伊藤 信人（医療法人社団明芳会 イムス記念病院）

「薬物療法と運動療法の Interaction」(発表 30 分)

演者 井上 岳（北里大学病院北里研究所 薬剤師）

11:10-11:40

レクチャー患者の心

座長 高橋 忠志（東京都保健医療公社荏原病院）

「糖尿病患者の心と体」(発表 30 分)

演者 豊島 麻美（武蔵野赤十字病院 看護師）

11:40-12:10

パネルディスカッション(30 分)

テーマ：「糖尿病治療の Interaction」

司会 水谷 健、佐々木 枝里

パネリスト 植木彬夫、西村一弘、井上 岳、豊島麻美、天川淑宏

12:10-13:10

休憩

13:10-14:10

口述発表 1

座長 木村 壮介（社会医療法人財団 石心会埼玉石心会病院）

薬谷 里砂（JMA 介護老人保健施設アゼリア）

指定講演 1(発表 20 分、ディスカッション 10 分)

演者 金井 弘徳（大森赤十字病院）

演題「多職種が発信する個別性の高い運動療法指導に役立つ“キーワード”を求めて

一般講演 1（10 分、質疑応答 5 分）

演者 高橋勇貴（公益社団法人地域医療振興協会練馬光が丘病院）

演題 複数回の教育入院を経てもセルフケアの獲得に至らなかった症例

一般講演 2（10 分、質疑応答 5 分）

演者 四宮涼太（徳島健生病院）

演題 血管機能をアウトカムとして中強度以下の短期的運動療法を行った緩徐進行1型糖尿病の一症例

14:10-14:20

休憩

14:20-15:20

口述発表2

座長 広瀬道宣（杏林大学医学部附属病院）

林萌美（社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス 海老名総合病院）

指定講演2（発表20分、ディスカッション10分）

演者 馬上泰次郎（コールメディカルクリニック広島）

演題 訪問リハビリテーションにおける糖尿病療養指導の視点～経口糖尿病薬の離脱からライフイベントの対応まで～

一般講演3（10分、質疑応答5分）

演者 澄川 泰弘（JA 山口厚生連 周東総合病院 リハビリテーションセンター）

演題 「足趾壊死から下腿切断に至った症例 -歩行獲得およびフットケアについて」

一般講演4（10分、質疑応答5分）

演者 鈴木拓也（めいこうの里デイサービス）

演題 人工透析を行っているステロイド性糖尿病患者に対するアプローチを通して～

15:20-15:30

休憩

15:30-16:30

口述発表3

座長 児玉優太（杏林大学医学部附属病院）

新井康弘（公益社団法人地域医療振興協会練馬光が丘病院）

指定講演2（発表20分、ディスカッション10分）

演者 浅田 史成（大阪労災病院治療就労両立支援センター）

演題 20歳代で糖尿病と診断された後、未受診による腎症悪化症例における、治療と仕事の両立支援をふまえた関り

一般講演3（10分、質疑応答5分）

演者 長井 梓苑（高松病院 リハビリテーションセンター）

演題 NASH患者に対する外来リハビリテーション～1年間の経過～

一般講演4（10分、質疑応答5分）

演者 田村 拓也（八戸市立市民病院）

演題 HbA1cNGS 20.0%のコントロール不良の糖尿病患者を担当して

16:30-16:40

閉会

挨拶 野村卓生（日本糖尿病理学療法学会副代表運営幹事）

16:40

終了

●当学術大会の進行について

・大会長講演、特別講演については発表のみを行う。もし、質問がある場合はパネルディスカッションの時間内で質問を受け付ける。

・パネルディスカッションについては

・口述発表については指定演題では発表 20 分としてディスカッションを 10 分確保する。ディスカッションではまず、症例に対する質問を会場から受け付けた後、座長から提示症例に対する問題点を列挙してそれに対する解決策を会場とディスカッションを実施し最後に座長がまとめる形式とする。一般演題については通常の学術大会同様、質疑応答のみを実施する。

●ディスカッションの概要

・パネルディスカッション(11:40-12:10)

【テーマ】「糖尿病治療の Interaction」

【司会】水谷 健、佐々木 枝里

【パネリスト】植木彬夫、西村一弘、井上 岳、豊島麻美、天川淑宏

【ディスカッションの方法】レクチャーの講師をパネリストとする。パネルディスカッションの進行は、はじめにレクチャーに関する質疑応答を 5 分程度受け付ける。もし、質問がなければ司会者から、実際の臨床で生じやすい運動療法に関わる食事療法、薬物療法、患者心理に関する問題点を提示して参加者も交えて 25 分程度のディスカッションを行い、最後に司会がまとめて終了する。

・指定講演 1(発表 20 分、ディスカッション 10 分)

【テーマ】多職種が発信する個別性の高い運動療法指導に役立つ“キーワード”を求めて

【発表者】金井 弘徳

【症例】51 歳,男性,身長 172 cm,体重 88.6 kg,BMI29.7,2 型糖尿病歴 7 年,腎症 2 期,陳旧性眼底出血を認め,経口血糖降下薬内服で HbA1c7.6~9.1%であったことから血糖コントロール改善目的に当院を紹介入院となった.降圧薬治療中の高血圧あり.妻,長男と 3 人暮らし.会社員で 5 時に出勤し,22 時に帰宅.1 日 2 食で朝食は欠食,昼食は外食,夕食は 22 時ごろ自宅.間食は多い.運動習慣なし.

【司会】木村 壮介、藁谷 里砂

【ディスカッションの方法】司会者から本症例に対する問題点を提示。会場から問題点に対する解決策を議論し、今回のディスカッションで得られた最良の方法として司会者が結論を提示する。その他の一般演題については通常の学術大会での口頭発表に準じて、発表後参加者からの質問を受け付ける。

・指定講演 2(発表 20 分、ディスカッション 10 分)

【テーマ】訪問リハビリテーションにおける糖尿病療養指導の視点～経口糖尿病薬の離脱からライフイベントの対応まで～

【発表者】馬上泰次郎

【症例】60 歳代、女性、X 年に意識障害、左片麻痺を自覚し、右視床出血の診断で保存的加療を行う。その際に高血糖の指摘あり 2 型糖尿病の診断により経口糖尿病薬の開始となる。当初は左片麻痺及び左半身知覚障害、注意障害を認めた。短下肢装具で歩行可能となり X 年+8 ヶ月で自宅退院、訪問リハビリテーション開始となる。徐々に ADL 改善し、調理や洗濯などの家事まで可能となった。しかし家事を中心とした活動量の増加に伴い低血糖症状がみられ、かかりつけ医との連携や生活内容の見直しに助言を必要とした。

【司会】広瀬道宣、林萌美

【ディスカッションの方法】司会者から本症例に対する問題点を提示。会場から問題点に対する解決策を議論し、今回のディスカッションで得られた最良の方法として司会者が結論を提示する。その他の一般演題については通常の学術大会での口頭発表に準じて、発表後参加者からの質問を受け付ける。

・指定講演 3(発表 20 分、ディスカッション 10 分)

【テーマ】20 歳代で糖尿病と診断された後、未受診による腎症悪化症例における、治療と仕事の両立支援をふまえた関り

【発表者】浅田 史成

【症例】男性，46 歳，身長 177 cm，体重 73.5kg. 29 歳の時に高血糖指摘され他院にて教育入院をしたが，退院後は未受診状態を継続し，45 歳時に某物流企業に正規職員として採用され，健康診断を受け高血圧，高血糖，脂質異常，高尿酸血漿，及び腎症の指摘があり，当院受診した．外来にて 2 か月の経過観察後に腎機能増悪傾向による人工透析準備目的に入院．糖尿病の家族歴は無く，飲酒習慣と喫煙習慣あり．増殖網膜症と神経障害あり．入院時に心胸比 53.5%と心陰影拡大あり．薬物療法は 7 月より Ca 拮抗剤，DPP-4 阻害剤，HMG-CoA 還元酵阻害剤，非プリン型選択的キサンチンオキシダーゼ阻害剤，持続型ループ利尿剤を服用．9 月に入院し，左前腕自己血管内シャント造設術が施行され，入院中も腎機能が増悪のため，9 月下旬に人工透析導入となった．本人から仕事に復帰したい要望を受け，当センターが対応を開始．

【司会】児玉優太、新井康弘

【ディスカッションの方法】司会者から本症例に対する問題点を提示．会場から問題点に対する解決策を議論し、今回のディスカッションで得られた最良の方法として司会者が結論を提示する．その他の一般演題については通常の学術大会での口頭発表に準じて、発表後参加者からの質問を受け付ける．