

2019年度
日本糖尿病協会賞受賞者

表彰式

日本糖尿病協会では、毎年、協会活動を通じて日本の糖尿病対策に貢献された方々を表彰しています。アレテウス賞、ウィリアム・カレン賞、パラメデス賞、立川俱子賞ならびに日本糖尿病協会療養指導士賞5名の方々に、各賞が授与されました。

一人一人、受賞インタビューがスクリーンに大映しになった後、暗い会場からスポットライトを浴びた受賞者が登壇。日本糖尿病協会理事長の清野裕氏から盾を授与され、本学術集会会長の大部正代氏からも笑顔で祝福されました。

アレテウス賞



立川俱子賞



看護師部門



栄養士部門



薬剤師部門



理学療法士部門



臨床検査技師部門



二田哲博クリニック 下野大



東京都糖尿病協会 高橋一征



●**アレテウス賞**
国内外における糖尿病医療への学術的貢献が顕著であり、かつ教育や患者会活動を通じて糖尿病治療や療養指導への貢献が著しい医療従事者へ贈られる

●**ウィリアム・カレン賞**
原則50歳未満の比較的若手で、糖尿病対策の公益活動を積極的に推進している医療従事者を表彰

●**パラメデス賞**
糖尿病対策の公益活動を積極的に推進し、かつ教育や患者会活動を通じて社会への貢献が著しい患者さんを表彰

●**立川俱子賞**
日本糖尿病協会の会員として、日糖協本部または都道府県と協会において糖尿病の啓発、療養支援、友の会活動などにしなやかな力を発揮する女性を表彰

●**日本糖尿病協会療養指導士賞**
糖尿病療養指導の発展に尽力している医療者（メディカルスタッフ）を職種別に表彰

日本糖尿病協会賞 受賞講演

座長

公益社団法人日本糖尿病協会 理事長／
関西電力病院
清野裕



★ ウイリアム・カレン賞 ★

運動療法と食事療法の重要性は 変わらない

二田哲博クリニック 下野大

今回の受賞は、私の臨床研究に対する評価とお伺いしていますので、それについてお話しします。初めに運動療法です。当院の2型糖尿病患者さんを対象に1日30分以上、週3回以上の運動を指導したところ、3カ月後にHbA1cが0.5%低下し、その効果は1年後も維持されました。またインスリン抵抗性のほか、血圧、脂質も改善されました。さらに運動は、高齢の糖尿病患者さんのサルコペニアやフレイルの予防にもなります。したがって、運動療法は極めて有用な糖尿病治療であることは明らかです。

食事療法については、野菜の摂取量が多いとHbA1cおよびBMIが低下する傾向があります。一方、野菜の摂取量が少ない患者さんでは糖尿病が悪化するとされる歯周病への意識が低いことがわかりました。したがって、栄養指導の際は野菜の摂取と歯周病との関連についても詳しく説明する必要があります。

近年は糖尿病の薬物療法も大きく進歩していますが、運動療法と食事療法が不十分でインスリン抵抗性を招くと、薬物療法の効果も頭打ちになることが明らかにされています。そのため、多職種連携による積極的な運動療法と

食事療法が重要であることは、今後も変わらないと考えています。



★ パラメデス賞 ★

新たに感謝を込めて患者仲間の 役に立ちたい

東京都糖尿病協会 高橋一征

私は30年ほど前に1型糖尿病を発症しました。バブルがやや陰りを見せ始めた頃でしたが、日々の仕事は激務で、発症直前は過労、睡眠・運動不足、脱水傾向などで血糖値は700～800mg/dLになっていました。最終的にケトアシドーシスを来して病院に担ぎ込まれたのですが、3日3晩死線をさまよったと、あとで主治医の先生に伺いました。

当時は糖尿病といえば2型糖尿病で、1型糖尿病はあまり知られておらず、治療法も確立されていませんでした。そのため、手探りでカーボカウントなども試みましたが血糖コントロールがうまくいかず、低血糖もしばしば起こしていました。そうした折、たまたま同じ1型糖尿病で当時はまだ珍しかったインスリンポンプを導入している方と出会い、ポンプ仲間の先輩として指導を受けました。そのおかげで血糖値もかなり安定し、現在はSAP療法の恩恵に浴しております。

また、病院の理解と指導医のもと、教育入院患者の友の会入会への働きかけを数年来実施し、成果をあげてきました。今後は感謝の気持ちを新たに日本糖尿病協会や東京都糖尿病協会のお手伝いをしつつ、昨年スタートした東糖協の

1型糖尿病の会「Type1 プラス Tokyo」の発展のために、私のさやかな経験を生かしていきたいと考えています。



★ アレテウス賞 ★

内科・歯科連携の必要性を 発信していきたい

大阪府歯科医師会 太田謙司

2018年6月、「2型糖尿病患者における歯周炎治療の全身的影響」と題した報告がLancet Diabetes & Endocrinologyに掲載されました。これは、重度の歯周病を有する2型糖尿病患者264例を、全顎における歯肉縁下の除石と必要に応じて歯周外科処置も行う集中治療群133例と、歯肉縁上の歯石取りと歯面研磨のみを行う一般治療群131例に分け、糖尿病の経過を追跡した検討です。

ベースラインのHbA1c平均値は両群共に8.1%でした。介入12カ月後に一般治療群では8.3%でしたが、集中治療群では7.8%に低下していました。また、HbA1cが0.4～0.8%以上改善した患者の割合も、集中治療群が1.8倍多いとの結果でした。さらに、全顎のプラークスコア、出血スコア、歯周ポケットの深さ、4mm以上の歯周ポケットの部位数も、それぞれ集中治療群で顕著な改善傾向が示されました。つまり2型糖尿病の管理では、継続的な口腔健康評価と歯周炎治療が重要だということです。

歯周病は糖尿病のみならず、脳心血管疾患や慢性関節リウマチなど、様々な疾患に影響を与えることもわかっています。今回の受賞を機に、糖尿病診療における内科医と歯科医師の連携の必要性をあらためて発信し、国民の健康に寄与していきたいと思っています。

