

ご 連 絡

- ※ 本地方会会期中は、本プログラムを必ずご持参ください。
- ※ 本地方会では、一般演題は3階のA会場（瑞雲）、B会場（景雲）、C会場（彩雲）の3会場で同時進行します。
- ※ 受付は午前8時30分より開始いたします。参加費2,000円を3階受付にてお支払い願います。領収証は参加証（ネームカード）にて代えさせていただきます。
- ※ 本地方会では、学部学生（医学科・看護学科）、大学院生、専門学校学生及び、初期研修医は、参加費無料となります。その際、学生は「在学証明書」を、初期研修医は研修施設より発行された証明書を必ず提出願います（証明書は返却いたしません）。なお、後期研修医は有料とさせていただきます。
- ※ 「専門医更新のための指定講演」を3階C会場（彩雲）にて開催いたします。講演は30分1単位で9:00から2単位と、16:00より2単位となります。最初に3階で参加受付後、指定講演会場出入口で「専門医カード」をご提示ください。出入口において聴講の開始時及び終了時（どちらか一方では無効）に登録をお願いいたします。なお、講演中は会場を閉鎖しますので、途中退室は出来ません。
- ※ 地方会参加による糖尿病学会専門医単位登録は3階参加受付横で行います。地方会への参加は8単位で、筆頭演者には5単位加算されますが、他の共同演者には加算されません。
- ※ 日本糖尿病療養指導士の認定更新のための地方会参加証明には、参加証（ネームカード）についている証明書をご利用ください。日本糖尿病療養指導士の認定更新の単位として、本地方会への参加は研修単位4単位で筆頭演者には2単位が追加加算されます。
- ※ 学会誌「糖尿病」用の抄録は既に提出されたものを用います。
- ※ 日本糖尿病学会のインターネットホームページには糖尿病関連の学会（総会と地方会）、研究会、糖尿病学の進歩などの案内が掲示されています。
日本糖尿病学会ホームページ：<http://www.jds.or.jp>
- ※ 本地方会では、ランチョンセミナーを3階A～Cの3会場にて開催いたします。また、休憩室（2階北辰）では機器展示を開催しておりますので、奮ってご参加ください。

一般演題発表規定

発表はすべてパソコンでの発表となっております。

パソコンのみでのプレゼンテーションですので、お間違えのないようご準備願います。

1) 発表時間

- ・従来どおり、1 演題 7 分（口演 4 分、討論 3 分）といたします。
- ・3 分経過時に予告黄色ランプ、4 分（終了時）に赤ランプで計時いたします。
- ・時間厳守でお願いいたします。

2) 進行

- ・座長の進行により、発表・討論をおこなってください。
- ・演者は、セッション開始 30 分前までに PC データ受付を済ませ、発表開始 10 分前までは、次演者席にお着きください。
- ・座長は、セッション開始 15 分前までに、次座長席にお着きください。

3) 質疑応答

- ・質問がある場合、予め会場内の質問用マイクの近くでお待ちください。
- ・質問は、所属・氏名を明瞭に述べた後、簡潔にご発言ください。

[演者の方へ]

発表形式：発表はすべてパソコンによるものとなっております。

操作はご自身で行っていただきます。

演者受付：発表データは、USB メモリーもしくは、パソコン本体を持参のうえ、セッション開始

30 分前までに、3 階ロビーにある PC 受付にご提出ください。

利益相反 (COI) の開示について：

発表者全員（共同演者含む）の利益相反開示が義務づけられております。開示基準その他の詳細については、下記の一般社団法人日本糖尿病学会ホームページ「利益相反 (COI) の指針・細則」をご参照いただき、本指針・細則に則って演題発表時に開示を行ってください。

(http://www.jds.or.jp/modules/about/index.php?content_id=13)

[発表機材とデータの作成について]

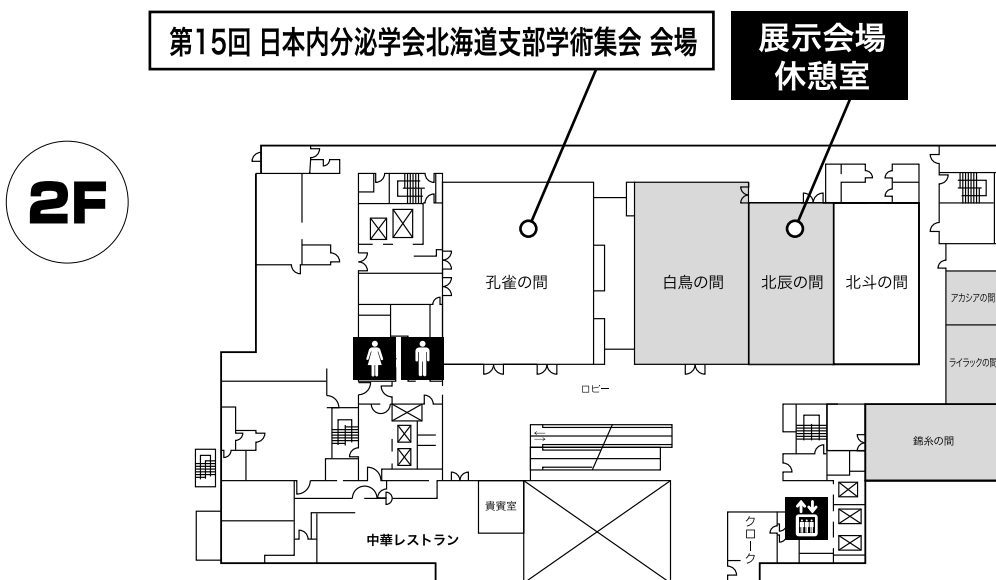
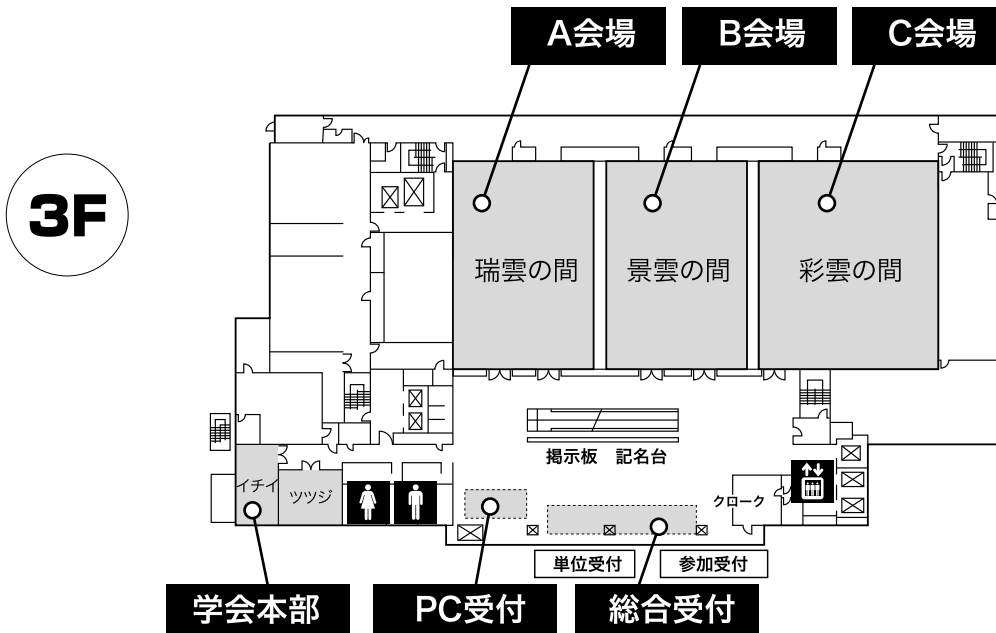
<発表データ持参の場合>

1. 会場内にて用意されておりますパソコンの OS は Windows7 になります。
2. アプリケーションは、PowerPoint2007・2010・2013 になります。
3. Macintosh をご使用される場合や、動画データをご使用する場合はパソコン本体を持参して発表をお願いいたします。
4. フォントの文字化けやレイアウトの変化を防ぐため Windows 標準フォントをご使用ください。
5. 動画や音声がある場合は、発表データ受付時にスタッフにお知らせください。
6. 動画ファイル・音声ファイルやグラフなどのリンクデータは 1 つのフォルダにまとめてコピーしてください。
7. データのファイル名は演題番号（半角）と発表者の氏名（漢字）を必ず付けてください。

<パソコン本体持込の場合>

1. パソコン本体から外部モニターに正しく出力されているかご確認ください。
2. デスクトップ上のわかりやすい場所に発表データもしくは、ショートカットを作成してください。
3. 動画や音声がある場合は、発表データ受付時にスタッフにお知らせください。
4. 画面解像度を XGA (1024×768) に設定してください。
5. 電源アダプター・外部出力に変換アダプターが必要な場合は、必ずご持参ください。
6. スクリーンセーバー・省電力・パスワードの設定は事前に解除しておいてください。
7. 念のためバックアップデータをご持参ください。

会場案内図



第 49 回日本糖尿病学会北海道地方会タイムスケジュールおよび一般演題座長

※本地方会演題の症例報告の中から 4 題を学会誌「糖尿病」に推薦いたします。

発表を聴かれて「糖尿病」に相応しい演題と思われた方は、受付に推薦記入用紙を用意してありますので検証資料としてご記入いただきたく存じます。ご協力を宜しくお願い申し上げます。

◆専門医更新のための指定講演 午前の部 (9:00 より)

C会場 (3階 彩雲)

C-1 9:00 ~ 9:30

「糖尿病と癌」

座長 森川 秋月 (旭川赤十字病院 糖尿病・内分泌内科)

演者 奥村 利勝 (旭川医科大学 総合診療部)

C-2 9:35 ~ 10:05

「2型糖尿病の薬物療法—最近の話題」

座長 斉藤 重幸 (札幌医科大学医学部保健医療学部 看護学科基礎臨床医学講座 内科学分野)

演者 小野 百合 (小野百合内科クリニック)

◆一般演題 午前の部 (10:15 より)

A会場 (3階 瑞雲)

A-1~4 経口糖尿病薬① (DPP-4 阻害薬)

伊古田明美 (勤医協中央病院 糖尿病内分泌・腎臓病センター)

A-5~8 経口糖尿病薬② (DPP-4 阻害薬・その他)

藤田 征弘 (旭川医科大学内科学講座 病態代謝内科学分野)

A-9~14 2型糖尿病

種田 紳二 (医療法人萬田記念病院 糖尿病センター)

B会場 (3階 景雲)

B-1~5 低血糖・移植

永井 聡 (NTT東日本札幌病院 糖尿病内分泌内科)

B-6~10 急性合併症

三木 隆幸 (札幌医科大学 循環器・腎臓・代謝内分泌内科)

B-11~14 遺伝子異常・内分泌疾患

辻 昌宏 (北海道医療大学 個体差医療科学センター)

C会場 (3階 彩雲)

C-1~5 患者教育①

増田 千絵 (市立旭川病院 糖尿病センター)

C-6~11 患者教育②

法月 章子 (旭川医科大学病院 看護部)

C-12~15 透析予防指導

高橋 清仁 (医療法人社団内科高橋清仁クリニック)

ランチョンセミナー A会場 (3階 瑞雲) 12:15 ~ 13:10 サノフィ株式会社

B会場 (3階 景雲) 12:15 ~ 13:10 小野薬品工業株式会社

C会場 (3階 彩雲) 12:15 ~ 13:10 大正富山医薬品株式会社

◆評議員会 2階 白鳥 12:15 ~ 13:15

◆総 会 A会場 (3階 瑞雲) 13:20 ~ 13:40

●一般演題 午後の部 (13:45 より)

A会場 (3階 瑞雲)

A-15~20 1型糖尿病 関口 雅友 (札幌厚生病院 糖尿病・内分泌内科)

A-21~25 インスリン・GLP-1 受容体作動薬

加藤 雅彦 (国立病院機構北海道医療センター 糖尿病・脂質代謝内科)

A-26~31 GLP-1 受容体作動薬

渥美 敏也 (医療法人社団延山会西成病院 糖尿病センター)

B会場 (3階 景雲)

B-15~19 慢性合併症① 藤井 渉 (滝川市立病院 内科)

B-20~24 慢性合併症② 宮本 義博 (市立旭川病院 内科)

B-25~29 検査・疫学 滝山 由美 (旭川医科大学内科学講座 病態代謝内科学分野)

C会場 (3階 彩雲)

C-16~21 食事療法 中川 幸恵 (JCHO札幌北辰病院 栄養管理室)

C-22~26 経口糖尿病薬③ (SGLT 2 阻害薬)

中村 昭伸 (北海道大学大学院医学研究科 免疫・代謝内科学分野 内科II)

C-27~32 経口糖尿病薬④ (SGLT 2 阻害薬)

坂上 慎二 (医療法人社団さかうえ内科クリニック)

◆専門医更新のための指定講演 午後の部 (16:00 より)

C会場 (3階 彩雲)

C-3 16:00 ~ 16:30

「糖尿病関連疾患としての歯周病」

座長 栗原 義夫 (医療法人社団糖友会 栗原内科)

演者 吉岡 成人 (NTT東日本札幌病院 糖尿病内分泌内科)

C-4 16:35 ~ 17:05

「CGMを用いた最近の糖尿病治療」

座長 吉村 治彦 (岩見沢市立総合病院 内科)

演者 藤原 豊 (KKR札幌医療センター 代謝・内分泌科)

機器展示 (2階 北辰) 9:00 ~ 16:00

オムロンコーリン株式会社

株式会社三和化学研究所

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

テルモ株式会社

ニプロ株式会社

日本ベクトン・ディッキンソン株式会社

ノボノルディスクファーマ株式会社

ロシュ・ダイアログノスティックス株式会社

(50音順)

A会場

10:15～10:43 経口糖尿病薬① (DPP-4 阻害薬)

座長： 伊古田明美 (勤医協中央病院 糖尿病内分泌・腎臓病センター)

- A-1 アナグリプチンの血糖および血清脂質への効果
市立札幌病院 糖尿病内分泌内科 小原 慎司
- A-2 アナグリプチンの HbA1c および脂質に対する効果
市立旭川病院 糖尿病センター 宮本 義博
- A-3 DPP4 阻害薬 Sitagliptin 投与 48 ヶ月間の臨床評価
札幌厚生病院 糖尿病・内分泌内科 紅粉 睦男
- A-4 1 週間持続型 DPP-4 阻害薬の 24 時間持続血糖モニター (CGM) による検討
社会医療法人 景岳会 南大阪病院 内科 川口 祐司

10:43～11:11 経口糖尿病薬② (DPP-4 阻害薬・その他)

座長： 藤田 征弘 (旭川医科大学内科学講座 病態代謝内科学分野)

- A-5 当院における 1 年間のテネリグリプチン使用経験
萬田記念病院 内科 坂東 秀訓
- A-6 シタグリプチン長期投与 (3 年間) による腎機能への影響
札幌厚生病院 糖尿病内分泌内科 井川 裕之
- A-7 用量調整の必要な DPP-4 阻害薬に切り替えた腎機能障害を伴う 2 型糖尿病患者の検討
JCHO北海道病院 糖尿病・内分泌内科 星野 拓磨
- A-8 高齢者のビグアイド薬使用を再考する
小野百合内科クリニック 内科 鴨嶋ひかる

11:11～11:53 **2型糖尿病**

座長： 種田 紳二 (医療法人萬田記念病院 糖尿病センター)

- A-9 2型糖尿病における初期投与経口糖尿病薬とその後の経過についての検討
NTT東日本札幌病院 糖尿病内分泌内科 重沢 郁美
- A-10 2型糖尿病患者における経口血糖降下薬の服薬アドヒアランス調査
自由が丘横山内科クリニック 水谷有加利
- A-11 糖尿病治療薬剤の使用状況と体組成の経年変化について
北海道医療大学病院 看護部 横田 広子
- A-12 2型糖尿病のHbA1cが改善していく時の食前食後血糖値の寄与
恵仁会佐々木内科病院 内科 佐々木 嵩
- A-13 インスリン製剤の変更により、血糖の改善を認めたインスリン自己抗体陽性2型糖尿病の一例
旭川医科大学内科学講座 病態代謝内科学分野 高橋 耕平
- A-14 インスリンアミロイドーシスに対し硬結部切除を施行した2型糖尿病の一例
萬田記念病院 糖尿病センター 内科 萩原 誠也

12:15～13:10 **ランチオンセミナー サノフィ株式会社**

座長： 武藤 英二 (むとう内科医院)

糖尿病治療の新たなる展開 ～新たな基礎インスリンが可能にすること～

東京医科大学 糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学分野 小田原雅人

13:20～13:40 **総 会**

13:45~14:27 **1型糖尿病**

座長： 関口 雅友（札幌厚生病院 糖尿病・内分泌内科）

- A-15 当院におけるSAP（Sensor Augmented Pump）療法導入の1例
旭川赤十字病院 糖尿病・内分泌内科 橋内 博哉
- A-16 SAP療法を開始した若年発症1型糖尿病の2症例
札幌医科大学付属病院 循環器腎臓代謝内分泌内科 小笠原 惇
- A-17 1型糖尿病のCSII療法におけるCGMの有用性についての検討
旭川赤十字病院 糖尿病・内分泌内科 野村 雅宏
- A-18 1型糖尿病患者がランタスからトレシーバへ変更をして血糖変動が改善するか-FBS変動とCGM
小野百合内科クリニック 内科 小野 百合
- A-19 超速効型インスリンの食前15分前投与により食後高血糖が改善した1型糖尿病の一例
北海道大学大学院医学研究科 免疫・代謝内科学分野 内科Ⅱ 園田 祥子
- A-20 1型糖尿病患者の運動とインスリン調節について
柴田内科循環器科 内科外来 牧野利絵子

14:27~15:02 **インスリン・GLP-1 受容体作動薬**

座長： 加藤 雅彦（国立病院機構北海道医療センター 糖尿病・脂質代謝内科）

- A-21 インスリン治療へのリラグルチド併用効果について
さかじり内科医院 糖尿病内科 山縣 一夫
- A-22 INSULINとGLP-1（VICTOZA）併用について（DPPⅣ阻害剤からの切り替え）
医療法人社団高橋内科医院 糖尿病代謝内科 高橋 和子
- A-23 基礎インスリンとリキシセナチド併用療法の持続血糖測定（CGM）を用いた血糖変動の解析
萬田記念病院 中野 玲奈
- A-24 GLP-1 受容体作動薬とインスリンの併用療法における体重、血糖値の改善効果に対する検討
北海道大学大学院医学研究科 免疫・代謝内科学分野 近藤 亜樹
- A-25 当院におけるGLP-1 受容体作動薬とインスリンの併用療法の動向
旭川医科大学内科学講座 病態代謝内科学分野 永島 優樹

15:02～15:44 **GLP-1 受容体作動薬**

座長： 渥美 敏也（医療法人社団延山会西成病院 糖尿病センター）

- A-26 2型糖尿病患者におけるリラグルチドの臨床的有用性の検討
NTT東日本札幌病院 糖尿病内分泌内科 宮野有希恵
- A-27 血糖降下薬多剤併用で治療中の2型糖尿病患者へのリラグルチド追加の効果
自由が丘横山内科クリニック 畑中麻梨恵
- A-28 混合型インスリン療法からGLP-1RA+グリニド薬治療変更によりコントロールが改善した一例
医療法人和漢全人会花月クリニック 内科 辻 和之
- A-29 リラグルチド（Lira）がイプラグリフロジン（Ipra）より有効であった肥満2型糖尿病の1症例
旭川赤十字病院 糖尿病内分泌内科 渡邊 淳
- A-30 当院におけるエキセナチド週1回製剤の検討
NTT東日本札幌病院 糖尿病内分泌内科 平田恵里奈
- A-31 訪問看護による持続性エキセナチド導入が奏功した高齢2型糖尿病患者
北海道大学病院 内科Ⅱ 北尾 直之

B会場

10:15～10:50 低血糖・移植

座長： 永井 聡 (NTT東日本札幌病院 糖尿病内分泌内科)

- B-1 重症低血糖を発症した2型糖尿病患者の検討～当院救命救急センター救急搬送例より～
JA北海道厚生連 帯広厚生病院 第3内科 越谷 剛
- B-2 グルコース反応性低血糖の3症例
時計台記念病院 総合診療センター 腎臓内科 春原 伸行
- B-3 グルカゴン反応低下による食後低血糖を来した腎移植・膵移植後1型糖尿病の一例
北海道大学大学院医学研究科内科学講座 免疫・代謝内科学分野 枝川 幸子
- B-4 遷延性低血糖の発症に glargine 過誤投与が疑われた1型糖尿病の一例
JCHO北海道病院 糖尿病・内分泌内科 朴澤 英寿
- B-5 脳死 / 膵腎同時移植の耐糖能改善効果：当施設4例の経験
北海道大学大学院医学研究科内科学講座 免疫・代謝内科学分野 老田真佑子

10:50～11:25 急性合併症

座長： 三木 隆幸 (札幌医科大学 循環器・腎臓・代謝内分泌内科)

- B-6 糖尿病性ケトアシドーシスで発症し、完治した劇症1型糖尿病の1症例
苫小牧東病院 内科 橋本 洋一
- B-7 糖尿病ケトosisでの入院経過中に急性心筋梗塞を発症した一例
市立千歳市民病院 循環器科 池田 大輔
- B-8 上腸間膜動脈症候群 (SMA症候群) に合併した糖尿病ケトアシドーシスの1例
独立行政法人国立病院機構北海道医療センター 糖尿病脂質代謝内科 高野 善成
- B-9 リラグルチドによる糖尿病治療中に餅イレウスを発症した一例
北海道大学 内科 I 中谷 資隆
- B-10 糖尿病性昏睡に食道破裂を合併し重篤な経過を辿った一例
市立千歳市民病院 循環器科 大橋 洋介

11:25～11:53 遺伝子異常・内分泌疾患

座長： 辻 昌宏（北海道医療大学 個体差医療科学センター）

- B-11 *KCNJ11* 変異を有する新生児糖尿病 2 症例におけるスルホニルウレア剤治療の長期経過
旭川医科大学 小児科 古谷 曜子
- B-12 HNF-1 α 遺伝子に新規変異を認めた MODY 3 疑いの 1 例
北海道大学病院 内科 I 林下 晶子
- B-13 原発性アルドステロン症に合併する糖尿病の検討
市立札幌病院 糖尿病内分泌内科 高橋 明裕
- B-14 術後著明に改善したサブクリニカルクッシング病合併長期罹病 2 型糖尿病の一例
勤医協中央病院 内科 伊古田明美

12:15～13:10 ランチョンセミナー 小野薬品工業株式会社

座長： 青木 伸（青木内科クリニック）

インクレチン薬の最新事情－大規模臨床研究の結果を臨床に展開

秋田大学大学院医学系研究科 内分泌・代謝・老年内科学 山田祐一郎

13:45～14:20 慢性合併症①

座長： 藤井 渉（滝川市立病院 内科）

- B-15 当院における糖尿病透析予防指導効果の検討
NTT東日本札幌病院 糖尿病内分泌内科 高橋恵美子
- B-16 尿中アルブミン定量における採取条件の検討
萬田記念病院 糖尿病センター内科 種田 紳二
- B-17 簡易神経伝導測定機器を用いた短期血糖コントロールによる神経伝導速度の改善効果
北海道大学大学院医学研究科内科学講座 免疫・代謝内科学分野 高瀬 崇宏
- B-18 2 型糖尿病発症後比較的早期に感覚失調性ニューロパチーが増悪した 1 例
北海道大学 第二内科 亀田 友香
- B-19 簡易神経伝導測定器（DPNチェック）を用いた糖尿病性神経障害の評価の有用性
あとう内科クリニック 内科 網頭 慶太

14:20～14:55 慢性合併症②

座長： 宮本 義博（市立旭川病院 内科）

- B-20 スタチン投与中にエゼチミブを追加投与した際の頸動脈エコーの変化についての検討
北海道医療大学 個体差医療科学センター 内科 板谷 利
- B-21 当院における糖尿病患者の中性脂肪採血時間の検討
医療法人社団啓昌会おおしま内科 内科 大島 英二
- B-22 高齢 2 型糖尿病患者における高齢者総合機能評価CGAの性差について
道北勤医協一条通病院 内科 仲谷 了
- B-23 癌の新規発見へ向けて－先行症状かスクリーニングか－既往歴も含めた癌調査
自由が丘横山内科クリニック 加藤 昭二
- B-24 2 型糖尿病に合併した骨粗鬆症に対するデノスマブの治療効果
NTT東日本札幌病院 糖尿病内分泌内科 永井 聡

14:55～15:30 検査・疫学

座長： 滝山 由美（旭川医科大学内科学講座 病態代謝内科学分野）

- B-25 当院における HbA1c 内部精度管理状況
（株）エスアールエル 小野百合内科クリニック 浅沼 千鶴
- B-26 高血糖で来院時の補液やインスリン投与量に影響するマーカーの検討
岩見沢市立総合病院 内科 崎山 信哉
- B-27 BMI層別化による 2 型糖尿病の肥満と臨床像との関わり
自由が丘横山内科クリニック 樋詰 友香
- B-28 年齢に差異のない糖尿病 300 名と非糖尿病 300 名におけるヘリコバクターピロリ感染の比較
自由が丘横山内科クリニック 小川 真弓
- B-29 糖尿病および HbA1c 値と全死亡リスク～東神楽町検診受診者 20 年間の追跡調査～
東神楽町国民健康保険診療所 内科 相馬 光宏

C会場

10:15～10:50 患者教育①

座長： 増田 千絵（市立旭川病院 糖尿病センター）

- C-1 経口糖尿病薬の残薬・飲み忘れ確認によるアドヒアランス向上の取り組み
アルファ調剤薬局 駅前通り店 笹島 康弘
- C-2 自己血糖測定のプロ血量が与える機器の使用感に対する患者意識の検討
NTT東日本札幌病院 梅津 由佳
- C-3 CGM装着患者にアンケート調査を行い結果を振り返って
西成病院 一般病棟 佐々木ひと未
- C-4 当病棟の教育入院歴のある患者への運動療法における調査でみてきたもの
市立旭川病院 西4ナースステーション 代謝内科 伊藤 早紀
- C-5 計画妊娠の指導を通して女性糖尿病患者の支援について考える
小野百合内科クリニック 糖尿病専門内科 遠藤寿美恵

10:50～11:32 患者教育②

座長： 法月 章子（旭川医科大学病院 看護部）

- C-6 2年間で21回の受診勧奨の末、受診に繋がった2型糖尿病患者の1例
北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院 第一外来 畑山 真幸
- C-7 糖尿病患者が捉える自分の状態とそこに影響する要因の検討
市立旭川病院 糖尿病センター 増田 千絵
- C-8 患者との関係性からみる糖尿病療養指導士の有効性
萬田記念病院 糖尿病内科 吉野 玉美
- C-9 当院初診時に入院治療が推奨される患者の通院治療経過
医療法人社団糖友会 栗原内科 城戸 珠恵
- C-10 初発の糖尿病患者とそれ以外の糖尿病患者の教育入院の効果について
国立病院機構 北海道医療センター 栄養管理室 村田 明子
- C-11 糖尿病を持つ高齢者への効果的な教育的アプローチに関する研究
置戸赤十字病院 3階病棟 外崎華奈子

11:32～12:00 **透析予防指導**

座長： 高橋 清仁（医療法人社団内科高橋清仁クリニック）

- C-12 当院の糖尿病透析予防指導を継続していく上での課題 ～看護師の立場から～
医療法人萬田記念病院 内科外来 渡辺 由美
- C-13 糖尿病透析予防指導の現状と今後の課題について
旭川赤十字病院 医療技術部 栄養課 雨塚 萌
- C-14 糖尿透析予防指導管理システムの改良
深川第一病院 内科 糸井 康孝
- C-15 糖尿病透析予防指導管理システムを利用した患者教育の試み
深川第一病院 看護部 佐々木澄子

12:15～13:10 **ランチョンセミナー 大正富山医薬品株式会社**

座長： 黒田 義彦（医療法人社団つつじ会 空知中央病院）

血圧と尿細管機能に対する SGLT2 阻害薬の影響

香川大学医学部 形態・機能医学講座 薬理学 西山 成

13:45～14:27 **食事療法**

座長： 中川 幸恵（JCHO札幌北辰病院 栄養管理室）

- C-16 体重グラフを用いた指導の有効性
さかうえ内科クリニック 山家 恵
- C-17 同居する家族の食事療法への影響
小野百合内科クリニック 栄養指導室 佐久間未季
- C-18 糖尿病を有する循環器疾患患者への栄養教育の現状と課題
旭川赤十字病院 医療技術部 栄養課 前川奈都子
- C-19 炭水化物の多い食品に限定した簡易なカーボカウント法の試みー高齢2型糖尿病患者の1例ー
KKR札幌医療センター 栄養管理室 平野 光恵
- C-20 SGLT 2 阻害薬の2型糖尿病患者における食事の嗜好性及びPFC摂取変化に関する調査
医療法人萬田記念病院 栄養科 木川田智美
- C-21 SGLT 2 阻害薬を服用後の2型糖尿病患者の食生活の変化と行動変容について
医療法人社団糖友会 栗原内科 吉田 暢子

14:27～15:02 経口糖尿病薬③ (SGLT 2 阻害薬)

座長： 中村 昭伸 (北海道大学大学院医学研究科 免疫・代謝内科学分野 内科Ⅱ)

- C-22 実臨床下におけるSGLT 2 阻害剤トホグリフロジン長期投与の有効性と安全性の検討
医療法人萬田記念病院 糖尿病センター・内科 土田 健一
- C-23 血糖コントロールされた肥満 2 型糖尿病患者のピオグリタゾンを SGLT2 阻害薬に変更する有用性
医療法人社団糖友会 栗原内科 栗原 義夫
- C-24 SGLT 2 阻害薬追加によりインスリン療法導入が延期できた 2 型糖尿病患者 3 例
市立室蘭総合病院 糖尿病内科 宮崎 義則
- C-25 SGLT 2 阻害薬の導入により追加インスリンの中止が可能であった 4 例の検討
JA北海道厚生連旭川厚生病院 代謝内分泌内科 本間 玲子
- C-26 2 型糖尿病患者でインスリンベースの DPP-4 阻害薬とダパグリフロジンの血糖変動に及ぼす効果
北海道大学大学院医学研究科 免疫・代謝内分泌分野 内科Ⅱ 菅原 基

15:02～15:44 経口糖尿病薬④ (SGLT 2 阻害薬)

座長： 坂上 慎二 (医療法人社団さかうえ内科クリニック)

- C-27 イブラグリフロジンの当院での使用状況
苫小牧市立病院 内科 柳谷 真悟
- C-28 治療自己中断後の糖毒性解除にイブラグリフロジンが有効であった 1 例
滝川市立病院 内科 續木 惇
- C-29 イブラグリフロジンで脱水発症例に、半減期が短いトホグリフロジンが使用できた一例
岩見沢市立総合病院 内科 吉村 治彦
- C-30 半減期の異なる 2 種類の SGLT2 阻害剤を投与した場合の血糖値の推移
富澤内科クリニック 院長 富澤磨須美
- C-31 老年者糖尿病におけるカナグリフロジンの有用性
むとう内科医院 内科 武藤 英二
- C-32 2 型糖尿病患者に対する SGLT2 阻害剤投与による血清尿酸値への影響
北農会恵み野病院 糖尿病内科 松本 啓