



ふくとう

令和7年8月1日 発行

第24号

第37回福井県糖尿病協会交流会 「糖尿病オータムフェスin福井」

～災害に備え、日々の生活を充実して過ごしていくために～

◆ 令和6年11月17日(日) 13:30～15:45 ◆ 福井県済生会病院 2階 研修講堂

令和6年11月17日に第37回福井県糖尿病協会交流会が、福井県済生会病院が担当にて開催されました。今回のテーマは、『災害に備え、日々の生活を充実して過ごしていくために』です。最近、温暖化の影響もあり地震のみならず、水害などの様々な自然災害がより身近になってきております。糖尿病の友の会の皆様にも、自然災害にたいしての対応を考えていただくためにも企画させていただきました。

交流会には、約90名程度の方々がご参加されました。まず、福井県済生会病院の糖尿病友の会の済糖会会長の宮田修さまより、開会の挨拶がありました。特別講演として災害に対する糖尿病の備えと題して北陸先端科学技術大学院大学 保健管理センター教授の古川 健治先生よりご講演いただきました。能登半島の災害に対しての石川県での取り組みを中心にお話があり、災害に対しての備えを考える大切な時間となりました。次に災害時にどう準備するかを当院の糖尿病認定看護師の渡辺拓生さんに具体的なアドバイスがありました。続いて白井敦夫 JAZZ TRIOの演奏会です。秋の晴天の中に心地良いジャズの旋律が印象に残りました。その後、リハビリテーション部の竹原康浩さんから頭と体をつかう体操を皆さんとしました。また、糖尿病についてのクイズを当院代謝内科医師よりさせていただきました。

した。意外に難しくためになるクイズでした。

今回の交流会は、自然災害に対しての糖尿病管理や注意点を学び直す良い機会となりました。またジャズやクイズなど幅広く楽しい時間を過ごせたと思います。これからも皆様方と共に、よりよい糖尿病診療をしていきたいと思います。

最後にご参加の方や関係のスタッフの方々に御礼申し上げます。ありがとうございました。

福井県済生会病院 金原 秀雄



発行人：福井県糖尿病協会 会長 笈田 耕治

発行所：福井県糖尿病協会

〒910-0003 福井県福井市松本4丁目5-10 福井中央クリニック内 ☎0776-24-2410

ホームページ <https://www.fukuiken-dm-kyoukai.xrea.jp/>

福井赤十字病院創立100周年

福井赤十字病院 内科 夏井 耕之

2025年4月、福井赤十字病院は創立100周年を迎えました。幾多の記念行事や式典を行いまして、内外にアピールするとともに、職員一同また新しい心で医療に邁進しております。その歴史を少し振り返ってみますと…。

1859年、アンリ・デュナンというスイスの若き実業家が、イタリア統一戦争の悲惨な戦場に行き会い、その記憶をジュネーブに帰還したのち本として出版、その中で、「戦場において敵味方の区別なく負傷者の救護に当ることを目的とする中立な組織」の設立を提唱します。その理念は、のちに欧州の国際会議において、赤十字条約（ジュネーブ条約）として実を結び、1864年（元治元年）、国際赤十字組織が誕生しました。アメリカでは南北戦争、我が国では池田屋事件に京都での坂本龍馬暗殺未遂、禁門の変、という時代でした。

その組織の標章として選ばれたのが、デュナンの母国、スイスの国旗の配色を逆転させた「赤十字」でした。（しかしイスラム圏では、これが十字軍を思わせるとして嫌われ、赤い三日月を標章とし、名を「赤新月社」と称します）。日本が、このジュネーブ条約に調印したのは1886年（明治19年）。西南戦争の時代に設立された博愛社をその前身とします。以下、当院ホームページの「沿革」を参考にいたします。

さて、明治初頭、藩政時代より引き継がれた福井医学校およびその附属病院は、1886年（明治19年）の医学校廃止後、新生福井県（明治14年～）の管理下にありましたが、1925年（大正14年）に至り、戦時傷病兵や貧困患者の救護、救護員養成等、日本赤十字社としての事業を推進するため、本社・福井県・ほか県民有志のお力添えにて、同4月1日に日本赤十字社福井支部病院として開院いたしました。普通選挙法成立、東京6大学野球連盟発足、ラジオ放送の開始など、大正デモクラシーやモダン文化が花開く一方で、治安維持法が成立するなど、やがて訪れる暗い時代を予感させる年でもありました。

1931年（昭和6年）満州事変勃発、1933年（昭和8年）国際連盟脱退、1934年（昭和9年）ヒトラーのドイツ首相就任。この1934年に東京で第15回赤十字

国際会議が開催されました。その後の日本は、そして世界は戦争への道を転がり落ちていくのですが。

迎える1941年（昭和16年）12月8日、日本海軍はハワイ真珠湾を奇襲、太平洋戦争が勃発しました。

1943年（昭和18年）、戦争の最中当院はいよいよ福井赤十字病院と改称しました。

1945年7月、福井大空襲。家屋焼失率96%とのものでしたが、当院はどうやら消失倒壊を免れたようです。同8月、原爆投下、そして敗戦。そして1948年（昭和23年）福井大地震では当院も全建物が倒壊しました。

1957年（昭和32年）総合病院として承認。その後未熟児センター（1960年）、人間ドッグ（1963年）、救急告知病院指定（1964年）、県立福井東看護学校月見分校（1979年）、集中治療室（1981年）、災害拠点病院（1998年/夏井赴任の翌年）、訪問看護ステーション（1999年）、新棟建設と電子カルテ導入（2004年）、地域がん診療拠点病院（2007年）と、着々と時代のニーズに沿った発展をしてまいりました。

2011年3月11日東日本大震災、福島原子力発電所事故。

その後もさらなる県民の需要に応えるべく、先進中央棟竣工（2015年）と脳卒中センター、腎センター、緩和ケア病棟を設立、原子力災害拠点病院（2016年）、となりました。

脳血管疾患や心疾患、悪性腫瘍、といった重大疾患。その源にはやはり糖尿病・脂質異常・高血圧といった内科疾患があります。それらへの対応とともに、高齢者医療への対応、原子力災害への目配り、そして、毎年大規模に行われている災害対応訓練。当院の沿革を見直すと、まさにそれは近現代日本の歴史、大災、社会の変化を映し出す鏡です。また、2023年には、紹介受診重点医療機関に選定されており、地域との連携への取り組みも強化しております。あらためて、どうかよろしくお願い申し上げます。

付記

創立100周年記念として「医療の力 福井赤十字病院」という記念本を出版いたしました。院内コンビニほか、大型書店などで販売中です。実は

Amazonにもページがあるのがご愛敬です。自分も糖尿病についてなどのページを執筆しておりますの

で、是非ともお照覧ください。幸いです。

急速に進化するインスリンポンプ ～AHCL (Advanced Hybrid Closed Loop) 時代の到来～

福井県済生会病院（済糖会） 薬剤師 水野 賀夫

近年、1型糖尿病治療においてインスリンポンプ（CSII）は著しい進歩を遂げています。なかでも「AHCL（Advanced Hybrid Closed Loop）」と呼ばれる新たな技術の登場により、血糖管理はこれまでになく個別化され、より安全かつ安定した管理が可能になりました。

このAHCLを搭載した代表的な機器が、Medtronic社のミニメド780Gです。これは、持続血糖モニタリング（CGM）とインスリンポンプを連動させ、基礎インスリンの自動調節だけでなく、必要に応じて追加インスリン（補正ボーラス）も自動投与することができる、非常に先進的なシステムです。

◎ミニメド780Gの主な特徴

ミニメド780Gは、5分ごとにセンサーで得られたグルコース値を解析し、血糖値の傾向を予測しながら基礎インスリンの量を自動的に調整します。さらに、目標より高い血糖が予測される場合には、患者さんが操作をしなくても自動で補正インスリンを投与します。また、最新のガーディアン4センサーは“指先での血糖測定が不要（キャリブレーション不要）”であり、利便性と快適性も向上しました。

目標血糖値も100、110、120mg/dLの3段階で設定でき、患者さんの年齢や生活スタイルに合わせた運用が可能です。小児や思春期の患者さんにとっても、有用性が高い機器といえます。

◎利 点

AHCLによる自動調整機能により、TIR（Time in Range：目標血糖範囲内の時間）やHbA1cの改善が期待でき、特に夜間の低血糖リスクを大きく軽減できることが報告されています。また、思春期など血糖変動が大きく自己管理が難しい時期においても、安定した血糖管理が可能となることから、QOL（生活の質）の向上に大きく寄与しています。

さらに、患者さんの精神的負担や保護者の管理ス

トレスを軽減できるという点も、インスリンポンプの進化がもたらした大きな成果のひとつです。

◎注意点・課題

ただし、AHCLはすべてを自動でまかなえる「全自動」ではなく、食事時の炭水化物量の入力や機器操作に関する理解・習熟は引き続き必要です。また、初期導入時には一定の学習や医療スタッフからのサポートが不可欠であり、「導入後の継続支援体制」も成功の鍵となります。

また、導入には医療保険制度との兼ね合いや、導入可能な年齢・疾患の条件（例：小児慢性特定疾病への登録など）も影響するため、患者さん・御家族への丁寧な説明と同意が重要です。

◎おわりに

インスリンポンプの進化は、技術だけでなく、患者さん・御家族・医療従事者が協働する「チーム医療」の質を問う時代に入っています。ミニメド780GをはじめとしたAHCL搭載ポンプは、ただの「機械」ではなく、患者さんの生活に寄り添い、未来の可能性を広げるパートナーとして今後ますます普及が期待されます。

患者さんの意思を尊重しながら、安全で効果的な導入と継続支援を行うことが、これからの糖尿病治療に求められる姿勢と言えるのではないのでしょうか。



ご自宅は暮らしやすいですか？

市立敦賀病院（きらめき会） 理学療法士 増井 正清

住めば都と言いますが、住み慣れたご自宅はどこよりも居心地が良いかと思います。

ましてや「全47都道府県幸福度ランキング」(一般財団法人日本総合研究所編)において、12年連続の「幸福度日本一」総合1位である福井県なら、定住するために持ち家が多いだろうと思い、「住宅・土地統計調査」(総務省統計局)を見てみました。

持ち家の状況は5年に1度行われる「住宅・土地統計調査」の「住宅及び世帯に関する基本集計」で分かり、最新版は2024年9月に公表されています。それによると全国で「持ち家」は3387万6千戸、総住宅数に占める割合「持ち家比率」は60.9%でした。1993年からの30年間（7回分の調査）の持ち家比率は、ほぼ60%（最小59.8%最大61.7%）と横ばいが続いているそうです。

さて、福井県の持ち家比率は1998年が75.5%（全国5位）で、2023年は73.5%（全国7位）と全国平均より高いものの若干低下しています。逆に持ち家比率が上がっているのが、大阪府、神奈川県、兵庫県、東京都の順でした。

シニア世代の暮らしやすさを考えたときに、街が利便性に優れているかどうかが重要なポイントになります。免許返納などを考えると移動に車が必須の田舎より、交通アクセスの良い街や徒歩圏内で買い物ができ病院も近くにある街の方が安心だから都会の持ち家比率が上がっているのではないかと思います。

そして、2024年1月に公表された「住宅の構造等に関する集計」(総務省統計局)によると、2019年以降に高齢者等のための設備工事が行われた持ち家は441万戸で、持ち家全体の13.0%となっています。高齢者等のための設備工事の内容をみると、「階段や廊下の手すりの設置」、「トイレの工事」、「浴室の工事」、「屋内の段差の解消」の順に多かったそうです。

私は理学療法士として病院で勤務していますが、退院前に患者さんのご自宅を訪問することもあります。リハビリテーションは、患者さんの障害特性に応じた生活支援を重要な使命としています。それで、ご自宅を訪問し家屋を評価して退院後の生活環

境を患者さんの障害と照らし合わせて適応可能か判断し、具体的な改善案を提示することもあるのです。

家屋評価の第一の目的は、患者さんの生活環境が安全かつ利便性を備え、日常生活動作が送れるものであるかを確認することです。具体的には、移動や動作の妨げとなることを特定し、必要な環境改善を提案します。患者さんの身体機能や心理的状态、ご家族や介護者の関与の度合いも考慮することで生活全体を考えますが、患者さん中心の視点が不可欠です。家屋評価は単なる物理的な環境の調査ではなく、患者さん自身の生活目標や価値観を重視して患者さんが「どのように生活したいのか」を基盤として検討しなければならないからです。

次に、患者の生活動線を考慮した評価が重要です。たとえば、玄関から寝室、トイレ、浴室への移動経路を安全かつ効率的にするため、手すりやスロープなどの設置、歩行補助具の提案などが求められます。そして、支援者の視点を取り入れ、ご家族や介護者の負担を軽減する環境づくりも重要です。

これらはリハビリテーション専門職を中心とした、チーム医療の一環として実施しています。理学療法士は動作や移動の評価を行い、作業療法士は日常生活動作や生活空間の適応を提案します。看護師やソーシャルワーカーは、地域の制度の活用や家族支援などを担当します。このように多くの職種が協力することで、患者さんの生活全体を支える具体的かつ現実的な提案が可能となるのです。

「家だけを見る」視点ではなく、「患者さんの生活全体を見る」視点を大切に、「やっぱり、自分の家が一番いい」と言ってもらえる暮らしやすい環境づくりを心掛けたいと思います。



神経伝導速度検査について

福井県立病院 臨床検査技師 福嶋 奈々

「なぜ痛い思いをして検査をしないとイケないのか」。日頃糖尿病患者さんにこの検査をする際、このような質問をされる機会に何度か遭遇しました。神経伝導速度検査は、実際にやったことのある方なら痛みを感じたことがある検査だと思います。今回は糖尿病神経障害の検査である、神経伝導速度検査の重要性について説明します。

糖尿病になると長期間にわたって慢性的な高血糖が続くことにより、様々な合併症が生じます。特に有名な合併症として、糖尿病腎症、糖尿病網膜症、糖尿病神経障害があり、これらは「三大合併症」と呼ばれています。

糖尿病神経障害は三大合併症の中でも最も早期に発症し、糖尿病患者で最も高頻度に見られる合併症です。糖尿病神経障害の60%は症候性神経障害で、しびれや痛みなどの症状を伴いますが、残りの40%は無症候性神経障害といって、神経学的検査で異常を認めるものの、自覚症状のない病型です。

糖尿病神経障害は糖尿病と診断される前から起こり始めている可能性があるともいわれており、症状がなくても発症している可能性があります。症状を自覚したときには糖尿病神経障害がある程度進行している可能性があります。そのため、定期的に検査

をすることが重要です。

この検査では、筋肉を動かすときに働く運動神経と、外からの刺激を感じるときに働く感覚神経を皮膚上で電気刺激し、神経や筋肉の反応によって誘発された電位を記録し、伝導速度、振幅などを測定することで末梢神経の障害の程度を調べます。障害があれば、電気活動の伝播遅延や波形の変化が記録されます。

糖尿病神経障害が進行すると、足先から徐々に神経線維の数が減少してきます。このような現象が細い感覚神経→太い感覚神経→運動神経の順に起こり、徐々に足先から頭の方へと進行していきます。神経伝導速度検査では、このような神経障害の進行過程を客観的なデータとして経時的に評価することができます。

神経伝導速度検査の重要性がわかっていただけたでしょうか？検査技師も患者さんに寄り添って無理がない程度に検査いたしますが、どうしても痛みが強い場合は遠慮なく伝えてください。痛みを感じる検査ではありますが、糖尿病神経障害を早期発見するためにも定期的に検査を受けていただくことをおすすめします。

带状疱疹ワクチンの定期接種が始まりました！

福井中央クリニック 薬剤師 佐々木逸美

「带状疱疹の定期接種」とは、带状疱疹の予防接種を公費（一部）で受けられる制度のことで、2025年度から始まりました。対象者は年度内に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳になる方と100歳以上の方全員になります（5年間の経過措置）。対象者には、お住まいの市町から接種券が届きます。注意して頂きたいのは、接種券が届いても接種をされないと、**2度と定期接種の機会はありません**（5年後に接種券が再び届くことはありません）。

带状疱疹は、水痘带状疱疹ウイルスが再活性化することにより、神経に沿って、痛みを伴う水疱（水ぶくれ）が現れる皮膚の病気です。皮膚の症状が治った後にも痛みが残り、日常生活に支障をきたすことがあります。糖尿病の方は、带状疱疹を発症するリスクが約2倍高く、重症化しやすい傾向がありますので、接種が推奨されます。

带状疱疹ワクチンには2種類あります。

次ページの内容を参考にして選んでください。自己負担の金額も異なります。

◎ワクチンの特徴

■ 帯状疱疹ワクチンには2種類あり、接種方法や、効果とその持続期間、副反応などの特徴が異なりますが、いずれのワクチンも、帯状疱疹やその合併症に対する予防効果が認められています。

	生ワクチン(阪大微研)	組換えワクチン(GSK社)
接種方法	皮下に接種	筋肉内に接種
接種回数と間隔	1回	2回(2か月以上の間隔をあける)※
接種条件	病気や治療によって、 免疫の低下している方は接種できません	免疫の状態に関わらず接種可能

(※) 病気や治療により、免疫の機能が低下したまたは低下する可能性がある方等は、医師が早期の接種が必要と判断した場合、接種間隔を1か月まで短縮できます。

◎帯状疱疹に対するワクチンの予防効果

接種後の経過年数	生ワクチン(阪大微研)	組換えワクチン(GSK社)
接種後1年時点	6割程度	9割以上
接種後5年時点	4割程度	9割程度
接種後10年時点	—	7割程度

(注) 帯状疱疹後神経痛に対するワクチンの効果は、接種後3年時点で、生ワクチンは6割程度、組換えワクチンは9割以上と報告されています。

◎ワクチンの安全性

■ ワクチンを接種後に以下のような副反応がみられることがあります。

■ 頻度は不明ですが、生ワクチンについては、アナフィラキシー、血小板減少性紫斑病、無菌性髄膜炎が、組換えワクチンについては、ショック、アナフィラキシーがみられることがあります。

主な副反応の発現割合	生ワクチン(阪大微研)	組換えワクチン(GSK社)
70%以上	—	疼痛※
30%以上	発赤※	発赤※、筋肉痛、疲労
10%以上	そう痒感※、熱感※、腫脹※、疼痛※、硬結※	頭痛、腫脹※、悪寒、発熱、胃腸症状
1%以上	発疹、倦怠感	そう痒感※、倦怠感、その他の疼痛

(※) ワクチンを接種した部位の症状 各社の添付文書より厚生労働省にて作成



友の会

福井大学医学部附属病院（医糖会）

世界糖尿病デー
イベント開催について

糖尿病医療チーム がんばろっさ 看護師 道関沙緒理

「チームがんばろっさ(TGR)」は、多職種が連携し患者さんを支援するため、2008年から活動を行っている糖尿病の医療チームです。内分泌・代謝内科医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士で構成され、糖尿病教室の充実、患者会、世界糖尿病デーのイベントの企画・運営を行っています。

昨年11月14日の世界糖尿病デーに合わせて、イベントを開催しました。世界糖尿病デーは、世界の糖尿病人口が増加していることを受け、糖尿病の予防や治療に関する啓発を目的とし制定されました。11月14日を含む1週間を「全国糖尿病週間」と定め、各地で様々な活動が行われています。当院でも、11月11日から15日まで、糖尿病に関連した食事療法、運動療法、薬物療法、災害の備えについてのポスターをB棟コンビニエンスストア前の廊下に掲示しました。

11月14日の世界糖尿病デーにはチームスタッフによるイベントを開催しました。医師による健康相談、理学療法士による筋力測定、看護師と検査技師による血糖測定、栄養士によるInBodyの測定を実

施し、約50名の患者さんが参加されました。また期間中に実施したアンケートには48名の回答がありました。アンケートには、「糖尿病について大変、勉強になりました。治療法についてよく分かりました。運動を出来ることから始めようと思います。」「行事をやってもらえると糖尿病にならないように、頑張っ注意をしようと思うからこの企画は賛成です。」「祖父、叔父が糖尿病なので関心をもって拝見しました。ポスターをみてコンビニ食でも考えれば予防食が出来ると初めて知りました。」「知らないことがあってとても良い企画だと思う。」など、糖尿病に高い関心を示す回答が多く寄せられました。今後もそれぞれの専門性を活かし、糖尿病の予防や糖尿病をもつ方の支援をチームで協働して行いたいと考えています。



福井厚生病院 厚糖会

冬のレクリエーションを
終えて

理学療法士 道端 泰基

私たち厚糖会は会員患者様との交流・指導をかねて毎年レクリエーションを行わせていただいております。各職種がそれぞれの強みを生かして会員患者様に楽しんでいただきながら糖尿病と向き合っていくための知識や手段を学んでいただけるように努めております。

さて、今年度のレクリエーションは大きく分けて①会員患者様の血糖値測定&職員が飲食を行い血糖値がどのように変化するかを確認②糖尿病に関連した〇×クイズ③座ってできる簡単な体操指導、の3

つを行いました。

会員患者様の血糖値測定では「ご飯を食べてきたから高いかも…」などと心配されている方もいれば自信がある方など様々な方々がいらっしゃり、実際の数値を見た後の反応も人それぞれ。反省する方もいれば安心する人も。職員2人（1人は私でした！）がサラダチキン・ゼロコーラと菓子パン・コーラを食べ比べ血糖値がどのように変化するカリアルタイムで見ていただき、普段の間食等がどれくらい血糖値を上げてしまうかを目の前で見たことで正しい食生活を意識していただけたのではないかと思います。次の〇×クイズでは各職種が自分たちの専門性を生かしたクイズを作り解答後に解説を行うことで会員患者様に指導させていただくと同時に楽しんでもらったのではないかと思います。解説を聞

友の会

いている会員患者様方の様子を見ているとうんうん頷いて聞いてくださっている方や「そうなの？」とやや腑に落ちない方も。解説後はご納得されたようで安心いたしました。

最後にどなたでもできる・自宅で行いやすい運動ということで【座って】できる体操指導を行わせていただきました。最初は座位運動なんて簡単でしょう？といったご様子の方が多かったのですがいざ行ってみるとうっすら汗をかき体が温まったご様子でした。自宅では運動習慣がなく、継続できないという方やTVとにらめっこして一日動くことがあまりない方も多いとのことですが「この運動ならするかも」とのお声も聞くことができました。

今回のレクリエーションを通して会員患者様には

楽しみながら学んでいただけたのではないかと思います。普段の業務では複数の職種が集まって患者様方とじっくり話せる機会というものはありません。これからもこのような機会を大切に、患者様との交流を続けていければと思います。



JCHO 福井勝山総合病院 あゆの会

春の健康教室開催

管理栄養士 加藤亜希代

令和7年4月26日に春の健康教室を開催しました。勝山市の広報誌にもお知らせを掲載し、30名以上の参加者で教室は前から後ろまでいっぱいになりました。

最初は、当院の小澤先生による『ストレスに負けない！』と題した講演です。ストレスは万病のもとではあるが、適度なストレスは生存に必要なものである。「まあいいか」「チャランポラン」「まんざら悪くない」と考えることやセルフケアの方法をいくつか教えていただきました。また、睡眠・笑い・笑顔はストレス軽減に不可欠であるという話もあり、参加者からは「生活に取り入れていきたい」「気持ち楽になった」などの感想をいただきました。

次に、附属介護老人保健施設の介護福祉士による『ストレス解消体操～口角をあげる体操～』を行いました。イスに座りながら全身を動かしたり、みなで歌を歌ったり、脳トレをしたりと盛りだくさんでした。最初は職員も緊張した様子でしたが、体がほぐれるとともに笑顔や笑い声も出てくるようになり、表題どおりに口角が上がっていました。また、若く元気な職員のがんばる姿を見ているだけで元気になるというお声もいただき、職員の励みにもなり

ました。

最後は、5～6人のグループになり、『食べ物連想ゲーム』を行いました。お題に食材を出し、その食材でどんな料理が作れるかをたくさん考えていただきました。勝山特産の勝山水菜をお題に出すと、多いグループでは12品ほどの料理を答えていました。コロナ禍での健康教室ではグループワークができていませんでしたが、今回は久々にグループで交流する機会があり、人と話すことの楽しさを改めて実感できました。

病気と付き合っていくなかで、自分の話を聞いてもらいたい、誰かと思いを共有したいと考える気持ちは誰にでもあります。今後もそんな思いに少しでも応えられるような場をつくっていきたいと考えます。



友の会

光陽生協クリニック、光陽生協病院 ふきのとう会

「ふきのとう会」の今昔

医師 多田 栄作

【コロナまでの経過】

光陽生協病院には1980年代初めごろより、高血圧「ほおずき会」、気管支喘息「ひまわり会」、小児アトピー性皮膚炎「菜の花会」と各患者会が作られ、糖尿病は「ふきのとう会」として、各々活動していました。しかし、活動はその後徐々に先細りとなり、最後まで活発だった「菜の花会」も木村牧子先生の退職（定年ははるかに過ぎての退職でしたが）によって解散となりました。「ふきのとう会」も最盛期は会員数が50人を超え、活発に活動していましたが、中心として頑張っていた糖尿病療養指導士の看護師が帰郷のため退職してからは、後を継ぐ人がなく、他の患者会と同様に消滅は時間の問題となりました。

これではいけないということで、2016年の夏より、糖尿病協会の友の会として再出発することになりました。

「さかえ」の記事から月1回学習会を開き、春・秋（秋はウォークラリー）にレクリエーションを行い、年1回の試食会とリハビリスタッフによる運動療法指導を組み込んで年間スケジュールを立てました。

しかし、新型コロナウイルスの蔓延により、2020年以降は結局すべて中止となりました。

【コロナ以降春のレクリエーション再開に】

2023年にコロナが5類となり、徐々に活動を再開。

2024年からは春のレクリエーションを再開しました。長く「ふきのとう会」の会長を担って戴いていた田中文夫さんが、福井市の歴史ボランティア「語り部」の会長でもあったということで、「福井歴史散歩、第1弾」として福井城から柴田神社にかけて田中さんの解説付きで歴史散歩を行いました。結城秀康像の前から城内を1周、天守跡から御廊下橋を渡って中央公園御座所で一服。北ノ庄城址資料館では、館内の「語り部」の人と解説が変わりましたが、田中さんの語り口の軽妙さが際立つ結果となりました。長く福井市に住んでいても、案外知らないことが多いことに気付かされました。元町で昼食はそばを食べ、ウォークラリーのようにクイズをはさみながら休憩し、食前と食後に血糖測定を行いました。

翌年は第2弾を企画していましたが、大変驚いたことに、米寿を過ぎたといってもあれほどお元気だった田中さんが、突然急逝されてしまいました。本当に残念なことでした。

気を取り直して、今後も患者会活動を継続していきたいと思っています。



事務局からのお知らせ

【交流会について】

今年度の交流会「糖尿病オータムフェスin福井」は、福井大学医学部附属病院（医糖会）のご担当で10月5日(日)に「糖尿病と歩む幸せな人生のために」をテーマに、福井大学附属病院 卒後臨床研修センター 白翁会ホールにて開催予定です。詳しくはHPに掲載予定です。

【ウォークラリーについて】

11月9日(日)に西山公園で開催を予定しています。参加者およびボランティアスタッフを募集します。詳しくはHPに掲載予定です。

【世界糖尿病デー： 県内のブルーライトアップについて】

11月14日の世界糖尿病デーには各地でブルーライトアップを実施される予定です。昨年と同様に、丸岡城、福井城址、福井駅西口恐竜モニュメント、敦賀市金ヶ崎緑地の4カ所のブルーライトアップが出来ればと思っております。詳しくはHPに掲載予定です。

【各分会事務局担当の方へ】

①福井県糖尿病協会にお支払い頂く年会費について

年会費の納入期限は毎年3月20日です。3月20日までに入金が確認できた分を次年度会員数とします。

銀行振り込みをされた場合には、別途必ず事務局まで入金の際の御連絡をください。年会費はお一人2,500円です。「さかえ」は4月号よりお届けします。なお、中途入会は後期入会として9月20日までに入金を確認できた分を後期会員として認めます。やはり、銀行振り込みをされた場合には、事務局まで御連絡をください。後期半年分の会費はお一人1,000円です。「さかえ」は10月号よりお届けします。

②分会援助金について

各分会の活動に対して1会員あたり500円を援助金として支給します。但し、行事内容（「ふくとう」に掲載可能な原稿とする）を事務局に報告ください。原稿は原則各分会で実施した行事の内容をまとめたものですが、それ以外でも構いません。できるだけワードなどのパソコンデータとしてメールなどでお送りください。また、デジカメ写真は原稿に貼り付けないで、オリジナルの高画質のまま1枚のみ送って下さい。

編集後記

何とか皆様のご協力を得て、ふくとう第24号をお届けします。少しずつ、各支部の活動も活発になってきたでしょうか？「ふくとう」の発行は数少ない当会の事業です。皆様のご寄稿を引き続きよろしくお願いいたします。

年々、夏の暑さが厳しくなっています。一方、海水温の上昇で、冬はドカ雪のリスクが増えているとか。気持ちよく過ごせる季節が少なくなりました。無理をせず、体調管理にご留意ください。

（笈田耕治）

