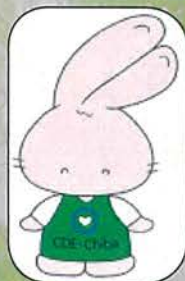


CDE-CHIBA NEWS LETTER



内 容

- ◇ 代表あいさつ・CDE-Chiba 種別人数
- ◇ CDE-Chiba 情報・予定・役員名簿
- ◇ 旭市プロジェクトについて
- ◇ 糖尿病とその薬について



NO. 1

2021 **12**
December

代表あいさつ 橋本尚武

皆様、ここ1年半コロナに翻弄された診療下での日常、大変だったことと思います。それに伴って勉強会や発表の機会が休みとなり、非常に残念に思っておりました。千葉県糖尿病対策推進会議ではWebにて理事会を継続して開催し、いかにCDE-Chibaの方々の活躍の場を広げるか話し合っていました。6月には、Web上ではありますが、夏季学術講演会を開催しました。10月には、CDE-Chibaの2021年度の試験とフェスティバルを開催することができました。対策推進会議として、今後千葉県の糖尿病診療向上のため皆様が診療に介入していただく日常を具体的に提示していきたいと思っておりますので是非ご協力よろしくお願いたします。

CDE-Chiba 種別人数

2021年
11月現在
第9回CDE-Chiba
認定試験合格者を
含む

1種	人数	2種	人数	3種	人数
	1139		76		111
看護師	470	准看護師	30	事務	61
保健師	18	栄養士	4	クレーク	9
管理栄養士	215	健康運動指導士	6	看護助手	7
薬剤師	265	歯科衛生士	16	調理師	1
臨床検査技師	92	歯科技工士	1	調剤助手	1
理学療法士	78	視能訓練士	1	医師事務助手	2
		作業療法士	7	医師事務作業補助者	1
歯科医師	1	臨床工学技士	1	教員	1
		放射線技師	1	企業社員	16
		介護支援専門員	1	学生	4
		介護福祉士	6	養護教諭	2
		柔道整復師	1	その他	6
		健康管理士一般指導員	1		

お問い合わせ

〒260-0026 千葉市中央区千葉港 4-1

千葉県医師会館内

(一社) 千葉県糖尿病対策推進会議 事務局

TEL : 043-239-5474 / FAX : 043-239-5461

QR code



www.dmchiba.jp

CDE-Chiba の概要

CDE-Chiba の種別

概要	資格は千葉県糖尿病対策推進会議の組織下に認定制度委員会を設置し、認定制度規則を明文する。千葉県糖尿病対策推進会議はCDE-Chibaの養成、管理を行う。		
	認定期間	資格有効期間は5年間。5年目には更新審査を受け、承認されれば資格更新となる	
資格維持	本資格は千葉県糖尿病対策推進会議の会員でなければ所有できない。本会会員には年会費制を導入しており、年会費はCDE-Chiba有資格者へ研修会や刊行物交付などの還元を行っている。		

療養指導	療養支援	
1種	2種	3種
CDEJ認定機構に定められた国家資格者が該当。職種に応じた療養指導を行う。	1種以外の医療系、介護系、運動系の有資格者が該当。職種に応じた療養指導/支援を行う。	1、2種以外で医療系事務などが該当。医師の指示に従い、患者へ情報提供や応援、勇気付けなどの支援を行う。
看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士、保健師、歯科医師	准看護師、栄養士、作業療法士、介護福祉士、健康運動指導士、歯科衛生士など	医療事務、クラーク、製薬会社MR、医療系学生、看護教諭など

年間イベント

- ☆ (春) CDE-Chibaスキルアップ研修会 2022年4月予定
- ☆ (夏) 千葉県糖尿病対策推進会議夏季学術集会
- ☆ (秋) 第9回CDE-Chiba認定試験 10月 3日(日) 終了
- ☆ (秋) CDE-Chibaフェスティバル 2021 10月31日(日) 終了
- ☆ (冬) 千葉県糖尿病対策推進会議講習会 2022年1月予定

(一社)千葉県糖尿病対策推進会議役員

役職	氏名	所属
代表理事	橋本 尚武	旭中央病院予防医学研究センター
理事	井上 大輔	帝京大学ちば総合医療センター
	江本 直也	佐倉中央病院
	大久保 佳昭	東京歯科大学市川総合病院
	大沼 裕	東京女子医科大学附属八千代医療センター
	小野 啓	千葉大学医学部附属病院
	栗林 伸一	三咲内科クリニック
	小谷野 肇	順天堂大学医学部附属浦安病院
	櫻井 健一	千葉大学予防医学センター
	志賀 元	手賀の杜クリニック
	篠宮 正樹	NPO生活習慣病防止に取り組む市民と医療者の会
	竹本 稔	国際医療福祉大学成田病院
	龍野 一郎	千葉県立保健医療大学
	三村 正裕	千葉労災病院
監事	藤田 伸輔	千葉大学予防医学センター

千葉県旭市における糖尿病重症化予防プロジェクト(CCD)のご紹介

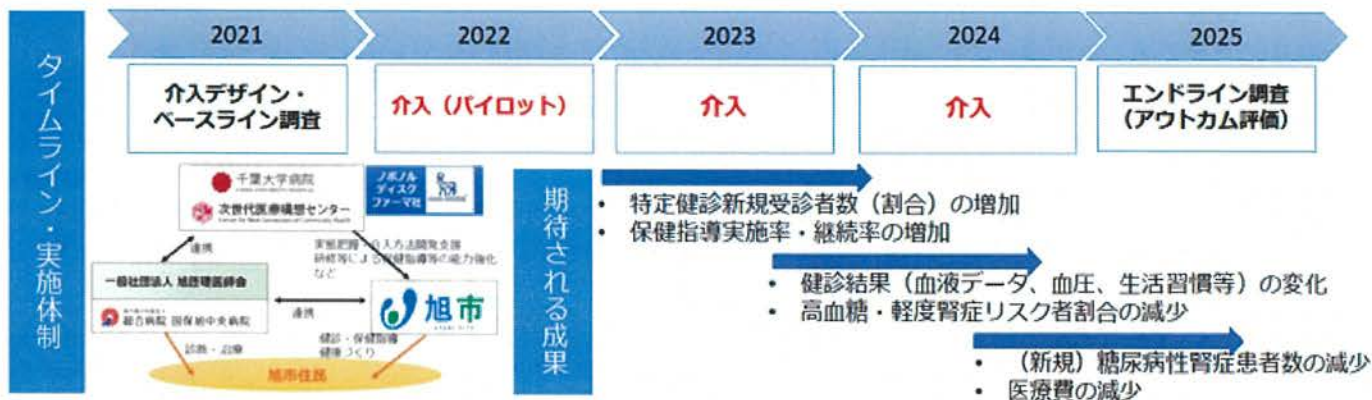
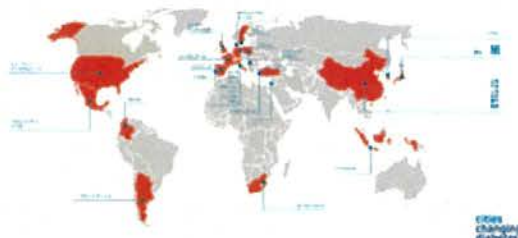
(千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センター特任教授・吉村 健 佑)

当センターは主に千葉県内の自治体と連携して地域の課題解決を目的に活動中です。2021年6月からは当センターと旭市とノボノルディスクファーマ社の共同研究プロジェクト「CCD (Cities Changing Diabetes)」を開始しました。約5年間をかけて、2型糖尿病の発症や重症化の予防を目指して活動します。目的達成のために、関係する多くの方々と連携したいと考え、旭市職員、旭中央病院のスタッフ、地域の医師会の先生方とも相談して進めています。CDE-Chibaの皆様とも「千葉県内の糖尿病の克服」を目指す仲間として、協力できることを一緒に考えたいと思います。まずは存在を知って頂ければ幸いです。

Cities Changing Diabetes Project (千葉県旭市)

「官民連携による2型糖尿病の発症予防・重症化予防の実証研究プロジェクト」

- Cities Changing Diabetesはノボノルディスクファーマ社が世界各地で展開する官民連携による社会貢献活動
- 旭市は世界38番目のパートナー都市として選定
- 当センターは、自治体・病院と連携しながら、旭市における糖尿病の増加の抑制に貢献することを目的に実証研究を実施
- 2021年6月、千葉大学医学部附属病院・旭市・ノボノルディスクファーマ社で包括連携協定を締結



講義

「糖尿病とその薬について」 三咲内科クリニック院長 栗林伸一

膵臓から分泌されるインスリンはブドウ糖などの栄養物を全身の細胞に取り込ませ、それぞれの細胞が元気で必要な物質を作れるようにする働きをしています。このホルモンの働き（『インスリン作用』と言います）が低下した状態が糖尿病です。糖尿病では血液中にブドウ糖がだぶつき高血糖になります。インスリン作用不足には、インスリンの分泌量が少ない『インスリン分泌不全』と、インスリンの効きが悪い『インスリン抵抗性』があります。インスリン抵抗性が続いた後に次第にインスリン分泌が低下してくる「2型糖尿病」が多いのですが、自己免疫などで急激にインスリン分泌不全に陥る「1型糖尿病」も時々みられます。

インスリン作用が十分あると、細胞のドアが開き、ブドウ糖が栄養として細胞に取り込まれて細胞は正常な営みができます。ブドウ糖が使われる結果、血糖は正常に維持され、血液内外の蛋白質は正常に働き、からだ全体が元気でいられます。一方、インスリン作用不足があると、細胞のドアが開かず糖を利用できないため、ブドウ糖が血液中に余り、高血糖になります。余ったブドウ糖は蛋白質と結合して、その働きを妨害したり、傷害してしまいます。また、細胞内には不法ルートでブドウ糖が侵入し、細胞が障害を受け、死んでしまいます。その結果、糖尿病を放置すると、膵臓のインスリンを分泌する細胞は減り、種々の合併症も引き起こされるのです。

糖尿病の治療薬 1型糖尿病ではインスリン補充が必須です。2型糖尿病でも発症した時点で既にインスリンを作る能力は半減しているとされ、薬を使わずに血糖管理が可能なのは多くはありません。2型糖尿病の血糖降下薬は9種類あります(表1)。表の上段にインスリンの働きを高めるか、別な作用で血糖を改善する薬4剤を示します。中段には膵臓からインスリン分泌を促す薬のうち、血糖が高い時だけ血糖を下げる薬2剤と血糖に関係なくインスリンの分泌を促す薬2剤を示し、一番下段にインスリン注射薬を示します。これらの薬剤は、どれかを選べばいいわけではなく、病状に合わせて使い分けます。最近、

表1 2型糖尿病の血糖降下薬

機序	種類	副作用による腎臓へのリスク	
インスリン分泌促進薬系	ビッグuanイド薬	低	
	チアゾリジン薬	低	
	α-グルコシダーゼ阻害薬	低	
	SGLT2阻害薬	低	
インスリン分泌促進薬系	血糖依存性	DPP-4阻害薬	低
		GLP-1受容体作動薬	低
	血糖非依存性	スルホニル尿素薬(SU薬)	高
		運動型インスリン 分泌促進薬(グリニド薬)	中
インスリン製剤	基礎インスリン、追加インスリン、混合型インスリン、配合型インスリン	高	

日本糖尿病学会編「糖尿病治療ガイド2020-2021」, 文光堂, 2020. 改定

主にミトコンドリア機能を改善させる薬が発売されましたが、表1のどこに分類されるかは未定です。

糖尿病は、単に血糖を良好に管理するだけではなく、血圧、脂質、体重も良好に管理する必要があります(図1)。これらを良好に管理することで糖尿病の合併症の発症・進展阻止ができるだけでなく、膵臓でのインスリン分泌機能が保持されます。血糖改善薬だけでなく、いろいろな薬剤を利用できる環境にあります。しかし、薬物療法がそろってきた現在であっても、生活全般の見直しは大切です。食事・栄養、運動や身体活動、休養・睡眠、ストレス管理、生活リズム、過剰な飲酒の制限、禁煙、口腔ケアなどの生活療法は欠かせません。これらを合わせれば、健康な人と変わらない寿命が確保できます。医師や医療者と相談し、より良い糖尿病診療を受けてください。

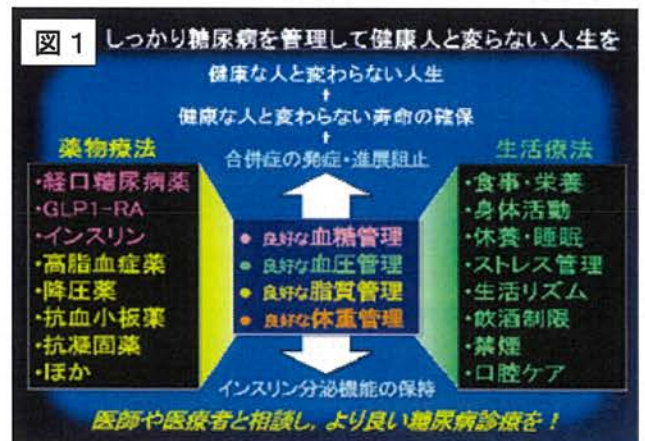


表2 ウイズコロナ:糖尿病患者さんに必要なこと

- 糖尿病患者さんがCOVID-19で重症化する場合:
 - ① 合併症が進行して臓器障害が強い場合
 - ② 血糖コントロールが不良な場合
 - ③ メタボ状態の場合
 - ④ 喫煙を続けている場合
- COVID-19で重症化しないためには:
 - ① 家に閉じこもって食べればかりいと、血糖があがり、肥満になってしまう ⇒ **食事にはいっそう気を使いましょう!**
 - ② 家に閉じこもっていると、サルコペニア、フレイルになり、健康寿命を縮めてしまう ⇒ **外に出て運動を続けましょう!**
 - ③ 朝日を浴び、3食の食事を摂ることで時計遺伝子が働きます ⇒ **生活リズムをまもり代謝を良くしましょう!**
- 外来通院は欠かせないようにしよう:
 - ① 採血しないと血糖コントロール状態がわかりません
 - ② 合併症や併発症を定期的にチェックしないと危険です

コロナ禍の中、知っておきたい情報(表2)

糖尿病で新型コロナウイルス感染症が重症化するのには、①合併症が進行して臓器障害を起こしている場合、②血糖コントロールが不良な場合、③肥満でメタボになっている場合、④喫煙を続けている場合が考えられます。家に閉じこもって食べればかりいと、血糖が上がります、肥満になり、かえって危険です。食事にはいっそう気を使いましょう! 家に閉じこもっていると、サルコペニア、フレイルになり健康寿命を縮めます。外に出て運動を続けましょう! できるだけ

生活リズムを守りましょう! 外来通院は欠かせないようにします。採血しないと血糖コントロール状態がわかりませんし、合併症や併発症を定期的にチェックしないと後で取り返しのつかない事態に陥ることもあります。感染予防対策は、家でも、街に出た場合も、外来受診する場合も必要です。こまめに手洗いやアルコール消毒をし、タオルなどは共有しないようにしましょう。人前では常にマスクを着用し、大声は出さないように。3密を避け、部屋の換気を十分行うことが大切です。注意してコロナ禍を乗り切りましょう!

(小象の会会報30号掲載)