



# ふくとう

平成30年8月10日 発行

第17号

## 第33回福井県糖尿病協会総会および交流会 「糖尿病シンポin福井」が当院にて開催

◆平成29年10月29日(日) 12:30~16:00 ◆福井県済生会病院 研修講堂

平成29年10月29日(日)、福井市の福井県済生会病院にて、第33回福井県糖尿病協会総会および交流会「糖尿病シンポin福井」糖尿病と楽しく歩むいきいき人生-笑いとヨガとクイズで頭も体もリフレッシュが開催されました。

当日は2週続く台風が迫っている中ではありましたが、会員47名、非会員78名、総勢125名の方々がご参加されました。

総会では、福井県糖尿病協会会長の筈田耕治先生より事業報告、収支決算報告、次年度事業計画案及び予算案報告があり、すべてが承認されました。

続くシンポジウムでは、当院済糖会会長の宮田修氏平成のご挨拶に始まり、特別講演として「これからの人生をすこやかに送るために～糖尿病の予防と治療から学ぶこと～」と題し、当院内科部長の番度行弘先生より、ポイントを押さえながら、解説して頂きました。

内容としましては、糖尿病の基礎から始まり、正常血糖値の範囲は70~140mg/dLで、7の倍数で覚えること。血糖値が200mg/dL以上(特に食後2時間)で、5年持続すると、細い血管の障害が生じること。血糖値140mg/dL以上(特に食後)が持続すると太い血管の障害が生じること、合併症は、「しめじ」と覚えるようお話がありました。空腹時血糖値が100mg/dLでも食後血糖値が200mg/dLの方がおられ、「隠れ糖尿病」といわれること。最近物忘

れや意欲低下が増えてきた方は、MRI検査で脳血管性認知症を発症しているケースもあるとのこと、小さな脳梗塞(ラクナ梗塞)は糖尿病患者で1.5倍の確立で発症すること。糖尿病患者さんは悪性新生物の発症率も高いことの説明がありました。また、メタボリックシンドロームについてのお話もありました。運動療法は、筋トレから開始し、有酸素運動を行うと、ゆっくり血糖値が下がり低血糖が少ないこと。最近ではノルディックウォーキングを行うと歩幅が広がり腕の筋肉がつくので、消費カロリーは1.4倍とのことでした。スロートレーニングでは1.5倍の消費であり、インターバル速歩(メリハリ歩行)の薦めもありました。サルコペニア(筋肉減少症)は女性でサルコペニア肥満の状態の方がおられ、高血圧の方は2.3倍、糖尿病の方は19倍も発症率があるとのことでした。対策としては運動後必須アミノ酸を摂取するとい

いとのことでした。また、糖尿病患者さんの運動時間としては食後30分~120分が望ましいとのことでした。大勢の観客を引き付ける番度先生の講演であり、



発行人：福井県糖尿病協会 会長 筈田 耕治

発行所：福井県糖尿病協会

〒910-0003 福井県福井市松本4丁目5-10 福井中央クリニック内 ☎0776-24-2410

ホームページ <http://fukuiken-dm-kyoukai.xrea.jp/>

改めて糖尿病の奥深さや、長い目で糖尿病と付き合うことの重要性を認識しました。

次に、ヨガセラピーでリフレッシュと題し、認定ヨガ療法士の山田きえ先生のご指導の下、会場の皆様とヨガを実践しました。ゆったりとした音楽に心を研ぎ澄まされ、普段のイライラしがちな日常を忘れさせてくれました。

続いて、「笑いは健康のもと 田舎のお医者さん」と題し、永平寺町「わくわく一座」様の新作劇を鑑賞しました。当院の済糖会の総会でも劇を披露して頂いており、楽しみにしました。看護師役や医師役、患者役の劇員の方々の掛け合いがなんともいえず、何度も笑いがこぼれました。

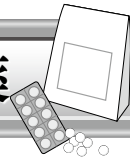
最後に、楽しく学んで豪華景品ゲット！糖尿病クイズが行われました。客席全員で起立し、番度先生の司会でクイズを提示し、番度先生の掛け声と共に、○か×かを腕で大きく表示し、間違えたら、座席に座るという方式でした。和気あいあいとクイズを行われ、間違えてしまった時は残念でしたが、糖尿病にまつわる知識が得られ、大変ためになりました。

閉会には福井県糖尿病協会会長の笈田耕治先生からご挨拶を頂き、無事終了致しました。

最後になりましたが、ご協力頂きました企業の方々に感謝申し上げます。また準備・開催に尽力頂きましたご関係のスタッフの方々に御礼申し上げます。

済糖会 看護師 齊藤 理絵子

## 糖尿病と薬



## 気軽に「薬剤師からゲット・ジ・アンサーズ」

福井大学医学部附属病院 薬剤師 新谷 智則

糖尿病の殆どを占める2型糖尿病の方の治療の基本は、食事療法、運動療法であることは当然ですが、それでも、血糖値が良好にコントロールできない場合には薬物療法を併用します。

糖尿病は、血糖を下げるホルモンが不足する「インスリンの分泌不足」とインスリンの効が悪くなる「インスリン抵抗性の増大」が組み合わさって引き起こされる病気です。この2つの程度は患者ごとに異なっているので、適切な薬を単独もしくは複数組み合わせ、患者さんひとりひとりの病態に合わせた細やかな治療が行われます。血糖値の高い時だけインスリン分泌を高めるDPP-4阻害薬や尿糖の排泄を促進させて血糖を下げるSGLT2阻害薬は比較的新しい薬と言えます。また、主に肝臓のインスリン抵抗性を改善するメトホルミン〔ビグアナイド(BG)薬〕はとても古い薬ですが、低血糖の恐れがほとんどなく効果も優れることから今でも多く使用されており、その安さもあって、欧米では最初に使用する薬剤に指定されています。世界で最も使用されている糖尿病の薬です。スルホニル尿素(SU)薬も古い薬で、インスリン分泌を強力に刺激するので、切れ味は良いのですが低血糖の危険も伴うので最初から使用する薬ではなくなってきています。その他、食べ物の糖の吸収を抑える $\alpha$ グルコシダーゼ阻害薬や短時間だけインスリン分泌を促すグリニド

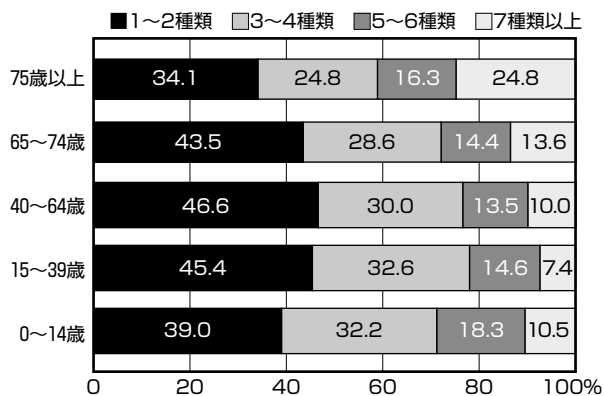
薬、主に脂肪細胞のインスリン抵抗性を改善するチアゾリジン薬などがあります。皆さんはどのようなお薬を服用されているでしょうか？とりあえず確かめたい時には、お薬手帳を見て「医者からもらった薬：<http://www.eminori.com/drug/>」などで検索すると簡単に調べることができます。

2002～2011年のデータを解析した報告（大西まり子ら、2014年）によると、2002年と比べて2011年では内服薬を2種類併用している方の割合はほぼ同じでしたが、3種類併用している方は2倍に増え、4種類併用している方は15倍に増えていました。複数の薬を組み合わせた治療が増えたことにより、治療指標であるHbA1c 7.0%未満にコントロール出来ている方の割合が32.2%から48.9%へと大幅に上昇にしています。

糖尿病のお薬だけではなく、合併症や他の疾患に対する薬を服用されている場合も多いので、とても多くの薬を服用されていることが少なくありません。ポリファーマシーと呼ばれます。特に、高齢の糖尿病患者さんではこの傾向が強く、75歳以上の4人に1人が7種類以上の薬を服用していることが報告されています。（図1）

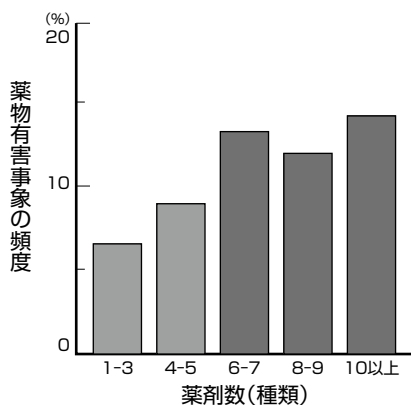
このように複数の種類の薬を服用する上で注意が必要なことがあります。服用する薬の数が増えると、複数の薬がお互いに作用を強める（弱める）こ

図1. 同一の保険薬局で調剤された薬剤種類数  
平成28年社会医療診療行為統計別



とによる「好ましくない症状（薬物有害事象）」が現れることが多くなります。6種類以上の薬服用している患者さんでは3種類以下の患者さんに比べ好ましくない症状が現れやすいといわれています。もちろん3種類以下であっても好ましくない症状は現れることがあるため注意は必要です。（図2）低血糖については、特にSU薬を服用されている場合はたとえ種類が少なくても気をつけて頂く必要があります。また、服用する薬の数が増えることにより手間が

図2. 服用薬剤数と薬物有害事象の頻度  
高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015を改定



増え飲み忘れにつながったりする場合があります。患者さんの中には複数の医療機関を受診されている方もおられると思いますが、同じような作用の薬が重複して処方されて、本来なら必要ない薬を服用している場合も少なからずあります。

この対策として、複数の薬の成分が1錠に配合された配合剤の利用、お薬手帳やかかりつけ薬剤師による薬の一元管理などがあげられます。配合剤の使用にあたり、どちらかの量を増やすなど微妙な調節ができないため、主治医の先生と相談が必要です。お薬手帳は、常に携帯し医師や薬剤師に確認してもらいましょう。この際、かかりつけの薬局や薬剤師をきめておくことをおすすめします。薬剤師が医薬品だけでなく、市販薬、サプリメント、健康食品の情報を把握し、薬の飲み残しや重複、副作用などがないか継続して確認します。また、相談などあれば24時間体制でサポートしてくれる制度もあります。薬剤師の中には、糖尿病の専門的な知識をもつ糖尿病療養指導士の資格をもった薬剤師もおりますので、こうした薬剤師の継続的なサポートをうけながら薬物療法を行うことができます。

現在、薬剤師は、薬剤師からの一方的な説明にならないよう「ゲット・ジ・アンサーズ」運動を推進しています。これは「薬のことをもっと質問して答えをもらおう」という意味で、「お薬についてわからないことや不安なことがあれば、遠慮せずにご質問ください。私たち薬剤師は、お薬を上手に使用していただくために丁寧にお答えして参ります。」という意味の運動です。薬についてのあんな心配、こんな疑問。そんな時は、気軽に「薬剤師からゲット・ジ・アンサーズ（薬のことをもっと質問して答えをもらいましょう）。さあ、あなたも今日から、はじめてみませんか。

**TERUMO**

**Innovating at the Speed of Life**

昨日より今日、今日より明日。  
テルモは、世界中の医療現場と、患者さんのためにのちに寄り添い、新たな価値を創造しつづけます。

テルモ株式会社 [www.terumo.co.jp](http://www.terumo.co.jp)

**NIPRO**

**糖尿病の  
トータルケアをめざして**

新領域に果敢に挑み、さらに多くの人々に信頼されるNIPROをめざしています。

Medical supplies for the world population

**ニプロ株式会社** **0120-834-226**

やさしいニプロ

お問合わせ  
ニプロ血糖自己測定器に関するご質問は、9:00~17:30(土・日・祝祭日を除く)お気軽に右記へお問い合わせください。 ※電話番号をよくお確かめの上、おかけ頂きますようお願いいたします。  
〒531-8510 大阪府北区本庄西3丁目9番3号

2016年7月作成



## 「eGFR」を知ってあなたの腎臓の働きを確認しましょう!

福井県糖尿病協会 会長 笈田 耕治

糖尿病の3大合併症は頭文字から「しめじ」と呼ばれる、神経障害、網膜症(目)、腎症です。腎障害が進行すると人工透析を受けることとなりますが、1998年、糖尿病腎症で透析を受けている方が、慢性腎炎の方を上回り、その後も増え続けています。透析は、諸々の費用を含めると一人当たり年間500万円の医療費がかかると言われ、国の医療費を圧迫しています。

腎臓の最も重要な働きは老廃物を除去して尿を作ることです。腎臓はこうした有害な物質を糸球体という部分でろ過し、尿細管という部分でそのろ過液の99%を再吸収し、残りを尿として体外に排出する機能を持っています。

腎臓の尿を作る能力はどのような検査でわかるのでしょうか?最も一般的なのが、血液中のクレアチニンの濃度を調べることです。筋肉には運動するための重要なエネルギー源としてクレアチンというものがあります。このクレアチンが代謝されたあとにできる老廃物がクレアチニンです。クレアチニンはほぼ100%尿から排泄されるので、腎臓の働きが悪くなると血液中のクレアチニン(血清クレアチニン)が上昇します。ただ、腎臓の働きの低下に対して血清クレアチニンが増加する値が少ないため、かなり悪くならないと見過ごされてしまうという欠点があります。

腎臓の尿を作る能力は、正確には糸球体ろ過率(GFR)と呼ばれます。人の腎臓1個には約100万個の糸球体があり、血液をろ過して尿を作っています。このGFRを正確に調べるのは大変なのですが、血清クレアチニンから計算でGFRを推定することが出来ます。これをeGFRと呼びます。eは「estimated」の略です。あくまで推定ですから、絶対に正確とは言えませんが、個人の経過を

追う上ではとても有用な指標になります。

血清クレアチニンからeGFRを計算するのに必要な情報は年齢と性別だけです。女性の筋肉量(=クレアチンの量)は男性より少なく、また加齢とともに筋肉量が低下するためこの情報が必要です。計算式は複雑でとても手計算できるものではありませんが、計算してくれるスマートホンのアプリが多数存在しますし、パソコンでも多くのサイトが存在します(<http://www.kyowa-kirin.co.jp/ckd/check/check.html> など)。また、大多数の医療機関では血清クレアチニンを測定した際にはeGFRを計算して表示するようになっています。

GFRは腎臓病の程度を示す指標として国際的に使われており、GFRのGをとって、G1~G5に分類されます(G3はG3aとG3bに細分されています)。G1はGFRが90以上で正常または高値、G2はGFRが60以上90未満で正常または軽度低下、G3aは45以上60未満で軽度または中程度低下、G3bは30以上45未満で中程度または高度低下、G4は15以上30未満で高度低下、G5は15未満で末期腎不全です(表1)。

あなたのeGFRの経過を追うことで、あなたの腎

表1 慢性腎臓病 (CKD) の重症度分類

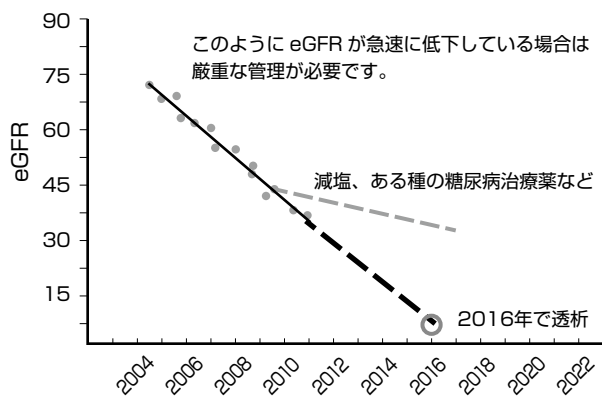
原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病		尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr 比 (mg/gCr)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
				30未満	30~299	300以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎 不明 その他		尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr 比 (g/gCr)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
				0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/分/1.73m <sup>2</sup> )	G1	正常または高値	≥90			
	G2	正常または軽度低下	60~89			
	G3a	軽度~中程度低下	45~59			
	G3b	中程度~高度低下	30~44			
	G4	高度低下	15~29			
	G5	末期腎不全 (ESKD)	<15			

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症化は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを緑■のステージを基準に、黄□、オレンジ■、赤■の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。

CKD診療ガイド 2012

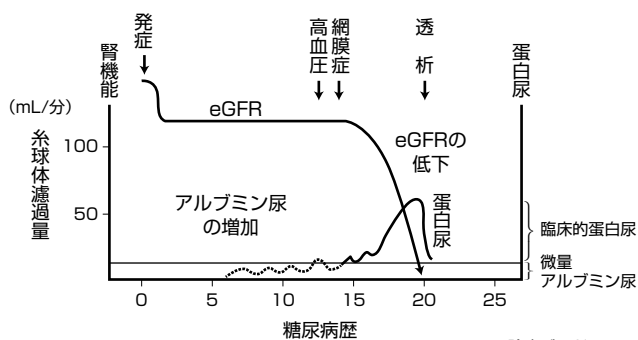
機能がどのような速度で低下しているのかが判りません（図1）。上で述べたように、腎機能は加齢とともに少しずつ低下しますので、長い目で見れば誰でも低下するものですが、通常は透析になることはありません。

図1 eGFRの変化をグラフ化してみよう



典型的な糖尿病腎症ではある程度の年月の間GFRはあまり低下しませんが、一旦低下し始めると急速に低下することが知られています（図2）。

図2 典型的な糖尿病性腎症の臨床経過



CKD診療ガイド2012

GFRの低下があまり見られない時期の腎症の兆候としては、アルブミン尿があります。健康な人では通常、尿にたんぱく質を認めること（たんぱく尿）はありません。たんぱく尿の有無は、尿に試験紙を浸すと判りますが、この試験紙の感度は低いので、もっと早期のたんぱく尿を感度の高い方法で調べるのが、尿アルブミン測定です。このアルブミン尿の程度をアルブミンのAをとって、A1～A3に分類されます。A1はほぼ正常、A2はアルブミン尿陽性、A3は試験紙でも分かるほどのアルブミン尿です。さきほどのG1～G5の分類とあわせて、評価するのが慢性腎臓病（CKD）の重症度分類です（表1）。

GFR（腎機能）の低下を防ぐには

GFRの低下を防ぐには、普段から血糖コントロールを良好に保つことが重要です。その他、減塩や血圧の管理など糸球体に余計な負担をかけないようにすることも重要です。図1のようにeGFRが直線的に急速に低下している場合は厳密な管理が必要になります。熱中症など脱水にならないようにします。減塩の徹底やある種の糖尿病治療薬などでその進行を抑制できる可能性が示されていますので、主治医の先生にご相談してください。

注意：図2は典型例であり、このような経過をとらない場合があります。また、糖尿病であっても他の腎臓病が併発していることもあります。



サノフィは、グローバルに多角的事業を展開するヘルスケアリーダーとして患者さんのニーズにフォーカスしています。

サノフィ株式会社  
〒163-1488 東京都新宿区西新宿三丁目20番2号 東京オペラシティタワー www.sanofi.co.jp

Lilly

いのちの尊さにたえます。

ひとしずくの薬の先に、いのちを見えています。

「一日でも早く、完璧に治したい」「治療しながら、普段どおりの生活を続けたい」「病と闘う家族の苦しみを、少しでも和らげてあげたい」。そんな患者さんやご家族の願いを叶える「ヒラタケ」を開発すること。それが、私たち日本イーライリリーの使命です。

イーライリリーは世界20ヶ国以上の国々で、高い信頼ある医薬品を開発を続けています。約1300人の研究開発スタッフがグローバル・スタンダードな最先端の医薬品の研究開発に取り組んでいます。【日本イーライリリー】

東京本部 東京都中央区 4F 11番 401-0001  
内務部 東京都中央区 4F 11番 401-0001  
営業部 東京都中央区 4F 11番 401-0001  
開発部 東京都中央区 4F 11番 401-0001

日本イーライリリー株式会社  
〒103-0028 東京都中央区東上野1-1-1

©2012 Lilly. All rights reserved. http://www.lilly.co.jp/

## ありのままの『自分』を引き受けたい ～病を引き受けるということ～

福井県済生会病院 看護師 森瀬 茜

「病を引き受けるということ」はとても難しいことです。自分が体験してみて初めて知りました。そして、私はある本に出会いました。「病を引き受けられない人々のケア」(医学書院)という本です。その1節、鷺田清一先生の臨床哲学というお考えの中で、納得するとはどういうことかについて書かれている部分があります。「病を引き受ける」ためには「納得するという心境に至る過程」が必要なのだという、貴重な気づきをいただきました。私のおすすめの1冊としてご紹介させていただきます。ご興味がある方は本屋さんでぜひ手に取ってみてください。

さて、今から約1年前、私は双極性障害Ⅱ型という診断を受けました。いわゆる躁うつ病と言われる病気で、躁状態とうつ状態を繰り返す病気です。日本での頻度は100～200人に1人とされています。

私は、まさか自分がこの病気と診断されるなんて夢にも思っていませんでしたから、診断を受けたときはとてもショックでした。一番傷ついたのは医療者からの何気ない一言で、「これからは治療をして、障がいを受け入れていきましょうね。」と言われたことです。後から思えば、もちろん善意から言ってくださった言葉なのだと理解できます。ですが、このときの私には、この一言がとても鋭く、深く、グサリと胸に突き刺さりました。それはきっと自分の本質的な部分を否定されたように感じたからだと思います。五体満足で産んでもらったこの身体が異常だと言われたような気がしました。“経験から得た成長の証”、そう思ってきた自分の特性は社会にとって害だと言われたような気がしました。そのことがとても悲しかったのです。しかし、何よりも一番私を追い詰めたのは自分自身でした。すべてをネガティブに捉えて落ち込んでしまう自分自身に対して何の救いの言葉もかけてあげることが出来ませんでした。

「定期的を受診して、きちんと薬を服用しましょう。」と主治医の先生や看護師さんから何度も言われました。お恥ずかしい話ですが、私はとてもコンプライアンスの悪い患者でした。私は自分が「病気になること

(あるいは「病気を受け入れること」「病気と共に生きること」そのいずれも) どうしても納得することができず、「薬を飲んだら本当に障がい者になってしまうじゃないか。」と真剣に思っていました。

「自分が正常でないとしても、なぜそのように判断されるのか分からない。なぜ治療をしなければならないのか分からない。」

そんな私の疑問に対して、主治医の先生はこんな言葉をかけてくれました。

「治療をしないと、『あなた』が苦しくなるじゃないですか。『自分』を傷つけないために、守るために治療をするんですよ。」

私の目線や考え方に合わせて話をしてくださる先生の言葉を聞いて、私はそれまでの暗中模索状態から解放されるのを感じました。自分を大切にできるのは自分しかいないのだというところに辿り着き、納得できたのです。私は、この先生の言葉をきっかけに、この病気を引き受けることにしました。この日を境に、処方されたお薬もきちんと飲むようになりました。

病を引き受けるということは、厄介なお荷物も含めて、ありのままの『自分』を引き受けるとのことだと思います。運命に抗って闘うのをやめたら楽になれました。今は、繰り返される毎日の生活と『自分』とどう折り合いをつけていくか、仮説と検証を日々繰り返しています。そして、それは「生きていくこと」そのものではないかと思っています。

一旦は閉ざされたように見えた未来の扉、どうしても動かせなかった環境も、時間が経てば姿かたちは変わっていくものです。自分の意思とは関係なく起こる様々な変化に身を委ねるとき、世界は私に新たな側面を見せてくれるような気がします。一度きりの人生ですから、与えられる運命に抗わず真摯に受け止め、引き受けていきたい。そうすることが自分を大切に生きていくことに繋がるのだと信じています。

(2018.7.10)





# イレヌ・カーン・ダンペール嬢の肖像

福井赤十字病院 内科 夏井 耕之

今からもう四半世紀前、大学の二回生だったと記憶している。仕送りとバイトとで、なんとか生活している、ぼろいTシャツ、ボサボサ頭、ダサくて薄汚いのが、京都は河原町通りを宛てもなくぶらぶらしていたのだが。河原町三条から少し下がったあたり、当時はまだ古書店やら画材店など古い店もそこそこ並んでいた。とある店頭、複製画がごちゃごちゃと放り出すように並べてあった。

そのなかに一枚。えも言われぬ美少女の絵が私の目を惹きつけた。京都河原町で彷徨、と、なにも梶井基次郎を気取るわけでもなかったが、己の貧乏も顧みず、思わずその少女を買い求めた。まあ、「恋」としてよいだろう。

あとでルノアールが描いた、とあるユダヤ系銀行家の娘さんの肖像であると知ったが、その絵は、ずいぶん長いこと私のむさ苦しい住まいの壁を潤していたものである。

先日東京に、その肖像を含む展覧会を見に行った。「ビュールレ・コレクション・至上の印象派展」といって、乃木坂に近い国立新美術館での開催だった。ルノアールのほか、ドラクロワ、マネ、ピサロ、セザンヌ、そしてモネなど、錚々たるコレクションだったが、やはり私が最も長く立っていたのはイレヌ嬢の前だった。「恋人に会いに来たんね。」と、同伴の妻にもからかわれたものだ。本物のもつ迫力、真の美しさは、もちろん言葉にはできない。まさに動けなくなって立ち尽くした。それは、確かに作品そのものの力であっただろうが、さらに、20歳だった自分の過去の想いと、老境に入りかけている今の自分、そして来し方、流れた時間への憂愁とでもいうべきであったか。

さらに、その後某公共放送の特集番組でいろいろと情報を知った。絵自体には、私の55年の人生など



笑い話になるほどの時が積み重なっている。

イレヌはユダヤ系の富豪の一族ということで、例に漏れず第二次世界大戦のおり、ナチスによって捉えられ、親族一同、彼女の娘や二人の孫たちも、収容所送りとなって生きて帰れぬ者がほとんどであったが、本人はなんとか生き延びた。その間、パリの邸宅には、ゲーリングとその一派が押し入り、イレヌの肖像を含む多くの美術品を略奪した。

戦後ナチスは滅亡し、イレヌの肖像は生き延びて74歳になっていた本人の手元に戻ってきた。ところが彼女は、3年後にそれを競売にかけた。

一方、このコレクションの主、エミール・ゲオルグ・ビュールレ氏は、ドイツ生まれで裕福な銀行家の娘とむすばれ、スイスのチューリヒに移住し、武器商人として、第二次世界大戦中、連合軍・ナチスの双方に武器弾薬を売って巨万の富を築き、戦後の混乱時におびただしい美術品を買い求めた。彼は、競売にかけられたイレヌの肖像を競り落とし、イレヌはそれを可として彼に絵を売り払った。そしてとある別荘に引きこもり、二度とその絵を見ることはなかったという。

19世紀末の1880年、古き「良き」ヨーロッパの、伯爵家にして富豪のダンペール一家、8歳の長女は、とある夏、邸宅の庭で、絵のモデルをさせられ、ちょっと退屈で、アンニュイな様子で佇んでいる。

その後60有余年を経て、おそらくすべて無残に打ち砕かれた。もうもとは戻らない。

……それでも21世紀の日本で、絵の中の少女は、変わらず輝いていて、アンニュイな表情を浮かべている。芸術の永遠、というにはあまりに……。

**より良い治療法を求めて**

ノボ ノルディスクは1923年の創業以来、患者さんの治療成績を向上させるため、糖尿病治療の研究開発に取り組んできました。長い歳月をかけて蓄積されたタンパク質工学に関する専門知識と技術を活用して遺伝子拡大や次世代の新製品の開発に努めています。

私たちは、高品質の製品とサービスを提供することで、糖尿病治療に貢献しました。患者さんにとって最大の願いである糖尿病治療の進歩に向けても最善を尽くしています。

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社は、デンマークのノボ ノルディスクの日本法人です。



**ノボ ノルディスク ファーマ株式会社**  
〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-1-1 明治安田生命ビル  
電話: 03(6266-1000) (代表) FAX: 03(6266-1800  
www.novonordisk.co.jp



**novonordisk**

ノボ ノルディスク ファーマ製品について、わからないことや困ったことがある場合は、下記にご連絡ください。  
ノボケア相談室 0120-180363(フリーダイヤル)  
受付時間: 月曜日から金曜日まで(祝祭日、会社休日を除く) 午前9時~午後6時  
上記以外の時間帯は24時間受付可です。 受付時間: 0120-199146(夜、原則として翌日は翌営業日となります)

## 友の会

福井県立病院 福糖会

## 秋のレクレーションに参加して

浦上 泰子

福糖会では春と秋の2回レクレーションを開催しており、春は院内、秋は院外に出かけて様々な体験を楽しんでいます。平成29年は、10月21日(土)に、バスで「越前和紙の里」に出かけ、和紙づくりを体験しました。「越前和紙」という言葉は身近に感じていますが、実際に作るのは初めてだったので、楽しみに参加しました。

和紙づくりのメニューはいくつかあり、それぞれが色紙、はがき、コースターの中から好きな物を選び、用意された色紙や草花を使ってオリジナルの作品を作りあげました。何かを作る体験では、シンプルなデザインが好きな方、デザインに凝る方など、それぞれの方の個性が出て面白いです。芸術的センスのない私は、ついシンプル、無難な作品になってしまいますが……。

和紙づくり体験の後は、近くの食事処で昼食をとりました。レクレーション時の昼食は、スタッフの管理栄養士が事前に店を決め、内容や栄養量などについて店と調整を行っています。この日の内容は、ご飯と薄味の味噌汁に副菜3品と果物がついた定食でした。偶然にも、その日おられたお店のスタッフの方は「食生活改善推進員」をされているとのことで、薄味などに配慮して下さったと話してくれました。

院内レクレーションでは、院内のレストランの協力を得ていますが、院外レクレーションの場合はやや難しい場合があります。糖尿病患者さんに出す食事という旨を伝えると、「うちでは無理」というところが少なくありません。「糖尿病食」＝「バランスのよい食事」と認識していますが、世間ではまだまだ「低カロリーで薄味の制限食」というイメージがあるようです。糖尿病患者さんも外食を楽しめるよう、糖尿病患者さんにやさしい、「バランスのよい食事」を提供してくれる店が増えてほしいと思います。

食事を終えた後は、和紙の里内にある「紙の文化博物館」を見学したり、お土産を探したりの時間を過ごした後、バスで帰途につきました。

今後も、1年に2回のレクレーションが患者さんにとって楽しく有意義なものになるよう、他職種の方々とも協力しながら、スタッフとして関わっていききたいと思います。



福井県済生会病院 済糖会

## 第20回 ハイキング会

竹原 康浩

デリストایلカフェ&  
めがねストラップづくり体験

去る平成29年11月18日、第20回済糖会ハイキング会が会員の皆さんを含めた17名の参加も下、開催されました。今回は、福井で初めて「デリストایلカフェ」として誕生し、野菜ソムリエが厳選した福井県の食材をふんだんに使用した料理をだす「ベジヤード」というお店での昼食と、鯖江にある「めがねミュージアム」に向うという企画です。ところ

で、「デリ」という意味ですが、「デリカテッセン」の略で、本来は惣菜の販売が中心の店を指しますが、それらの食材をつかって軽食を出す店もそう呼ばれるようになったみたいです。

当日は、雨が降り、11月中旬ということで肌寒い気候でしたが、すべて屋内での企画だったので、支障もなく楽しいハイキングとなりました。バス会社のご配慮で大型バスに乗ってゆったりと移動することができました。まずは「ベジヤード」へ向いました。「全ての女性のワクワクとした未来の幸せのために」がコンセプトの店だけあって、オシャレな建物で多くの女性客で賑わっていました。当院の管理栄養士さんの監修のもとベジヤード・野菜たっぷり



## 友の会

ランチを食しました。9種類のデリ（惣菜）がプレートに鮮やかに盛り付けられ、皆さん、思わず写メを撮っていたほどです。食事中は、会話も弾み、9種類ものデリを美味しく楽しめて大変満足のいくものでした。

昼食後は、会員の方々、スタッフの近況報告を移動のバスの中で聞きながら、「めがねミュージアム」に向いました。ミュージアムでは、まず、今回のメインイベント、「めがね型ストラップづくり」に取り組みました。カラフルなめがね素材・アセテートの色・形選びから始まりました。種類が豊富すぎて、選ぶだけで時間がかかってしまいました。次に、選んだ型を、素材のアセテートにマジックでな



ぞって写し、電動ノコギリで切り取った後、ヤスリをかけました。このヤスリかけが意外に大変で、作業に思わず夢中になっている間に、身体が温かくなり汗がじわっとにじみ出てきました。番度先生から、熱が入りすぎて息をとめて行わないようにとおたっしが出たほどです。食後の丁度いい運動になったと思います。ヤスリで形を整えた後、研磨材をつけて高速回転の機械で荒磨きをし、仕上げにツヤ磨きをしたものを係員の方に渡し、穴をあけて紐を通してようやく完成です。簡単にできるだろうと思っていましたが、気付いてみるとあっという間に1時間以上が経過しており、心地よい疲労感と出来上がったストラップに皆さん満足している様子でした。その後、100余年前の生産現場風景の展示コーナーや江戸時代～昭和にかけてのめがねの形の変遷などを紹介した博物館へ行きました。ここでは、元めがね職人さんの解説がすごく面白く、時間の都合上、ほとんど館内の見学はできませんでしたが、めがねの豆知識を楽しく学ぶことができました。

今回のハイキングでも美味しい食事と楽しい体験でき、めがねの知識もちょこっと増えた、充実した一日になりました。

林病院 はなもも会

## 糖尿病教室で日野川のお散歩

今年も、私たちははなもも会メンバーは、糖尿病教室と銘打った「散歩」に出かけます。昼ご飯を食べ終わった午後1:30、みなジャージ姿の、歩く気充分な格好で病院に集合します。この日（平成30年5月24日）は絶好の晴天でした。出かける前に血糖を測定。なんとなく緊張の一瞬です。パソコンに結果が入力され、みんなの血糖が確認されました。血糖値が大丈夫であることが分かるとみんなの顔の緊張が緩みます。さてPTのKさんによる号令で病院の玄関で準備体操です。「万歩計の用意を！」という声上がり、私は急いでスマホの万歩計をリセットします。スマホの万歩計は、何歩歩いたかはもちろん、どれだけカロリーを使用したのか出てきます。まずは河原に向かいます。

病院から日野川河川敷まで、最短で5分ぐらいでしょうか。でもみんなでゆっくり歩くので、10分ぐらいかかります。はなもも会では自慢ではありませんが、細かい事は余り決まっておりません。リーダーのIさんの性格通り、その時のままに、というのがいいところ。今日の目的地は河川敷、その辺をあるいて疲れすぎないうちに帰る。これぐらい。みんな歩きました。河川敷の一角に駐車場が出来てい



## 友の会

るのにびっくりしたり、いつも見ている川がすごくきれかったり、それから、日野山がやっぱり雄壮に美しかったり。約1時間半あるいて、4000歩、消費

カロリーはたったの80kcalでした。それでも皆大満足。お疲れ様でした。

福井大学医学部附属病院 医糖会

### 初めての調理実習を行って

近藤美穂子

当院には、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、検査技師から成る糖尿病サポートチーム「チームガンバろっさ」があり、院内の糖尿病教室や患者会の運営などを行っています。毎年2月ごろになると、年1回行われる患者交流会「歩こう会」の内容や行き先をこのチームで検討し始めます。例年通り今年も患者交流会の行き先を検討し始めたのですが、今までに行ったことのない場所がなかなか浮かばない上に、例年みんなで歩いた後にレクレーションをするという内容であり、患者さんも飽きてきているのでは？といった課題が挙がりました。そこで、今年は今までとは思考を変え、患者さんが参加しやすく、興味のある内容にしようということで、初めての調理実習を試みることにしました。

平成30年6月9日、春江中コミュニティセンターで調理実習を行いました。例年の約2倍となる15名の患者さんが集まりました。管理栄養士さんと調理師さんによる調理の説明の後、患者さんとスタッフが各グループに分かれて、いざ調理開始です。この日のメニューは、「鶏肉のやわらか蒸し ごまソース」「リボンサラダ」「豆腐のティラミス風」の3品です。女性陣が率先して、野菜を切ったり、調味料を合わせたりする中で、普段料理をしない男性陣は、同じグループのスタッフに教えてもらいながら恐る恐る何とか料理をしていました。鶏肉を蒸す作業では、鶏肉をポリ袋に真空にして入れて、沸騰したお湯で茹でるという工程であり、料理がベテランの女性の方でも「こんな風に茹でるのは初めて」と言いながら、調理師さんに確認しながら行っていました。約1時間後、各



グループが大きな失敗もなく無事に完成し、みんなで食事です。胸肉とは思えない程、蒸し鶏は柔らかく仕上がっており、リボンサラダは手作りのドレッシングが染み、ピーラーでスライスすることで食べごたえがありました。豆腐のティラミス風は、豆腐とは思えない味でデザートまで食べれて満足のいく食事でした。患者さんからは「さっそく家でも作ってみます」「思ったよりも味もしっかりしていて美味しかった」「来年もぜひ調理実習をやって欲しい」といった嬉しい声が聞かれました。初めての調理実習であり、うまく時間内に料理が完成するのか、美味しく作れるのか私たちスタッフ特に中心となって献立を考えてくれた管理栄養士さんと調理師さんは心配していました。しかし、楽しそうに調理をし、美味しそうに食事を食べている患者さんの姿を見て、調理実習を行って良かったなと思いました。

糖尿病治療の中で食事療法は最も重要となりますが、最も実行し続けることが難しい治療であると思います。また、血糖値のことを考えて、食事を制限しなければならなかったり、楽しく食事ができなかつたりという患者さんの苦痛を聞くこともあります。今回、患者会で調理実習を行い、調理や味付けのコツを知ることができたり、糖尿病食＝制限食ではなく、バランスのよい食事であるということを知ることができたりと、食事療法に対して少しでも前向きに取り組む気持ちになってもらえれば良いなと思います。



## 友の会

福井赤十字病院 済糖会

### 糖友会研修会&総会開催の報告

糖友会事務局

今年（平成30年）の糖友会研修会&総会は、6月23日（土）に当院で開催され、会員15名、医療スタッフ含めて計29名の方が参加しました。

研修会のテーマは、「健康寿命をのばそう！高齢と糖尿病との関係」です。講演1では中野先生による「シニア世代と糖尿病について」を、講演2では、東出理学療法士による「今から始めよう！貯筋と体力アップ！」を講演していただきました。講演1では、どのように治療と向き合っていくとよいのか、高齢化における問題をあげて身体年齢に応じたより長期化に対応できる糖尿病コントロールをどのようにおこなっていくとよいのか、認知機能低下がある場合にはどのようにコントロールしていくとよいのかについて、具体的に事例をあげてわかりやすくご講演いただきました。

そして講演2では、実際にストップウォッチを使って歩行速度や握力測定を行いフレイルチェックやサルコペニア簡易チェックを行い、今のうちから筋力・体力をつけて、いつまでも自分で動ける体づくりとして、誰でもできるエクササイズや運動の

コツを教えてもらいました。

そして、講演の後は、総会と交流会です。交流会では、日頃の療養生活を振り返り、病気や治療について不安に思っていることや、運動時の捕食のとり方、食事時間が遅れたときの食事のとり方など日頃問題に感じていることを皆さんそれぞれに話してくださいました。昼食は、事前に管理栄養士がお弁当屋さんから準備したお弁当です。主食、主菜、副菜、果物とバランスよく盛り付けられていて、管理栄養士から塩分制限やたんぱく質制限の必要な方の調整とカロリー調整について説明があり、自分の場合はと考えながら調整して食べられていました。

毎年行なっている糖友会研修会&総会ですが、外来診療の場では、会員の皆様と医療スタッフが集まって話できる時間が少ないので、こうした研修会や総会で皆さんとお会いする機会を大事にして、これからも医療スタッフみんなでサポートしていきたいと思っています。これからもよろしく御願います。



福井県小児糖尿病家族会 福井ひまわりの会

### 活動あれこれ

福井ひまわりの会 副会長 水野 賀夫

福井県小児糖尿病家族会「福井ひまわりの会」は2003年に発足し、お蔭様で16年目を迎えました。主な活動としては、サマーキャンプやクリスマス会が挙げられますが、ここ数年は、上記に加えて親睦会や勉強会、最新情報提供、各種相談、発症間もない患者さん・患者さん御家族へのサポート、SNSを利用したの他県患者会との連携など、活動が多岐に渡ってきました。

このような中、これまでの活動で印象深かった活動を振り返り、更に今後の活動の展望について少し述べさせて頂きたいと思います。

ここ数年の活動の中で、印象深かったものの一つとして、約5年前と少し時間は経っていますが、

2013年12月15日に開催したクリスマス会にスペシャルゲストとして阪神タイガースの岩田稔投手をお招き出来たことがあげられます。

皆様ご存知の通り、岩田投手は高校2年の秋に1型糖尿病を発症された現役プロ野球選手です。

発症当時の彼は、一時は野球をあきらめかけましたが、主治医から読売ジャイアンツに所属していたビル・ガリクソン投手も1型糖尿病と闘いながら活躍していることを教えられ、自分もあきらめずに野球を続けようと努力に努力を重ね、見事プロ野球選手となり、阪神タイガース入団後は病気のことを全国の人々にもっと知ってもらえたらと思い、自分の夢をあきらめずに頑張り抜くことの大切さを様々なイベント等で話されています。





福井の地でも同様のお話しをして頂き、クリスマス会に参加した患者さんや患者さん御家族に、多くの勇気を与えて頂きました。

また、ゲームをしながら阪神グッズが子供達にプレゼントされ、会場が大いに盛り上がったのを今でも覚えています。当時、貴重なお宝を手にした子供達には、忘れられないクリスマス会として記憶に残っていることと思います。

次に印象深かったものとして、これは初めての試みになりましたが、昨年6月17日に開催した熊本患者会「しろくま」さんとのWebを活用した合同勉強会があげられます。

多くの患者会は県ごとに、または地域ごとに活動

を行っており、なかなか横のつながりがありませんが、当時のひまわりの会副会長の一人が熊本県ご出身で、熊本県の患者会とも面識があるということで、合同勉強会開催の運びとなりました。勉強会では、人工膝島や低血糖アラート犬等の最新情報を聴講することができました。

このような合同勉強会が今後の1型糖尿病認知度アップや、最新情報共有に貢献できることが示唆されましたので、ひまわりの会としては、引き続き他県の患者会との連携を模索していきたいと思っております。



## 事務局からのお知らせ

### 【総会（および交流会）について】

今年の総会（糖尿病シンポ in 福井）は、福井県栄養士会のご担当で11月11日（日）に国際交流会館にて開催致します。詳しくはHPをご覧ください。

### 【ウォークラリーについて】

昨年よりウォークラリーを開催しています。今年は10月21日（日）福井健康の森で実施致します。参加者およびボランティアスタッフを募集しております。詳しくはHPをご覧ください。



### 【世界糖尿病デー： 丸岡城ブルーライトアップについて】

11月14日の世界糖尿病デーには各地でブルーライトアップが実施されます。福井では今年も「丸岡城」のブルーライトアップ（11月14日より1週間）を予定しています。

### 【各分会事務局担当の方へ】

①福井県糖尿病協会に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旨の御連絡をください。年会費はお一人2,500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分会援助金について

各分会の活動に対して1会員あたり500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。原稿は各分会で実施した行事の内容をまとめたものに限り、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ず、オリジナルの高画質のまま1枚のみ送って下さい。

## 編集後記

ふくとう第17号をお届けします。昨年の編集後記が「毎年のように豪雨の被害があるような日本になりました。被災された方達のご苦労はいかばかりのものかと思えます。災難はいつやって来るのかわか

りません。まさかに備えてお薬や注射は普段から多目に持っておきましょう」でした。あまりにピッタリなので何だか悲しい気分になります。

今回は薬剤師の新谷さん、看護師の森瀬さんから原稿を頂きました（無理言ってすみませんでした）。夏井先生もいつもありがとうございます。