

ふくとう

平成15年4月1日 発行

第2号

第19回福井県糖尿病協会総会 悠久ロマンの杜 森の学舎にて

平成14年10月20日の福井県糖尿病協会及び講演会が、織田町の森の学舎（もりのまなびや）で行われましたこと、織田町民と致しまして心よりお礼申し上げます。



森の学舎は平成7年～10年度に福井県が実施主体となり、森の学園整備事業として、次代を担う児童・生徒及び青少年が森林・林業について体験学習するという目的のためにつくられたものであります。森の学舎は織田町笈松地係の悠久ロマンの杜（もり）にあります。悠久ロマンの杜は県民憩いの森を核とし、約748haを対象に、豊かな森林の緑を積極的に保全し、かけがえのない財産として後世に永く遺し、あわせて、町民ふれあいの拠点として整備することを目的として、平成4年度から、パターゴルフ場・コテージ・スライダー・朋楽館や歩道・芝生などの建設や整備をおこないました。悠久の古代から伝えられてきた恵まれた自然を、悠久なる未来へ伝えていきたいと考え、より多くの人が杜を訪れ、自然に触れ合える機会を持っていただくことで、その大切さ、素晴らしさを再認識していただきたいということです。自然と戯れお腹が空けば、天下一品おいしいといわれるハサガケ（天日干し）のこしひかりで作ったおにぎりを食したり、この地でとれたそば粉を使ってのそばうち体験など、木々の息吹に包まれ、野鳥のさえずりに耳を傾けて、自然のエネルギーを全身に受けてください。

講演会が終わる頃には、我々の祈りも空しく雨が降ってまいりました。講演の後の散策を予定していましたが、～残念・無念～是非改めておいで下さい！

コテージへも泊られますし、萱葺きの家へも泊まります（要予約）。また8月には太鼓のイベントがオタイコヒルズで行われます。千数百年の歴史を刻む剣神社。日本六大古窯のひとつの越前焼き（私達が小さい頃、織田にいくつも窯があって焼かれていたので織田焼きと言っていました）。おいしい水で作られる豆腐。きび団子など、ふくとうの紙面をお借りしまして織田町を紹介させていただきました。こんな機会でもない山の奥までなかなか足を運んでいただけません。お会いした方々はどなたも糖尿病と戦っていらっしゃるのが嘘のようで、体も心も健康そのもので生き生きと人生をたのしんでいらっしゃるようで見えました。「お元気？」と口々に声を掛け合い、まるで大きなクラス会でもおこなわれているかのような打ち解けた雰囲気なかで、あっという間に終わってしまったように思われましたが、そのなかで新しい出会いもまた生まれました。

福糖会バンザイ！！



■福井県栄養士会 町立織田病院管理栄養士
水谷 輝美

総会に参加して

伊尾 伍市

平成14年10月20日、織田町の明楽の里にて開催されました。当日は昨日までの晴天にひき代え、朝より曇りがちのうすら寒い日となりました。

正午頃、日赤前で福井市内各支部より参加の皆さんとバスにて合流、私達糖友会のメンバーは10名（現地にて3名合流）参加することになりました。

車は校外へ。今年の収穫を終え黄色くなった晩秋の田園を抜け、織田町の山あいに入り、ドンドン登ること十分位で標高350mの朋楽の里、森の学舎に到着しました。車から降りると高いところだけあって冷んやりと身がキュッと締る思いがしました。

午後1時より総会が始まり、参加者は全部で200名位とのこと。やがて福井医科大学の笈田先生より、平成13年度庶務及び決算報告、次に平成14年度事業予定及び予算案の提案説明がスライドを使ってなされ、参加者全員の了承賛成をして総会は閉会されました。又、今日現在の会員数は1,191名と発表されました。次に県栄養士会会長、清水先生による「役に立つ食べ物のお話」と題して、近々テレビ放送による食べ物に関して要注意の項目を指示されて為になる話を聞くことが出来ました。

午後2時15分から「落語で学ぶ糖尿病」の演題で講師は落語家ではない大学教授、丹村敏則先生の独演会がはじまりました。

お医者さんが何故落語？と思う心から、どうしてその話が糖尿病と結び付くのだろう？と考えながら聞く程にだんだん話の中のにめり込んでいきそうになりました。お医者さんであるのに話術の上手なこと、感心させられてしまいました。私もこの落語は2・3度聞いたことのあるものでしたが、内容は二つの話題を並べ、本業の患者に説明される時のようにわかり易い例を上げ、この落語のクライマックスにもっていかれたのはさすがです。

結論的には病気も

1. 自分一人で悩むのではなく、病院か医師という相談相手を作る。

2. どんな事でもよい、手がかりを見つける。

3. 生活は常にプラス思考でいく。

4. 自分が理解した後は総て相手にまかせる。

5. 自分の心に、ゆとりを持つようにする。

の5項目をもって落語のオチになりました。

私達も毎日毎日のストレスを溜めないよう、ニコニコとほがらか顔で、肩・肘張らずに生活しようではありませんか。



おくすりの話

福井医科大学医学部附属病院
薬剤部 中村 敏明

血糖値が高いと一言でいっても、いろいろなパターンがあります。一日中高い場合、食後だけがなくて食前はさほど高くない場合、朝は比較的低い夕方にかけて高くなる場合など様々です。通常、2型糖尿病の初期段階では食後血糖の異常高値から始まり、放置すると徐々に進展して食前の血糖値も高くなってきます。糖尿病の合併症を予防するにはこの食後高血糖の段階から積極的に治療を行うことが有効で、そのためのお薬も発売されています。

今回は、この食後の高血糖を改善するお薬について紹介します。飲み薬では、 α （あるふぁ）-グルコシダーゼ阻害薬と速効型インスリン分泌促進薬があります。また、インスリンでは超速効型インスリンがあります。

1. α （あるふぁ）-グルコシダーゼ阻害薬

グルコバイ錠(50mgと100mg)、ベイスン錠(0.2mgと0.3mg)が発売されています。

このお薬の特徴は、糖質の元になるでんぷん等の炭水化物の消化酵素（ α （あるふぁ）-グルコシダーゼ）を阻害します。つまり、糖が小腸から血液中にゆっくり吸収されるようにするお薬です。このお薬は食べ物と一緒に消化管内を移動することで優れた効果が期待できます。したがって、食事の直前にお薬を服用することが大切です。また、たんぱく質や脂肪の吸収には影響を与えないので、バランスのとれた食事を心がけることが重要です。

2. 速効型インスリン分泌促進薬

ファスティック錠(30mgと90mg)、スターシス錠(30mgと90mg)が発売されています。

このお薬の特徴は、服用後30分以内にインスリ

「肥 満 症」

中井内科クリニック 中井 継彦

肥満は皮下や腹腔内の脂肪(体脂肪)が過剰に蓄積した状態で、一般的には体重の異常な増加でとらえられます。肥満した状態が長期間続くと、糖尿病や高血圧などの合併症をひきおこします。肥満のために日常生活に支障をきたしたり、肥満に伴う合併症がみられるとき「肥満症」と考え、治療が必要な病気の状態となります。一般的には美容上の問題からやせたいとの強い願望があります。最近、せんのもとこうのう、げんぴこうのう、おんしどうせいしそ、などの輸入やせ薬による劇症肝炎などの副作用が問題になりました。

ヒトは、体脂肪量を望ましい範囲に維持するために、摂取行動が神経やホルモンなどにより精密にコントロールされています。体脂肪量が増えると、脳の食欲中枢(満腹中枢、摂食中枢)に働いて食欲をコントロールするレプチンというホルモンが脂肪細胞から分泌され、食欲を減らすようにします。

肥満の判定は、簡便で正確な体脂肪量の測定法がないため、一般的には身長と体重を用いて判断します。即ち、体格指数(BMI)=体重(kg)÷身長(m)²を計算し、25以上を肥満と判断します。標準BMIは22です。さらに、脂肪の蓄積する部位(体脂肪分布)、即ち、

皮下脂肪と内臓脂肪につき検討することが重要です。内臓脂肪の多い人では皮下脂肪型肥満に比し、合併症が多くみられます。体脂肪の分布は腹部CT検査で知ることができますが、簡便法として腹部エコーにても知ることができます。

肥満症の治療原則はエネルギーの供給と消費のバランスを負にすることです。具体的には食事療法(低カロリー食)と運動療法です。食事療法は低カロリー食ですが、医師に目標カロリーを決めてもらい、減量の効果をみながら再設定します。あまり強い低カロリー食では後にリバウンド(過食)がくることもあります。運動療法はいつでもどこでもできる運動(歩行など)を長時間継続することが重要です。運動によるエネルギー消費量はそんなに多くはなく、運動のみにて急激な減量は期待できません。低カロリー食との組み合わせにより、筋肉組織の喪失などを防ぐ意味もあります。

次に行動療法も必要です。肥満者ではまとめ食い、早食い、ながら食い、夜食などの摂取行動の異常がみられます。行動療法とはこの摂取行動の異常を是正する治療法です。最後に、簡単にやせられる薬がないかとの強い願望があります。脳に働いて食欲を抑制する薬や腸管からの糖の吸収を抑える薬が用いられています。また、脂肪組織の熱産生を促進する薬などが開発されていますが、薬物療法はあくまでも食事療法や運動療法の補助的手段であり、これのみに頼ってはいけません。成分のはっきりしない薬は作用機序や副作用などが不明なため、重大な有害事象を生ずることがありますので、服用する時は必ず主治医に相談して下さい。努力せずにはやせることはできないことをご理解下さい。

ンの分泌量を増加させることと、その効果の持続時間が2~3時間と短いことです。したがって、食後の急激な血糖値の上昇に対応したインスリン分泌を促すことが可能になります。このお薬もまた食事の直前に服用することが大切です。(食事の30分以上前に服用すると、食前に低血糖になる危険性が高くなります。また、食後に服用したのでは、インスリンの分泌促進効果が血糖の上昇より遅れてしまいます。)

3. 超速効型インスリン

従来は、速効型インスリンを食事の30分前に皮下注射していましたが、それでも食後の血糖上昇を十分にコントロールできませんでした。水溶液中では6個のインスリンがくっついた状態で溶けているのですが、皮下注射した後、すぐにはこの結合がとけません。そのため、血液中にインスリ

ンが吸収されるまでに時間がかかり、効果発現が小腸からの糖質の吸収より遅れてしまうのです。最近、超速効型インスリン(ヒューマログ注、ノボラピッド注)が開発され、食事の直前に皮下注射することで食後の血糖上昇をコントロールできるようになりました。これらの製剤はインスリン同士の結合が弱いため、皮下注射後すぐに血液中に吸収され、糖質の吸収に合わせて効果を示すことができるのです。

多くのお薬は、食後の服用になっていますが、今回紹介した食後の血糖上昇を抑えるお薬はどれも食事の直前に服用(または皮下注射)することで効果が期待できます。食前や食後では副作用の低血糖になったり、効果が得られなくなるので、特徴を理解して、上手に使いましょう。

動脈硬化症は食後に進行する

— 食前だけでなく食後の血糖値にも御注意を！ —

福井県済生会病院 内科部長 番度 行弘

糖尿病の慢性合併症には大きく分けて、目にみえない細い血管が破れたり、詰まったり、むくれたりして起こってくる細小血管症（神経障害、網膜症、腎症など）と目に見える太い血管が詰まったり、硬くもろくなって破れたりする動脈硬化症（心臓病、脳卒中、足壊疽、大動脈瘤など）の2つがあることはご存知の通りです。中でも最近糖尿病患者さんの死因第1位としてその増加が問題になっているのが他ならぬ「動脈硬化症」です。

特に、死亡や高度の身体障害につながる狭心症や心筋梗塞、脳梗塞などの「重篤な動脈硬化症」の増加が目立っています。

以前からこの「動脈硬化症」が進行する原因として、単なる「加齢」のみでなく、「高血圧」「高コレステロール血症」「タバコ」「食前の高血糖」「お腹の中にたまる中性脂肪（内臓型の肥満）」「ストレス」などが指摘されてきました。

しかし最近この「動脈硬化症」を進展させるのは、少なくとも血糖値に関しては「食前」ではなく、「食後」の血糖値であることが多くの調査結果から判明してきました。例えば昨年アメリカから出された報告によると、「動脈硬化症」と「網膜症」は食前の血糖値が126mg/dl以上から起こりやすくなることが分かりましたが、食後2時間の血糖値でみた場合、後者（網膜症）が200mg/dl以上から起こりやすくなるのに対して前者（動脈硬化症）は「既に140mg/dl以上から起こりやすくなっていること」が分かりました。これらの事実は3年前ヨーロッパから報告された実に2万5千人以上を対象とした大掛かりな調査でも、さらには昨年日本の山形県から出された疫学調査結果からも同様に裏付けられています。更に昨年から本年にかけて、食事・運動療法をしっかりと実践すること或いは飲み薬で特に「食後の血糖値を下げること」によりどれくらい糖尿病

や合併症の発症が抑えられるかに関する調査結果が世界各国から続々と報告されました。そこでは「糖尿病予備軍」から「糖尿病」への進展が実に30~60%、加えて一部の報告では心筋梗塞の発症が90%以上も抑制されることが判明しました。

それでは、なぜ「食前」ではなく、「食後」の血糖値が「動脈硬化症」を進展させるのでしょうか？残念ながら、そのはっきりした理由はまだ分かっていません。ただし食後は血糖値や中性脂肪値が急激に上昇するため、血管を内側から痛めつける活性酸素や一部の悪玉の脂肪（レムナントリポ蛋白など）が急激に増えることもその一因ではないかと考えられています。

以上、動脈硬化症の進行防止のためには禁煙、血圧を上げないこと、お腹の中に中性脂肪を蓄えないこと、ストレス管理以外に「食後の血糖値および中性脂肪値を少しでも低く保つこと」が大変重要であることが分かってきました。

このためには特に以下の事柄を実践することが推奨されます。

- 1) 1日最低3食を守り、まとめ食いをしない。単純糖質（砂糖、ハチミツ、果物など）、動物性脂肪（バター、ラード、肉の脂身など）を一度に食べ過ぎない。
⇒糖質や脂肪の大量で急激な腸からの吸収の防止効果あり
- 2) 低カロリーで食物繊維の多い食品（こんにゃく、きのこ、海藻類、野菜類など）を主食や副菜と一緒に良く噛んで（20~30回以上）ゆっくり食べる。
⇒糖質や脂肪の腸での吸収をゆるやかにする効果あり
- 3) 食後2~3時間はすぐ横にならずに、できる範囲でこまめに体を動かす。食後1~2時間の有酸素運動（20~30分の歩行運動など）は特に効果あり。
特に食べてすぐに眠らないこと！
⇒糖質や脂肪の筋肉での消費を高め、お腹の中に中性脂肪が溜まらないようにする効果あり

「科学」というものの見方

福井赤十字病院 内科部長 夏井 耕之

みなさんは科学というものを、どう捉えておられるだろうか。万能？ 宇宙の真理そのもの？ 便利で役に立つ道具？ 人の心からの潤いを失わせるがちがちの理屈？ 人それぞれであろうが、大体において、近代の人間の繁栄のもとであり、宇宙の真理を探るものである、といったところが多いのではなかろうか？

しかしながら、実は「科学」とは、そんな万能の特効薬・大真理などではないのである。それは単にひとつのもの（宇宙）の見方、観察の一方法に過ぎない。

雷鳴がした。これを天と地との間で電圧が生じ、電流が流れたのだ、という「説明」「見方」が科学である。一方、あれは雷神が怒って天から地へと降りてきたのだ、ひとのヘソを狙っているぞ、というのも一つの（民族的・伝說的）ものの「説明」「見方」である。このふたつ、あるいはもっと他の見方の間にならば価値の差はないのであって、各人は各様の見方を取れば良い。電流説が正しくて、雷神説が誤っている、というたぐいのものではないのである。

ではなぜ、近代（19世紀）以来、この「科学」なるものが発達し、もてはやされてきたか。なぜ日本人は、雷鳴に対してカヤをつつて中に逃げ込まずに避雷針を立てるようになったか？ その理由は、科学というものが実に功利的に便利に働くから以外のなにものでもない。

科学とは何か。それは、

1. 検証可能で
(誰がやっても厳密に手順が同じなら必ず同じ結果になる)
2. 再現可能な
(いっどこでやっても厳密に手順が同じなら必ず同じ結果になる)

ようなものだけを扱う、そういう性質のものだけを語る、説明する、見る、見方である。

つまり、或るインスリン製剤は、同じ条件の（同じ程度の病状で同じような食事・運動をしている）患者であれば、必ず同じ程度に血糖を下げる、それを試してみて同じ結果を得る事ができる（検証可能）。また、ひとりの患者なら、東京でも福井でもアメリカでもアフガニスタンでも必ず血糖を下げる事ができる（再現可能）。こういったものだけを扱うのが科学である。

これは実に便利である。

……つまり、ある糖尿病患者に対して、「科学的」に効くと証明され検証された方法は、必ず他の患者にも有効である事が保証されているのだ。誰が押しでも部屋の電灯は明るく点る。誰がアクセスしても必ず（やり方さえ正しければ）インターネットに通ずる。

ところがたとえば、死者の霊にアクセスできるのは、イタコだけであって、他の人間には再現できない。また、恐山でしかアクセスできないので、「口寄せ」とは他の場所では使えない方法である。こういったものに対し科学は「諾」とも「否」とも言わないのが本来である。非科学的だから価値が低いのではない、ジャンルが違うから語らない、という態度こそが正しい。

繰り返すが、科学が万能であって、それ以外のものの見方が誤っている、というのではないのだ。科学に対抗するものとして、よく宗教を挙げる人がいるが、科学 vs 宗教という構図は実は誤りである。念仏を唱えれば／真言を唱えれば／神にましますと祈れば／コーランを唱導してメッカの方角に拝めば／勤行をつめば……etc. あるいは、その人は救われる、あるいはその人の血糖は下がる事があるかもしれない、それは否定できるものではない。しかしながら、それらは科学でないので、別の人間が検証できないし再現もできない、したがって別の人間にも効くという証拠はない。信ずる人々にとっては、それは別にかまわない事、自分の信念とは別の事である。宗教とはまず信じる事、証明や検証を求めず信じる事こそが大事、という見方・考え方である。そこへ科学が「侵入」するいわれはない、というかそもそも物事のとらえ方が正反対といってもよく、かみ合わないのが当然である。その代わり宗教は地球が太陽のまわりを回っていることや、ヒトと猿とが共通の祖先から進化してきた、ということについて

議論すべきではない。科学と宗教、科学と民俗などは、それぞれ時宜を得て棲み分けるべきもの、お互いの領域を侵さないでいるべきものである、というのが私の考え方である。

一方……科学が、「検証可能」で「再現性のある」ものだけをみる、というのなら「見る」側と「見られる」側とは、確実に、独立して存在しているはずである。どうということかという、誰が、いつ、どこから見ても、それによって「見られる側」は変化しない、同じである、ということは当たり前（これをア・プリオリ〈先験的〉に、と称する）である。或る人がみたら血糖降下剤だが、別の人が見たら降圧剤だった、では困るのである。

ところが……相対性理論と量子力学は、現代物理学の基礎を切り開いた偉大な理論であるが、その双方が、一方は大宇宙の時間と空間、一方は原子のさらに中の素粒子というマクロとミクロを説きながら、「検証可能」「再現可能」という科学の根幹を揺るがしたのである。詳細は他稿に譲るが、相対性理論は観察者の移動速度によって時間が伸び縮みする、と唱え、量子力学は、量子（素粒子）は観察行為自体によってその速度や位置をあいまいに変える、といった、観察者の立場、観察するという行為そのものによって、対象が変化してしまう

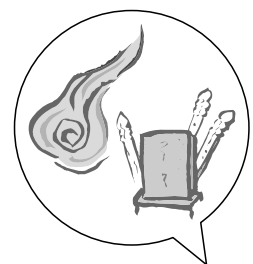
……我々は結構あいまいな世界に生きているらしい。そしてまさに科学は、皮肉にもその最先端で問い直されているといえよう。

もうひとつ、話題を挙げてこの稿を置く事としよう。それは、「民間薬」のことである。今現在、我々医者が使用している糖尿病薬（インスリンも含め）は、「科学的」である、というのは、それがいつ、誰にでも効く、ということを厳密に検証しているからである。しかし民間薬（のほとんど）はそうではない。〇〇イモ、××ゼリー、△△食品から神秘的な★★ダイエットにいたるまで、そのほとんどは科学的ではない、つまり皆に等しく（ちゃんと）効くかどうかは検証されてない（はずである）。もし検証されているのなら、そのデータが示され、当局に認められ、医薬品に採用されているはずである。チラシや新聞広告で「××するだけで血糖が下がった！」などと広告するよりも、薬剤としてちゃんと汎用したほうが儲かるはずだからである。その証拠に、そのテの広告ではついで「臨床実験」でちゃんと効いた、と示すデータが載っていたためしがないのである。それは検証されていないか、検証される事（効

かないかもしれない、と暴露される事）を恐れているということに他ならぬ。また、「効いた」という人の体験談（だけ）を載せているのがいかにも、である。曰く、私は〇〇イモでみるみる血糖が下がった！ 私は★★ダイエット食品を食べるだけで10kgやせた！「効いた！」という一例体験談ばかりいくら積み重ねたって～そこに載っている人までがニセものとはいわないが（かなり怪しいが）～そこに載っていない人まで等しく効いた／効くという保証はどこにもないのである。あるいは、効かなかった人の事を載せていると、スペース不足になるのだろうか……

1. 反証不可能
(信じれば効く、あなたは信じないから効かない)
2. 検証を嫌がる
(それを検証しようとするのは疑いの心があるからだ)
3. 検証責任の転嫁
(そんなに疑うなら、じゃあこんなに効いた人があることを説明してみよ)

という、3つの態度こそ、それが科学ではない証拠である。これはUFOや心霊写真や◇◇人の陰謀など、怪しげなオカルト説と共通するものである。もちろん、いわしの頭も信心からであるから、人がそれに大枚はたく事を怒りはしない。しかし、実際には糖尿病にとって（他の併発症にとっても）危険なものもある（スタミナドリンクなどその最たるものであるが）ので、一度は相談して欲しいし、自分の眼、自分の心でそれが必要か無駄遣いかを判断できるようにはなっていただきたいものだと思うのである。



友の会

友の会

緑会だより

笠原病院 緑会実行委員

平成14年5月8日、あいにくの雨模様で当初予定していた西山公園から味真野の里での交流会となりました。

参加者9名、職員11名



バスに揺られ、味真野の里に到着してまず、掛け声の下、散策前の軽い運動をしました。昔必ず経験しているラジオ体操のせいかテープレコーダーがなくても順番は皆さん覚えているようでした。体に染み付いているんですね。少し動いただけですが、体がポカポカと温くなりましたね。

小雨の中、傘をさしながらの散策となりましたが、菖蒲の花が綺麗でしたね。残念ながらつつじ・牡丹などは終わってしまいましたが、木々に実がなり始めていました。重要文化財谷口家ではいろいろに火がともり昔ながらの情緒を彷彿とさせていました。

散策の後、お腹がすいたところで万葉庵にてお食事会となりました。栄養部の皆さんが用意してくださったお弁当をいただきました。彩りがとてもきれいでしたね。

お食事の後、河野先生出題のクイズ大会をしました。皆さん頭を悩ませていましたが、とてもいい勉強になりましたね。その後箱から箱へお箸でボールを移すボール送り、そしてビンゴ大会をしました。素敵な景品をもらってとても楽しそうでした。

帰りのバスでは「楽しかったのう。」「このまま温泉にでも行きたいのう。」などの声も聞かれ、少人数で短い時間ではありましたが楽しいひと時を過ごすことができました。

今回の交流会は参加人数が少なく、少し寂しい会になってしまいましたが、今後もいろいろな企画を計画し、より多くの方々にご参加していただけるよう職員一同努力してまいります。

これからも緑会をよろしくお願いします。

友の会

楽しく、有意義だった福糖会の集い

福井県立病院 福糖会 会長 玉井 秀夫

平成14年の当会の活動について、紹介します。

・会員の交流会

7月13日(土) 参加者28名 県立病院会議室
先ず、絵手紙教室。

講師による指導で、野菜で作った版画で、絵はがきを作成、各自の自信作を自宅などへと発送。みんなニコニコ。楽しいひとときであった。

次は、昼食会を兼ねたドクターへの質問コーナー 鈴木Drの軽妙な受け答え、笑い声の絶えない若杉Drとのやり取りが会を和やかにし、日頃の重苦しい空気を撥ね飛ばした4時間であった。

・秋のレクリエーション

11月2日(土) 参加者23名 ミルク工房 奥越前
チーズ作り 所要時間90分

4人が1チームとなり備え付けの道具で、カッテージチーズ作りの作業が次々と進められた。あちこちのグループから笑い声があがる。流石奥様方の手捌きは鮮やか。何時もは家の中に居る事が多いので、広大な奥越高原牧場に抱かれた有意義なひとときだった。

でも、カロリーの取り過ぎではなかったかな？



友の会

春江病院糖和会 現況報告

会長 津田 馥子

「糖和の会の皆さんと…」(糖和会会歌)と歌って早や20年。あつという間にたってしまいました。

福井県に糖尿病協会を作ろう…との話が中井先生より出、その話を聞き、私共の春江病院にも作ろうと栄養士の先生を中心に私共に話がかけられ、その意図をくみ取り、仲間が多数集り会の発足に至りました。(S.59年)

さてそれでは会の名称・規約・役員等を決め、その仕事にとりかかり一応会らしくなりました。名称「春江病院糖和会」「みなさんと仲よく楽しく集いましょう」を心に機関誌「葦」どんな沼地にも元気に生えぬく力強さを現わして名付けました。年1回の発行の予定で、毎月最終火曜日を会合の日と決め、午後2時から始めることにしました。

最初のうちは先生方から糖尿病の話、食事療法や日常生活のあり方等について習うことが多く、皆一生懸命聞きました。「さかえ」を教科書代わりにして。そのうちに楽しい集いにしようとして少しずつ行事を入れていき、学習半分と行事半分となってきました。

主な行事を挙げると、春にお茶会。お抹茶をたててその戴き方(お菓子が出ればどの位食べられるか)ミニハイキング。30分程かけて皆で徒歩で公園その他の所へ行き、見学したり散歩したりして帰る(おやつとお茶を持っていく)夏から秋にかけては、バスで遠方へ出かける。初めの2回程はみんなが集ってお弁当作りをし、それから出かけましたが、それも大変で、あとは栄養士の先生方で作って下さり、それを持って行きました。4回目の頃からは日曜日をつぶすのも大変だからと、土曜の午後なるべく陽の長いうちに…と遅くても夕方7時半頃には帰れるよう計画をたて、途中見学や作品作り(行き先によって陶芸や染物、そば打ち、竹人形づくり等)をし、そして料亭で夕食(単位にあわせて)、最近ではそばをいただいて帰りました。行き先によっては入浴をしたり、土地のおみやげを買って楽しみました。

今日までに1回も休むことなく、有難いことに雨ふりにも一度もあわず行けました。参加者も多く、理事長先生はじめ手のすいている先生やナース、栄養士の皆さんも共においで下さり、バスの中は満員で、往復車中はとても楽しかったです。いつも糖和

会の会歌を歌い、その意味(歌詞)をもう一度思いおこしながら歌いました。解散の折りには、また来年も楽しみに待っているから元気でいましょう!!と言っで別れました。今では県内殆どめぐり、再度行ったところもあります。

また、誕生会を催し、各月誕生の方に色紙に寄せ書きをし、花束を送って長寿を祝いました。例会の折りには季節毎の旬の野菜を使った料理や果物間食等についての話や一単位の量をしかと覚え試食もしてみました。

月日が経ち、県内のあちらこちらの病院にも会が出来、県の交流会や総会にも参加させていただき、みなさん方の様子も大分わかってきました。

10月～11月にかけて、糖和会の一大イベントお食事会が毎年催されました。昼食をみなさん(先生方、ナース、栄養士の方々)と共に、和食の会席料理、自称フランス料理フルコース、その他バイキング形式の時もあり、説明を聞きながらおいしく楽しく頂きました。準備も大変なので、テーブル設定の間、片方で健康診断、業者の方々が色々な本や糖尿病に関する器具の説明販売、パネルには今までの研究発表や皆さんの作品展など、とてもにぎやかにを行い、食後は先生のお話。スライドや診察風景等も交え、ナースと先生との寸劇披露、私共の体験発表、それについての公表、最後にリハビリテーションの先生の指導による体操、それから反省文を一言ずつ記入して解散。

みなさん大変お疲れ様でしたが、とても楽しい一日を過せ、感謝しておりました。

冬場、1～2月は反省会(正月時の)や冬場の過ごし方など学習を中心に色々行い、3月は年度末総会と…あつという間に一年過ぎてしまいました。

毎月かかさず20年間、細々ながらも皆さんのお陰で続けてこれました。これだけ続けて行っている会は県内でも数少ないことと思ひ、ちょっぴり自慢の種です。

会員の皆様方も高齢化が進み、脚腰が痛くなるやら、体も弱り、入会はしていても出席出来ぬ方も増えてきました。また若い方でも長らくお仕事をもち、出席の難しい方もおられますが「さかえ」だけは欲しい、時折先生のお話も聞きたいと言われる方も何人かおられます。

会員の中で5名すでに帰幽された方もおりますが、合併症で逝かれた方はなく、他の病で逝かれたようです。

私共は、糖和会の教え、先生方のご指導をよく守り、平均寿命まではと、皆がんばっております。これからも出来るだけ行事に参加し、楽しく元気に過ごしていけるよう願っております。



糖和会 会歌

作詞・作曲 津田 馥子

- | | |
|--|--|
| <p>1 糖和の会のみなさんと
教わり学んだ身と心
実って元気に過ごす日よ
楽しい集いの糖和会</p> | <p>共に励まし助け合い
明るく生きんと日々努力
感謝と養生忘れずに
ああ糖和会 糖和会</p> |
| <p>2 同じ仲間の友達と
慰め励まし今日もまた
生きるのぞみに光りさし
歩け歩けと大知ふむ</p> | <p>苦労話を語り合い
工夫と努力の献立表
体も心もかろやかに
ああ糖和会 糖和会</p> |
| <p>3 糖和の会のみなさんと
そのかんいろいろありました
今日も元気に顔合わせ
あしたも元気に過しましょう
ああ十若い(糖和会) 十若い(糖和会)</p> | <p>集いて過ごした10余年
学んで実行努力して
ご恩と感謝忘れずに</p> |

10歳若くなったつもりで!

友の会

医糖会だより

福井医科大学附属病院 笈田 耕治

医糖会の会員交流会はしばらく途絶えていましたが、スタッフの皆さんのあとおしもあり、平成14年6月2日に「歩こう会」を開きました。医科大正面玄関前に10時20分に約35名が集合しました。三村会長のあいさつに続き島田理学療法士より歩き方の説明を受けて体をならしてから、グリーンセンターまで病院の回りを迂回しながら歩きました。毎日1時間は早足で歩いているだけあって、会長さんは他の人にペースを合わせながらも先頭をきっていました。中には足よりおしゃべりで口の動きのほうが滑らかだった人もいましたが、各自のペースを保ちながら無事たどりつきました。配送車が故障し、お弁当の

到着が遅れるというハプニングもありましたが、誰も低血糖を起こさずにすみました。軽く汗をかき、また和やかなひとときを過ごすことができました。



糖尿病「友の会」へのおさそい

ひとりで悩むのはやめましょうよ。糖尿病に負けたくない、負けて欲しくない、そう願うおおぜいの仲間がここにいます。

福井県糖尿病協会は日本糖尿病協会の福井県支部です。日本糖尿病協会は糖尿病に負ける人をなくしたいと願う患者と家族と医療スタッフの集まりです。

★糖尿病「友の会」とは？

日本糖尿病協会に加入する糖尿病「友の会」は、糖尿病患者とその家族、医師、看護婦、栄養士などの医療スタッフで作られている会です。

糖尿病「友の会」は、全国の1,400病院、診療所にあります。

★「友の会」の活動は？

◎医療スタッフと患者が定期的に催す独自の勉強会や歩く会の開催

◎月刊誌『糖尿病ライフ・さかえ』（日本糖尿病協会編集）を配布

◎患者同士の懇親会、ディスカッションの開催

◎1型糖尿病の子供を対象にしたサマーキャンプなどの開催

★会費は？

「友の会」の活動はそれぞれの会の独自性を尊重して運営されるため、会費は会によって異なります。

★御注意

個人での入会は出来ません。「友の会」のある最寄りの医療機関に御相談ください。

月刊誌『糖尿病ライフ・さかえ』は各支部（友の会）に送られます。御自宅への郵送はできません。

御 挨 拶



福井県糖尿病協会 会長 三村 訓章

新しい年度を迎え一言ご挨拶申し上げます。

昨今、世の中を見ますと、大変厳しい状況下であり、今年も経済的にはあまり期待出来ないように思われますが、でも私達、福糖会会員はこの様な状況を跳ね

飛ばす気持ちで頑張らしましょう。

さて、私事ですが糖尿病と診断されてから4年目になります。診断されてから、毎日の体の管理として、運動及び食事(カロリー摂取)に付いて退院前に栄養士さんよりご指導を受けました。食事については、栄養のバランスシートを戴き、その基本シートを励行して来たつもりですが、工作上、海外出張及び客とのお付き合いが多く、非常に食事(カロリー)の管理の難しさがありました。でも基本的には一日の生活の中に必ず、早歩きで30分～45分(距離3km～4km歩数は7,000歩位)歩き、又食事については三度のご飯は(150g～200g)一杯、朝は納豆、昼、夜はどちらかに魚か肉を必ず食べています。それと野菜は、取れるだけ沢山食べるようにしています。それに中間に午前10時頃に牛乳(200cc)、3時頃にくだものを取っています。これを基本に毎日励行し何とか血糖値を115～150位に保っています。

糖尿病とは、一生付き合っ生活をしていかなければならないのですから、私としては、妻以上に糖尿病と仲良く、友達として生活出来ればとの思いです。

最後に、今後共会員の皆様と共に福糖会の一員として、皆様と少しでも楽しい生活が出来る様、微力ながら頑張りたいと思います。

今年も、会員の皆様方に良い年でありますようお祈り致しまして、新年度の挨拶に代えさせていただきます。

編集後記

ふくとう第2号をお届けします。患者さんならば医療スタッフの皆さんに原稿をお願いしておりますが、どうしても患者さんからの寄稿が少ない状況です。

しきいは高くありませんので、気軽に原稿をお寄せ下さい。匿名でも結構です。

皆様の原稿で「ふくとう」を盛り上げてください。

(K.O.)

各支部と会員数

医糖会(福井医科大学)52・済糖会(福井県済生会病院)61・糖友会(福井赤十字病院)66・福糖会(福井県立病院)38・あゆの会(福井社保病院)40・桜会(国療敦賀病院)85・アカシア会(公立小浜病院)23・きらめき(市立敦賀病院)477・町立織田病院16・糖池会(武生市 池端病院)58・糖克会(金津町 木村病院)41・つつじ会(鯖江市 木村病院)31・笠原病院44・真田病院(三国町)20・高糖会(鯖江市 高村病院)3・糖和会(春江病院)26・糖福会(福井総合病院)60・病院栄養士協議会33・斎藤医院1・玉井内科クリニック18・中井内科医院100・平井内科クリニック5・細川内科クリニック5・安川病院17

合計24施設、1,320名

(順不同 平成15年3月1日現在)