

奈良県西和医療センター情報誌

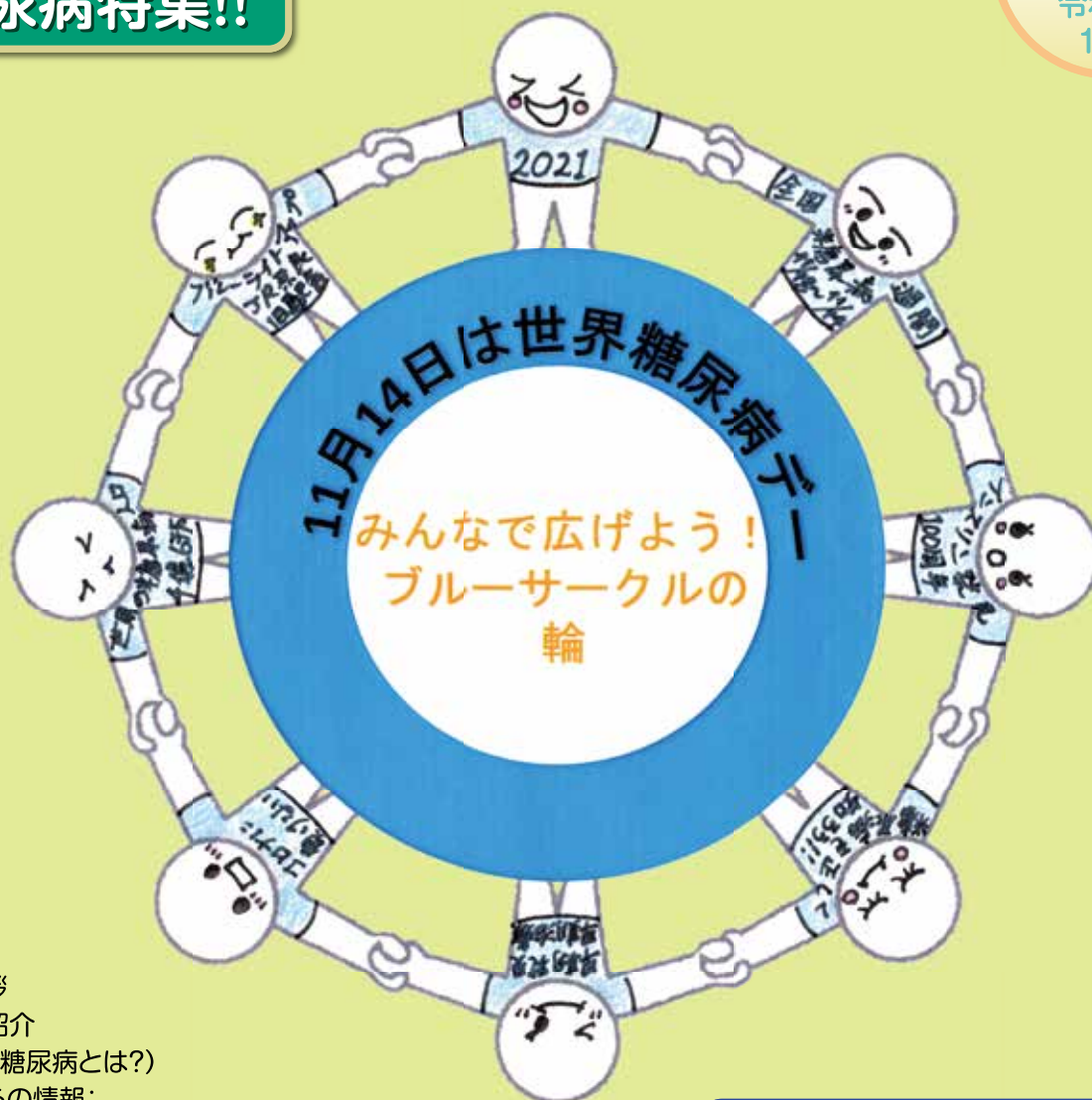
ファミーユ

～みむる～

第22号

令和3年
11月

糖尿病特集!!



院長ご挨拶
 新任医師紹介
 病気の話(糖尿病とは?)
 各部門からの情報:
 リハビリテーション部・中央臨床検査部・
 栄養管理部・看護部
 西和医療センター便り:中央放射線部
 ファミーユ特集 病院で働こう!!
 お知らせ

クイズ

11月14日は…何の日??



地方独立行政法人 奈良県立病院機構

奈良県西和医療センター

Nara Prefecture Seiwa Medical Center

ご挨拶



地方独立行政法人奈良県立病院機構
奈良西和医療センター院長

土肥直文

亀田川の紅葉が色づき、散歩が楽しみになる季節になりました。ファミリーみむろ第22号をお届けいたします。奈良西和医療センターは、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として2020年春から一年半以上に渡り、通常診療を制限しながら新型コロナウイルス感染症患者さんの診療に携わって参りました。この間600人を超える入院患者さんの治療にあたり、6,000人を超えるコロナ疑い患者さんの感染症外来（駐車場の発熱外来）診療を行っています。現在は第5波が落ち着きましたが、第6波の備えをしながら、コロナ以外の一般診療でお待たせしていた手術などの入院診療に重きを置き、診療体制を整えています。そのような情勢ではございますが、11月14日は「世界糖尿病デー」です。世界中で糖尿病と闘う患者さん、医療者が一緒になり、糖尿病を克服するために活動しています。今回のファミリーでは、新しくできました糖尿病外来（水曜日・木曜日）のうち木曜日を

担当する玉城由子先生や、糖尿病看護認定看護師の資格をもつ袖山孝子さんが中心となり、各部門が協力し合って、皆さまのために糖尿病について解説してくれています。現在、糖尿病と闘っておられる患者の皆さまも、将来糖尿病になりたくないと感じ健康管理をされている住民の皆さまも、どうぞこのファミリーをお持ち帰りいただき、じっくり読んでみてください。

さて、10月1日から、糖尿病の合併症対策でも大切な眼の診療にたずさわる眼科の部長が交代となりました。これまでの岡本全弘部長は上牧町で「西大和眼科クリニック」を開院し、代わって奈良県総合医療センターで活躍していた丸岡真治先生が部長として着任しました。また、腎臓内科には、板野明子先生が復帰し、若手医師（循環器内科の山口 徹先生、泌尿器科の吉田 貴法先生、腫瘍内科の渡邊 暁先生）も新しく仲間に入ってくれました。皆さまよろしくお願いたします。西和医療センターは、移転・新築を目指して、病院の診療体制や管理体制を改革中でございます。今後も、引き続き新型コロナウイルス感染症だけでなく、あらゆる領域で医療者としての役割を果たして参る所存でございます。そのためには、患者の皆さま、住民の皆さまのご理解とご協力が欠かせません。今後ともなにとぞよろしくお願い申し上げます。

新任医師紹介

令和3年10月1日付

眼科部長



まる おか しん じ
丸岡 真治

専門医・専門分野
・日本眼科学会指導医・専門医 ・眼科一般、角膜疾患、白内障

腎臓内科・医員



いた の あき こ
板野 明子

専門医・専門分野
・日本内科学会認定内科医、日本腎臓学会認定腎臓専門医、日本内科学会認定JMECCインストラクター ・腎臓疾患全般内科、血液浄化療法（透析、血漿交換など）、腎疾患を伴う膠原病や血管炎などの自己免疫疾患、高血圧

泌尿器科・専攻医



よし だ たかのり
吉田 貴法

専門医・専門分野
・日本泌尿器科学会会員、日本泌尿器内視鏡学会会員、日本癌治療学会会員 ・一般泌尿器科

循環器内科・専攻医



やま ぐち とおる
山口 徹

専門医・専門分野
・内科全般および救急医学

腫瘍内科・専攻医



わた なべ さとし
渡邊 暁

専門医・専門分野
・日本内科学会会員、日本呼吸器学会会員 ・呼吸器疾患全般



診療科案内

糖尿病内科

～ご挨拶～

2021年4月より水曜日、木曜日に糖尿病専門外来を開設いたしました。専門外来開設に伴い、水曜日には非常勤医師の岡田定規と藤木健吾が、木曜日には非常勤医師の玉城由子が着任しています。

既に毎週水曜日・木曜日に地域連携の予約枠を設けておりますので、登録医の先生方におかれましては、対象となる患者さんがおられましたらどうぞご紹介ください。

【糖尿病内科外来担当表】

	月	火	水	木	金
午前・午後			岡田定規 藤木健吾	玉城由子	

医師の紹介

おかだ さだのり
岡田 定規:

2021年4月から前任の玉川泰浩先生より糖尿病専門外来（水曜日）を引き継ぎました非常勤医師の岡田定規です。西和医療センターでは、以前から管理栄養士や糖尿病看護認定看護師、糖尿病療養指導士による多職種からなる糖尿病チーム診療を精力的に行っています。今後も職種を越えて連携した糖尿病療養支援、糖尿病診療を行っていきたいと考えております。糖尿病療養に悩んでおられる患者さんがおられましたら、お気軽にご紹介ください。

また、入院治療を要さない内分泌疾患診療（バセドウ病や橋本病など）についても当科外来で対応可能です。精密検査が必要な場合は、奈良県立医科大学附属病院 糖尿病・内分泌内科と連携して診療に当たらせていただきます。

ふじき けんご
藤木 健吾:

糖尿病治療の中心は患者さん自身です。各医療スタッフがチーム一丸となり、患者さんを支え、より良い医療を提供できるように心掛けています。また、奈良県の糖尿病診療の向上に微力ながらお役に立てられるよう、一般住民および患者さんを対象とした糖尿病教室（2021年度はインターネットからの参加も可能です）や、医療スタッフを対象とした勉強会も引き続き担当させていただきます。毎年秋には全国糖尿病週間の啓発活動の一環として「なら糖尿病デー」が開催されますので、関心を持っていただけましたらスタッフにお声をかけてください。

たまき ゆうこ
玉城 由子:

この度新しく西和医療センターで4月から木曜日に糖尿病専門外来を始めさせていただきます。玉城由子と申します。糖尿病は昨今また新しい薬が登場しておりまして、治療の幅も広がっております。患者様の生活背景を考えながら診療させていただこうと思っております。また当院では、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師ともに糖尿病診療に加わっております。様々な視点から患者さんのサポートが可能ですので、何でもご相談下さい。内分泌疾患は大学、他院とも連携し、当院外来で可能な範囲で診療をさせていただきます。

病気の話 糖尿病とは？

奈良県西和医療センター 糖尿病内科 玉城由子

1. 糖尿病とはどんな病気でしょうか？

糖尿病は血液中の糖分(ブドウ糖)が高い状態(高血糖)が続く病気です。

これはすい臓から出るインスリン(血糖値を下げる働きを持つホルモン)が分泌されにくくなったり効きが悪くなったりすることにより血糖値が高くなるために起こります。

2. 糖尿病のタイプ

糖尿病は大きく分けると、1型と2型の2つのタイプがあります。

1型

すい臓にあるインスリンを作り出す細胞が壊れて、インスリンがほとんど分泌できなくなるタイプです。このため治療にはインスリン注射が欠かせません。ウイルス感染などが引き金になって発症します。

2型

日本では95%がこのタイプで、生活習慣病でもあります。遺伝的要素も強いと言われており、近親者に糖尿病患者がいる場合は注意が必要です。インスリン分泌が低下しているか、効き目が悪くなっている状態です。

3. 糖尿病の症状

健診などで偶然に発見される2型糖尿病の場合、ほとんどが無症状です。ただし、著しい高血糖の場合、喉の渇き(口渇感)、水分の摂取量が増える(多飲)、トイレが近い(多尿)などの症状を伴うことがあります。これらの症状を伴う高血糖が続くと、体重減少(やせ)を認めます。他に慢性的な糖尿病の合併症として足のしびれ、目がかすむなどがありますが、これらは年単位で高血糖が続いた場合に生じます。

4. 糖尿病の診断

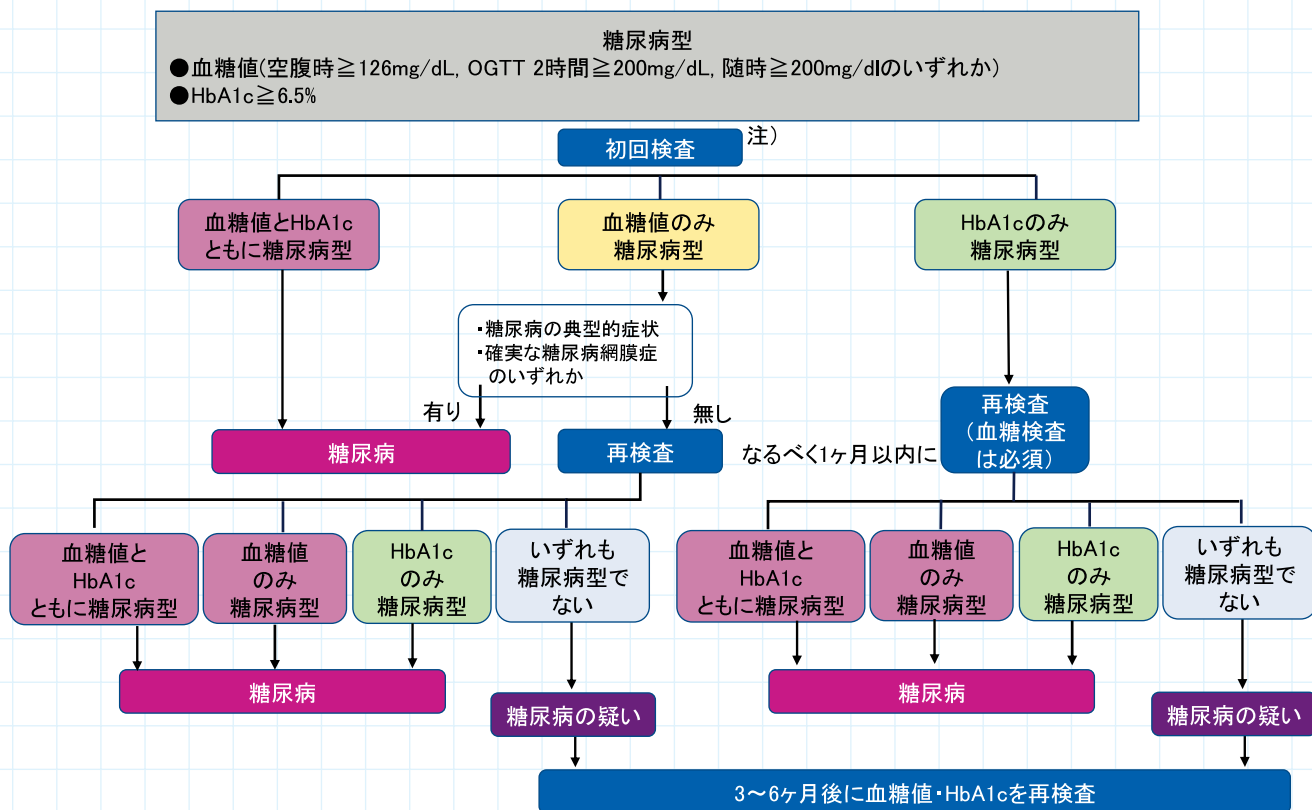
診断は血液検査で血糖値、HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)を調べることや経口ブドウ糖負荷試験(OGTT)によって行います。HbA1c 6.5%以上の場合は糖尿病型にあたります。HbA1c 6.5%以上が複数回確認されたり、同時に検査した血糖値が高ければ、『糖尿病』と確定診断されます。HbA1cが高くなり糖尿病と診断される前から、食事内容や運動習慣などの見直し大切です。

HbA1c

採血時から過去1-2ヶ月の平均血糖値を表す(基準値4.6~6.2%)

グリコアルブミン

過去2週間の平均血糖値を表す(基準値11-16%)



注) 糖尿病型が疑われる場合は、血糖値と同時にHbA1cを測定する。同日に血糖値とHbA1cが糖尿病型を示した場合は、初回検査だけで糖尿病型と診断する。

日本糖尿病学会糖尿病治療ガイド
2020-2021より改編して引用

5. 糖尿病の治療目標

糖尿病の治療は高血糖状態を是正することです。つまり**血糖値が適切な範囲に入るようにコントロール**することが基本です。食事療法、運動療法、薬物療法が主な治療となってきます。糖尿病患者さんの血糖コントロールは、糖尿病の慢性合併症の発症と進行を抑えるために、できるだけHbA1c7.0%未満を目指します。一方、高齢者(65歳以上)の血糖コントロール目標は、低血糖による事故や合併症を防ぐ観点から、患者さん個人の状態に合わせて個別に設定されます。具体的には、手段的ADL(着衣、移動、入浴、トイレの使用などができるか)、基本的ADL(買い物、食事の準備、服薬管理、金銭管理ができるか)、認知機能、併存疾患、重症低血糖のリスクなどを考慮して行われます(図1)。手段的ADL、基本的ADLの評価はDASC-8という評価票を用いると簡便です。

患者の特徴 健康状態	カテゴリーⅠ		カテゴリーⅡ	カテゴリーⅢ
	①認知機能正常 かつ ②ADL自立		①軽度認知障害、 ～軽度認知症 または ②手段的ADL低下、 基本的ADL自立	①中等度以上の認知症 または ②基本的ADL自立 または ③多くの併存疾患や 機能障害
重症低血糖が 危惧される薬剤 (インスリン製剤、 SU薬、グリニド薬 など)の使用	なし	7.0% 未満		7.0% 未満
	あり	65歳以上 75歳未満 7.5%未満 (下限6.5%)	75歳以上 8.0%未満 (下限7.0%)	8.0% 未満 (下限7.0%)
				8.0% 未満
				8.5% 未満 (下限7.5%)

図1 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標(HbA1c値)

高齢者糖尿病治療ガイド2021より改編して引用

6. 糖尿病の合併症



神経障害

糖尿病性神経障害は高血糖の持続により発症・進展します。主に両足指先のしびれや痛みから始まります。しびれの自覚、アキレス腱反射の低下、内踝振動覚の低下の複数の異常で診断されます。



網膜症

糖尿病性網膜症は糖尿病が原因で目の中の網膜という組織が障害を受け、視力が低下する病気です。進行すると失明することもあります。糖尿病診断時には必ず眼科受診を行い、網膜症がなくても1年に1回は眼科受診が推奨されます。



腎症

糖尿病性腎症は高血糖状態が長期間続くことで、全身の動脈硬化が進行し、毛細血管の塊である腎臓の糸球体でも細かな血管が壊れます。腎臓の網の目が破れたり詰まったりして老廃物をろ過することができなくなります。腎臓が十分に機能しなくなると、最終的には透析が必要になります。

糖尿病性腎症の治療には**血糖+血圧+脂質**のコントロールが重要です。まずご自身の腎臓の状態を把握する検査として、「尿アルブミン」、「尿たんぱく」、「GFR」などがあります。

●**尿アルブミン**:糖尿病になって腎臓が障害されると、尿にたんぱくの一種「アルブミン」が出て、腎症の発症の早期発見に役立ちます。

一般的な 診断基準	正常	早期腎症期	顕性腎症期
	30 未満	30-299	300 以上

単位 mg/gCre

●**尿たんぱく**:腎症が進行して、尿中アルブミンが300mg/gCrを超えてからは、アルブミンの代わりに尿たんぱくを測ります。

●**GFR (糸球体濾過率)**:GFRは腎臓の機能を表します。血液検査のクレアチニン値から推定値を計算することができます。

一般的な 診断基準	正常または 高値	正常または 軽度低下	軽度～ 中等度低下	中等度～ 高度低下	高度低下	末期腎不全
	90 以上	89～60	59～45	44～30	29～15	15 未満

単位: mL/min/1.73m²

7. 食事運動療法について

食事療法を始める時にエネルギー摂取量を決定することが大切です。

算出方法は

エネルギー摂取量=目標体重×エネルギー係数

○目標体重は66歳未満: [身長m]²×22

65～74歳: [身長m]²×22～25

75歳以上: [身長m]²×22～25

○エネルギー係数は軽い労作(ほとんど座位): 25～30kcal

普通の労作(座位中心だが通勤、家事、軽い運動あり): 30～35kcal

重い労作(力仕事、活発な運動習慣): 35～kcal

計算して
みましょう!



基本的には40-60%を炭水化物から摂取し、食物繊維の豊富な食物を選びましょう。タンパク質は20%までとし、残りを脂質で摂取しますが25%を超える場合は飽和脂肪酸を減らすようにしましょう。飽和脂肪酸とは、一般に固形で乳製品や肉などの動物性脂肪に多く含まれており、高LDLコレステロール血症の主なりリスク要因の一つであり、循環器疾患や肥満の危険因子です。

目安として1日1400～1600kcalのエネルギー摂取量ならご飯は1食あたり150g程度(0.5合弱)の摂取量となります。

最近ではゼロカロリー(飲料の場合は100mlあたり5kcal未満であることを示す、完全に0kcalでないことに注意)の食品も増えていますので、取り入れてみるのも良いでしょう。

運動療法は歩行であれば1回15～30分間、

1日2回、1日1万歩が適当です。

運動する時間がない場合でも、日常生活の中で階段を使う、通勤時に歩行する、座らずに立ってみるなど、運動を取り入れてみましょう。

有酸素運動

レジスタンス運動

バランス運動

歩行
ジョギング
水泳
など

水中
歩行
など

腹筋
ダンベル
腕立て伏せ
スクワット
など

片足立位保持
ステップ練習
体幹バランス運動
など

日本糖尿病学会糖尿病治療ガイド2020-2021より改編して引用

リハビリテーション部

自宅でできる運動療法

運動をすると、血液中のブドウ糖が筋肉に取り込まれやすくなり、血糖値が下がります。

運動を一定期間継続することによって、インスリンの働きが改善され、筋肉へのブドウ糖取り込み能力が上がります。



運動を行う際の注意

- ・ 薬物療法中は食前の運動は控えましょう。
- ・ 痛みがある時は速やかに中止し、医師などに相談しましょう。
- ・ 以下の症状がある時は早めに医療機関に相談しましょう。

高血糖として起こる症状

- ①のどが乾いて水分をたくさんとる
- ②食べているのに体重が減る
- ③身体が疲れやすい
- ④トイレの回数が多く、尿量が多い

合併症として起こる症状

- ①目がかすむ、見えにくい
- ②手足が痺れる
- ③手足がむくむ
- ④立ちくらみがする



●有酸素運動

一日あたり合計20～30分程度を目安に行いましょう。

●自宅周辺でのウォーキング、自転車こぎ運動

いつもより少し速めに歩きましょう。

家の中で行う時には好きな音楽を聴くのも良いです。



●踏み台昇降運動

10cm程度の踏み台を用いて、前方に昇り後方に降りる運動を繰り返します。昇降する足の順番を変えたり、左右に昇降したりするのもよいです。

※転倒に注意して行いましょう。



●ペットボトル腕振り運動

足が痛い方は、椅子に座って500mlのペットボトルに水を入れて両手に持ち、前後に交互に振る運動を行うと腕の有酸素運動になります。水の量を増減することで負荷を調節できます。



●筋力トレーニング

息を止めず、呼吸をしながら行いましょう。

10回1セットから始め、可能であれば3セット程度を目安に行いましょう。

●ひざのばし運動

椅子に座って、片方の膝をゆっくりとまっすぐに伸ばします。伸ばしきったところで3秒間止め、ゆっくりと下ろします。余裕があれば重錘バンド（1kg程度）を足首に巻くとよいです。



●スクワット

立った姿勢から、正面を見ながらお尻を後ろにつきだすように膝を曲げます。その時、お尻と太ももにしっかり力を入れ、膝がつま先より出ないように注意しながら行います。

※後ろに倒れそうなきは前につかまるものを準備しましょう。



●かかとあげ運動

なるべく膝をのばしたまま、かかとを上げて背伸びをします。※後ろや前に倒れそうなきは前につかまるものを準備しましょう。



日常生活の中での工夫



●「生活活動」が重要

生活活動：普段の生活活動で消費されるエネルギー

特にスポーツなど運動すること以上に、普段の生活で活動的にすることが重要です。

- 部屋を整理する
 - リモコンなど頻回に使う物を少し遠くに置いたりする
- 床拭きをモップから雑巾に変える
- 洗濯や掃除中に膝の屈伸運動などを取り入れる
- テレビを観ながら運動をする
 - 立ったままテレビを観る
- 通勤を自転車や徒歩に変える
 - バスや電車を一駅前で降りて歩く
 - 駐車場は少し遠くの場所を選ぶ
- バスや電車ではなるべく立つ
- なるべく階段を使う

※ご自身に合った工夫を考えてみましょう。



記録をつける

食事内容や体重・血圧・※血糖自己測定の結果はもちろん、運動に関しても実施日や内容を記録することが大切です。

※1型糖尿病やインスリン治療中の2型糖尿病で推奨されています。

- 自己記録表（ノート）を用いて食事や運動などに関して記録する
- アプリや歩数計を使う

目標を立てる

いきなり大きな目標を立ててもなかなかうまくいきません。

まずは日常生活の中で無理のない目標を設定し、成功体験を積み重ねていきましょう。

●自己管理の工夫

中央臨床検査部

血糖自己測定

血糖自己測定とは、糖尿病の患者さんが自分で簡易血糖測定器を用いて血糖値を測定することです。



血糖値は食事・運動・ストレスなど様々な要因の影響を受け、常に変動しています。

高血糖状態が続くと合併症が起こることもあるので、それを予防するためにも血糖のコントロールが重要です。

薬物療法を受けている患者さんの中でインスリン製剤、GLP-1受容体作動薬の注射薬を使用中の方や、12歳未満の小児低血糖症の方および妊娠中の糖代謝異常の一部の方は保険適応が受けられるので、『血糖自己測定器加算』という診療報酬が適応となっています。

当院に通院されている方には、簡易血糖測定器を貸し出しており、測定に使用する消耗品(測定器のセンサー・穿刺針・消毒綿)の払い出しもしています。そのため、転院される場合や、インスリンなどを注射する必要がなくなった場合には貸し出ししている簡易血糖測定器を返却していただくことになっています。

他の病院で糖尿病の治療を行っている方への測定器の貸し出しや消耗品の払い出しは、当院ではできません。

<血糖自己測定のメリット>

- ・患者さん自身が血糖値を測定でき、自分の血糖値をいつでもどこでも把握できる
- ・自覚症状があまりない糖尿病でも、毎日血糖値を測定することによって治療への意欲が向上する
- ・日々の測定結果を記録することで、最適な医療を受けるための判断材料にもなるので、治療に活かせる
- ・食事や運動など生活習慣の問題点や、治療の効果が目に見えるようになる
- ・低血糖の不安を和らげられ、また、対処が早くできる

<HbA1cの血糖コントロール目標値を参考に、主治医の指導のもとで自分に合った血糖コントロールを!>

目標	HbA1c
<u>血糖正常化を目指す</u> 適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、 または薬物療法中でも低血糖などの副作用なく達成可能な場合の目標	6.0%未満
<u>合併症予防</u> 対応する血糖値としては、 空腹時血糖値 130mg/dl 未満、食後 2 時間血糖値 180mg/dl 未満	7.0%未満
<u>治療効果が困難な場合</u> 低血糖などの副作用、その他の理由で治療の強化が難しい場合の目標	8.0%未満

「保険適応でなくても、血糖自己測定をしたい。」「糖尿病になっていないかどうか心配なので、自分で血糖値を測りたい。」と相談されることがありますが、簡易血糖測定器も、消耗品も結構高いです。また、簡易測定器である為、検査室で採血して測定する血糖値とは違い、誤差も生じます。保険適応でない場合は、都度の血糖値にあまり神経質にならなくてもいいのではないかと思います。また、個人差はありますが、180mg/dl(合併症予防のための食後2時間血糖値) を超えると尿に糖が出始めると言われています。糖のみ測定できる尿試験紙なら薬局でも比較的安く買えるので、こちらをお勧めしています。

薬 剤 部

糖尿病の飲み薬

SGLT-2 阻害薬

尿中から血液中への糖の取り込みを抑え、尿と一緒に糖を排泄します。
 主な副作用:脱水、尿路・性器感染(特に女性)
 薬品名:スーグラ、フォシーガ、ルセフィ、デベルザ、カナグル、アブルウェイ、ジャディアンス

スルホニル尿素 (SU) 薬

肝臓のインスリン分泌を促進します。
 起こりやすい副作用:低血糖、体重増加
 薬品名:グリミクロン、オイグルコン、ダオニール、アマリール

速効型インスリン分泌促進薬

服用後速やかに膵臓からのインスリン分泌を促します。そのため食事の直前(食事の5分前)に服用してください。
 主な副作用:低血糖
 薬品名:ファスティック、グルファスト、シユアポスト

ビグアナイド薬

肝臓で糖を作るのを抑えます。糖の吸収を抑え、インスリンの効きを改善します。
 主な副作用:下痢、悪心
 ※下痢や嘔吐が激しいときは医師に相談してください。
 服用中の方へお願い:造影剤の検査をする場合は申し出て下さい。
 薬品名:メトグルコ、ジベトス

DPP-4 阻害薬

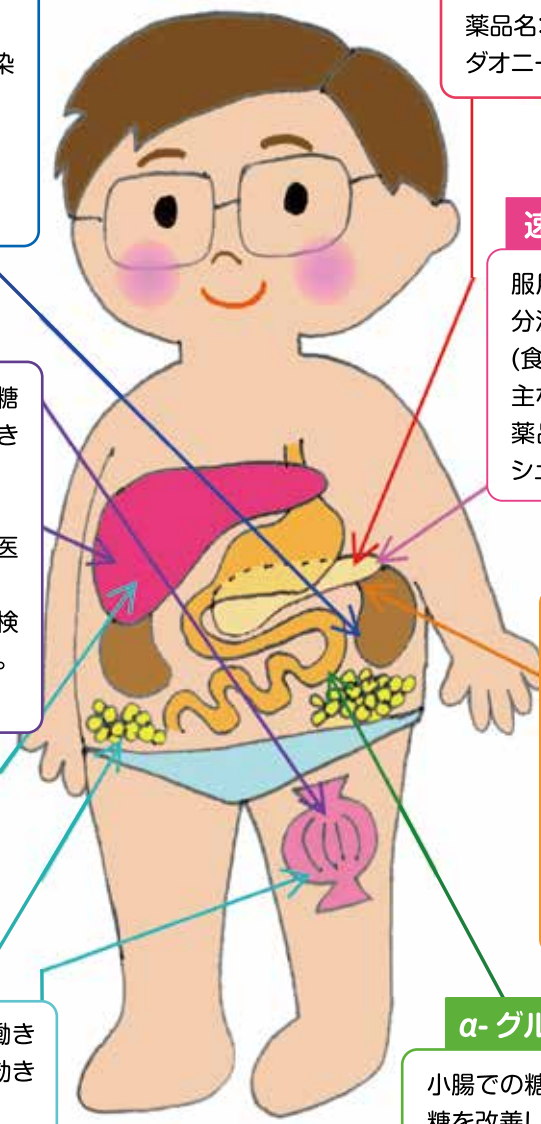
膵臓に働くインクレチンというホルモンの働きを強めます。
 主な副作用:低血糖など(特にSU薬やインスリンと併用時に起こりやすい)
 薬品名:ジャヌビア、グラクティブ、エクア、ネシーナ、トラゼンタ、テネリア、スイニー、オングリザ、ザファテック、マリゼブ

チアゾリジン薬

脂肪組織、筋肉、肝臓などに働きかけて、インスリンの体への効きを高めます。
 主な副作用:むくみ、体重増加
 薬品名:アクトス

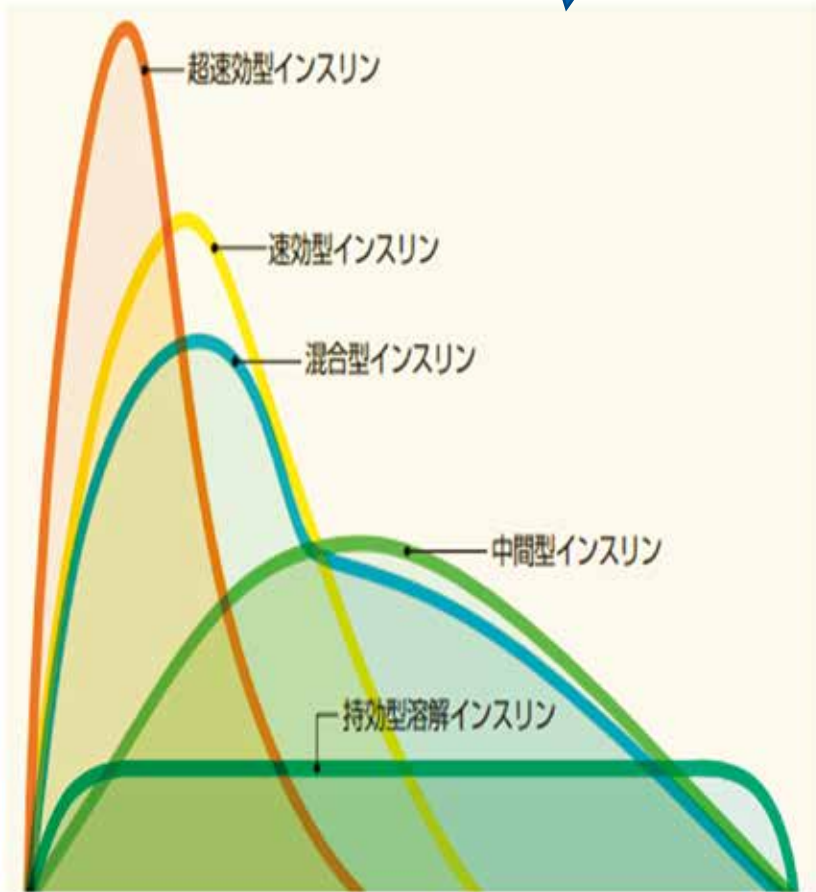
α -グルコシダーゼ阻害薬 (α -GI)

小腸での糖の消化・吸収を遅らせ、食後の高血糖を改善します。そのため食事の直前(食事の5分前)に服用してください。
 服用中の方へ:低血糖時はブドウ糖を摂取して下さい。
 主な副作用:腹部膨満感、下痢、放屁
 薬品名:ベイスン、グルコバイ、セイブル



画像は糖尿病情報センターより引用

糖尿病の注射薬



各製剤の作用イメージ

食後の追加分泌 (ボーラス) に対応

超速効型インスリン **速効型インスリン**

常時分泌する基礎分泌 (ベーサル) に対応

持効型溶解インスリン **中間型インスリン**

追加分泌と基礎分泌の両方に対応

混合型インスリン

超速効型インスリン

作用発現時間は10～20分、最大作用時間は30分～90分あるいは1～3時間。作用持続時間は3～5時間。食事の直前に注射。速効型よりも作用の立ち上がりがより早い。

速効型インスリン

作用発現時間は30分～1時間、最大作用時間は1時間～3時間、作用持続時間は5～8時間。食事の30分前に注射。

持効型溶解インスリン

作用持続時間は約24時間あるいはそれ以上で、継続使用時にピークは見られない。中間型と比べて基礎分泌をより安定させることが可能。

中間型インスリン

作用発現時間は30分～3時間、最大作用時間は2～12時間。作用持続時間は18～24時間。

超速効型、速効型製剤にプロタミンを加えて作用時間を長くしたインスリン製剤。基礎分泌を補う。

混合型インスリン

超速効型、速効型インスリン製剤に一定量のプロタミンを加えたもの、あるいは、持効型溶解製剤や中間型製剤を組み合わせたもの。作用持続時間は18～24時間以上。

インスリン以外の注射薬

注射薬に分類されますが、インスリンではありません。

GLP-1 アナログ製剤と呼ばれます。

インクレチンという血糖値を一定に保つホルモンを補います。

血糖値が高いときにインスリン分泌を促します。

便秘や下痢、食欲低下に注意が必要です。

画像は糖尿病リソースガイドより引用

栄養管理部

糖尿病の食事のキ・ホ・ン

..... 適量を、規則正しく、バランスよく

～ 1 日約1600kcal の食事例～

朝食

- トースト・・・4～5枚切1枚
- オムレツ・・・卵1個分
野菜サラダ付
- 牛乳・・・180ml



昼食

- ごはん・・・150g
- ハンバーグ・・・約80g
- ほうれん草のクルミ和え
- りんご・・・1/4個

夕食

- ごはん・・・150g
- 鱈の塩焼き・・・約80g
- 高野豆腐と野菜の炊合わせ
- 七種の野菜のなます
- 具だくさんみそ汁



ポイント

- ① 糖質を多く含む食品（ご飯・パン・麺類・いも類など）は、血糖を上げやすいため、自分に合う1食あたりの量を把握し、適量を守りましょう。間食を摂る場合は1日の目標摂取量の範囲内で少量にとどめておきましょう。
- ② 食物繊維には食後高血糖予防効果があります。野菜など積極的に摂りましょう。
- ③ 合併症予防のために塩分や動物性脂肪の摂り過ぎにも気をつけましょう。

令和3年度 糖尿病教室のお知らせ

西和医療センターでは、糖尿病予防や治療のための教室を西和地区の方を対象に、定期的を開催しています。しかし今年度はコロナウィルス感染予防のため、外来受診患者さんのみを対象とさせていただきます。会場に来れない方もWEB参加できますので、スタッフにお気軽にお問い合わせ下さい。



11月24日（水）

糖尿病のお薬について 40分 薬剤師

合併症予防のための食事 40分 管理栄養士

質問タイム  10分

12月15日（水）

日常生活で気をつけることは？ 40分 看護師
（冬編）

自分で血糖を測ってみましょう 40分 臨床検査技師

質問タイム 10分



2月16日（水）

無理なく楽しく♪運動療法 40分 理学療法士

血糖をおだやかにする食事のヒント 40分 管理栄養士

質問タイム  10分



開催時間：13時30分～15時00分

開催場所：1階大会議室

*感染予防のためマスクの着用、手指消毒、検温をお願いしております。

*感染の拡大状況により開催できない場合もあります。

*各教室のテーマは変更になる場合があります。

看護部

知ってますか？糖尿病と足のふか～い関係



『糖尿病』と『足の病気』には・・・
深い関係があるのはご存じですか？

血糖値が高い状態が長い間続くと、糖尿病が悪化し、糖尿病の合併症である足の神経障害や感覚障害が起こりやすく、小さな傷ややけどができて気づかずに大きく深い傷になってしまうことがあります。また、糖尿病が悪化することで、抵抗力が低下したり、足の血流が悪くなることで、傷の治りが遅くなったり、ばい菌に感染しやすくなるとともに、化膿しやすい状態になってしまいます。そして、そのままにしておくことで、足が壊疽(えそ)という、皮膚や筋肉組織などが腐敗してしまい、足を切断することになってしまう場合があります。



日頃から血糖値を管理し、足をよく見ることやお手入れを行うことが大切です！



足の病気にならずに足を守るためには・・・
日々の観察が重要です！！



注意したい足としては、巻き爪、たこ、うおのめ、いぼ、水虫、足や指の変形、傷、やけどなど
足は手に比べて目にふれる機会が少ないため、特に足はしっかりと観察することが必要です！

【足の観察のポイント】



足を守るには、まず毎日自分の足を観察することが第一歩！！

知って欲しい！足のお手入れ方法



毎日の足のお手入れの継続は・・・
自分の足を健康に守りつづける方法です！



【足のお手入れ方法～フットケア～】

①毎日足を洗い、水分をしっかりと拭き取り、清潔に保ちましょう



指の間も洗いましょう



しっかり流す



水分はしっかり拭き取る



乾燥に注意して保湿

②裸足で歩かず、靴下を履きましょう



靴ずれやけがを防止するために、靴下を履きましょう

靴下を選ぶポイント

- ・通気性のよい綿やウール
- ・足を締めつけすぎないサイズが合ったもの
- ・出血に気づきやすい白色や薄い色の物

③自分の足にあった靴を履きましょう

靴選びのポイント

- ・サイズがあったもの(爪先が靴にあたらない)
 - ・足の甲が圧迫されない
 - ・ヒールが高くないもの
 - ・足首と靴の間に大きなすきまができない
- ※靴を履くときには靴の中を確認後に履きましょう



④傷、やけどに注意しましょう



傷ができやすい靴は避けましょう！

使い捨てカイロ、湯たんぽ、こたつ、
ストーブ、夏の暑い日の地面など



⑤爪は短すぎず、長すぎずにしましょう

- ・深爪しないように白い部分は残す
- ・爪の形は四角の角を削った形に
しましょう



⑥足に傷やトラブルができた場合は、
自己判断で処置をせずに、かかりつけ
医や皮膚科を受診しましょう

日々のフットケアの継続がとても重要です！！



当センターでのフットケア外来

研修を受けた看護師が完全予約制で糖尿病をもつ方の足や爪のケアを行い、重篤な合併症予防のための日常のお手入れの方法の指導や生活指導を行っています

フットケア外来

月曜日 14:00～17:00 水・金曜日 13:30～16:30

※ご予約は、主治医やかかりつけ医にご相談ください。



中央放射線部

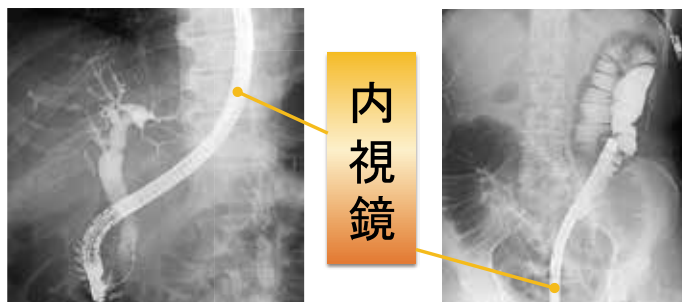
最新型のX線TV装置を導入しました



前装置と比較して、**高画質**かつ**低被ばく**で検査が可能になりました。また、**内視鏡を併用した検査**も可能で検査数の増加に貢献しています。



検査台を起倒することで、臨床に有用な画像提供が可能です。



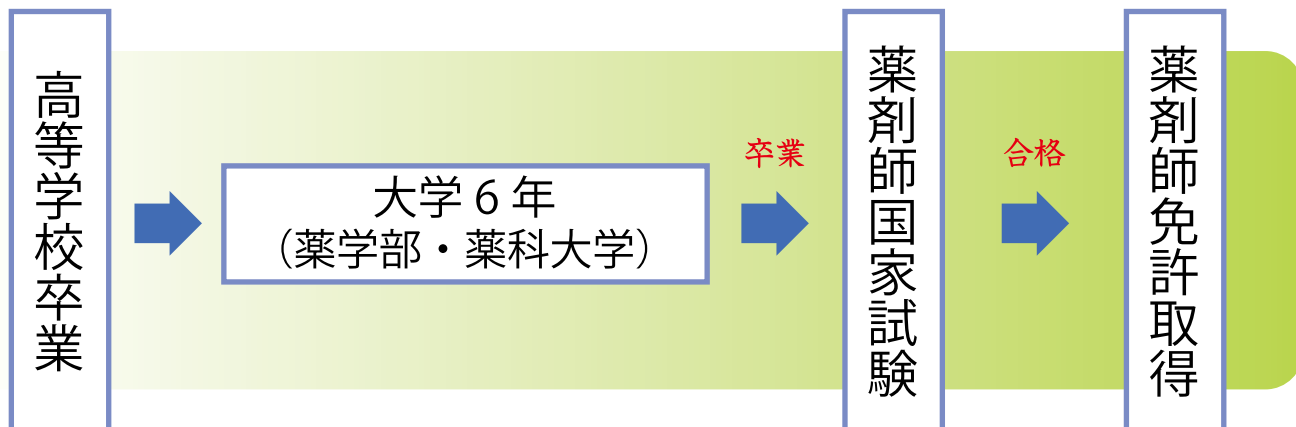
内視鏡検査にX線を併用することにより、精度の高い検査環境を提供しています。

中央放射線部では、
医師や様々な部署と情報共有し、
連携して検査を行っています！



ファミリー特集 病院で働こう!!

第7回 薬剤師になるには



●病院薬剤師の仕事とは

患者さんに使用する薬の準備・調剤に加え、入院患者さんへの薬の効果や副作用の説明、飲み合わせや保管方法の指導、抗がん剤等の無菌調製や他部署への薬剤情報の提供、薬剤の血中濃度測定結果に基づくシミュレーションを行っています。



主に病棟業務を担当しています。

入院された患者さんの持参薬確認や、入院目的や病態にあわせて処方案の提案を行っています。病棟では医師や看護師の方から薬の相談を受ける機会も多く、日々勉強が必要な仕事ですが、自分が病棟に赴くことで患者さんや他のスタッフの方の手助けになればと思いながら勤務しております。

薬剤師7年目

医学的に行われる治療には、手術や薬物治療などがあります。薬物治療では薬を使用することで病気の予防・治療、QOL（生活の質）の改善を目指します。

薬剤師の仕事には調剤の他、薬物治療を支援する役割があります。病院薬剤師は様々なチームに参加し、多職種スタッフと協力して治療をサポートしています。

薬剤師の活躍の場は今後もさらに拡がり、必要とされる職種となっています。

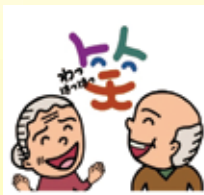
薬剤部 部長 松下 英里香

●お知らせ●

地域住民対象の公開講座

昨年度から中止しております健康講座は、今後「withコロナ」を考え、感染対策を実施した上で準備を進めて参ります。

西和医療センターは「病気になるない」、「病気と上手に付きあう」ための啓蒙活動を行うことで、地域住民の皆様の健康寿命を伸ばすための支援をしていきたいと考えております。



医療職対象の講座

第77回地域医療連携講座

●令和3年11月18日(木)

泌尿器科部長 大山信雄

「前立腺肥大症の薬物治療アップデート」

Zoomを利用したオンラインによる講座となります。

*変更の可能性もあります。

詳細はお問い合わせ下さい。



答えは…「世界糖尿病デー」です!

世界糖尿病デーは、世界保健機関 (WHO) が定めた国際デーです。

2019年現在、世界の糖尿病人口は4億6,300万人に上っており、2045年には約7億人に達すると言われています!!

そのため、世界各地で糖尿病の予防、治療、療養を喚起する啓発運動



が呼びかけられ、インスリンの発見者である、フレデリック・バンティングの誕生日である、**11月14日**を「世界糖尿病デー」と指定されました。

青い輪(ブルーサークル)は、糖尿病との戦いのために団結せよ!というもとにできたキャンペーンのシンボルマークです。青い輪は、国連や空を表す「ブルー」と、団結を表す「輪」を表しており、11月14日を中心に糖尿病に関するイベントが開催され、日本でも建造物などをブルーにライトアップし、街頭での啓発活動を実施しています。

ぜひこの機会に、ご自分やご家族、大切な人とともに、糖尿病について考え、予防に向けた一歩を踏み出す機会にしていきたいと思ひます



「～世界糖尿病デーのためライトアップされたJR奈良駅旧駅舎～ 奈良県糖尿病協会HPより引用」

「ファミリー」は年に4回の発行を予定しています。地域の皆様の健康に役立ち、親しまれ愛される紙面作りをめざしていきます。

住民の皆様に役立つ情報・当院との連携についてなど、地域の登録医の先生方の投稿をお待ちしています。詳細は地域医療連携室へお問い合わせください。

発行・編集

奈良県西和医療センター情報誌

発行日 令和3年11月1日

編集者 地方独立行政法人奈良県立病院機構

奈良県西和医療センター 広報委員会

〒636-0802 生駒郡三郷町三室1-14-16

TEL:0745-32-0505(代表) FAX:0745-31-1354

