

今年度も  
よろしく申し上げます糖尿病内分泌内科  
橋本朋子

ご無沙汰しております。

前回は新年のご挨拶を立春も過ぎてからお送りしまして、今回は新年度のご挨拶を立秋？になろうかという時期になりそうですが…お送りしています。

この文章を書いている今日は、暑さに加え雨模様、気持ちもどんよりしています。皆様体調を崩さずお過ごしでしょうか。

さて、新年度もやはり、コロナ感染症関連で様々な規制・自粛がしかれたままのスタートとなりましたが、6月頃からは対面での会議や、糖尿病入院患者さんの少人数での勉強会をやっと開催できたところです。

残念ながら、まだ今年度の連携勉強会開催の目処は立たず、この通信を発行する運びとなりました。

以前、皆様から頂いた質問にお答えするQ&Aなど掲載いたしましたので、ご利用いただければ幸いです。皆様と繋がれる良い方法を、また、考えていきたいと思っております。ご意見ご希望などお待ちしております。

今年度もよろしくお願いいたします。

## 糖尿病療養指導チーム ～看護部門～

日本糖尿病療養指導士、糖尿病看護認定看護師の資格を持つ看護スタッフが、患者さんやご家族の方々の身近な相談役として療養を支えるお手伝いをしています。また、糖尿病患者さんに関わる様々な職種の方々が、療養生活をより安心してサポートできるよう、困りごとの解決法や、役立つ情報をお伝えしたいと思っています。

今回は、血糖コントロールが改善しない患者さんへの介入の一例をご紹介します。

① 内服・注射はきちんとできていますか？

残薬の確認、内服方法が間違っていないかを確認します。飲み方の間違いで、薬の効果が十分得られていない場合もあります。また、注射手技が自己流になっていたり、注射部位のしこりが原因で血糖が上昇することもあります。

② 食事・生活で変わったことはありませんか？

「身体によいと思って野菜ジュース（加糖）を毎日飲んでいる」など誤った食生活を続けている場合や、「食欲が無いので麺類だけで済ませている」「暑くて運動が出来ない」など、いつもとは違う食事・生活になっていないかを確認します。

③ どこかに傷やけがはありませんか？

血糖値が悪化する原因の1つに感染があげられます。「実は足の指に傷が出来てジクジクしている」「虫歯があるけれど、たいしたことはないと思って放置している」など、外見では把握できないトラブルがコントロール悪化の原因となっている場合があります。

何気ない会話の中に、血糖コントロールを改善するヒントが隠されていることもあります。今回は介入の一例をお伝えしましたが、今後もネットワーク通信や勉強会を通して、患者さんとの関わりに役立つ情報をお伝えし、糖尿病患者さんの療養生活を支えるサポートの輪が広がるよう活動していきたいと思っております。



# 糖尿病アンケート Q&Aコーナー その2

前回に引き続き、『糖尿病アンケート』でいただいた質問にQ&A形式で回答させていただきます。同じような悩みや疑問のある方の参考になれば嬉しいです。



糖尿病と診断され、毎日歩行と筋トレを30分ずつ実施している。また、間食はせず、水分はスポーツ飲料とボトルコーヒー無糖を飲用し、毎晩、ビールと酎ハイを計1L飲んでいる。現在血糖値の低下が思ったより進まないが、問題はどの部分なのか？効果的な運動療法と食事制限について教えて欲しい。

運動療法については、運動を実施する時間帯としては食後1時間を目安に実施することをおすすめします。手軽にできる運動として、段差昇降を食後3分×2セット行くと血糖を下げる効果があったと報告されています。1日の運動時間も1度に30分やるのではなく、午前・午後に分けて15分ずつ計30分行っても良いと思います。（理学療法士より）



食事制限については、夏になると、スポーツ飲料を飲まれる方も多いと思いますが、水分やミネラルを効率よく補給できるスポーツ飲料には、糖質が含まれており、血糖値に影響が出やすいものが多いです。スポーツ飲料には、500mlで約25gの糖質（角砂糖5個相当）が含まれていることから、血糖値の改善には、水分補給に水や麦茶を選んでみましょう。どうしてもスポーツ飲料を摂りたい場合は、糖質オフのものを選ぶことも方法のひとつです。また、アルコールは、糖尿病の治療や合併症の予防上様々な面で悪影響がありますので、禁酒することが望まれます。糖質オフのビールや酎ハイも数多く販売されていますが、アルコール自体にカロリーがあることから、種類を問わず量には注意が必要です。医師と相談して飲酒の許がある場合の1日の飲酒量の目安は、アルコール換算で25gまでです。例えば、ビール500ml、日本酒1合、焼酎0.6合、ワイン200ml、ウイスキー60mlのいずれかです。飲む場合には、適量を守り、最低週2日は飲まない日を設けましょう。（管理栄養士より）



一度糖尿病と診断されると、ずっと薬を飲み続けなければいけないのか？インスリン注射にらずにすむ方法はあるのか？

普通の診察でも、同じようなイメージをお持ちの方が多数おられます。

糖尿病には大きく分けて「1型」と「2型」の2種類の病型があり、それぞれ原因や治療は異なります。

1型糖尿病は、血糖値を下げる「インスリン」を作る膵臓が免疫異常などで破壊され、インスリンがほとんど作られなくなるため、多くは生涯、注射でインスリンを補う必要があります。

一方、日本の約9割を占める2型糖尿病は、インスリンは出ているものの、生活習慣の乱れなどにより高血糖が続きます。すると、膵臓は血糖を下げるためにインスリンを分泌しようと精一杯働き続け、その結果、膵臓は疲弊し、インスリンを作ることができなくなります。そうなると、インスリンを注射で補う治療が必要となります。インスリンは飲み薬では補充できません。一時的にでもインスリン治療をして膵臓を休ませるとその働きが戻ることを期待でき、インスリンを中止できることも多々あります。

糖尿病はいったん治療して改善しても完全に「治る」病気ではないので、長い間、定期的な検査で血糖の経過をみつつ、食事の見直しや運動療法を続け、それでも改善が難しい時は、飲み薬や、早めにインスリン注射を使うことが薦められます。

「薬が生涯必要かどうか」は、2型糖尿病については、「生活習慣の改善で理想の血糖値が維持できれば薬は使わずに済む可能性がある」ということになります。（医師より）







おやつやジュースなどの間食をやめられない方に対する食事療法や、なにか効果的なアドバイスはあるか？

「止める」のが現実的でない場合は、量や頻度を減らすことも方法の1つです。また、糖質量が少ないおやつを選ぶようにするのも良いでしょう。エネルギーや糖質量を把握するため、成分表示を見る習慣をつけると、意識付けになるかもしれません。

どうしても甘味が欲しい場合は、低カロリー甘味料やそれを使っている菓子や飲み物への切り替えはいかがでしょうか。食べる時間は食後にくっつけたり、出来るだけ活動の多い日中の時間帯が良いと思います。色々な方法があると思いますが、ご本人と相談し実践可能な方法を設定するのが効果的であると思われます。（管理栄養士より）



糖や腎機能などの検査データに基づいた、在宅でもできる簡単な食事療法について具体的に教えて欲しい。

高血糖が持続すると腎臓の糸球体内の細い血管が障害され、糖尿病性腎症が起こります。糖尿病性腎症は、たんぱく尿と腎機能により第1～5期までの病期に分けられます。病期に応じて継続的な食事療法を行うことが、透析予防につながります。第1～2期では、血糖コントロールを優先し、高血圧があれば塩分を1日6g未満に制限します。第3期からは腎機能に応じてたんぱく質制限と塩分制限を行います。腎機能の低下が進行すると、高カリウム血症となる場合があります、カリウム含有量の多い食品や飲料の制限が必要です。血糖値と腎機能を併せて把握し、食事療法を行うことで、腎症の進行を防ぐことができます。（管理栄養士より）

参考：「かきくげ指導箋」公益社団法人日本糖尿病協会（nittokyo.or.jp）

「14.糖尿病による腎臓の病気 | 糖尿病セミナー | 糖尿病ネットワーク」（dm-net.co.jp）



糖尿病患者の皮膚ケアについて、軟膏の選び方やトラブルの起こしやすい所とそのケア、また悪化した時の対処法について教えて欲しい。

皮膚の乾燥によるひび割れや爪の切りすぎによる深爪は、その傷から細菌などが入って感染源になる可能性があります。1日1回は観察し、足をきれいに洗浄して市販のもので良いので保湿剤を塗りましょう。また、爪を切るときは深爪にならないよう爪の先端をまっすぐに（ストレートカット）切るようにしましょう。合わない靴をはき続けると靴ずれやタコ、魚の目ができることがあります。それを防ぐためには、足に合った靴を履くことが大切です。

もし、赤く腫れたり滲出液がみられる場合は、自己判断で処置をせず皮膚科受診をしましょう。（認定看護師より）



# ? どのようなサルコペニア対策をされていますか ?

皆様は、『サルコペニア』という言葉をご存知でしょうか？

サルコペニアとは、「加齢や疾患などにより筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態」をいいます。

糖尿病の予防、改善のためにも、サルコペニア対策はとても重要とされています。

サルコペニアを予防するためには、日頃から適度な運動と栄養バランスを考えた食事を継続することが大切です。

しかし、残念ながら私たち医療従事者は、患者さんが病気になって初めて診療を行いますので、病気になる前の予防段階での関わりがほとんどありません。

本来サルコペニア対策は病気になる前から実施することが重要ですので、この通信で皆様に有益な情報を発信したいと考えましたが、ふと思いました。



各施設様では、むしろ利用者の方々の健康を守るために既に様々な取り組みをされている。私たちの発信する情報は『そんなの知ってるよ!』と言われるのでは・・・？

そこで



皆様が普段どのようなサルコペニア対策をされているのか、  
私たちに教えていただけませんか？

こんなことを実施してます！ということや、不安や疑問に思われていることでも、なんでも結構です。

『毎朝椅子に座ってできるストレッチ体操や  
グーパー運動をしている』

『毎日〇〇分散歩の時間を取っている』

『この運動毎日やっているけれど、ちゃんと  
意味があるのだろうか？』

などなど…



『おやつは決まった時間に、食物繊維や水分  
補給を考慮して準備するようにしている』

『カルシウムやビタミン補給のために乳製  
品や果物を食べるようにしているけれど  
量が多すぎるかな？』

などなど…



教えていただいた内容について、次号の糖尿病ネットワーク通信でご紹介させていただきながら、より効果的なサルコペニア対策について情報発信できたら嬉しいと考えております。

同封のアンケート用紙へご記入の上、【019-654-5052】までFAX送信をお願いいたします。

ぜひ皆様からの情報提供をお待ちしております！