

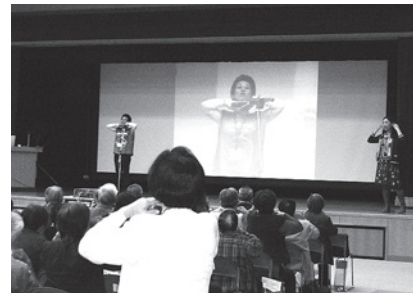
ふくととう

平成22年9月1日 発行

第9号

第26回 福井県糖尿病協会 総会および講演会報告

平成21年10月18日敦賀市総合福祉センターあいあいプラザにて
福井県糖尿病協会総会および講演会が開催されました。



21年度をもって各病院支部持ち回りの開催は一旦終了となります。有終の美を飾るべく今回の担当は市立敦賀病院きらめき会でした。講演会は、昨年に引き続き福井糖尿病対策推進会議との共催事業とし、市民公開講座として一般の方々にもご参加を呼びかけましたので、会員130名、一般179名、合計309名の参加を頂きました。

平成21年10月18日(日)、13時より総会を開催。事業報告、収支決算報告、予算案など各議案が提示され承認を得ました。会員の皆様のご協力により、総会は滞りなく終了いたしました。

その後13時30分からは講演会のはじまりです。タイトルは『糖尿病シンポ in 敦賀 ～歌って！笑って！健康力増進講座～』。開会にあたり市立敦賀病院長の米島 學先生より病院紹介と最新の糖尿病や生活習慣病についての話題を交えたご挨拶を頂きました。

引き続き市立敦賀病院内科部長 高橋 秀房先生より、「快適で健康的な睡眠を！～あなたのイビキは大丈夫？生活習慣病と睡眠時無呼吸症候群～」と題した基調講演がありました。睡眠時無呼吸症候群（SAS）は快適な睡眠を妨げるだけでなく、糖尿病などの生活習慣病の原因にもなります。肥満やインスリン抵抗性（インスリンの効き目が悪くなって血糖値が下がりにくくなる状態）と睡眠時無呼吸症候群（SAS）との関連性を様々な統計から示して頂くと共に、他の生活習慣病と睡眠時無呼吸症候群（SAS）との関連性や診断に必要な検査、治療などについてもわかりやすくご説明頂きました。

次は、「ギターで歌おう！楽し懐かし名曲メドレー♪」です。お年寄りから子供まで、歌を通して地域の活動をされている上山 和宣さんのギター伴奏で、会場が一体となって大きな声で歌いました。「皆で歌うのは予想以上に楽しかった」と参加者のご感想はなかなか好評でした。

歌のコーナーが終了しても興奮冷めやらぬ会場で、続いては特別講演「笑顔でもっと健康に～誰でもできる笑い筋体操～」の開演です。まずは名古屋大学医学部保健学科 准教授 堀容子先生より、笑いの分類とメカニズム、笑いの効用についての講義があり、笑いと血糖降下作用の研究結果などの大変興味深いトピックスを伺いました。そして、笑い筋体操についてのご説明があり、名古屋大学大学院修士課程 今川 良枝 さんによる笑い筋体操の実演の後、参加者みんなで笑い筋体操を行いました。

笑う門には福来たる！会場は福々しい雰囲気でもち溢れ、笑顔いっぱい元気いっぱいの中、きらめき会の田中 修平会長より閉会のご挨拶を頂き、閉会となりました。

この紙面をお借りいたしまして、今回の講演会にご協力頂きました市立敦賀病院長をはじめ、関係者各位の方々に御礼申し上げます。

22年度は福井県栄養士会が担当となり、総会を盛り上げて下さいます。年に1回の総会および交流会ですが、また皆さんと楽しい時間を過ごしたいと思っております。

市立敦賀病院 きらめき会 加藤 久代

「科学」というものの見方と 健康食品

福井赤十字病院 内科 夏井 耕之

かつて数年前、私は以下のような書き出しで一度、文書を書いている。「科学」とは、そんな万能の特効薬・大真理などではない。それは、単に、ひとつのもの(宇宙)の見方、観察の一方法に過ぎない。

雷鳴がした。これを、天と地との間で電圧が生じ、電流が流れたのだ、という「説明」「見方」が、科学である。一方、あれは、雷神が怒って天から地へと降りてきたのだ、ひとのヘソを狙っているぞ、というのも、一つの(民俗的・伝説的)ものの「説明」「見方」である。このふたつ、あるいはもっと他の見方の間になら価値の差はないのであって、各人は各様の見方を取れば良い。電流説が正しくて、雷神説が誤っている、というぐいのものではないのである。

こののち、なぜ科学的な物の見方が繁栄したのかを「功利性」の観点から論じた。すなわち、科学的な方法は、どこで誰が用いても同じ結果を得ることができる、すなわち、科学的に「Aたちに有効」と判定された薬はBたちにも有効である(であろう)。または、Aが科学的方式で明かりを付けられるなら、Bも同じ方法を用いて同じ明かりを点灯できるはず。これが「科学」であり「科学技術」である。これが、特殊な、一定の能力を持ったものにしか使えない「術」であるなら、それは科学ではなく魔術なのだ、とどこかの小説に書いてあったが言い得て妙である。

科学とはなにか、ということについて、古来さまざまな考え方が展開されているが、おそらく上記のような考え方が最も一般的なものと思われる。検証の方法としては、「作業仮説」→「条件を一致させた状況」→「実験」→「再現性のある結果」、という道筋をとるのが、いわゆるハードサイエンスといわれる物理化学などの方法論である。イメージとしては「ピサの斜塔からモノふたつ落下させるガリレオ・ガリレイ」といったところか。

一方、医学生物学の分野では、少し違っている。人間～生命は、たんなるモノでなく、非常に複雑なシステムであり、同一の条件を、といっても、いくら人工的に一致させても限界がある。たとえば、薬の効果といっても、同一の機械20台をもってきて、ふたつの違ったオイルを用いたときの作業能率がどうか、を検証するのと、ヒトを20人あつめてきて、ふたつの違った薬剤の効果調べるのでは(倫理人道の問題を別にしても)、意味も結果も異なるのである。生命のシステムは、人間が作った機械とはちがって、すべての構造があますところなく分かっているわけではないし、その作動様式も完全解明されていない(この間やっと「ゲノム～設計図」が読めたところ)。そこで結果に一定のばらつきが生じる。たとえば、AとBとでは、薬の投与者への信頼の心に違いがある、そうすると、薬の効果は違ってくる。信頼する医者からもらった薬のほうがよく効く傾向にあるのだ。これをプラシーボ効果と呼ぶ。そこで、薬の効果を決するためには、より厳密な方式が考えられる。投与するほうも、服薬するほうも、それが該当の薬かそうでない偽薬か、わからない条件で、そして、投与する患者の集団も厳密に無作為に選んできて、そのうえで結果のばらつき具合から、効いているかどうかを推測する、という「統計的」手法を使うことになるのだ(二重盲検法)。

大雑把に言えば、たとえば血糖降下薬なら、本物の薬を投与した集団において、投与前後でどれくらい血糖がさがったかを図に描き(正確には分布曲線というグラフ)、偽の薬を投与した集団の血糖降下度をそれにかさねて描く。

人間全員 45 億人、あるいは世界の糖尿病患者全員に対して試行は

できないから、その中から無作為に何人か抽出して「実験」する。その選択された、有限個の、本物の薬で得た結果と偽薬で得た結果データから、全体を推測する。すなわち、有限個のデータからグラフ(的:ま)を描いてそれを全体に当てはめるのである。実験で得ただけのデータの具合が、「人間全員」あるいは「患者全員」のばらつき具合を、よくモデル(一種のミニチュア)として反映しているだろうと考えられるときにだけ可能な方法である。つまり、対象の選び方さえ偏ってなければ、「全員」を「一部」で代表することができ、そのデータから得られた値の平均値(的の中心位置)と標準偏差(的の広がり、つまり半径)が「全員」で試行した場合に描けるであろう図の、良い「ミニチュア」になっていると考えるのである。

上記のふたつのグラフ(的)には、「効いているのかそうでないのかわからない人たち」という重なりが生まれる。その重なり(あやふやな領域)は、薬が「本当に」効いているのなら、より狭くなるはずである。そういう状況で、ある人にその薬を効くか効かないか試す、というのは、つまり、重なりあつたふたつのグラフに向かってもうひとつ別の新たな点を打つ、→的に向かつてダーツの矢を放るようなものだ。本物薬のダーツなら、効くので右の的、偽薬のダーツなら効かないので左の的に当たる、としよう。この場合「重なり当たる」というのは、つまり「右の的に当たっているが、左の的にも同時に当たっている」という事で、効いているのか効いていないのかわからない。

当然「重なり」が大きいほど、本物薬のダーツはそこにより多く命中してしまう、つまりはつきりしたことは言えない、効くか効かないかわからないことになる。本物薬が全く効かない代物なら、理論上、「効く」右側の的と「効かない」左側の的の二つはびったり重なってしまう。逆に本物薬のダーツがすべてのヒトに有効であるのなら、二つの的は全く重なりあうことがなく、本物薬のダーツは全て「効く」右側の的に命中することになる。(後者はすなわち、前述の「機械オイル」の例と同じなのでまぼろしでない)ここで、20回投げたて19回ははつきりと「効く」右側の的(重ならない部分)にあたる場合、5%水準で統計的に「有意」に効果がある、といういいかたをする。「 $P < 0.05$ 」とも表現される。これは逆に、20人にひとり(100人に5人)は的の重なり部分にあたってしまい、効いているのか効いていないのかわからない、ということである。

このような方式では、つまり「全く完全な」再現性は得られえない。複雑な生命～人間には解明されつけない「体質」などがあるから、どうしても「効くか効かないかわからない」重なり部分に入る人が出てきてしまうから。

では、よりあやふやさを減らすにはどうするか。これはよく知られていることであるが、対象を選出する条件(無作為に抽出)をより厳しくする(なるべくその「ミニチュア」が、「全員」の図のよきモデルとなるように)とともに、できるだけたくさん例で試験する(できるだけ大きなモデルをつくる)ことで、(大きいほどより精密なミニチュアになる道理であるから)グラフ(的～ま)はより絞られるのである(大数の法則)。

我々が「この薬が有効」といっているのは、以上のような統計的推論方式に基づいている(細かいことは省略)。ある種「完全」「万能」ではないのだ、ということは覚えておいたほうが良いように思う。また、逆に、ぶっちゃけ「本当に効くかどうか」ということを、はっきり「科学的に」言おうとするなら、ここまで複雑で決められたおりの段取りが必要なのである。世にあふれる健康食品や健康法について考えるとき、このことを思い出してみるべきであろう。先日インターネットのニュースで読んだが、出回っている「ダイエット」法や食品についてのアンケートで、「本当に有効」とされたものはひとつもなかった、ということである。

私は常に患者様に申し上げる。

～「効くか効かんかそりゃ知らん、けど、払ったほどには効きませんで」～

友の会

友の会

秋の歩こう会 (平成21年)

国立病院機構福井病院 さくら会

毎年恒例の「秋の歩こう会」を実施しました。今年は、新型インフルエンザが猛威を振るっており、いつ中止にしないといけないのか？ 全員マスクをしていくのか？ など例年にない緊張感の中無事開催することができました。今回は、前回参加いただいた会員さんのご意見、感想や役員さんとの協議により、昨年度計画し、中止となった（改修工事の為）越前陶芸村方面で、日曜日開催の希望もありましたので、今回初めて日曜日の開催となりました。参加者は会員15名、職員10名の総勢25名で、朝9時に福井病院を出発し、武生のナイフビレッジの見学、万葉菊花園の散策の後、越前陶芸村で当院自慢？(写真)の弁当を食べ、抹茶をいただいた後、陶芸制作を堪能いたしました。開始にあたり、ビデオで説明がありましたが、なかなか見るようには、うまくいかず、多くの方が悪戦苦闘しなんとか作品ができあがりました。できあがりは、40日先ということでしたが、大変待ち遠しい限りです。今回の歩こう会は、晴天で暑くも寒くもなく、

絶好の日和で開催することができました。今回参加していただいた会員と竹内先生はじめ多くの職種の職員がそれぞれの貢献をしていただき、無事に終了することができました。書面をもって感謝申し上げます。ありがとうございました。今回いつも以上に感じたことですが、とても楽しいひとときを満喫できました。参加していただいた会員は、全体の約1/4弱であり、当院に通院していただいている患者さんは何倍もおられます。さらに会員の和を広げ楽しい企画を提案し、皆様とともに楽しみたいと思います。

国立病院機構福井病院 管理栄養士 西田 博樹



友の会

さくら会だより (平成22年)

国立病院機構福井病院 さくら会

先日の4月10日(土) 当院大会議室において、さくら会総会が開催されました。さくら会とは、嶺南に唯一在職されている糖尿病専門医の竹内内科系診療部長を代表とした、糖尿病で通院されている患者さんの会です。春の総会、秋の歩こう会を実施しています。また月刊誌『さかえ』が配布され、治療・薬・食事・検査・ケアなどの情報が満載で、是非読んでみたい冊子となっています。入会ご希望の方は、内科看護師までお問い合わせください。

総会の報告

4月10日(土) 当院大会議室にて、下記の内容で開催しましたのでご報告いたします。

- 次第 -

総会	10:40~11:00
ミニ歌謡ショー	11:00~11:50
講演(必見! 食欲に勝つ方法教えます)	11:55~12:20
昼食会	12:25~12:55
閉会	13:10

今回のさくら会総会は例年より早い開催でしたので、会場の会議室から満開の桜を眺めながらの開催となりました。参加される会員の皆様の意欲的な活動にいつもながら感心させられ、滞りなく総会も終了しました。その後は、秋の歩こう会も含め毎回楽しみにしている食事会です。西田栄養管理室長を始め、たく

さんの職員が手がけてくれた食事は大変美味しく、感謝しながら頂きました。今回は、「一口30回の咀嚼を目標にしましょう。」と小笠原管理栄養士の講演後だからでしょうか、皆さん食事時間をいつもより長めにとられていた様に感じました。実は私も一口30回の咀嚼を目標にし、いつもより時間をかけて食事をしました。これは、日常の食事にも活かしていくつもりです。最後のアトラクションも、おふたりの大変上手な歌を聴くことができ、とても感動しました。

臨床検査技師：中西秀俊

今回、初めてさくら会の総会に出席させて頂きました。内科外来で勤務をし、一年が経つのですが…患者様の顔と名前がなかなか一致せず、ご迷惑をお掛けしたことと思います。食事会では少しですが、患者様とお話しが出来、楽しいひと時を過ごすことが出来ました。これからも行事等に参加をし、少しでも患者様に近づく様、努力していただきたいと思います。

外来看護師：初垣美佐子

さくら会も新年度が始まり、4月の総会が開催されました。お天気も上々で桜が満開の中、スタートとしては最高のシチュエーションでした。竹内診療部長を心から頼りにされている患者様が集まり、毎回参加していただける方や初参加の方もおられました。ミニ歌謡ショーでプロ並みの歌を歌われた方は当院の糖尿病患者様であり、皆さんはその素晴らしい姿に刺激を受けられたのではないのでしょうか。今回、私は講演を担当し、食欲の出やすいこの時期、そんな誘惑に打ち勝つ方法をテーマとしました。管理栄養士：小笠原晶子

友の会

友の会

第12回済糖会ハイキング会

福井済生会病院 済糖会

平成21年10月24日（土）県総合グリーンセンターにて恒例のハイキング会が開催され、内容はリハビリ科のスタッフの方々によって企画運営された「ウォークラリー」でした。「ウォークラリー」とは、以前「オリエンテーリング」と呼ばれていたものが、より自然と親しめる形に改められたものです。

楽しい昼食のあと実施方法の説明があり、4～5人のグループで1チームの編成で、合計4チームがつくられました。チーム毎の行動でセンター内施設を指定された地図の順に廻り、決められた時間にゴールするというものです。因みに設定時間は80分でしたが、それより3分以上早くても遅くても減点されます（ここが時間を争う「オリエンテーリング」と最も違う点です）。また指定された場所に行くと、この樹の周囲はメタボ基準の85cm以上あるか、ないか？ 食べたオヤツのカロリーはおよそどれくらい？

この展望台の窓ガラスは何枚ありますか？ 等々の設問が置かれた封筒の中に隠されています。これらの設問に正しく答えないと、やはり減点されます。中でも時計台の周囲の縁石が何個ありますか？ という設問では、我々5人のチームで数がなかなか一致せず、確認のため結局3回も廻って時間をとってしまい、

かなりあせりました。チーム全員本当に取り組む姿はまさに真剣そのもので、頭と身体の運動、そして協調、ストレス解消と、この日ばかりは血糖値が大幅に下がったと思います。

これひとえに大道会長を始めスタッフの方々の綿密な運営、そして企画連携と完璧でした。参加させて頂いて本当に良かったです。この内容は糖尿病協会本部にも報告される価値があると思います。会員の皆さん、済糖会って本当に良い、そして素晴らしい会ですよネ。これからは是非参加しましょう。この場をお借りして改めて心より感謝とお礼を申し上げます。



友の会

バイキング食事会に初めて参加して

福井済生会病院 済糖会

「今日は、どこから?」「久しぶりに来たの」と声をかけられ、初めての私も心がほぐれ、明るい皆様の様子に、心ときめく思いでした。

ぜいたく病とも言われる糖尿病になったというショックを受けてから数年経ち、いろいろ指導を受けたり、検査を受けたり、悩み悩みながらの食生活をしてきて、最近では、薬を服用しながら治療をしています。これ以上悪くならないで！何かよい生活方法は？というおもいもあって、しっかり指導を受ける機会を、と済糖会に入会させていただきました。

バイキング形式の食事会では、中華料理のヘルシーな作り方や食べ方の説明、その人に合った食事の量の選択と、学びながら楽しく頂き、運動療法としての阿波踊り体操、そして、コーヒーを頂きながらの意見交換会と、参加された方々、皆様、明るく前向きで、何でも話されていました。「いつもお世話になっている先生のお写真を見えるところに貼って、気をつけています」

と笑いの中でおっしゃる方が多く、「なるほど、私の精神力はダメだな」と自分に言い聞かせていました。

参加者の中には、80歳を超えた方もおられ、お元気な様子に、私もこれから少しでも、良い方向にいきたい。努力してみようという思いが強くなりました。どうもありがとうございました。



友の会

友の会

糖友会研修会報告

福井赤十字病院 糖友会

今年、5月15日(土)に健康の森で開催されました。生きがい交流センターで夏井先生の「賢いダイエット」の講演の後、隣接している健康の森スポーツセンターに移動しまして、運動&健康ランチコースを体験しました。

講演では、何故人は食べてしまうのか?人の食行動がどのように調節されているのか?肥満となる人によくありがちなのは外在性情報の刺激を受けて食行動がくずれやすく、自分に特徴的な食行動のくせと実際に認識とのずれに気が付いていないことが多いので、いつ、どんな状況でどんな動機で食べているか?食事日記をつけて、自分のくせと実際のずれに気づきを得ること、そして、起床時・朝食直後・夕食直後・就寝前の1日4回測定した体重を点でつなげてグラフにし、定期的に食事をとるときれない山形になることを利用し、日々自己評価しながら問題とな

っている食行動の修正を意識して取り組むことにより減量につながるができるというお話でした。具体的に問題となる食行動の矯正ポイントと実際の方法についての紹介もあり、その後の昼食で、矯正ポイントの一つである早食いの防止の実践です。食後血糖のあがりかたをゆるやかにし、食べ過ぎを抑えられる1口箸置き、1口30回…よくかんでゆっくり食べることのメリットを意識しての食事となりました。講演の後は、専任の運動療法士の運動講話を聞きながら、ストレッチと筋肉トレーニングを行い、効果的に実践できるコツを教わりました。今回は、基本に戻り、あらためて運動と食事の大切さを感じられた研修であったと思います。



福井赤十字病院 糖友会事務局

友の会

生活習慣病教室

福井中央クリニック

当院では平成21年12月20日に、第6回生活習慣病教室を開催しました。今回は糖質制限食をテーマとして、9名の参加者と約3時間、笈田医師の指導のもと食事療法について理解を深めました。

糖質制限食とは糖尿病の食事療法の一つで、その名の通り、糖質を制限する食事療法です。簡単に言うと、主食となるご飯・パン・麺類など控え、その代わりにおかずをしっかり食べる食事のことです。血糖値を最も上昇させる糖質を抑えることで食後高血糖を防ぐことができます。

<糖質制限食の利点>

- ★基本的にカロリー計算は不要
- ★大食いをしない限り、おなか一杯食べられる。
- ★食べてもよい食品の種類が多い
- ★糖質の少ないお酒(蒸留酒:ウイスキー、ブランデー等)ならOK



今回は、参加者の方に糖質制限食を実際に食べていただき、食前・食後1時間・2時間の血糖値をそれぞれ測定し、糖質制限食が血糖値にどのような影響を与えるかを体験していただきました。

*当日のメニュー: ☆おろしハンバーグ ☆豆腐の野菜あんかけ
☆ごぼうサラダ ☆コンソメスープ

糖質制限食を食べて頂いた後、笈田医師より『糖尿病を知ろう』と題して糖尿病についてのわかりやすいお話がありました。食事と生活習慣病との関わり等についての話に、参加者の皆様も熱心に聞いておられ、たくさんの質問が飛び交いました。

食後血糖値の測定までの間、「すわるピクス」という座りながらできる簡単な運動を皆様と一緒にを行い、音楽にあわせて楽しく体を動かしました。また、栄養士よりどんな食品を食べるとどのくらい血糖値が上昇するかを実験した結果の報告も行いました。糖質制限食の食後血糖値の結果は、ほとんどの方で血糖値の大きな上昇は見られず、中には食前より下がった方もおられ、皆様驚いておられました。今回の食事会では、参加者の方々お互いに交流していただけるように向かい合っの食事会を実施したところ、アットホームな会となりました。参加者の皆様には好評で「また参加したい」、「面白く話を聞くことができた」、「日常生活に沿った注意点がよくわかった」などの御意見を多数頂きました。

糖質制限食は、食事療法の選択肢の1つであり、自分自身にあった食事療法を継続していく事が大切です。今後も、機会があればまたこのような会を開催していきたいと考えております。

管理栄養士 塩出麻耶子

友の会

友の会

福糖会レクレーションに参加して

福井県立病院 福糖会

福井県立病院の福糖会のレクレーションは年2回、春は院内、秋は院外で行っています。平成21年6月13日土曜日は「軍手」を利用して作る軍手猫と小指頭ほどの小さいキューピー人形の洋服と帽子を作成しました。

24名の福糖会の会員が参加されました。赤・青・黄色・ピンクのフェルトで作った耳と4本の大きなひげと小さな目をつけて軍手の5本指が、かわいい5匹の軍手猫に変わりました。またキューピーの服と帽子は、リリアン糸を巻きつけてつくりました。昼食は、栄養士さんが塩分、カロリー計算したお弁当を頂きながら、日頃ゆっくり話をする機会のない患者さんと語らいながら、有意義な楽しい食事会になりました。

内分泌代謝科Drによる講義の後、理学療法士によるスワロピクスの体操（椅子に座ってビデオを見ながら体操）をしました。座っての体操でしたが、老いも若き？も一緒になって汗をかきながら体操をしました。

そのあと、医師、看護師、栄養士、理学療法士、生理検査の方、患者さんと輪になって懇親会を持って患者さんからも意見交換ができました。これをきっかけに、福糖会に入会された方が3名増えました。

秋は27名の方が10月4日日曜日に福井市内の安田かまぼこ道場でかまぼこ作りの体験をしました。かまぼこは、販売されているような美形にならず、ちょっと悪戦苦闘？しました。ちくわも

油断すると途中でちぎれてしまったりと・・・何とか最後は見事なちくわの完成です。魚ソーメンもパンチのある塩味がきいて、美味しかったです。

昼食は、春と同じように栄養士さんがカロリー計算したお弁当でした。今回は地産地消を目指して福井県産の食材を使ったお弁当でした。福井は食べ物が美味しい県だと自慢できますね。

そして、家族へのお土産もたくさん買いました。とても、楽しい1日を福糖会の皆様と過ごすことができました。患者さんからも「福糖会のレクレーションが一番の楽しみです」との声も聞かれ今後も医師、看護師はもとより、福糖会の患者さん、栄養士、生理検査技師、薬剤師、理学療法士の方々と協力しあいながら、心温まる看護を目指していきたいと思えます。

福井県立病院 中央外来 河村 代子



友の会

緑会交流会

笠原病院 緑会

平成21年6月26日（金）に南越前町のはす工房「花里音」・花はす温泉「そまやま」にて、緑会交流会を行いました。

参加者は15名でした（職員含む）。

まずは、「花里音」にてハス染めを体験し、自分で柄を考えスカーフ・ハンカチを染めました。皆、個性があつてとても上手に染め上げる事が出来ました。その後、そまやま荘へ行き、季節



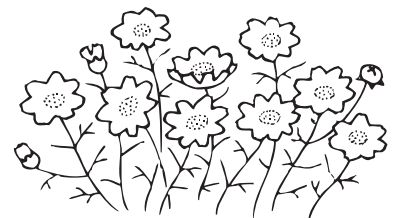
の食材を使った「花はす御前」をいただきました。

食後、エキスの入ったハス風呂・庭園風露天風呂を満喫し心も身体もリフレ

ッシュする事が出来ました。

天候にも恵まれ、短い時間ではありましたが、楽しく過ごす事ができ、今後も交流を通じて多くの方の参加を希望しています。これからも緑会を宜しくお願い致します。

緑会実行委員会



糖尿病の診断基準が変わりました

事務局より

平成22年の7月1日から糖尿病と診断する「診断基準」が変わりました。

従来の血糖値による判定に加えて、HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）を積極的に糖尿病の診断に取り入れ、血糖値とHbA1c値の双方が糖尿病型であれば1回の検査で診断できるようになりました。

HbA1cについて簡単に説明します。

赤血球の蛋白であるヘモグロビン（Hb）とブドウ糖が結合したものがグリコヘモグロビンです。グリコヘモグロビンにも数種類あるのですが、糖尿病と関係が深いのがHbA1cです。高血糖状態が続けばHbA1c値は高くなり、HbA1cは過去1～2ヶ月間の平均的な血糖値の状態を反映します（これはヘモグロビンの寿命が約120日ということに関係しています）。HbA1cの値は全てのヘモグロビンに占める割合（%）で示されます。

新しい診断基準では、HbA1cが6.1%以上であれば糖尿病型と診断できます。しかし、いろいろな例外もあるので、HbA1cだけではだめで、血糖値（同じ日でも可）も糖尿病型の基準を満たしていないといけません。血糖値の基準はこれまでどおりで、早朝空腹時の血糖値が126mg/dL以上、随時血糖値（測る時間を問わない血糖値）が200mg/dL以上、75gブドウ糖負荷試験の2時間値が200mg/dL以上のいずれかです。血糖値だけで判定する場合は、別の日の血糖値も基準を満たしている必要がありますが、血糖値とHbA1c値の双方が糖尿病型であれば1回の検査で糖尿病と診断できるので、利便性が極めて高くなりました。

一方、HbA1cが5.6～6.0%の方は「糖尿病の疑いが否定できない」ので、血糖値も参考に判断しなくてはなりません。HbA1cが5.2～5.5%の方は、現在糖尿病である可能性は低いのですが、将来糖尿病を発症する可能性がありますし、メタボの場合には動脈硬化症（狭心症、心筋梗塞、脳梗塞など）が潜んでいるかもしれないので注意が必要です。メタボ健診（特定健診）が始まってからHbA1cが5.2%でもひっかかるようになったのはこのためです。

血糖値は当日や前日の食事や運動によって影響を受けますが、HbA1cは影響を受けないという特徴があります。「HbA1cが高くなっていますよ」とお伝えすると、「昨日お菓子をたくさん食べたからかな」などと答える患者さんがいますが、そんなことはないのです。年末・年始の不節制は2～4月頃のHbA1cに最も反映されます。逆にいうと、診察の数日前から工夫すれば血糖値は下げることができますが、HbA1cは下げることが出

来ません。その点で、HbA1cはごまかしの効かない検査であり、（過去1～2ヶ月の）血糖のコントロール状態を反映する信頼性の高い指標として使われています。

では、どうしてこれまでHbA1cが糖尿病の診断に使用されていなかったのでしょうか？

それは、HbA1cはどの国でも広く測定されているような検査ではないこと、HbA1cの表示が世界的に標準化されていなかったことなどによるのですが、ある程度こうした問題に進歩があったとして、世界的な動きとしてHbA1cを糖尿病の診断に使用しようとしているのです。実は、これほど日常的にHbA1cを測定しているのは日本だけかもしれません。

だけど、わが国のHbA1cの表記については若干の問題があるのです。

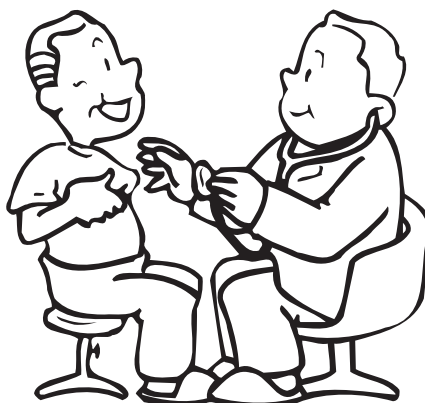
それは、日本のHbA1cの表記法（JDS値といいます）と世界のほとんどの国で使用されているHbA1cの表記法（NGSP値といいます）が異なるということです。日本の表記法が悪いというわけではないのですが、多勢に無勢、ここは国際的に協調しましょうということで、近い将来には従来の表記（JDS値）から新しい表記（NGSP値）に変更することになりました。新しい表記（NGSP値）では従来の表記（JDS値）より0.4%その数値が高くなります。

HbA1c（新しい表記：NGSP値）=HbA1c（従来の表記：JDS値）+0.4

新しい表記ではHbA1cが6.5%以上で糖尿病型ということになります。

表記法が変われば、しばらくの間混乱は避けられないでしょう。でも、表記が変わるのはしばらく（1～2年?）先ですので、当面は従来どおりです。変わる時には、主治医の先生からきちんと説明があるでしょう。

ただ、今後は本屋さんや並んでいる糖尿病関係の本に書いてあるHbA1cの値がどちらの表記の値なのかについては注意する必要があります。



糖尿病の食事療法

社団法人福井県栄養士会

“食べることは生きること” 私たちが元気で毎日の生活をエンジョイするためには、食事は欠かせません。しかし糖尿病の方は食事を楽しみながらも、「血糖値は大丈夫かな」、「合併症の予防になっているかな」、「肥りすぎになっていないかな」、「食事バランスは大丈夫かな」等々に注意する必要があります。

さて、糖尿病の食事療法の最大の目的は血糖コントロールです。血糖をコントロールすることで合併症の予防につながるのです。

血糖値は炭水化物を食べると上昇します。炭水化物とはご飯、パン、麺類などの主成分です。甘い糖類も炭水化物(糖質)です。炭水化物は私たちのエネルギー源でもある大切な食料です。栄養指導の最初に、貴方、貴女それぞれの“主食の量”即ちごはんの量をお聞きになったと思います。例えば、ごはんなら150g(小茶碗軽く1杯)、食パンなら90g(6枚切り食パン1枚半)などです。人が元気に活動し生命を維持するためのエネルギーはまず確保しなければなりません。しかし摂り過ぎは危険です。

エネルギーを確保しながら血糖値が緩やかに上がることは食事療法のもう一つの目標でもあります。

どのような種類の炭水化物が良いのか、主菜は何が良いのか、どのような食べ方が良いのか、いろいろな研究がすすめられています。患者さん一人ひとりの生活状態や、嗜好や、料理力は異なります。是非個別に管理栄養士の栄養食事指導を受けられますようお勧めします。

最近、空腹時ではなく食後の高血糖が目立っています。「グルコーススパイク：急激な血糖値の上昇」についてご存知です

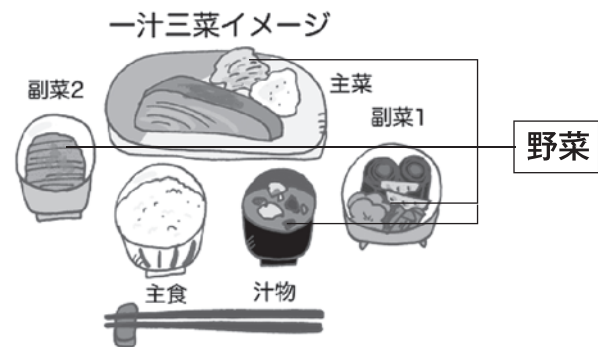
か？急激な血糖の上昇は、食事による糖の流入に対応が追いつかない場合、膵臓を刺激して、インスリン分泌量を上昇させるようになり、高インスリン血症を引き起こします。グルコーススパイクや食後の高インスリン血症は直接血管に作用し、肥満や動脈硬化が進むことになります。

“野菜の効果を活しましょう”野菜をたくさん食べることで、まずエネルギーの過食を防ぐことになります。血糖値の急激な上昇にも効果があるとされています。夏野菜のキュウリ、トマトなど野菜は低カロリー、食物繊維が豊富です。油を使用していない調味料でたくさん食べましょう。

緑や黄色の濃い野菜(ほうれん草、小松菜、ブロッコリー、トマト、ピーマン、人参、など)その他の野菜(白菜、キャベツ、ねぎ、かぶ、もやし、玉ねぎ、ねぎ、なす、きゅうり)など一日350gを食べるよう福井県も推奨しています。

野菜の効果

1. エネルギーの少ない野菜の摂取量を増やすことで、肥満、2型糖尿病の発症予防
 2. 野菜に含まれるカリウム、食物繊維、抗酸化ビタミン類、各種抗がん成分により、脳卒中、高血圧、がんの予防
 3. カルシウムの摂取量が増加し骨粗しょう症予防
- 野菜をよく噛んで美味しく食べることも血糖管理に役立ちます。



ストレスと上手につきあい 心のケアを…

福井糖尿病看護研究会 看護師 清水 雅代

皆さんが初めて糖尿病と診断されたときは、どのように感じ、また、どのようにしてご自分の病気を受けとめてこられたのでしょうか。初めて病気を告げられた時は、これからどんな風に対処していけばいいのかわからず戸惑ったり、どうして自分が糖尿病になったのか、信じられないと否認したり、怒りや悲嘆に圧倒されて病気を受け入れられなかった方もいらっしゃるのではないで

しょうか。

それでも何とか自分の病気を受け入れられると、適切な自己管理を開始できると言われてしています。その一方で、治療を毎日の生活に取り入れて自己管理していくことが必要とされるので、これだけ生活が多様化してくると、長期間同じ生活習慣できたものを変えていくことがなかなか容易でなく困難と感じたり、日々の生活や人生のライフイベントで意思決定しなければならない局面でストレスとなりうまく対処できないと感じたこともあったのではないのでしょうか。

アメリカの糖尿病協会では、7つの糖尿病の自己管理行動があり、その一つに適切な対処行動をあげています。これは、ストレスを感じる事に対して、適切な対処ができるとそのあとの対

処もうまくいくと考えられているからです。なかなか人に打ち明けられない悩みを抱えて自分でうまく感情をコントロールできず、苛々して一人になったときに食べてしまうというようなことはよくあると思います。

悩みの原因である出来事や経験に対して気分が落ち込んだり、「ねばならない」「すべきである」という考え方から自分を追い込んでしまうと、その結果として、血糖コントロールを悪化させてしまうことにつながります。また、食事や運動の必要性はよくわかっているけれどなかなか実行に移せないと、わかっているのに実践できない自分に対して自己評価を下げたり、低血糖の不快な症状を自覚されるとそれが恐くてつらい体験となり、低血糖に対する不安だけでなく、インスリン治療そのものに対してストレスとなってしまうたり、逆に高血糖が続くことで合併症への不安を強く感じてしまう方もいらっしゃいます。日々の生活で生じる一般的なストレスだけでなく、糖尿病や治療に関連したストレスに対して適切に対処していくことは、セルフケアを継続して血糖コントロールを維持するために大変重要です。

それでは、ストレスのもととなっているストレスラーは、どのよう
に健康状態に影響しているのでしょうか？一つに、ストレスラーによりストレスホルモン（カテコルアミン、コルチゾール、成長ホルモン）の分泌が促進されたり、交感神経系が刺激されることが身体に影響をおよぼす場合で、血糖の上昇や血圧の上昇につながります。

また、ストレスラーによる不安、緊張を減らすために健康にとって好ましくない対処行動、例えば、よく飲む、過食する、喫煙するなどがあてはまります。さらに、ストレスによって、食事、運動、薬物療法、セルフケアをしようという前向きな気持ちが低下してしまうことがあります。自分が多くのストレス下にあると、自分で気がつかないこともよくありますが、自分でストレスとなっている兆候がみられる前に自分で気がつくこともありますので、そんなときは自分で時間をつくって、何が自分をそんな気持ちにさせているのか、考えてみる、そして、数回深呼吸してリラックスしてみるといいと言われています。その方法の一つにリラクゼーション法があるのですが、以下に簡単に紹介します。

1. 漸進的筋弛緩法：筋肉の緊張を次第に緩める方法です。
2. 自律訓練法：「腕が重たい」「お腹が温かい」などのことを繰り返し唱えて、自己催眠を得ていく方法です。
3. 超越瞑想法：呼吸に注意を集中して心の中でことばを繰り返しながら、身体の筋肉をリラックスさせていく方法です。
4. バイオフィードバック法：心拍数や皮膚温、筋肉活動などを機械でモニターすることによって、効果的に心拍数を減らしたり、皮膚温をあげたり、筋肉を弛緩させたりする方法を学ぶものです。

次に、ストレスとなっている事に対してどのように対処していくといいのでしょうか？

一つに、ストレスになる状況避けることです。自分がストレスと感じる状況と、その中の何が特にストレスとなっているのか？それがわかったら、そのストレスを少なくできる方法を探してみます。

次に自分が同じ状況となったときに、その方法のうち1つを実施してみて、その後どうだったかを評価します。次いで、自分でストレスを管理することです。例えば、コーヒーやアルコール、たばこでストレスに対処しようとする場合、それでストレスを排除しようとしても、たばこはニコチン、アルコールはアルコール、コーヒーにはカフェインが入っているので、緊張感をやわらげるといより、ストレス反応を増加させてしまうことになりまから、違う方法を考えてみます。ある状況がストレスとなることがわかっている場合、ストレスが生じる前に、それに対処する方法を考え、そのような状況が起こったら自分がすることを心の中でリハーサルしてみると、自分のところに余裕ができます。自分で緊張やストレスが高まっているという身体のサインを知り、わかるようになると、自分でストレスを管理するのがうまくなっていくというのです。

人は、ストレスの刺激を受けると、自分にとってストレスのもとであるストレスラーに対して、有害で脅威なものなのか、あるいはよいものであるのかを評価して、さらにそれをどの程度うまく処理できるのかを判断していると言われてしています。この感じ方は人それぞれ違いますが、自分で対処できると感じたときは、原因となっている環境や状況を変えるために働きかけたり、問題を解決するために何かを行うなどして、「問題解決的に対処する」とよいと言われてしています。その一方で、その問題が自分で対処できないと感じた場合は、ストレスラーに対する感じ方や考え方を考える、違うことを考えるなどして、「情動的に対処する」とよいと言われてしています。ストレスのもとを減らせるなら減らす、その場から離れる、くよくよ考えすぎない、完璧主義にならず80%を目指す、実現可能な目標を設定するなど、ストレスと上手につきあうためのコツを知って、悪いストレスにも対処していける力を身につけていけるよう、医療現場でも専門的な取り組みをいろいろな機会を利用してとりいれていくことが必要なのではないかと思えます。

私たちは、ストレスとなっていることに気がつかず、また、「寝られない、食欲がない、だるくて動きたくない」など誰もが経験するようなよくある症状であると、それがうつ状態であると気がつかず、うつ状態がかなり進行してしまってから気がつくことがあります。

生涯でうつ病に罹る人は、人口の1割以上であると言われるので、うつ病は決して特別な病気ではありませんが、うつ病に罹りやすい人は、まじめで几帳面、完璧主義の仕事人間、自己否定的な考えをもち対人過敏、人に依存しやすい性格であ

ると言われています。うつ病を合併すると周りにサポートを求めることも拒否してしまうので、より孤独感を強め、生活の乱れから血糖コントロールを悪化させてしまうことにつながります。日頃より、自分の心に目を向けて、健康的な精神状態にあるか、自分をみつめてみることもとても大事ではないかと思います。軽度の精神障害や健康精神に問題がある疑いがあるかをスクリーニングする目的でよく用いられるものに「GHQ-12項目質問紙」(次ページ)があります。これは、最近の健康状態について問うもので、合計点数が4点未満であれば、このままもうしばらく様子みてもらう

ことが可能であり、4点以上となれば軽度の精神障害や健康精神に問題の兆候があるとして、専門的にもう少し細かくみてもらい精神医療を受けることが望ましいとされます。総合病院では、精神科やストレス科が、個人病院では心療内科などがありますので、自分でうまくストレス対処できない場合や、GHQ-12項目質問紙で合計点数が4点以上あり、軽度の精神障害や健康精神に問題がある疑いがある場合は、早めにかかりつけ医や看護師に相談し、こころのケアも行ってほしいと思います。

新しい糖尿病のお薬 「インクレチン関連薬」について

福井中央クリニック 糖尿病内科 笈田 耕治

新たな血糖降下薬としてインクレチン関連薬が開発され、週刊誌や一部の情報雑誌でも取り上げられるほど大変注目されています。

インクレチンとは、食事に伴い腸管から血液中に分泌されるホルモンで、膵β細胞に作用してインスリン分泌を促進する働きがあります。インクレチンには GIP と GLP-1 と呼ばれる2種類があります。インクレチンは、血液中に分泌されると DPP-4と呼ばれる分解酵素により、速やかに分解されてしまいます。そこでインクレチン関連薬としてこの分解酵素の作用を阻害し、インクレチンの血液中の濃度を高くする薬 (DPP-4阻害薬と呼ばれています) とインクレチンの一つである GLP-1に類似した物質で、しかも DPP-4 により分解されにくい薬 (GLP-1アナログあるいは GLP-1レセプター作動薬と呼ばれています) の2種類が開発されました。前者は、のみ薬、後者は注射薬です。

日本では、2009年12月に DPP-4阻害薬として商品名ジャヌビアあるいはグラクティブが発売されました (販売元が異なるだけで両者は同じものです)。そして、2010年4月に商品名エクア、6月に商品名ネシーナが発売され、合計3種類の DPP-4阻害薬が使用されています。一方、GLP-1アナログは2010年6月に商品名ビクトーザが発売されました。

日本人の2型糖尿病はインスリン分泌不全を特徴とする人が多いことから、インクレチン関連薬は日本人によく効くのではないかと期待され、実際に欧米人より日本人に対して効果が高いことが報告されています。インクレチンの特徴として、血糖値が高いときにはインスリン分泌を促進しますが、血糖値が低い場合にはインスリン分泌を促進しないことから、インクレチン関連薬は低血糖を起こしにくいと考えられています。

しかし、実際には2010年6月までに重篤な低血糖症を起こした症例が70例以上報告されています。約30万人の方が DPP-4阻害薬を服用されていると考えられますので、その頻度は0.02%ほどで決して高い数字ではありませんが、注意が必要です。

これらの症例のほとんどは、インスリン分泌薬である SU 薬 (アマリール、ダオニール、オイグルコン、グリミクロンやそれらのジェネリック) と併用した場合、特に高齢の方に起こっています。どうして SU 薬とインクレチン関連薬を併用すると低血糖が起こるのか、そのメカニズムはよくわかっていませんが、お互いに作用しあってインスリン分泌を強くしている可能性が考えられます。

インクレチン関連薬と SU 薬を併用したことで起きる低血糖の報告が相次いだことを受けて、「インクレチンと SU 薬の適正使用に関する委員会」は、インクレチン関連薬と SU 薬を併用する際の注意事項をインターネット上で公開しています (日本糖尿病協会、日本糖尿病学会のホームページをご参照ください)。逆に、適切な分量の SU 薬とインクレチン関連薬を併用することで効率よくインスリンを分泌させ、血糖コントロールをよくすることが期待されます。

インクレチン関連薬は決して夢の糖尿病治療薬ではありません。インクレチン関連薬をのんでさえいれば糖尿病がよくなるという間違った考えは、絶対にもたないようにしましょう。



GHQ-12 項目質問紙

この1カ月において、どこか調子の悪いところがありましたか。

全般的な健康状態はどうでしたか。最もあてはまると思う答えを丸で囲んですべての質問に答えてください。

お尋ねしたいことは、最近の健康状態であり、過去のものではありません。質問にもれなくお答えください。

・最近普段に比べて、次のようなことがありますか？

番号	質問項目	選 択				点数
		そんなことはない(0点)	いつもより多くない(0点)	いつもより多い(1点)	特に多い(1点)	
1	心配事のために睡眠時間が減ったことがありますか					
2	いつも緊張していますか					
3	ものごとに集中できますか					
4	何か有益な役割を果たしていますか					
5	自分の問題に立ち向かうことができますか					
6	物事について決断できると思いますか					
7	いろんな問題を解決できなくて困りますか					
8	全般的にまあ満足していますか					
9	日常生活を楽しむことができますか					
10	不幸せで憂鬱と感じますか					
11	自信をなくしますか					
12	自分は役に立たない人間だと感じるがありますか					
		合 計 点 数 () 点				

事務局からのお知らせ

会員の皆様へ

1. 第27回福井県糖尿病協会総会および講演会について

第27回福井県糖尿病協会総会および講演会を平成22年10月3日(日曜日)13時より、福井市フェニックス・プラザ 小ホールにて予定しております。今年度も一般の方にも参加枠を設けましたので、会員の御参加は150名までとさせていただきますのでご了承ください。会員専用の申込用紙にてお申し込みください。各支部から会場までは開始時刻に間に合うようにバスを予定しています。

2. 会員の方の寄稿をお待ちしております。原稿や作品(俳句、川柳、写真など)を随時募集しております。ふるってご寄稿ください。

3. 日糖協福井県支部のホームページ

<http://fukuiken-dm-kyoukai.xrea.jp/>

にもお立ち寄りください。

会長挨拶

日糖協福井県支部長 三村訓章

支部長あいさつに変えて、今年度の支部長会議についてご報告致します。今年の支部長会議は平成22年5月30日に岡山で開催されました。例年同様に日糖協総会と同じ日です。また、前日までは日本糖尿病学会年次学術集会在開催されておりました。今回の主な議題は日本糖尿病協会の新公益法人への移行申請予定に伴う、各都道府県支部の取扱いに関するものでした。法律の変更に伴い、全ての民法法人が新公益法人あるいは一般法人に移行するそうです。新公益法人になると今まで以上の厳しい監査が求められます。新公益法人への移行に際し、支部を含める場合には会計も含め、本部・支部の一体化された組織としての運営形態が求められます。本部と支部の速やかな一体化は難しいと判断されますので、当面、本部のみが新公益法人の取得を申請する。支部は任意団体として都道府県糖尿病協会(当県なら福井県糖尿病協会)を名乗る。但し活動は従来通りとする。支部の一体化はその後準備することが提案され、議論の結果、支部は本部とは別の任意団体とすることが決議されました。また、本部に納める年会費(現行1,200円/年)の値上げについても議論されましたが、結論には至りませんでした。

平成19年、日本糖尿病協会が特定公益増進法人になるにあたり、日本糖尿病協会の求めに応じて、福井県糖尿病協会は日糖協福井県支部に名称を変更し、規約も変更しましたが、今回の件で再び元の福井県糖尿病協会が正式名称になりそうです。なお、新公益法人への正式移行は平成24年度を予定しているそうです。

各支部事務局担当の方へ

① 福井県支部へお支払い頂く年会費について

年会費の納入期限は毎年3月20日です。3月20日までに入金を確認できた分を次年度会員数とします。

銀行振り込みをされた場合には、別途必ず事務局まで入金の旨の御連絡をください。年会費はお一人2,000円です。「さかえ」は5月号よりお届けします。なお、中途入会は後期入会として9月20日までに入金を確認できた分を後期会員として認めます。やはり、銀行振り込みをされた場合には、事務局まで御連絡をください。後期半年分の会費はお一人1,000円です。「さかえ」は11月号よりお届けします。

② 支部援助金について

各支部の活動に対して1会員あたり400円を援助金として支給します。但し、行事内容(「ふくとう」に掲載可能な原稿とする)を事務局に報告ください。できるだけワードなどのパソコンデータとしてメールなどでお送りください。また、デジカメ写真は原稿に貼り付けしないで、オリジナルの高画質のまま送って下さい。

編集後記

ふくとう第9号をお届けします。事務局では随時皆様の原稿をお待ちしております。さて、今年の夏は例年にない猛暑でした。糖尿病の方は熱中症にもなりやすいそうです。体調をくずされた方も少なくないのではないのでしょうか?注意しないといけないのは水分補給です。熱中症対策などで水分補給される時には、糖質を含むスポーツドリンクなどをたくさん摂取すると血糖が跳ね上がってしまいます。かといって水やお茶ばかりですと浸透圧が低いのでこれもあまりよくありません。糖質ゼロのスポーツ飲料もたくさん出回るようになりましたので上手に利用してください。秋～冬は新型インフルエンザが懸念されます。ワクチン接種は10月から始まるようです。マスクや保存食などの用意と早めのワクチン接種で対応しましょう。

各支部と会員数

医協会(福井医科大学)75・済糖会(福井県済生会病院)65・糖友会(福井赤十字病院)39・福糖会(福井県立病院)46・あゆの会(福井社保病院)25・さくら会(国立病院機構福井病院)66・きらめき会(市立敦賀病院)27・健糖会(町立織田病院)10・糖池会(池端病院)18・糖克会(あわら市木村病院)17・つつじ会(鯖江市木村病院)27・緑会(笠原病院)13・真田クリニック15・高村病院10・糖和会(春江病院)24・糖福会(福井総合病院)6・福井県病院栄養士協議会27・玉井内科クリニック20・中井内科医院30・平井内科クリニック10・安川病院10・細川内科クリニック10・福井中央クリニック50・樺会(嶋田医院)10・福井厚生病院21・舟橋内科クリニック10・かさまつファミリークリニック10・遠野会(広瀬病院)10・あたご会(この内科耳鼻咽喉科)33・坂井内科クリニック10・糖幸会(今立中央病院)10・カンファランス(ドクター・ズー)10・平井眼科内科クリニック10・漆糖会(高野医院)10・すまいる会(はまだクリニック)10・いちご糖友会(嶋田病院)10・あらい内科クリニック10・高井医院10・個人会員グループ(会員数10名未満の医療機関)16

合計 840 名 (順不同 平成 22 年 7 月 1 日現在)