



鷹の子病院 糖尿病友の会 「せきれい」会報

平成19年 第2号

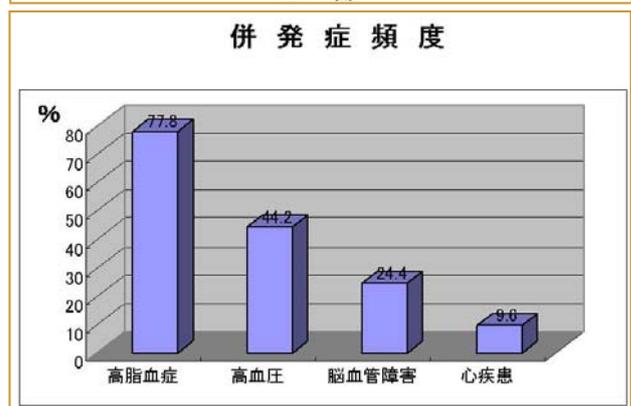
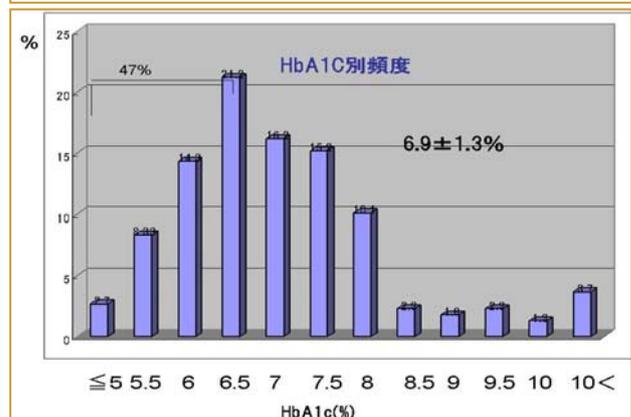
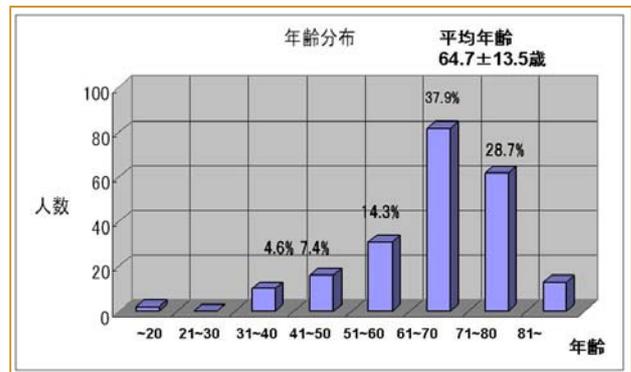
発行日：平成19年11月1日

糖尿病センター開設1年を振り返って

糖尿病センター長 藤井 靖久(医師)

糖尿病センターへ通院中の患者様216名の臨床的特徴について検討してみました。

性別では男性と女性ほぼ同率で、平均年齢は64歳、平均発病年齢は54歳でした。合併症では眼底が正常な方が70%、網膜症の方が30%でした。腎症では正常の方が51%、微量アルブミン尿の方が40%、9%の方が蛋白尿陽性でした。神経障害は36%の方にみられました。治療法では食事療法単独が21%、血糖降下薬は57%、残りの22%の方がインスリンを使用していました。合併症では高脂血症が78%、高血圧が44%、脳血管障害が25%の方にみとめられました。糖尿病のコントロール状況は、HbA1cの平均は6.9%でした。HbA1cが6.5%以下の方は47%で、患者様の半数の方はコントロールが良好でした。以上から当院糖尿病センターへ通院している患者様は高齢で合併症を有している方が多いのですが、糖尿病のコントロールは良好であるということが分かりました。今後も病院全体で患者様中心の質の高い糖尿病診療を行いたいと思いますので何なりとご意見をお寄せください。



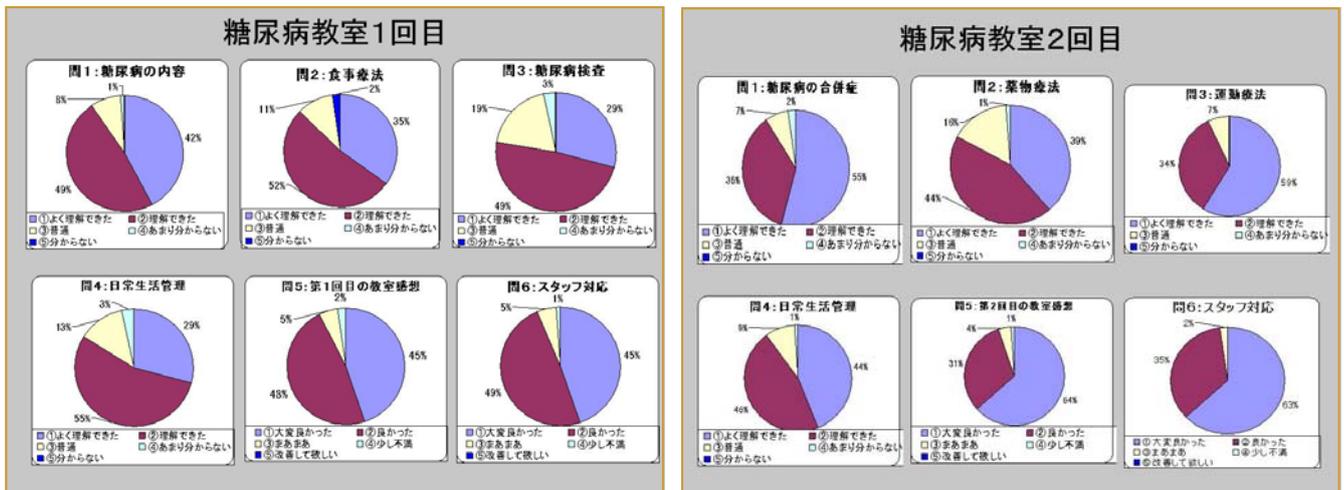
糖尿病教室をはじめて

看護部 3階病棟師長

宮脇 由紀美(看護師)

平成18年7月糖尿病友の会「せきれい」の発足と同時に始まった糖尿病教室も1年を迎え、50回の教室を開催して延べ224名の参加を頂きました。初めて糖尿病教室に携わる私たち医療スタッフとしても当初不安はありましたが、藤井先生のご指導のもと、糖尿病教室を重ねていくなか、各職種 of 専門分野での指導内容などを学ぶことで、教室の中で患者様の不安や疑問にお応えし少しずつ内容の濃いものとなり、徐々に自信をつけていく事が出来ました。

今回、この1年間教室に参加された方にアンケートの協力をしていただきました。その結果、教室の各内容に関しては80%から90%もの方が“理解できた”、95%から98%の方が“参加してよかった”との回答を頂きました。この数字から考えると、糖尿病教室としての役目は果たすことができたと評価しております。糖尿病教室は医療者からの情報提供だけでなく、患者様の体験談、意見が聞ける場でもあります。共感して頂けることが糖尿病療養への動機となり、少しでも前向きな気持ちになっていただける有意義な教室をめざして、今後も努力したいと思っております。



第2回「せきれい」総会について

7月21日に鷹の子病院糖尿病友の会第2回「せきれい」会の集いを開催しました。「せきれい」会を発足して1年が経過し、更なる糖尿病の療養指導の向上のため、特別講演には愛媛大学医学部 糖尿病内科・臨床検査医学教授 牧野英一先生をお招きし、最新の糖尿病治療に関するご講演をしていただきました。また、今回はグループ別体験学習を行いました。少人数のグループに分かれて、①食事療法、②運動療法



牧野 英一 愛媛大学教授

③血糖・尿糖自己測定、④インスリン療法、⑤民間療法、⑥足の衛生、⑦歯の衛生の7つグループで当院のスタッフと身近な距離で親交を深めながら、実際に体験をして学んでいただきました。



守屋淳子先生とフワレフワの皆さん

今回の会では、患者さまのご協力を得てフラダンスを披露していただきました。綺麗な衣装で優雅なダンスを踊っていただき、患者さまやスタッフからも大変好評でした。

今回の会報では、他のグループ体験にも参加したかったという患者さまの声が多数ございましたので、グループ別体験学習を取り上げましたのでご覧ください。



民間療法について

診療部 内科 楠 由紀子（医師）

糖尿病や糖尿病予備軍の人のうち、医療機関を受診し治療を続けている人は少数派で、多くの患者さまは糖尿病を放置しているか、自分なりに気をつけています。この多数派の人の情報源は、テレビや雑誌・新聞などの口コミ情報です。民間療法がちやほやされる理由としては、「一生病院に通うよりも、手軽に治療したい。これだけ話題になっているから効果があるはず。これを飲んだら血糖が下がったと宣伝している。」などがあります。しかし、高血糖の原因が1型糖尿病か2型糖尿病か、インスリン抵抗性なのかインスリン分泌不全なのか、あるいは合併症があるのかないのかによって薬は変わってきます。民間療法により、内服中の血糖降下剤の効果が半減していることもありますし、サプリメントを摂取して知らず知らずカロリー過剰になっていることもあります。

本来民間療法とは、効果もなければ害もないものです。もし、試してみたい民間療法があったり、実は既に実行している民間療法がある、という患者さまは、現在の糖尿病治療に支障ないかどうか、ぜひ主治医に相談してください。



足の衛生について

看護部 外来主任 東本 美代乃（准看護師）

足の衛生に参加された方には別の問診表（足のリスクをいっしょに見直しましょう）をチェックして頂き、ひとりひとりのチェックシートを確認し、実際に足を見せて頂きながら、足の洗い方、爪の切り方、手入れの方法について指導をしました。

参加している患者さまの中には、毎日かかさず足の手入れをしている方がいらっしゃり、本当にきれいな足をされてました。他に手のしびれがあり糖尿病の神経障害では？と心配されている患者様には、特別講演にご出席して頂いた牧野教授に参加していただき直接話をして頂きました。この方の手のしびれは糖尿病からの神経障害ではないとの事で安心されておりました。日常生活では、手先などに比べ目にふれる機会が少ないことから糖尿病の人は特に足の手入れに配慮が必要です。毎日良く観察し、清潔にしましょう。足に変化があったら早めに医師に診てもらいましょう。



運動療法

リハビリテーション部 主任 中川 仁志（理学療法士）

今回のグループ研修会では、まずはご自身の体重が適正に保たれているのかを計算していただきました。適正体重の指標として、BMI（body mass index）を使用しました。その計算方法と得られた数値の判定方法は以下の通りです。

BMIの求め方： 体重 ÷ （身長 × 身長）

※身長はメートル表示

例) ① 体重 60kg で 身長 160cm の人であれば

$$60 \div (1.6 \times 1.6) = 60 \div 2.56 = 23.4 \text{ (普通・境界)}$$

② 体重 70kg で 身長 160cm の人であれば

$$70 \div (1.6 \times 1.6) = 70 \div 2.56 = 27.3 \text{ (肥満1度)}$$

BMIの判定

低体重	< 18.5
普通	≥ 18.5 ~ 25 >
肥満1度	≥ 25 ~ 30 >
肥満2度	≥ 30 ~ 35 >
肥満3度	≥ 35 ~ 40 >
肥満4度	≥ 40



次に、運動によって消費されるエネルギー量の計算をしてもら

い、運動をしたからといって、簡単にはカロリー消費はできないことを知っていただきました。

エネルギー消費量の求め方 : 係数 × 体重 (kg) × 時間 (分)

例) 50歳代で 体重70kgの 男性が 散歩 を30分行った場合

$$0.043 \times 30 \times 70 = 90.3 \text{ (kcal)}$$

ご自分で運動による消費エネルギー量を計算してみたい方は、下の表に3種類の運動内容について係数を出しておりますので、上の式に当てはめてお試し下さい。

係数 :	運 動 内 容	男 性			女 性		
		50歳代	60歳代	70歳代	50歳代	60歳代	70歳代
	散 歩	0.0430	0.0422	0.0414	0.0401	0.0401	0.0399
	ジ ョ ギ ン グ	0.1278	0.1254	0.1232	0.1192	0.1192	0.1187
	な わ と び	0.2470	0.2424	0.2382	0.2304	0.2304	0.2294

最後に体力測定（2分間足踏みテスト・椅子からの立ち上がりテスト）を行い、参加者の皆さんの現在の体力を、年齢別に五段階で評価させていただきました。

今回の参加者7名の中には、体力の優れている方、やや劣っている方もいらっしゃり、個々人での体力に差が見られました。普段の運動習慣が明らかに体力の違いに結びついている結果でした。普段の生活に運動をしっかり取り入れている人は体力もあり、運動もしっかり行えますが、普段運動していない人は疲れやすくあまり多くの運動は期待できないと考えられます。糖尿病改善のためにも普段の運動を心掛けて下さい。

食事療法について

栄養給食部 渡部 裕子（管理栄養士）

食事療法のグループでは、楽しみながら食べ物のカロリーを知っていただくことを目的にし、患者さまと栄養士と一緒にクイズ形式でレクレーションをしました。

まず最初に、用意した飲み物類や菓子パンの実物を見ながらカロリーの高い順に並び替えてもらいました。そして、普段身近にある食べ物が意外に高カロリーであることを知っていただきました。

★例1 市販の菓子パンのカロリー

カレーパン < あんパン < メロンパン
(370kcal) (400kcal) (480kcal)

★例2 市販の飲み物のカロリー

野菜ジュース < 低脂肪牛乳 < 豆乳 < 牛乳
(68kcal) (100kcal) (114kcal) (135kcal)

*商品によってカロリーは違いますが、参考にして下さい。

次に、献立カードを使って患者さんに1食分の献立を考えていただき、出来た献立を栄養士がカロリー計算と栄養バランスの評価をし、アドバイスをしました。

★献立の例



「せきれい」会報

ごはん150g (240kcal)
サケのバター焼き (220kcal)
冷奴 (85kcal)
ポタージュ (240kcal)
合計785kcal

改善策

この献立では野菜が不足しているの
で、サケの代わりに野菜を添えましょう。サケはバター焼きより、塩焼きやホイル焼きに
した方が低カロリーです。また、ポタージュを野菜スープに代えると、野菜も補えてカロ
リーも抑えることができます。

最後にクイズを出題し、考えながら食べ物のカロリーや栄養素について学んでいただき
ました。

短い時間でしたが、糖尿病の食事療法の基本である『適量で栄養バランスのとれた食
事』について理解を深めていただけたと思います。今回体験したことを、日々の食生活で
役立てていただきたいと思います。



インスリン療法

薬剤部 主任 平野 恵 (薬剤師)

インスリン療法の部門では、現在も実際にインスリン治療をされている7名の患者さま
と一緒に基本的な手技の確認やインスリン療法における疑問点を話し合う場にしました。

まず、手技の確認から！

1. 針はまっすぐつけていますか？

針が正しくついてないと、インスリンの量が正しく出ない場合があります。

2. 『空打ち』2単位はできていますか？

空打ちには『試し打ち』という意味があり、これを行うことによって以下のことが確
認できます。

①カートリッジや注射針の中にある気泡が抜けているかどうかの確認

②注射器が正しく使えるか、針がきちんと取り付けられているかどうかの確認
(注射器の不具合を発見し、大きな事故を未然に防ぐため)

3. 注射をうった後はそのまま5秒以上待ち、注入ボタンを押したまま注射針を抜いてい
ますか？

手を離してから抜くと、血液が逆流してインスリンが変色することがあります。もし
カートリッジ内のインスリンが変色していたら新しい注射に交換しましょう。

以上3点の確認をしました。



参加された患者さまの中には20年以上インスリン治療をされて
いる方もいらっしゃり、後半は日頃のインスリン注射にまつわるエピ
ソードを聞かせていただいたり、スタッフが用意していたインスリ
ン注射のサンプルを見たり触ったりしながら、インスリンの形体も
バイアル製剤からカートリッジ製剤、そしてキット製剤へと変わ
り、針もだんだん細くなるなど、ずいぶん便利になってきたとい
う声も聞こえてきたりしました。また、単位の表示が見やすいルー
ペや簡単に針が外せるリムーバーなど便利な小物にも興味を持っ
ただき、実際に使ってみたくと言われる方もいらっしゃいました。

インスリン注射は、打つタイミングにしても打ち方にもその

都度細心の注意が必要であり、患者さまには大変な負担であると思いますが、少しでも正しく楽しく安全に注射が行えるような場となったのであれば嬉しく思います。



血糖・尿糖自己測定 臨床検査部 主任 坂口 吾子（臨床検査技師）

糖尿病は検査の病気とされています。糖尿病の治療をしていく上で、きちんとコントロールできているかどうかを確認するために定期的な検査が必要となります。月に一度の病院受診で検査を行いますが、自宅で自分でできる検査もあります。そこで、私たちのグループ研修では血糖及び尿糖の自己測定について講習と実習を行いました。

① 尿糖自己測定

市販のジュース（リアルゴールド）を10倍、20倍、50倍希釈して、糖濃度が（+）、（++）、（+++）になるように調製した液を並べて、実際に検査室で使用している尿糖測定用試験紙「ウロピースG2」を使って30秒後の色の変化を見ていただき、尿糖濃度を判定。その後、希望者には、実際に自分の尿を採っていただき尿糖検査を実施していただきました。



② 血糖自己測定

ジョンソン・エンド・ジョンソン（株）の「ワンタッチウルトラ」を使用して、血糖の自己測定を実施しました。但し、採血の時、自分でランセットを準備して自ら‘パチン、とまではいかなかったものの、食後3時間の血糖値に一喜一憂していらっしゃいました。

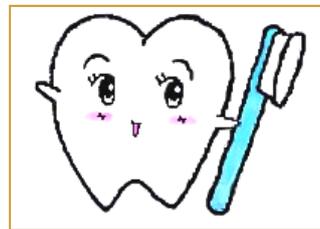
自己管理という点からも、血糖、尿糖の自己測定は重要なので、試験紙の正しい使い方や結果の判定の仕方、機器の取り扱い方や正しい測定方法などを身に付け、必要時に正確に自己測定できるようになっていただきたいと思います。次の機会にはランセットの準備から穿刺まで自分自身でできるようになりましょう。

自分自身で驚いたのは、今まで指先での穿刺しか体験したことはありませんでしたが、手のひら穿刺が全く痛くなかったので、穿刺器の選定時にアドバイスできればと思います。



歯の衛生（糖尿病と歯周病） 日野歯科 石村 恵 様（歯科衛生士）

糖尿病の患者さんは歯周病になりやすく、その上、一度歯周病を発症すると、なかなか治療が難しく、重症化してしまうことが多いものです。また、近年になって歯周病は糖尿病を増悪させる因子の一つであるらしいということがわかってきており、糖尿病と歯周病は相互に悪影響を及ぼすことが知られております。



それ故、糖尿病を患っておられる方は、食事療法、運動療法、薬物療法によって血糖値をコントロールすると共に、歯周病の治療、予防、維持管理にも努めなければなりません。



歯周病という病気は、歯周ポケット内の歯根の表面に付いた細菌の集団（プラーク）が原因で引き起こされますので、このプラークを取り除くことが必要です。そのためには、患者さん自身が毎日、正しく丁寧な歯磨き（セルフケア）を行なうと共に、定期的に専門家がプラークの除去（プロフェッショナルケア）を行い、これを習慣づけることが何より大切です。生活習慣を改めなければ良い結果は得られません。とは言いましても、新しい習慣を身につけることはそうそう容易なことではありません。最初のうちは集中力が続かなかったり、うまくはかどらなかつたりして嫌になってしまったりもしますが、あきらめずにやり続けることが大切です。良い習慣はいったん身につくと今度は簡単には抜けることはありません。さあ元気を出して頑張りましょう。



医療法人 聖光会

鷹の子病院

〒790-0925 松山市鷹子町525-1
TEL:089-976-5551(代) FAX:089-976-5572
<http://www.takanoko-hsp.jp>

糖尿病センターでは糖尿病教室を開催しています。

- ◆ 開催日：毎週水曜日 13時から
 - ◆ 場 所：鷹の子病院7階多目的ホール
 - ◆ 対象者：入院、外来の糖尿病の患者様とご家族
- 詳しくは、診察時もしくは総合受付でご相談ください。