

東京都糖尿病協会会報

〒151-0053
東京都渋谷区代々木1-15-7
キャッスル代々木203
(社)日本糖尿病協会東京都支部
(東京都糖尿病協会)
TEL・FAX 03-3373-0768
http://www.dm-net.co.jp/
tokyo-tounyou/
印刷・製本 あづま堂印刷(株)

東糖協の前進のために

— 会員の増加を期待する —

東京都糖尿病協会 常任顧問 本橋 義治



先の創刊号において、会長の菅原正弘先生が東糖協の活動について「三つの輪」として次のように訴えておられます。

それは、一人で悩むより仲間と一緒に、「輪」、仲間と共に多くの人と話し合う「和」と「話」が必要であると。

そこで私は、先生の「わ」の考え方を具体化するために必要な友の会加入のメリットは、次の三つの「ち」であると考えております。

『さかえ』をよく読み、糖尿病教室へ参加することによって①糖尿病の正しい知識を得られることの「知」、②その結果治療の効果が上がることの「治」、③その良さが口伝えに地域の未加入の患者へ広がる

ことの『地』であります。

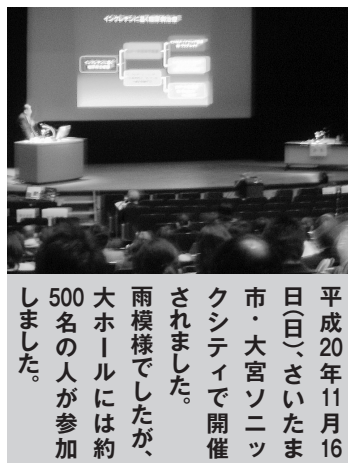
1. 加入のメリットを具体的に実現するための「当面のアクション」として、従来からの (1) 医師による友の会加入の推奨と新しい友の会の設立に加え、さらに今後は (2) 医療スタッフ、特に療養指導士の組織化と患者への友の会加入の呼びかけであります。また (3) 友の会としてはその発展のために、より積極的に (1) (2) に対する各種ボランティア活動による協力をを行うことあります。
2. そして「中期的アクション」として望まれることは、今日の地域における友の会の拡大に次いで、(1) 職域・職

場で働く多くの患者・予備群の若者の友の会への加入です。これは、企業の産業医の糖尿病へのより理解ある指導と患者の友の会加入の紹介であります。また、(2) 製薬メーカー・機器メーカーによる血糖値の認識とその測定のおすすめの呼びかけであり、そのため、体温計・血圧計・体重計と並んで第4の健康のチェックメーターとして血糖測定器の普及があります。(3) そのためにも、ローカルメディア・ミニコミ紙・タウン紙への一層のPRが必要だと思えます。

3. 加えて、私見ではありますが、「長期的なアクション」として「糖尿病の病名の改称」があります。(1) 糖尿病という名称は、病態と関係のない病名であります。(2) また、糖尿病『ダイアビテス』の語源はサイフォンを意味し、尿に糖を意味するものではありません。(3) さらに、排泄物を含む病名は、好ましい病名ではないと思えます。したがって、社会的に抵抗感が強く、受診率の低迷につながっているのではないかと思われま。精神分裂病が統合失調症、痲果が認知症と改められ、社会の理解と受診率の向上につながったように、糖尿病の病名の改称が友の会への加入増につながればと望んでおります。

第27回関東甲信越・糖尿病セミナー

テーマ「糖尿病で一病息災」



平成20年11月16日(日)、さいたま市・大宮ソニックシティで開催されました。雨模様でしたが、大ホールには約500名の方が参加しました。

午前中の基調講演は、講師の創意が盛り込まれた「楽しい糖尿病教室」でした。午後は、合併症と向き合いながらも俳優で声優としても活躍している、安西正弘さん達の楽しいミュージックライブ。更に、シンポジウムでは、医師・コメディカル・患者のユニークで療養に役立つ話が聞けました。担当・高橋一征(愛宕会)

第2号おもな内容

- 東糖協の前進のために ● 関東甲信越セミナー ● 第44回糖尿病週間講演会(九段会館) ● 平成20年度東糖協表彰受賞者紹介 ● 患者と主治医の二人三脚 ● 第9回糖尿病予防講演会 ● ウォークラリー・府中の森歩く会・バス旅行 ● ワンポイントアドバイス ● 城北ブロック糖尿病教室 ● 世界糖尿病デー ● 平成21年度の歩く会

第44回糖尿病週間講演会

平成20年11月8日(土) 午後1時30分～5時

九段会館大ホール



「広げよう!ブルーサークル」 末梢血管・心臓を糖尿病から守る

「糖尿病の子備群の時から血管を守る重要性」が、多くの研究によりはつきりしました。そこで実行委員長として今回のテーマを決め、第一線で活躍している専門の先生方に講演を依頼。当日は熱心な約600名の参加者で、ほぼ満席になりました。

○開会の辞

日本糖尿病協会東京都支部長 菅原正弘先生

○基調講演

「なぜ血圧は正常にしなければならぬ?」
家庭血圧測定の活かし方

座長 公立昭和病院 貴田岡正史先生
演者 東北大学大学院薬学・医学系(併) 研究科臨床薬学教授 今井 潤先生

○パネルディスカッション

「心臓を糖尿病の脅威から守るために」

座長 関東中央病院代謝内分泌科 水野有三先生

座長 多摩センタークリニックみらい 宮川高一先生

①慢性腎臓病とは? 腎臓病と心臓病の深い関係
東京慈恵会医科大学准教授 宇都宮一典先生

②メタボリックシンドロームによる血管の病変
順天堂大学医学部准教授 綿田裕孝先生

③食後高血糖から心臓を守るための食事療法のコツ
加藤内科クリニック 加藤則子先生

④血糖コントロール不良の原因に歯周病?
康本歯科クリニック院長 康本征史先生

○閉会の辞

実行委員長 加藤内科クリニック院長 加藤光敏先生

基調講演

「なぜ血圧は正常にしなければならぬ?」 ——家庭血圧測定の生かし方——



東北大学大学院薬学・医学系(併)研究科臨床薬学教授 今井 潤 先生

高血圧診療における3つのSと2つのL

高血圧の早期発見・早期治療 (Soon)

昔の高血圧は、食塩の過剰摂取、低栄養、重症高血圧によって性格づけられておりました。それに伴って昔は劇症の脳出血

してです。

ゆっくりと且つ確実に

すでに動脈硬化症の病変が生じている場合、高齢者に多い。これも急に血圧を下げると脳や腎臓や心臓を流れる血液の量が一時的にせよ減少することもあるので、注意しながらゆっくり(slow)降圧します(例外もあります)。

家庭血圧による高血圧の自己管理

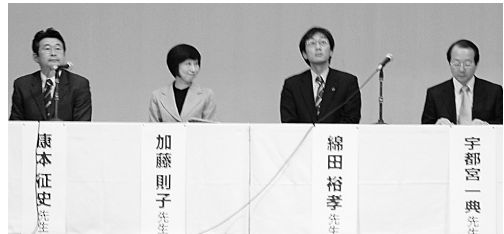
家庭で測定する血圧を「家庭血圧」と呼びます。自分で測るので緊張が少なく外来血圧より低く安定しますので、135/85mmHg以上を高血圧の基準値としています。

血圧は昼間の活動時は高く、夜間の就寝時は低いというのが普通であり、夜間に高いのは危険な病態です。

正しい標準的な測定方法

通常、朝と夜に測定します。朝は起床後1時間以内、排尿後、座位1～2分の安静時、服薬前、朝食前を勧めています。夜は就寝前、座位1～2分の安静後です。朝晩の測定回数は特に定めていません。血圧は測定のために値が異なりますので、複数回測定した血圧はすべて記録して医師に見せてください。朝晩1回ずつでも毎日、長期間にわたって続けることです。家庭血圧における「高血圧」「正常」の基準値は、1週間、2週間の平均値が根拠となります。

パネルディスカッション テーマ 『心臓を糖尿病の 脅威から守るために』



座長 関東中央病院代謝内分泌科

座長 多摩センタークリニックみらい
水野有三先生
宮川高一先生

(1) 「慢性腎臓病とは? 腎臓病 と心臓病の深い関係」

東京慈恵会医科大学准教授
宇都宮一典先生

糖尿病では腎症と心臓の病気が早くから同時に進行し、最終的には心臓の病気が寿命を決定することになります。糖尿病が全身の血管の病気であると言われる所以です。糖尿病の治療というと、血糖管理ばかりに関心が集中するさいらありますが。最近、糖尿病合併症の進行を抑制するために、血糖コントロールと同じか、あるいはそれ以上に血圧とコレステロールの管理が重視されてきました。

同じヘモグロビンA1c 6・5%でも、血圧やコレステロールが高ければ、その意味は全く異なります。

(2) 「メタボリックシンドローム による血管の病変」

順天堂大学医学部准教授
綿田裕孝先生

メタボリックシンドロームは、過栄養状態による内臓脂肪蓄積が原因にあり、それによってさまざまな動脈硬化の危険因子が出現するわけですから、食事療法や運動療法を行うことが極めて有効です。息切れせず、汗ばむくらいの運動で「きつい」と感じない程度で1回30〜60分、週3回以上行いましょう。食事療法では、規則正しく、ゆっくり良くかんで、腹8分目を維持しましょう。最近の研究では、メタボリックシンドロームに多く合併する耐糖能障害ではアルツハイマー病や、がん死亡のリスクも増加することが分かっています。食事・運動療法を励行しましょう。

(3) 「食後高血糖から心臓を守る ための食事療法のコツ」

加藤内科クリニック
加藤則子先生

血管の中を流れる血液をどろどろと流れる悪い状態にしない食事が「心臓を守るための食事」です。青魚(さば、いわし等)に含まれるEPAといった成分は、血管を

やわらかくすることが確かめられています。青魚がよいといっても干物には塩が多いので、できるだけ生の状態で買って料理して下さい。塩をふるより、レモン汁など柑橘類を使いましょう。ポン酢も使い過ぎには注意が必要です。

ビタミンなど抗酸化作用のある野菜や果物が有効です。たとえば寿司だけでなく、大根サラダやキュウリの酢の物も一緒に食べた方がよいのです。白いパンや白米より、納豆と麦ご飯のほうが血糖上昇を遅くし、インスリンの量も少なくてすみます。

食後の血糖値を上げない食事って? 先ずはゆっくり食べること。まとめて食べすぎないこと。砂糖の多いデザートはほんの少しにすることです。標準体重(BMI=22)に近づきましょう、食べる量を減らしてください。肥満は心臓に負担をかけます。

(4) 「血糖コントロール不良の原因に歯周病!」

康本歯科クリニック院長
康本征史先生

歯周病は初期から中程度までは、かなりゆつくりなスピードで進行します。良好なメンテナンスによってコントロールが可能ですが、中等度以降になると、急速に悪化する疾患です。また、細菌による炎症や歯の清掃状態以外にも、歯周病の進行に影響を与える因子がいくつかあります。最も大きな影響を与えるのは喫煙です。我々の臨

床実感としては、見た目では炎症が強く見えないにもかかわらず、組織が破壊されていたり、治療に対する反応が低く、治りが悪いと感じます。

糖尿病の合併症の第6番目に歯周病が挙げられております。これは、糖尿病患者の歯周病発症率が高いことからですが、徐々にその関連の深いことが分かっています。糖尿病も肥満も歯周病も生活習慣の結果発症することを考えると、いかに日頃からケア(ブラッシング等)を行っていくかが重要であり、その中で、歯周病は、歯石除去などのクリーニングを定期的に歯科医院にて行うことが大切です。

糖尿病週間 医療・栄養相談

平成20年11月22〜24日・
新宿小田急百貨店 8F



これまで医療・栄養相談は、恒例として三越本店7階の催事場で行っていましたが、今年は新宿の小田急百貨店の健康プラ

ザでの開催でした。駅から0分の好立地でしたが、「外来診療では聞けないことが聞けて良かった」と、喜んでもらえたものの、開催場所の周知が届かなかったのか、来場者が以前に比べいまいつでした。担当・田和允宏(牧田健友会)

敬章もめどいじつにございます



○平成20年11月8日(日)、九段会館で開催された「第44回糖尿病週間講演会」で、糖尿病師範・団体功績表彰・個人功績表彰の表彰式が挙行されました。

糖尿病師範

【認定主旨】

友の会の会員として糖尿病の治療を受け、長期にわたり自己管理に努力し、糖尿病の基本知識も豊富で、また、友の会活動へ積極的に参加、協力し、血糖値、ヘモグロビンA1cが認定基準値を満たし、他の患者さんの模範となる方に「糖尿病師範」の認定証を贈る制度です。

【申請手続き】

「糖尿病師範評価認定申請書」に、指導医が、本人の数値を記入し意見をつけ、また、同時に友の会会長の意見とともに糖尿病師範評価認定委員会に申請する。

『平成20年度認定者』代表者

◇依田甚右衛門氏(牧田健友会)
阿部 哲雄氏

(緑風荘病院糖尿病友の会)

- ・河原 美津氏(同)
- ・利根川 雅子氏(同)
- ・五十嵐ユキ子氏(もろこし会)
- ・入江 博久氏(さつき会)
- ・清水 博氏(同)
- ・内山 勝江氏(城西会)
- ・篠原 章夫氏(同)
- ・長澤 修氏(同)
- ・樋口 義弘氏(同)
- ・マンジョセフ氏(同)
- ・川島 俊英氏(至誠鸞草会)
- ・小本 実氏(葛飾高砂会)
- ・小用 行男氏(ひきふね会)
- ・林田 孝正氏(同)
- ・土田 昭一郎氏(小石川ひまわり会)
- ・浜崎 末雄氏(同)
- ・本田 益子氏(同)
- ・横山 齊氏(同) (以上20名)

団体功績表彰

【表彰主旨】

毎年度、友の会から提出される「活動報告書兼表彰調書」に基づき、友の会活動が活発に実施されている友の会を表彰する制度です。具体的には、定例的に「例会」を

開催し、「会報の発行」や友の会が独自に計画した「歩く会」、「勉強会」の実施等、特徴的な活動にも着目しています。今年の場合も、表彰された友の会以外にも、毎年の活動状況が大変素晴らしい友の会が数多くありましたが、友の会全体の活動を活性化する意図で、過去に表彰した友の会は、対象から除外して運用しています。

【申請手続き】

「活動報告書兼表彰調書」の団体表彰調書の欄に、友の会会長が具体的な活動状況を記入し、資料等も添付して申請します。

『平成20年度 表彰された友の会』

- ・うめの実会(東京医科歯科大学付属病院)
- ・江戸村会(東京保険生協江戸川橋診療所)
- ・さつき会(阿佐ヶ谷クリニック)
- ・なります景友会(伊藤内科小児科クリニック)
- ・宮代会(日本赤十字社医療センター) (以上5友の会)

個人功績表彰

【表彰主旨】

友の会運営に関して、その業務や活動に長期にわたり従事し、活動に著しく功績があった個人を表彰する制度です。また、友の会の組織化や、活動施策の計画化などに尽力された指導医・医療スタッフも対象と

しています。なお、東糖協の役員は、対象から除外して運用しています。

【申請手続き】

団体表彰の申請と同様に、「活動報告書兼表彰調書」の個人表彰調書の欄に、友の会会長が具体的に推薦理由を記入し、必要に応じて資料等も添付して申請します。

『平成20年度受表彰者』代表者

- ◇三田村利武氏(愛宕会)
- ・蒲池 桂子氏(同)
- ・池淵 剛氏(さくらまち糖友会)
- ・片桐やよい氏(同)
- ・江崎 良勝氏(あゆみ会)
- ・岡崎 功氏(同)
- ・大坂 素子氏(野火止会)
- ・加藤 養子氏(同)
- ・吉武 明子氏(同)
- ・鎌田 好美氏(緑風荘病院糖尿病友の会)
- ・小菅とし子氏(昭和友の会)
- ・新谷 進英氏(同)
- ・津金喜代子氏(小石川ひまわり会)
- ・中村 恭子氏(同)
- ・辻 計雄氏(江戸村会)
- ・津田 幸子氏(樺会)
- ・山崎 朝子氏(同)
- ・吉川瑠美子氏(ぎんなんの会) (以上18名)

担当・田辺達也(豊島かたれあ会)



現在、私はインスリン投与を指導され、平成14年9月14日からインスリン治療をしておりま

あゆみ会の絆を深める

染谷先生には東京慈恵医科大学付属第三病院の糖尿病通院治療中、平成14年1月19日から主治医をご担当いただいた以来お世話になっております。

患者と主治医の二人三脚 (その2)

飯野良夫 (あゆみ会会長)

染谷泰寿 (染谷クリニック院長)

あり、先生の指導がなかなか受け入れられませんでした。しかしながら、先生はこのような頑固者に対して、優しい口調で当時不況により起こって



いた「銀行や生保破綻」を例にしながら説明してくださいました。銀行が破たんする前に公的資金を注入をして破綻を防ぐことが大切です。私の臍臓も同じことで、インスリン分泌能力の低下した臍臓に促進薬で分泌を促進しているとやがて臍臓は破綻します。分泌能力の低い臍臓には、その低い能力のままで足りない分を外部から補給すれば良いと診察の都度話されました。こうした説得力のある先生のお話を聴き、納得をしてインスリンをお願いいたしました。その結果、インスリン治療後、体調がすこぶる良くなり、時々感じていた疲労感もなくなり、インスリンにして良かったと感謝しております。さらに、染谷先生は、平成17年に染谷クリニックを開院され、先生から糖尿病友の会を発会するお話を伺い、何かお手伝いできることがあればと思っていたところ、会の会長を仰せつかり現在に至っております。

友の会の名前は「あゆみ会」に決定しました。クリニックの近くに武蔵野崖線の湧水でできた「野川」が流れており、あゆみ会のウォーキングは、両川沿いがウォーキングコースとして、春爛漫の観桜、川面に出迎えてくれる鴨の親子、優雅なシラサギ、優美な翼で羽ばたく小さなカワセミなど、四季折々の景観を楽しんでおります。糖尿病教室は、慈恵医大の先生などの講演、クリニックスタッフによる指導や体操など定期的に開催しています。

また、クリスマススの頃には、会員の余興や体操の楽しい親睦会を開催するなど、「あゆみ会」の活動しております。

私事になりますが、平成19年3月に仕事に区切りをつけ、毎日がサンデーとなったため、用事や雨天以外は一日10〜15kmのウォーキングをし、毎回行程の各ポイントでの歩数・時間・歩行中の気持ち・考えたこと等をメモした「ウォーキング記」を残しています。平成19年の歩行実績は、「172日・1705kmでした。」

後期高齢者目前の私が、このように元気なのは、先生の適切なご指導と毎日の実践・友の会とおしての学習の成果だと思えます。

主治医から

飯野さんは、昭和42年より糖尿病で通院



加療し、平成14年に私が主治医となりました。当時の治療は、内服薬のみで、血糖コントロールが不十分でした。そこで

インスリン療法を取り入れることが良いと判断し勧めましたが、前述のとおりなかなか納得が得られませんでした。その後インスリンを開始され、すでに6年が経過しています。血糖コントロールも以前と比較すると改善され、ヘモグロビンA1cは6.5%前後を推移しています。

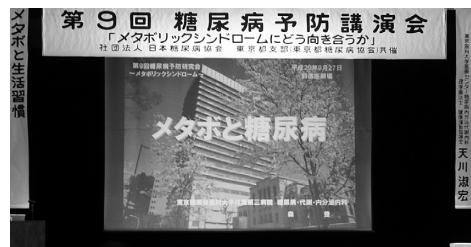
体調も良くなり、活動的な日常生活を送っているようで、喜ばしい限りです。

「千里の道も一歩から、日常の一歩が病状を左右する」飯野さんの「あゆみ会」会長挨拶です。歩くことが糖尿病だけでなく、ストレスの発散、認知症の予防、癌の予防、そして楽しく生活するうえで大切だと皆さんに話しています。常日頃から自らウォーキングを実践され、そのウォーキング記録をクリニックにおかせていただいております。歩く会では、ウォーキングを先導し、総会ではまとめ役をし、親睦会では小唄や歌を唄ったり多彩です。今後もウォーキング、食事、インスリンでいつまでも健康で、みんなを盛り上げてくれることを期待しています。

第9回糖尿病予防講演会

メタボリック シンドロームに どう向き合うか

平成20年9月27日（土）
武蔵野市吉祥寺 前進座劇場



を起こしにくい肥満です」に注目すると、内臓脂肪面積100平方センチメートルを超える、日本人では特に危険が増えることから、100平方センチメートルに対応する腹囲が、男性85cm女性90cmとなったわけです。この基準には妥当性があります。

「運動嫌い」は 「かくれメタボ」の可能性あり！

しかし、問題なのはウエスト径は基準以下、BMI25未満と肥満ではありませんが、筋肉が少ないために、「メタボリック シンドローム」の状態の人がいることです。この場合、内臓脂肪だけはしっかりと貯まっています。

上記項目が2つ以上該当する人で、「運動」習慣がない人では、たとえウエスト径やBMIが正常であっても「メタボリック シンドローム」の可能性があるので注意が必要です。

痩せていても糖尿病にはご注意ください

また①空腹時血糖100mg/dl・ヘモグロビンA1cが5・2%を超える方で、家族に糖尿病のいる方、②空腹時血糖110mg/dl以上・ヘモグロビンA1cが5・6%以上の方は、たとえ痩せていても（ウエスト径やBMIが基準以下でも）糖尿病予備群ですので、「メタボリックシンドローム」以上に「糖尿病」発症の危険因子が高いことも重要だと思えます。

特別講演 メタボと糖尿病



東京慈恵会医科大学 内科学講座 糖尿病・代謝・内分泌内科 准教授

森 豊先生

「ちょっと太め」から始まる

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の太もところにあるのは、おなかの周りにたまった「内臓脂肪」です。外見上はさほど太っていないくとも、実際は内臓の周辺に脂肪がたまった内臓脂肪型肥満だったというケースもあり、油断はなりません。この内臓脂肪が、動脈硬化の進展に深く関与しています。

そこで、2005年4月に、メタボリックシンドロームの診断基準がつけられました。おへその高さの腹囲が「男性85cm以上、女性90cm以上」の場合に内臓脂肪型肥満と判断されます。それに加えて、「脂質異常症、高血糖、高血圧」のうち、2つ以上の項目に当てはまると、メタボリックシンドロームと診断されます。

注意する生活習慣

内臓脂肪がたまっている糖尿病の患者さんを調べてみると、「満腹になるまで食べる」「運動不足」といった生活習慣が見ら

かくれメタボにご用心



多摩センター クリニックみらい院長

宮川高一先生

「メタボリックシンドローム」は 動脈硬化のもと

メタボリックシンドロームの怖いところは、「糖尿病予備群」でもあるのですが、これらの危険因子が重なることによって、心筋梗塞・脳梗塞などの「動脈硬化症」の危険が増加することです。その原因は「インスリンが効きにくい体の状態」（インス

リン抵抗性）にあります。その真犯人は「内臓への脂肪の蓄積」であると考えられました。内臓脂肪はインスリン抵抗性があり、その結果として血液中のインスリン濃度が上がり、その結果肝臓がせっせと中性脂肪を作ったり、腎臓からの塩分（ナトリウム）の排泄が減り、高血圧になったりします。インスリン抵抗性は膵臓のインスリン分泌細胞を疲弊させ、糖尿病になりやすくなります。そしてこれらの疾患は、すべて「動脈硬化」につながっていくのです。真犯人が「内臓脂肪の蓄積」であり、その結果の「内臓脂肪型肥満（リング型肥満、中心性肥満、上半身肥満、男性型肥満などとも呼ばれます。おなかが出ていて手足が細く見える肥満です。一方足が太く、お尻が大きい肥満は、洋ナシ型肥満、下半身肥満、女性型肥満と呼ばれ、比較的動脈硬化

緑の都民の 楽しい浜辺

第170回 東糖協歩く会「葛西臨海公園」
（第17回 ウォークラリー）



広く大きな空、浜から心地よい風、この葛西臨海公園で9月28日（日）、ノボ社と東糖協の共催でウォークラリーが、192名の参加で盛大に実施されました。

展望広場で、黒澤実行委員長の開会の挨拶の後、青空教室が開かれました。

青空教室の講師は、東京医科大学の内村功先生で、「安全に歩く」と題して、別掲のようなお話を聞くことができました。

ウォークラリーのルールの要点

- ① 4〜6名のグループで、コース図をたよりに公園内を歩きます。
- ② 2分間隔でスタートしますが、ゴールは早いほどよいというものではありません。あらかじめ設定されている時間内、隠し時間は、ゴール後でない限りありません。

「安全に歩く」

内村 功 先生

歩くことが血糖コントロールに良いことが、歩き方を間違えると危険なことになります。歩くことは立つことと前に進むことであり、人間は体重を支えながら足で地面をこすって前に進んでいます。足には過大な力がかかり、それを和らげるために我々は靴を履いています。日常の買い物程度から、血糖を下げるために一生懸命歩くことまで、油断すると水ぶくれやたこを作ってしまう。足にあつた靴を履き、ひもでしっかり固定すれば、足の損傷が起こりにくくなります。歩いた後はたこやまめができていないか足の変化を見逃さないようにします。毎日足を洗い、血糖を下げてくれた足を労わる習慣が必要です。足に腫れや色の変化が無いが、新たな傷が無いが確認します。足のしびれなど神経障害がある手遅れになりがちなので余計注意しなくてはなりません。

- ② コース図上のチェックポイントにクイズがあります。
 - ③ 途中に輪投げのゲームがあります。
- 以上①②③の合計点を競います。

準備体操の後、チーム毎にスタート時刻を記録されてコースに出ました。浜辺の道には彼岸花が咲き、途中には鳥類園やバードウォッチングセンターなどがあり、ここが都内であることを忘れさせました。

広大な臨海公園は樹木が生い茂り、時々道に迷うこともありました。その間に、適時各チームで休憩所やベンチで、楽しく語りながら昼食を摂りました。

時計を見ながらウォーキングを再開し、皆さん笑顔でゴール。

全員到着の後、次のようにクイズの正解の発表や、表彰式が行われました。

- ① ウォークラリーの基準の時間（隠し時間）は2時間8分でした。
- ② クイズ「世界の糖尿病患者数と、世界糖尿病デーの月日？」

私には難しい問題でした。しかし驚くのか、1〜3位の入賞チームは全て満点でした。参加者の糖尿病に関する知識の確かさに脱帽。

表彰式の後、東糖協会長 菅原正弘先生からご挨拶があり閉幕しました。関係の皆さんのご親切に、心から感謝いたします。

担当 花鳥 実（石渡会）

基地跡が緑豊かな憩いの森へ

第171回 東糖協歩く会「府中の森公園」



10月26日（日）午前6時、黒澤実行委員長から「実行します。」という連絡を受けました。天気予報は「曇りのち晴れ」でしたが、今にも降り出しそうな空模様の中を、集合場所の京王電鉄・東府中駅に向かいました。

途中から降り出した雨は、私が9時過ぎに東府中駅に到着した頃には、上がっていましたのでホッとしました。

あいにくの空模様にもかかわらず、それでも10時までに90数名の皆さんが集まってきました。

「府中の森公園」は、市の中央よりやや東寄りであって、東府中駅に近い所であり

ます。終戦後は、米軍基地として接収され、在日米軍司令部と第5空軍司令部が駐留していました。昭和50年6月に基地が米軍から返還されて、この公園などが誕生したのです。

定刻10時に東府中駅前を出発し、20分で「府中の森公園」に到着しました。緑町公園口から入園し、「武蔵野の森」という樹木の生い茂る一角で、ラジオ体操を入念に行いました。身体も解きほぐれたところで、園内の散策コースへ出発しましたが、その頃から空模様があやしくなり、小雨が降ったりやんだりの状態になってきました。

「あかしや通り」公園口や「天神町」公園口を経て、2番目の集合場所である正門前のカスケード壁泉前で、JR武蔵小金井駅、京王線府中駅から、バスで来る人のため、10分間休憩しました。ここで10名が合流し、これで参加者は100名となりました。

休憩の後、花のプロムナードへ、春は桜並木になる路を歩き、パーゴラ(つるのからまる天井)のある場所まで来たところで、悪天候を考慮して早い昼食にしました。

青空教室も、12時から同じ場所で行いました。本日の担当講師は、多摩センタークリニックみらい院長・宮川高一先生で、下のようなお話をお聞きすることができました。講演終了後、悪天候のため時間を繰り上げ自由行動、流れ解散にしました。

担当・谷村幸雄(ハチ公会)

「今を大切に生きる」患者さんに伝えたいこと

宮川高一先生

糖尿病の患者さんに「将来の合併症が怖いので、糖尿病の治療を一所懸命に行いましょう」と、私たち医療従事者は指導します。「将来のため」いわば「保険」のようなものが「自己管理」だというわけです。私自身はむしろ逆で、「今を大切にするため」に自己管理に励むのだと思っています。

糖尿病の治療は年々格段の進歩をしています。網膜症はいまや視力障害の第一位の座から、光凝固や硝子体摘出術などの進歩で第二位になりました。持続血糖モニター、経口インスリン、数々の新薬、また1型糖尿病にはiPS細胞からの膵島細胞を使った膵島移植など、近未来にはもっと楽な治療法ができるでしょう。食事療法や運動療法の方法も進歩しています。

私の患者さんのヘモグロビンA1cも治療の進歩のおかげで1998年の平均7.6%から本年は6.8%まで改善しています。将来の医学の進歩を信じて、「今を大切にするため」に「自己管理」を行うのだという視点が患者さんへのメッセージとして有効であることを日々感じながら診察をしています。



熱塩温泉と秋色の会津路・バスの旅

(会津若松 鶴ヶ城)
東糖協秋の旅行会・11月11~12日
参加者22名(16友の会)



今回の旅は東北の秋を尋ねつつ、主として2009年のNHK大河ドラマ「天地人」の主人公「直江兼続」ゆかりの地、米沢と会津若松を訪れるというものでした。兼続は、上杉家家老で、家老の身ながら秀吉の信認厚い知将でした。特に二代景勝とは上杉家の盛衰を共にし、中でも、関ヶ原以後減封転地させられた米沢では、治水、興農、商工奨励で藩の再興を図りました。福島飯坂で東北道を降り、国道13号で米沢へ向かうと、栗子山中はまさに錦秋、黄、赤、緑と歌にあるような裾模様を展開していました。

米沢城本丸跡の上杉神社は、平日にもかかわらずかなり混雑していました。ついで程近くの兼続の墓所「林泉寺」を訪ねました。夫妻の墓石は万年堂を模したものでした。万年堂は、兼続発案にかかるもので、火急の際、城の防御にも転用できる鏡眼を持った墓石で、城の周囲にこれを配置しました。

宿は熱塩温泉山形屋で、我が国社会福祉事業の先駆者「瓜生岩子」の生家でした。泉質は強塩類泉、一流の田舎家、健康を標榜する宿だけあって、食材も地産、地消の建前を貫き、料理も当夜の献立11品目について、その内容をそれぞれのカロリーを書いて部屋毎に配置するという按配でした。翌日も快晴。山の錦の中を会津若松入り。鶴ヶ城は、景勝が絶頂期の百二十万石の居城で、青空にその威容を誇っていました。

次に「西郷頼母」邸を見学し、親藩家老の格式の高さを感じました。特に、奥家族の居間に再現された戊辰戦争末期の婦女自決の場では、白虎隊同様、悲涙を禁じ得ませんでした。

紅葉の最盛期、天然の美を享受しながら帰途につきました。

担当・巻野昌治(野火止会)



アワドポイント

知って得する

「隠れ4項目」

江東区船山内科院長
船山 秀昭



「こ数年来
「隠れ糖尿
病」「隠れ高脂血
症」「隠れ肥満」
「隠れ高血圧」な
どという少しお笑い系の病名がよく出てく
るご時世ですが、実はこれらは「あはは」
とばかり笑えないやっかいなものばかりで
す。

「隠れ糖尿病」とは空腹時の血糖値は
110mg/dl未満と正常ですが食後の血糖
値が200mg/dl以上になるものを指しま
す。一般に進行した糖尿病では下肢の神経
障害、眼底出血、腎障害に代表される細い
血管の合併症や太目の血管すなわち脳・心
血管に動脈硬化性疾患が多いことは従来か
ら知られていましたが、20年前より比較的
早期とされる食前血糖は高くなり食後の高
血糖の群では細い血管より太い血管に障害
がより高頻度に生ずることが判明し
て以来、一躍「隠れ糖尿病」が注目される
ようになりました。

「隠れ高脂血症」とは「食後高脂血症」

と同意義と筆者は解釈していますが、食
前の中性脂肪値が正常であっても食後に
200mg/dl以上に上昇することを指しま
す。これが話題になっている理由は食前中
性脂肪が正常であっても食後3〜7時間後
に高値を示した群に狭心症・心筋梗塞が多
いということが判明したからです。健康診
断では通常早朝空腹時に採血が行われる関
係上これらの2項目は検査に含まれないの
で肥満、過食、多量飲酒、血縁者に糖尿病
の存在、高血圧、痛風などを有する方は食
後の時間帯での採血もお勧めいたします。
なお、コレステロール値は食事前後での変
動は認めません。

「隠れ肥満」とは外見上肥満ではなくとも
腹囲が男性85cm、女性90cm以上である群
を指し、糖尿病や高血圧になりやすく、ひ
いては動脈硬化へと進展するもので皆さん
もすでにご存知のように「メタボリックシ
ンドローム」の必須条件となっているもの
です。また「仮面高血圧」とはいわば「隠
れ高血圧」と捉えることができます。すな
わち健康診断や診察室では正常血圧の仮面
をかぶっている隠された高血圧という意味
で「仮面高血圧」と呼ばれ、やはり脳・心
血管系のリスクが高いことが証明されてい
ます。これは「白衣高血圧」の逆の現象と
捉えれば理解しやすいと思います。これら
4項目のいずれも生活習慣との関わりが深
く、現代人にとって不可欠な生活の知恵と
言えるでしょう。

第23回 城北ブロック 糖尿病教室

◎第23回城北ブロック糖尿病教室
が、平成20年10月19日・練馬区
庁舎ホールで開かれました。
その中から、お二人の先生のご
講演の要点を報告します。



東京都医療保健協会・
練馬総合病院副院長
柳川達生先生

(1)分かなりやすい薬物療法

糖尿病薬の種類と効き方

食事と運動療法を守っているにもかかわらず、血糖コントロールが改善しない2型糖尿病の人に、糖尿病経口剤は有効で、次のような種類の薬があります。

スルホニル尿素剤・(SU剤)

- グリミクロン ●アマリール
 - ダオニール ●オイグルコン
- (効き方は) おもに膵臓のβ(ベータ)細胞に直接働きかけて、インスリン分泌を促進させます。

ピグアナイド剤

- メルビン ●グリコラン ●ジベトス
- (効き方は)
●肝臓の糖を作る働きを抑えると同時に、筋肉などの糖の利用を促して、総合的に血糖値を下げます。
●特に肥満の糖尿病に有効です。
- (飲み方は) 食後内服です。

α-グルコシダーゼ阻害剤

- ベイスン ●セイブル ●グルコバイ
- (効き方は)
●食物に含まれているでんぷん・糖の分解・吸収を遅らせることで、食後の急激な高血糖(食後過血糖)を抑える。
●腹部ぼたん感、放屁の増加、下痢の副作用の出ることがあります。
- (飲み方は) 食直前です。

速効型インスリン分泌促進剤

- スターシス ●グルファスト
- (効き方は) SU剤と同じように膵臓に働きかけてインスリンの分泌を促す薬ですが、薬を飲むとすぐに作用が現れ、作用時間が短いという特徴があります。このことから、α-グルコシダーゼ阻害剤と同じように、食後過血糖の改善を目的に使われます。
- (飲み方は) 食直前内服です。

インスリン抵抗性改善剤

●アクトス
[効き方]

●インスリンに対する体の反応が鈍くなって血糖値が下がらないこと(インスリン抵抗性)があります。この薬は、インスリン抵抗性を少なくすることで、インスリンの作用を高め、それによって血糖値を下げます。

●副作用としては、浮腫(むくみ)、肝機能障害の出る症例があります。
(飲み方は) 朝食前または朝食後。

代わりに

食事や運動療法を十分行わずに、「薬を使えばよくなる」と考えるのは大きな間違いです。

(2) 楽しい食事療法



真成会野口医院院長
野口眞利先生

私の医院では、現在、私が糖尿病の食事指導をしています。

1. 一般的な食事の注意点をまとめよう

- ①自分のカロリーを知っていますか?
- ②食品交換表を持っていますか?
- ③3食に分けて食べていますか?
- ④夜9時以降の食事はしていませんか?
- ⑤良く噛んで(約40回)食べていますか?
(早食いは食べすぎる)
- ⑥洋食より日本食を好みますか?
- ⑦外食や宴会が多いですか?
- ⑧間食やお酒のカロリーを計算していますか?
- ⑨外食では、自由に選べるコースにしていますか?
- ⑩繊維を十分(20g)とっていますか?
- ⑪ごはん・パン・うどんは血糖値が上がりますか? やさしいことを知っていますか? (サラダやおかずを先に食べ、「ごはん・パン・うどん」は後にする)
- ⑫調理法に気をつけていますか? (天ぷら・フライより煮物・焼き物)

2. 1日の摂取単位について

あなたの一日の必要カロリー数は、あなたの身長と、どの程度の労働(体を動かしている程度)をしているかによって決まります。仮に身長が170cmで、軽労働(デスクワークが主な人)とすると、「身長・生活強度別一日の摂取単位表」から、あなたの一日の総単位は22単位になります。

3. 1日の単位の配分について

第1表で、ご自分の総単位22単位を探し

第1表

| 単位 | カロリー | 表1 ごはん類 | 表2 果物 | 表3 蛋白質 | 表4 牛乳 | 表5 油 | 表6 野菜類 | 調味料 みそ、さとうなど |
|----|------|------------|----------|-----------|----------|---------|-----------|-----------------|
| 15 | 1200 | 7 | 1 | 3 | 1.5 | 1 | 1 | 0.5 |
| 16 | 1280 | 8 | 1 | 3 | 1.5 | 1 | 1 | 0.5 |
| 17 | 1360 | 8 | 1 | 4 | 1.5 | 1 | 1 | 0.5 |
| 18 | 1440 | 9 | 1 | 4 | 1.5 | 1 | 1 | 0.5 |
| 19 | 1520 | 10 | 1 | 4 | 1.5 | 1 | 1 | 0.5 |
| 20 | 1600 | 11 | 1 | 4 | 1.5 | 1 | 1 | 0.5 |
| 21 | 1680 | 12 | 1 | 4 | 1.5 | 1 | 1 | 0.5 |
| 22 | 1760 | 12 | 1 | 5 | 1.5 | 1 | 1 | 0.5 |
| 23 | 1840 | 12 | 1 | 5 | 1.5 | 2 | 1 | 0.5 |
| 24 | 1920 | 13 | 1 | 5 | 1.5 | 2 | 1 | 0.5 |
| 25 | 2000 | 14 | 1 | 5 | 1.5 | 2 | 1 | 0.5 |

第2表

| 表 | ① ごはん類 55~60% | ② 果物 150g | ③ 蛋白質 15~20% | ④ 牛乳 1合 | ⑤ 油 1~2さじ | ⑥ 野菜類 300g | 調味料 |
|-------|--|--------------------|--|---------------|---|------------------|-----------|
| 1日計 | (12) | (1) | (5) | (1.5) | (1) | (1) | (0.5) |
| 朝食 | (4) | | (1) | | | | |
| 昼食 | (4) | 1 | (2) | 1.5 | 1 | 1 | 0.5 |
| 夕食 | (4) | | (2) | | | | |
| 一単位の例 | ごはん 50g パン 6枚切 1/2 さといも 3個 かぼちゃ 小 1/8 | みかん 2個 りんご 1/2個 | 納豆 40g/60g 卵 1個 さんま 1/3本 油揚げ 1枚 | | 油 10cc マヨネーズ 10g アーモンド 12個 ピーナッツ 13個 | 野菜 300g 海藻 | みそ さとう |

4. 食事を楽しくするのは

- ・良く噛んで食べていますか?
- ・自分で料理をこだわって作りますか?
- ・食品交換表を上手に使っていますか?
- 「そのためのお勧めは」
野菜・キャベツ療法・キュウリ・もやし・

てください。その横を見ていくと、(表1) ご飯類12単位と(表3) タンパク質5単位 になっていきますが、これがあなたの一日の二つの栄養の単位数です。
次に、ご飯とタンパク質の一日の単位数を、朝・昼・夕に分散した数字を第2表に書き入れましょう。一単位のサンプルも書きましたので、参考にしてください。更に楽しくするには交換表を見て下さい。
——この2つの表を使って食事指導は3分で終了します。

5. アルコールと間食

基本的にはアルコールはやめましょう。「糖尿病になったら、ご自分で楽しく料理を作られたら如何でしょうか?」

- ・低血糖対策をしていますか? (ビスケット・クラッカー・プリン等を携帯しましょう)
 - ・食品の品数をなるべく多くしていますか?
 - ・食生活の品数をなるべく多くしていますか?
 - その他——ところてん・たけのこ・こんにゃくなどをに入れてボリューム感を作る
 - ・たんぷら・フライをやめられますか?
 - ・食品の品数をなるべく多くしていますか?
- にんじん・小松菜・ほうれん草
海藻—わかめ・こんぶ・ひじき・のり・もずく・めかぶ
きのこ類—しいたけ・しめじ・えのき・えりんぎ・まいたけ・なめこ・きくらげ

都庁ライトアップ

世界糖尿病デー11月14日



現在、世界中で糖尿病患者が急増しています。国連は「糖尿病の脅威に関する啓発活動を推進するための決議」をしました。そして、その一環としてインスリンの発見者であるバンチング博士の誕生日(11月14日)を「世界糖尿病デー」に設定しました。

長い間、糖尿病は原因の分からない不治の病で、それまで多くの人の命が失われました。糖尿病治療の夜明けは、やがて1921年にバンチングとベストによるインスリンの発見によりもたらされました。犬から膵臓を抽出すると糖尿病犬になり

ます。この犬に膵臓から抽出したものを注射したところ、血糖値が下がり糖尿病が良くなりました。この物質をインスリンと名付けたのです。この発見により、バンチング博士はノーベル医学賞を受賞しました。その発見から半年後に、1型糖尿病の少年にインスリンを注射したところ、病状が劇的に改善されました。以来、糖尿病治療の新しい時代が到来したのです。

11月14日の「世界糖尿病デー」には、日本はもとより世界各地で、さまざまな行事が行われています。東京(新宿)でも、「世界糖尿病デー ブルーライトアップ in 東京」が、次の要項で開催されました。

昨年の第1回「世界糖尿病デー」では東京タワーがライトアップされましたが、今年には、それに加えて東京都庁もブルーにライトアップされました(写真)。

◆実行委員長挨拶 岩本安彦先生

◆挨拶 東京都医師会 内藤裕郎先生

東糖協会長 菅原正弘先生

◆「世界糖尿病デー ブルーライトアップ in 東京」によせて

日本糖尿病学会常務理事 田嶋尚子先生

日本医師会常任理事 今村 聡先生

東京都福祉保健局部長 住友眞佐美先生

◆講演 日本糖尿病学会理事長

門脇 孝 先生

平成21年度の歩く会

平成21年度の歩く会が決まりました。会員の皆様や、ご家族の皆様のご参加をお待ちします。



| 日付 | 場所 | 担当者 | 青空教室講師 |
|-----------|---------------------|-------------------------|-------------------------|
| 4月12日(日) | 旧古河庭園&飛鳥山公園(北区) | 牧野 昌治 黒澤 宮雄 | 林 洋一 先生 (日大板橋病院) |
| 5月10日(日) | 根津神社&東大内(文京区) | 亀山 芳治 秋吉 眞礼 | 高村 宏 先生 (高村内科) |
| 6月14日(日) | 品川区民公園(品川区) | 高橋 一征 花島 実 | 辻野大助 先生 (慈恵医大病院) |
| 9月27日(日) | 葛西臨海公園ウォークラリー(江戸川区) | 真砂慶一郎 正木 愛一 大越 松司 | 林 道夫 先生 (NTT東日本関東病院) |
| 10月25日(日) | 多摩川台公園(大田区) | 大林 仁保 谷村 幸雄 | 黒木宏之 先生 (城西病院) |

編集後記

東京都糖尿病協会会報第2号は、創刊号から半年後の3月15日付で発行でき喜んでおります。

今回の内容は、「歩く会・バスの旅・ブロック糖尿病教室、患者と主治医の二人三脚」は創刊号と同様です。

しかし爽りの秋にふさわしく、この期間中には糖尿病予防講演会(武蔵野市・前進座劇場)、糖尿病週間講演会(九段会館)、協会表彰者紹介、新宿小田急デパートの医療相談など、沢山の行事が実施されました。

限られた紙面という制約がありますので、掲載させて頂いた記事以外にも、貴重な原稿がありました。編集という仕事の大変さを痛感しました。

私どもは、創刊号・第2号と会報づくりを続ける中で、貴重な勉強をさせていただきました。これからも、親しみやすく、より良い会報の発行をめざしていきます。

担当・黒澤 宮雄(編集委員)

編集委員

編集委員長

- (医師) 相磯 嘉孝
- (医師) 加藤 光敏
- 大越 松司
- 黒澤 宮雄
- 高橋 一征
- 田辺 達也
- 田和 允宏