

熊本リハビリテーション病院広報誌 くまりは！2020年秋号

KUMAREHIA

2020 Autumn

95

TAKE FREE

『糖尿病』を考える



Model : 鶴田菜々美(看護部)

Photographer : 伊藤写真事務所

1

糖尿病のこと



医師の立場から

東大弼（糖尿病センター長／代謝内科）

わが国の糖尿病患者総数は1,000万人以上といわれています。糖尿病はもともと血管の病気といわれ心筋梗塞や脳梗塞の重大な危険因子です。また糖尿病コントロール不良により血液透析、下肢切断、失明等厄介な合併症に陥り、生活の質が大きく低下することも多く最近は認知症発症のリスクも指摘されています。このことは患者さんやご家族はもとより社会的にも大きな問題となっています。

合併症予防のための目標はHbA1c7%未満とされています。HbA1cとは過去約1～2月間の平均血糖値をしめします。糖尿病の管理には血糖だけでなく、体重、血圧、肝・腎機能のほか合併症の管理、がん検診も大切です。糖尿病治療の目標は糖尿病のない人と変わらない生活を送ることです。そのためには食事、運動療法に加え薬物療法でいい状態を保つことが必要です。当院では院内各診療科が協力し医師、看護師、薬剤師、セラピスト等のチームで診療にあたり、患者さん個人の背景を考慮し、最適な治療を行うように心がけています。外来受診でも出来るだけ早く患者さんの病状の把握に努め診療方針が立つようにしています。

糖尿病とうまくお付き合いする、糖尿病とともに生活することが大切です。われわれはそのお手伝いを心がけています。

今回は、糖尿病の診療に携わる各職種から生活上気をつけておきたい点をまとめました。既に治療をされている方はもちろん、健診などで予備軍と指摘された方、今後糖尿病が不安な方に参考になれば幸いです。

2

糖尿病とおくすり



薬剤師の立場から

中村優紗（薬剤科）

糖尿病は1型糖尿病と2型糖尿病に分けられます。

2型糖尿病の治療は食事療法と運動療法が基本となります。しかし、それだけでは血糖コントロールが十分ではない場合は薬物療法が一緒に行われることになります。糖尿病の治療は血糖値を正常に近づけ、糖尿病の合併症（眼・腎臓・神経の障害など）を起こさない・進行させないことが大切です。

糖尿病治療薬には注射薬と飲み薬があります。

1型糖尿病はインスリンの分泌が不足しているため、必ずインスリン注射を使用し、体の外から補う必要があります。2型糖尿病では飲み薬を使用しても血糖コントロールが十分ではない場合、インスリン注射を飲み薬と併用したり、単独で使用します。

飲み薬にはインスリンの働きをよくする薬、糖の吸収を遅れさせる薬、インスリンの分泌を促進する薬、尿と一緒に糖を排出させる薬など、様々な作用の薬があります。1種類で血糖コントロールが十分ではない場合、数種類の薬を組み合わせて使用します。薬の種類が増えると用法の違いなどで管理が複雑になり、飲み忘れや飲み間違いにより、薬の効果が十分に発揮されなかったり、逆に効果が強く出てしまう場合があります。そのため、糖尿病薬には作用の異なる薬を合わせた配合剤が多く開発されています。これらを使用することにより薬の管理をしやすくする工夫もできます。また糖尿病の薬物治療中には体調やその日の食事により血糖値が必要以上に低くなる「低血糖」が起こる可能性があります。症状としては手足の震え、落ちつきがなく

11月14日は世界
糖尿病デーです。

毎年この11月14日を含む一週間を「全国糖尿病週間」として様々な取り組みがなされています。
そこで、当院でも「糖尿病について考え方」をテーマに、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、
それぞれの立場から糖尿病にまつわる「知つておきたいこと」をお話します。

糖尿病について
知つておきたい
5つのこと

なる、冷や汗やめまい、重症となるとけいれんを起こしたり、意識を失うことがあります。低血糖が起こった時には使用されている薬によって対応が異なります。低血糖が起こった時の対応を医師や薬剤師にあらかじめ確認しておきましょう。低血糖を防ぐには食事や間食は決まった時間に必ず取ることや自分の判断で薬の量を変えたり、止めないようにしましょう。

薬物治療を行う場合も食事療法、運動療法を並行して行い、それらがきちんと行われていれば、最小限の薬で最大限の効果が期待できることになります。また自分が使用している薬の特徴はよく理解し、薬と向き合って治療をしていきましょう。

3 糖尿病と食生活



管理栄養士の立場から

徳永るみ(栄養管理科)

糖尿病の約90%が2型糖尿病で、食生活・運動不足・遺伝・ストレスなどが原因といわれています。

以下のチェックポイントを見てみましょう。あてはまる項目はありますか？このなかで2個以上当てはまる人は将来糖尿病になる可能性があります。

- | | | | |
|---|---------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 家族、親戚に糖尿病の人がいる | <input type="checkbox"/> 肥満である | <input type="checkbox"/> 心身にストレスがある | <input type="checkbox"/> 4000g以上の赤ちゃんを出産した経験がある |
| <input type="checkbox"/> 運動不足である | <input type="checkbox"/> ついつい食べ過ぎてしまう | <input type="checkbox"/> 40歳以上である | |

今回は糖尿病を予防するための食生活についてご紹介します。

食生活で大切なのはバランスの良い食事、規則正しく食事をすることです。

バランスの良い食事をするには食事の基本の主食・主菜・副菜を揃えることです。主食はご飯・パン・麺類など炭水化物を含む食品、主菜は肉類・魚介類・卵・大豆製品などタンパク質を多く含む料理、副菜は野菜・きのこ類・海藻などビタミン・ミネラルを多く含む料理のことです。この3つを揃えることを意識するだけでもバランスの良い食事をする近道につながります。

さらに主食を土台として副菜、主菜とピラミッド型にバランスを考えることをおすすめします。最近ではコンビニやスーパーでもバランスを考えられたお惣菜やお弁当がよく売られています。忙しくて食事の準備が難しい時もこれらを意識して食事をすることでバランスのとれた食事につながるでしょう。

3食規則正しい食事についてはまず、朝・昼・夕と3食きちんと食事をすることです。食事をすると血糖値が上がり、食後1時間後には下がり始め、2~3時間後には元に戻るのが正常なリズムです。食事を抜いたり、食事をとる時間が不規則になると過剰に血糖値が上がります。食事をとる



時間を規則正しくすること、3食きちんと摂ることも糖尿病を予防する大切なことです。また、早食いも血糖リズムを乱す原因といわれています。一口20~30回を目指しよく噛んでゆっくり食事することをおすすめします。

糖尿病予防は毎日の食生活が影響してきます。食生活や運動習慣を見直し、実践できることから少しづつ始めることができます。糖尿病予防につながるでしょう。

参考文献：片山隆司/貴堂明世監修『完全図解 糖尿病のすべて』(主婦の友社、2019)



当院で提供している糖尿病食1600kcalの昼食の例です。

(野菜は1日350g以上、朝／500kcal、昼夕／550kcalで提供しています。)

美味しい色彩に富んだ食事提供を心掛けています。

主食／御飯180g(303kcal)、主菜／鯛の煮付け(148kcal)、

中付け／大根とごぼうの胡麻煮(26kcal)、

小鉢／きゅうりの酢の物(12kcal)、果物／キウイ50g・パイン75g(76kcal)

トータル／565kcal

4

糖尿病と運動



理学療法士の立場から

古川繁(理学療法科)

運動は食事、薬と合わせて糖尿病治療において重要な治療手段です。如何にして生活の一部に正しく運動を取り入れる事が出来るか、これがとても重要な事です。運動を取り入れていく上で考えるべき事は運動の種類、強度、時間、頻度が挙げられます。例えば、体力がない人が、いきなり富士山に登ったり、マラソンに挑戦する事は無謀です。ご自分の能力に見合った運動を、上記の4つの要素を踏まえて考える事が重要です。

では、何を基準に自分の能力に合っていると判断するとよいのでしょうか?その答えは運動後のご自身で感じ取る体の変化です。

例えば、今から運動習慣を身につけたいという方であれば、まずは「楽」に感じるくらいの運動からお勧めします。なぜなら、いきなり身の丈に合わない、きつい運動を取り入れると必要以上に筋肉痛や関節痛等を引き起こし継続する事が難しいからです。そして徐々に慣れてきたら、「ややきつい」と感じるくらいの運動を選択していきます。ずっと楽では効果も少ないのでし、やりがいも減少してしまいますからね。

ここで例を挙げてみましょう。60歳男性、運動経験なしという方から運動を始めたいと相談があった場合を想定してみます。まず私は気軽に出来るように道具を必要とせず、さらに少ない強度、短い時間、頻度を少なく設定してお勧めします。このように、最初は「楽」に感じるレベル

からはじめ、ここから本人のレベルに合わせてそれぞれの要素を微調整していく、徐々に「ややきつい」くらいまで運動負荷を上げていくでしょう。私が第一に考えるのは効果的な運動を如何に安全に進めしていくかという事です。

次に、運動を継続するコツです。まず、具体的な目標を立てる事です(体重やHbA1Cの値等)。そして手間ではありますが記録を残すと良いでしょう。こうして行動に具体性を持たせる事で続けるのが次第に楽しくなってきます。そのうち、運動しないと気が済まなくなるかもしれません…。そうなったら嬉しいですね。日本には四季がありますので1年間、運動が継続出来れば運動習慣が身についたと思って良いのではないでしょうか。

今回は、糖尿病予防の一環として運動を紹介しました。運動を始めたけどどんな運動をしたらいいかわからないという方はいつでも私達にご相談ください。一生懸命支援します。



5

糖尿病とフットケア



看護師の立場から

河添友恵・川上加奈子(看護部外来)

糖尿病は1型2型に分類されますが、わが国では95%くらいが2型糖尿病です。1型は免疫異常により起り2型の糖尿病はインスリンというホルモンの作用が不足し、血糖調整の働きが悪くなることで、血液中の糖が高くなりすぎた状態が長く続く病気です。

長時間、高血糖状態が続くと血管がもろくなり、それが原因で様々な合併症が発症します。血糖コントロールが出来ていないと、神経障害が起ります。神経障害がおこることで、足先の痛みを感じにくくなり、傷や火傷に気づかず放置することになります。他にも、抵抗力が低下し、傷が化膿しやすく、治りも遅くなります。また、足先などへ血液が流れにくく、細胞に必要な血液や酸素が届かなくなり、潰瘍や壊死となり切斷となることもあります。こういう状態を糖尿病足病変といいます。このようにならないためにも、足病変の予防・早期発見・早期治療は大変重要であり、まず予防のためのセルフケアに力を入れることが大切だと言われています。

そこで、自宅で足を守るためのポイントとして、

①毎日足を観察する

見えない箇所は鏡を使用し、見えない時は家族に見てもらいましょう

②足は毎日きれいに洗う

石鹼をよく泡立て、指の間もきれいに洗い、きれいに流しましょう

③保湿をする

乾燥している時は、化粧水や保湿剤を使用し保湿しましょう

④爪は切りすぎないようにする

深爪はせず、爪の角は深く切り落とさないようにしましょう

⑤自分の足に合った靴を履く

靴擦れに注意し、靴の中に異物が入っていないかチェックしましょう

⑥素足は避け、靴下を履いて傷から足を守る

⑦火傷に注意する 湯たんぽやカイロ、お風呂の温度に注意しましょう

があります。日々の観察を行い、異常があれば病院へ受診・相談され、悪化しないようにしていきましょう。当院では毎週火曜日にフットケア外来を行っております。どうぞ御気軽にご相談ください!

ただいま! series
在宅復帰支援システム

【ただいま!在宅復帰 支援システムとは】 患者様が住み慣れたご自宅で、その人らしくいきいきと生活が送れるように、入院時から退院後まで切れ目ない医療・介護・福祉の連携を図る取り組みです。

退院後訪問編

患者様が入院生活から在宅生活へ移行する際、患者様は「家族に迷惑をかけないだろうか」と心配になったり、ご家族は「介護をしながら生活できるだろうか」と不安に思ったりすることがあります。当院ではそのような不安を和らげ、安心・安全な在宅生活を送っていただけるよう、退院後の支援として「退院後訪問」と「6ヶ月フォロー」を行っています。今回は、退院1ヶ月後にご自宅へ訪問する「退院後訪問」についてご紹介します。

熊リハ次郎さん（85歳）

脳梗塞による軽い麻痺があります。屋内は杖と手すりを使ってひとりで歩けるようになりました。3ヶ月間、病院でリハビリを頑張り先月から自宅での生活を再開しました。



《退院後訪問の支援内容》

- 1 移動、トイレ、家事などの動作確認とアドバイス
- 2 手すり、踏み台など住宅改修した場所の使用状況の確認とアドバイス
- 3 外出場所や外出頻度の確認
- 4 ケアマネジャーへの情報提供

屋内の確認



屋外の確認



患者様が退院の日を迎えることは、患者様やご家族だけでなく私たちスタッフも嬉しく思います。しかし、病院の環境と自宅の環境は異なります。病院でできていたことでも自宅では難しいことがあります。新たな課題にぶつかることもあります。私たちは患者様が退院された後も「退院後訪問」を通して在宅生活の課題を早期に確認し、安心して生活していただけるよう支援しています。

次号は、
「6ヶ月フォロー」の
紹介です。



入院中に多職種で行う栄養管理： 栄養サポートチーム

Nutrition Support Team:NST



サルコペニア・低栄養
研究センター長
リハビリテーション科副部長
よしむら よしひろ
吉村 芳弘

フレイル検診

厚生労働省は、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」を策定し、2020年4月より75歳以上の後期高齢者を対象にフレイルに特化した健診を開始した。後期高齢者に健康診査で質問票を用いた問診を行い、特性を踏まえた健康状態を把握すること（＝フレイルのスクリーニング）が主な目的である。問診の内容は、以下の10種類15項目である（表）[1]。

[表1] フレイル検診の質問票

類型名	質問文	回答	考え方
1 健康状態	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない	主観的健康観の把握を目的に、国民生活基礎調査の質問を採用
2 心の健康状態	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満	心の健康状態把握を目的に、GDS（老年期うつ評価尺度）の一部を参考に設定
3 食習慣	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ	食事習慣の状態把握を目的に項目を設定
4 口腔機能	半年前に比べて固いものが食べにくになりましたか ※さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ	口腔機能（咀嚼）の状態把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用するとともに、「固いもの」の具体例を追加
	お茶や汁物等でもせることができますか	①はい ②いいえ	口腔機能（嚥下）の状態把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
6 体重変化	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ	低栄養状態のおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
7 運動・転倒	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ	運動能力の状態把握を目的に、簡易フレイルインデックスの質問を採用
	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ	転倒リスクの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ	運動習慣の把握を目的に、簡易フレイルインデックスの質問を採用
10 認知機能	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われていますか	①はい ②いいえ	認知機能の低下のおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ	認知機能の低下のおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
12 喫煙	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた	喫煙習慣の把握を目的に、国民生活基礎調査の質問を採用し、禁煙理由についてのアセメントにつなげるため、「やめた」の選択肢を追加
13 社会参加	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ	閉じこもりのおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ	他者との交流（社会参加）の把握を目的に、基本チェックリストの質問を参考に設定
15 ソーシャルサポート	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ	身近な相談相手の有無の把握を目的に項目を設定

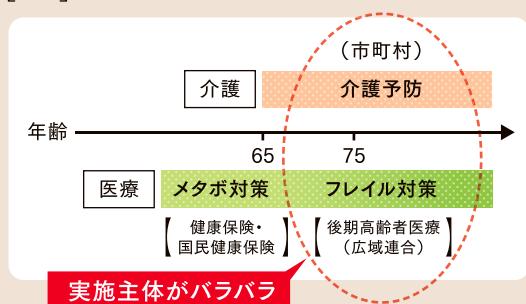
文献より著者改変引用

この質問票の結果は健診後の面談に使用される予定である。しかし、我が国の医療制度においては74歳までの保健事業と75歳以降の保健事業がこれまで適切に継続されてこなかったという課題がある（図1）[2]。また、これまでの重要な政策の一つであった「メタボ対策」をいつの時点で「フレイル対策」にギアチェンジするのかという議論も必要である[3]。

高齢者のフレイルを社会的にスクリーニングする試みが、生物学的寿命だけでなく健康寿命の延伸に寄与することを願っている。もちろん、後に適切な評価と修正が繰り返し行われるべきである。

次号では、フレイルをどうやって診断するか、について詳しく解説します。

[図1] 高齢者に関する医療保険制度の仕組みと課題



[1] 厚生労働省. 後期高齢者の質問票の解説と留意事項. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku-jaigo/seisaku-jaigo-000580246.pdf> (2020年9月16日アクセス)

[2] 飯島勝矢. 後期高齢者の質問票(フレイル検診). In フレイル高齢者、これからどう診る? (若林秀隆編集). 羊土社. 2020

[3] 吉村芳弘. 「メタボ対策」から「フレイル対策」へのギアチェンジ～私の実践. 日本医事新報. No.5021 p18-34. (Web医事新報) <https://www.jmedj.co.jp/premium/chmf/>

このあたり♪

取材・文・写真
坂本和歌子(総務課)

第6回:テイクアウト編／ステーキバー ガブリ

お久しぶりの不定期連載「このあたり」、理由もなく休載しておりましたが時代の要請で舞い戻ってまいりました。「このあたり」は熊リハがある菊陽町やお隣の町など近いところから、時には遠いところまで、足を延ばしてご紹介するコーナーです。今回はこのご時世ですのでテイクアウト編をお送りします。

ご紹介するのは光の森にあります「ステーキバー ガブリ」。通常は配達圏外の当院ですが、医療機関を応援したいとのご厚意で特別に配達いただきました。

写真はメインメニューである赤身の熟成肉!とても~~やわらか~~独特の風味で美味しすぎました。その柔らかさにリハ部長は涙を流さんばかりに喜んで家族にも食べさせたいと何度も申しておりました。

ソースも美味しいのですが、お店が開発されたスパイスも絶妙な塩加減と香辛料のいい香り、筆者は家でメンチカツやささみフライにかけていただいております(カツばかり食べているわけではありません)。

店内での営業もされています。お店では個別の鉄板で自分で焼くスタイルです。ソースの他に塩やわさびでも楽しめますよ。美味しいお肉を思いっきり食べたい日にぜひどうぞ。

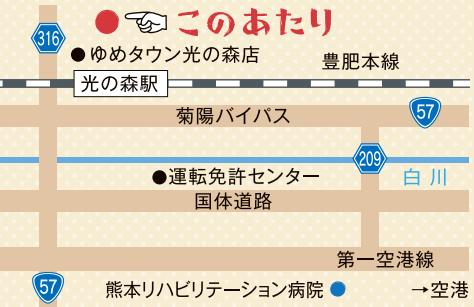
(最初に野菜を食べましょう)



STEAK BAR
GABURI

〒869-1108
熊本県菊池郡菊陽町光の森7-14-9
TEL.096-234-6630
<http://gaburi.shop>

《営業時間》
●ランチタイム
11:30~15:00
●ディナータイム
18:00~22:00
●バータイム
22:00~1:00
※定休日/なし



とらきちとの出会い
愛犬を亡くし、動物はもう飼わない
と思つていました。

ある日、夫とボルトを買いに出かけ、たまたまペットショップを覗いてみると、とても元気でやんちゃな雄の子猫に目ぼれてしまいました。普段、衝動買ひは絶対飼いたいと思いました。とらきちは、売れ残ってしまい他の支店から移動してきただばかりで割引価格になつていました。本日中に買わないと売れてしまふと思ったので即購入しました。そこでコロナ給付金で買うことになり家族の一員となりました。

とらきちはスコティッシュフォールドという品種で、人間でいうと5歳で元気いっぱいです。もうひとり息子ができたみたいを感じがします。人間の子供のように暴れたり悪さしたりして、起きているときは悪魔ですが寝ているときは寝顔は天使です。

そんな猫中心の日々ですが、毎日疲れ元気をもらっています。いっぱい愛情を注ぎいっぱい甘やかして育てています。

**今月の
溺愛さん**

看護部 中材・手術室／萩原美幸



ながら運動のすすめ

いつでもどこでも短時間で効率よく効果が得られるながら運動第5シーズンです。

第1回は**首すじストレッチ**の紹介です。

【方 法】

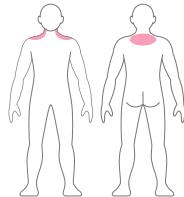
首を下・右・左に軽く、ゆっくりとおします。

【効 果】

首の筋肉が伸ばされます。
肩こりの予防・軽減につながります。

きく筋

- ・胸鎖乳突筋
- ・斜角筋



下にたおす際は、あごをひき、頭を前に軽くたおします。



まめ知識

- ①顔を上に向ける運動は、痛みがでやすいため、もし行われる場合は、十分に気をつけて行うようにしてください。
- ②右向き、左向きも行ってみましょう。(首の回旋がよくなり視界が広くなります)



社会医療法人令和会
熊本リハビリテーション病院

〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手760
TEL.096-232-3111 FAX.096-232-3119

院 是 病める人に愛と奉仕を
己の仕事に誇りと責任を
組織の中に英知と秩序を
そして理想の医療に向かって
一歩一歩前進しよう

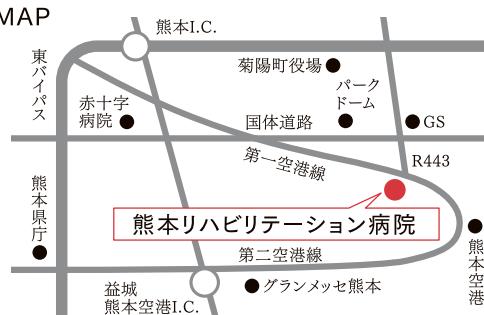
病 院
基本理念

1. 地域ニーズに応えうる
高機能の総合リハビリテーション病院を目指します
2. 患者様の権利を尊重し
満足して頂ける医療サービスを提供します
3. 保健・医療・福祉の連携を推進し地域社会に貢献します

診療科目

- ・整形外科 ・リハビリテーション科 ・内科 ・循環器内科
- ・呼吸器内科 ・消化器内科 ・代謝内科 ・総合診療科
- ・脳神経外科 ・脳神経内科 ・形成外科 ・泌尿器科
- ・麻酔科 ・放射線科 ・血管外科 ・心臓血管外科
- ・歯科 ・歯科口腔外科

MAP



関連施設

- ・熊本整形外科病院 〒862-0975 熊本市中央区新屋敷1丁目17-1 TEL:096-366-3666
- ・介護老人保健施設サンライズヒル 〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手760 TEL:096-232-5656
- ・南郷谷リハビリテーションクリニック 〒869-1602 熊本県阿蘇郡高森町高森2186-1 TEL:0967-62-3351
- ・訪問看護ステーションひまわり (熊本リハビリテーション病院併設) TEL:096-232-3113
- ・指定居宅介護支援事業所サンライズヒル (熊本リハビリテーション病院併設) TEL:096-232-3115
- ・通所リハビリテーション 熊リハ病院 (熊本リハビリテーション病院併設) TEL:096-232-3970
- ・通所リハビリテーション南郷谷 〒869-1602 熊本県阿蘇郡高森町高森2186-1 TEL:0967-62-3351
- ・熊本リウマチセンター (熊本整形外科病院内) TEL:096-366-3666
- ・菊池地域リハビリテーション広域支援センター (熊本リハビリテーション病院内) TEL:096-232-3194
- ・事業所内保育所くまりハッキズガーデン 〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手760 TEL:096-233-2720