

# さす ます



特集：糖尿病



P2 「糖尿病にならないためにはどうしたらいいの？  
糖尿病になったら、どうしたらいいの？」

神戸大学医学部附属病院  
糖尿病・内分泌内科 助教  
ひろた ゆうし  
医学博士 **廣田 勇士**

P6 市立伊丹病院  
糖尿病患者会「さつき会」活動紹介  
もりの ひろし  
会長 **守能 弘**

P7・8 第4回 ナース川柳“ひょうご”入賞句

P4 「糖尿病患者を支える  
糖尿病看護認定看護師・  
日本糖尿病療養指導士の活動」

神戸大学医学部附属病院  
糖尿病看護認定看護師 まつだ きよこ  
日本糖尿病療養指導士 **松田 季代子**



# 糖尿病にならないためにはどうしたらいいの？ 糖尿病になったら、どうしたらいいの？

神戸大学医学部附属病院  
糖尿病・内分泌内科 助教

医学博士 廣田 勇士

## 【糖尿病はどのような病気か？】

糖尿病は、インスリンという膵臓から分泌されるホルモンの働きが不十分になるために、慢性的に血糖が高い状態が続く病気です。慢性の高血糖は、網膜症、腎症、神経障害といっ

た特有の細小血管合併症を引き起こし、脳血管障害、冠動脈疾患などの動脈硬化性疾患の要因となります。これらの合併症が進行すると、失明したり、人工透析が必要となったり、下肢の切断などにつながることもあります。

いま、わが国では、1000万人が糖尿病またはその疑いがあるとされています。また、さらに1000万人が予備軍の疑いがあると言われており、多くの方がかかるかもしれない病気です。糖尿病かどうかは、血糖値と過去2〜3か月間の血糖値の平均を反映するHbA1cを測定し、慢性の高血糖状態を証明することで診断できますので、不安な方は検診を受けたり、医療機関を受診したりしてください。

機序や疾患による糖尿病、妊娠中に生じる軽度の耐糖能障害である「妊娠糖尿病」の4つです。もし糖尿病にかかられたら、どのタイプになるのか、主治医の先生が調べられると思いますので、尋ねてみてください。

## 【糖尿病って怖い病気ですか？】

今回は最も頻度の高い、生活習慣も関係する2型糖尿病を中心に説明していきます。2型糖尿病は、先述の通り、インスリン分泌低下やインスリン抵抗性を引き起こす素因を含む複数の遺伝因子に、過食、運動不足、肥満、ストレスなどの環境因子および加齢が加わり発症します（図1）。生活スタイルの欧米化に伴い、2型糖尿病の患者数は増加しています。

糖尿病にかかっても、初期の状態では多くの方が無症状です。高血糖が著しくなると、口渇、多飲、多尿、全身倦怠感、体重減少などの症状が出現することがあります。したがって、糖尿病にかかっても気づか

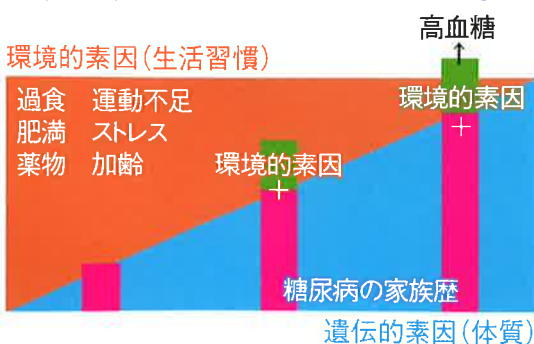
ないままに進行する危険があります。糖尿病は、先述の通り、インスリン分泌低下やインスリン抵抗性を引き起こす素因を含む複数の遺伝因子に、過食、運動不足、肥満、ストレスなどの環境因子および加齢が加わり発症します（図1）。生活スタイルの欧米化に伴い、2型糖尿病の患者数は増加しています。

ないままに進行する危険があります。糖尿病は、先述の通り、インスリン分泌低下やインスリン抵抗性を引き起こす素因を含む複数の遺伝因子に、過食、運動不足、肥満、ストレスなどの環境因子および加齢が加わり発症します（図1）。生活スタイルの欧米化に伴い、2型糖尿病の患者数は増加しています。



また糖尿病は成因により下記の4つに分類されています。自己免疫などの機序によりインスリンを分泌するβ細胞が破壊されてしまいインスリン分泌能が著しく低下する「1型糖尿病」、遺伝的な因子、環境的な因子のいずれもが関与してインスリンを分泌する力が低下する状態（インスリン分泌低下）およびインスリンの効果が悪くなってしまう状態（インスリン抵抗性）を認める「2型糖尿病」、遺伝子疾患や膵炎や内分泌疾患などによる「その他の特定の

（図1） 2型糖尿病の発症機序



2型糖尿病は中高年に発症することが多く、生まれつきの体質に加えて過食などの生活習慣の乱れが発症の引き金になります。

い患者さんが大勢います。しかし、症状がないからといって安心してはいけません。糖尿病のコントロールが悪いまま放置しておくと、合併症が進行してしまいます。目が見えにくくなってきたら網膜症が進行しているのかもしれないし、足がむくんできたら腎症が進行しているのかもしれないし、また神経障害が進んでくると足の感覚が鈍くなってきたり、足壊疽という足の組織がくさってしま

う状態になることもあります。このように合併症が進んでくると、最悪の場合は、失明に至ったり、人工透析が必要になったり、足切断をしなくてはならない状態になったりすることもあります。

したがって、合併症を起こしてしまいう病気になる糖尿病は放置しておくべきではありません。ちゃんと血糖値のコントロールをしておけば、合併症を予防できます。すなわち、放置すれば怖い病気ではありませんが、コントロール可能な病気でもあるため、怖い病気になるかどうかは、その患者さんの血糖コントロールの状況次第ということになります。

## 【糖尿病にならないためには】

糖尿病になると糖尿病の合併症

のリスクがあります。また糖尿病になると完全に治ってしまうことはありません。したがって、2型糖尿病を予防することは重要です。2型糖尿病は、遺伝的因子と環境因子の両者が病気の発症に関わっています。

2型糖尿病が増えている原因として、食習慣の変化や運動不足が挙げられています。食習慣が欧米化して、脂肪摂取量が増えていることや、自動車の保有台数の増加が関係していると言われています。したがって、食事摂取量が過剰にならないように気を付けるとともに食事バランスにも考慮しましょう。また日頃から運動不足に陥らないように、ウォーキングなど身近な運動を取り入れてみてください。ご家族に糖尿病の方がいらっしゃる場合には、遺伝的因子をお持ちである可能性が高いということですので、より早い段階から生活習慣の改善に取り組まれるほうがいいでしょう。

また、糖尿病になってしまった場合には、すぐに治療を開始して血糖コントロールが悪い状態のまま放置しないことが重要です。糖尿病の予

防に取り組むとともに、普段から検査などを受けて、糖尿病の早期発見も心がけてください。

## 【糖尿病にかかったら】

2型糖尿病にかかったら、健康な方と変わらない寿命の確保、生活の質(Quality of Life)の維持のために、合併症を予防していく必要があります(図2)。そのためには、糖尿病にかかったら、すぐに治療を開始すべきであり、食事療法と運動療法が治療の基本となります。肥満を伴う場合には減量も必要となりますので、まずは生活習慣の改善を心がけましょう。生活習慣の改善を継続して維持していくことが重要ですが、実際には難しいものです。食事療法は必要なカロリー量を摂取し、栄養素のバランスをとることが重要です。管理栄養士のサポートを受けることが出来れば、いいアドバイスが得られると思います。

また、生活面全体に関する事は看護師にサポートしてもらうことも重要です。運動療法は理学療法士にサポートしてもらおう事が出来ればいいのですが、現状では保険システムの問題もありなかなか難しい状態です。これら食事療法や運動療法のみ

では改善できない場合は、薬物療法を行うこととなります。経口血糖降下薬と呼ばれる飲み薬や、GLP-1受容体作動薬、インスリン製剤といった注射薬があり、たくさん種類の薬剤があります。経口血糖降下薬は、その薬剤の作用機序によって、「インスリン抵抗性改善系」、「インスリン分泌促進系」、「糖吸収・排泄調節系」と呼ばれる種類に分類されています。どの薬剤が適切なものか、主治医の先生とよく相談しながら決めてください。薬剤の効果や副作用に関する情報など、薬剤師からサポートを得ることが出来ます。

ほかにも臨床検査技師や臨床心理士など、医師以外にも数多くの医療従事者が糖尿病治療に関するサポートをしており、「糖尿病チーム」というチーム医療体制で糖尿病治療に取り組んでいます。また患者会という患者さんが参加できる組織もあり、同じ糖尿病をもった患者さん同士が力をあわせて、治療に取り組

むことができます。血糖コントロールを良好に保っていれば、細小血管合併症(網膜症、腎症、神経障害)の発症や進行を予防できますし、体重、血圧、脂質も良好なコントロール状態を維持することで動脈硬化性疾患(心筋梗塞、狭心症、脳卒中など)の発症や進展も防止できます。もし糖尿病と言われたら、怖がらずに医療機関を受診し、糖尿病治療に取り組んでください。

## (図2) 糖尿病治療の目標

～日本糖尿病学会編：糖尿病治療ガイド～

健康な人と変わらない日常生活の質(QOL)の維持、  
健康な人と変わらない寿命の確保

糖尿病細小血管合併症(網膜症、腎症、神経障害)および  
動脈硬化性疾患(虚血性心疾患、脳血管障害、閉塞性動脈硬化症)の  
発症、進展の阻止

血糖、体重、血圧、血清脂質の  
良好なコントロール状態の維持

糖尿病治療ガイド 2016-2017(日本糖尿病学会)、文光堂

# 糖尿病患者を支える

## 糖尿病看護認定看護師・日本糖尿病療養指導士の活動

神戸大学医学部附属病院  
糖尿病看護認定看護師  
日本糖尿病療養指導士

松田 季代子



### 【糖尿病の療養とは】

糖尿病は長い経過をたどる疾患です。そして、治療である食事療法や運動療法、必要に応じて行われる薬物療法は、患者さんの自己管理（療養）によって行われます。つまり、糖尿病患者さんの療養を支援することが、治療そのものであるといわれています。

私がこれまで関わった糖尿病患者さんの中に、「主治医は自分自身と話す患者さんがいました。療養生活の主役は患者さん自身ですが、その中で、患者さんの身近な存在である看護師は何かができるでしょうか。

### 【看護の役割】

糖尿病と診断されると、生活の中で調整しなければならぬことが増えてきます。そこで、患者さんやご家族が疾患を受け入れ、社会生活の中で自己管理を実践できるよう支援が必要となります。

看護師は、患者さんが適切な療養生活を送れるよう、糖尿病についての正しい知識を提供し、食事や運動などの具体的な方法について指導します。しかし、それだけでは、患者さんは療養を継続することが難しい場合が多いです。なぜなら、糖尿病は長い経過をたどるため、患者さんには様々な困りごとを抱えてしまうことがあるからです。そのため、看護師としてその時々患者さんの生活に沿い、病状や症状に沿い、心に寄り添った支援を行うことが、糖尿病患者さんを支えていくうえで最も大切です。

### 【糖尿病看護認定看護師とは】

認定看護師とは、日本看護協会の定める審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた者をいいます。その役割は大きく3つに分けられています。

1. 個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する。(実践)
2. 看護実践を通して看護職に対し指導を行う。(指導)
3. 看護職に対しコンサルテーションを行う。(相談)

糖尿病の看護分野で、血糖パターンマネジメント（血糖の動きに合わせて生活調整を行うこと）やフットケア（足の手入れ）等の疾患の管理や療養生活の支援を行う看護師のことを、糖尿病看護認定看護師といえます（日本看護協会ホームページより）。

### 【日本糖尿病療養指導士とは】

一方、日本糖尿病療養指導士（CDEJ）とは、糖尿病治療にもっとも大切な自己管理（療養）を患者に指導する医療スタッフのことをいいます。高度でかつ幅広い専門知識をもち、患者の糖尿病セルフケアを支援します。この資格は、一定の経験を有し試験に合格した者に与えられますが、

看護師の他、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師に与えられ、糖尿病の臨床における生活指導のエキスパートであることを意味します。2017年6月現在、日本糖尿病療養指導士の約46%を看護師が占めています（日本糖尿病療養指導士認定機構ホームページより）。



### 【糖尿病看護認定看護師の活動】

神戸大学医学部附属病院には、糖尿病看護認定看護師が私を含め2名おり、病棟と外来でそれぞれ活動しています。私たちは、糖尿病患者さんが自己管理を行いながら、糖尿病と上手に付き合っていけるよう



日本糖尿病療養指導士  
認定バッジ

支援しています。

病棟に所属している私は、入院患者さんへの糖尿病教育を中心に行っています。具体的には、血糖測定や

内服治療、インスリン注射に関する指導、食事療法や運動療法へのアドバイス、フットケアなどです。また、当

院には、1型糖尿病患者さんが多く入院し、最新の医療機器(インスリンポンプなど)を導入する方もいますので、そのような患者さんが機器を

継続使用できるように、他の医療スタッフと協力しながら積極的に関わっています。そして、様々な病棟を

訪問し、糖尿病患者さんやスタッフの相談に応じたり、医療者向けの学習会も実施しています。さらに、月に

数回は看護外来を担当し、外来所属のもう1名の認定看護師と共に、退院後や通院中の患者さんに対し

ての継続した療養生活への支援を行っています。その他、患者会の運営

や参加、講演など、院外でも活動しています。患者さんと共に考え、患者さんの生活に寄り添った支援ができるよう日々心がけています。

### 【日本糖尿病療養指導士の活動】

糖尿病患者さんのより良い療養生活を支えるためには、医師、看護師だけでなく、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士、臨床心理士など、多くの職種が協力して行う「チーム医療」が欠かせません。神戸大学医学部附属病院には、

日本糖尿病療養指導士が30名います。そして、糖尿病患者さんの診療や、療養指導に携わる日本糖尿病療養指導士をはじめとした医療スタッフが集まり、糖尿病チーム

(SEIT-K: Support Empowerment Team-Kobe) を結成しています。SEIT-Kでは、糖尿病患者さんをサポート(Support)し、自ら糖尿病治療に取り組めるようエンパワメント

(Empowerment)するための活動を行っています。

### 糖尿病治療における Empowerment とは

糖尿病患者さんが人生において糖尿病をコントロールしていくために必要な、自分自身の能力と自信を援助すること

SEIT-Kの活動として、毎週すべての職種が集まりカンファレンスを行っています。カンファレンスでは、入院中の糖尿病患者さんの療養上の問題を挙げ、チームでどのように支援していけばよいかを話し合っています。また、療養が上手くいかず、入院を繰り返しているような患者さんに対しては、チームメンバーでベツ

ドサイドを訪れ、それぞれの専門知識に基づいた助言を行っています。2016年には、糖尿病教室をリニューアルしました。それまでの教室は、講義形式で眠くなってしまう患者さんもいたようです。皆で考えた

新しい教室は患者さん参加型となっており、患者さんが楽しみながら学ぶことができている。また、糖尿病ウォークラリーなどの交流イベントへもチームで参加しています。

### 【糖尿病チーム医療の重要性】

糖尿病看護認定看護師は、患者さんやご家族に対して専門性の高い看護を提供するだけでなく、他の看護師を指導したり、相談に

応じることもありま す。また看護師だけでなく他職種とも連携し、チームの調整役としての役割を果たしています。糖尿病療養指導士は、様々な職種が

ら成り立っています。共通点は、どちらも「チーム医療」です。糖尿病に対する熱い思いを持ったエキスパートが集まれば、大きな力となります。そして、糖尿病チームの中心には、もちろん患者さんやご家族がいます。一人で抱え込まず、仲間と共に「チーム」で療養に取り組んでいくことが、糖尿病の治療においてもとても重要と

考えます。

糖尿病チーム



糖尿病患者さんは、時に生活改善が求められますが、それは一人一人の患者さんの生活背景や考え方や、想いに沿ったものでなければなりません。患者さんは病気のために生きているのではなく、病気はその人の一部です。患者さんがその人らしく、いきいきとした療養生活を送れるよう、チームで「ささえ」ていくことが、糖尿病看護認定看護師や糖尿病療養指導士の役割なのです。

【糖尿病患者さんがその人らしく、いきいきとした療養生活を送るために】

## 市立伊丹病院糖尿病患者会

# 「さつき会」の活動紹介

会長の 守能 弘

「さつき会」とは市立伊丹病院内科の糖尿病患者会の名称です。創立時からの詳しいことは解りませんが、今現在の会員は35名ほどです。この会の顧問医は佐藤医師です。佐藤先生のもとで私どもはさまざま

な活動をしております。活動内容としては、それぞれ年一度、糖尿病内科の先生や栄養士さん、および看護師さん達と研修日帰りバス旅行に行くことと、それから栄養指導を兼ねたフードバイキングです。



フードバイキングの様子

日帰りバス旅行では、車内で患者さん同士が日頃の食事や運動、そのほか病気に関する一人ひとりのお話をうかがうことができ、またご一緒にいる先生方には解らないことなどを質問して、ご回答いただいたりしております。フードバイキングの時には、料理長(病院栄養部の調理師さん)より、材料や調味料などの美味しく食べる工夫を説明いただきながら、各人が自分なりに日頃食べている量を計り、栄養士さん達のアドバイスをいただきながら、メニューを選びます。食事の後は血糖値を測定して、食後に血糖値がどれだけ上昇するのかを実感したり、近くの昆陽池公園(周遊コース約2km)を散歩した後に会場まで戻って、運動後の血糖値の変化を確認したりします。食事や運動につながる血糖値の変化は大変参考になり、参加していただいた患者会員の皆さまにもとても興味深いと好評をいただいております。

また、子どもの病院は兵庫県にあります。私どもの病会は昔から大阪糖尿病協会とつながりが深く、年一度、大阪糖尿病協会が主催する鶴見緑地でのウォークラリーにも担当医のご許可をいただいて、参加しております。(注:ウォークラリー当日は、参加者の選択で3kmまたは5kmのウォーキングをします。予め決めた秘密の所要時間に最も合致したタイムでゴールインしたグループが優勝となりますので、早すぎず遅すぎず、頃合いを見計らうのが大変です。また、参加者の中にはインスリンの注射をしている患者さんや、さまざまな合併症をお持ちの患者さんもおいらっしゃるので、運動中の低血糖回避など安全確保には細心の注意が必要です。そのため、参加者は主治医の先生に参加しても良いかを事前に許可いただく決まりになっているのです。)ウォークラリー会場でも、血糖値や血圧の測定は欠かせません。

以上、私どもの患者会活動に関する内容を述べさせていただきました。患者会活動の良いところは、糖尿病にかかってもひとりでは抱え込まずに、仲間と一緒に合併症の発病予防や進展抑制に努め、いきいきとした生活が送れるように相談し合えることではないかと思っております。食事や運動療法に関しても解らない事だらけで、それぞれみんなが会うたびに意見交換をしております。今回の会合では、意見交換のための茶話会も企画しています。日頃の診察室ではなかなかお尋ねにくいことでも、患者会では各担当の先生にお尋ねする事も出来ます。わたしども「さつき会」ではこれからも同じ糖尿病患者という病気で困っておられる患者さん達のお話を耳を傾け、会員の方々と一緒に頑張っていきたいと思っています。それには医師の先生方だけではなく、日頃ご指導いただいている看護師さんのご支援にも感謝です。このたび情報誌「ささえ」でこのような機会を与えていただきました。兵庫県看護協会の皆様にも厚く御礼申し上げます。今後とも、市立伊丹病院「さつき会」に、ご助力、ご声援いただきます事をお願いして、私の文章を終わらせていただきます。



例会の様子

# 第4回 ナース川柳“ひょうご”入賞句

優秀賞

母を見てナースになると決意した

陣内 彩羽

「また夜勤」頑張る母へマッサージ

長谷中 陽菜

隠しごと何でも見抜く看護師さん

前西 優希

入院し気づく支えのありがたみ

糸瀬 ゆき乃

抱きしめるただそれだけの看とりの日

土野 郁子

夜勤帯どうぞ朝まで安全に

与倉 まちほ

患者からもらった笑顔だからもの

唐仁原 亜弥

父親を患者に見たてて猛特訓

竹中 小夏

この頃はナースを真似て怒る妻

藤田 定行

看護師の「パパ似ですよ」に照れ笑い

小野 晴也

## 第5回 ナース川柳“ひょうご”募集

**参加資格：**兵庫県在住、在勤、在学の方で、「看護」を通して得られた忘れられない看護体験や看護職に送るエール、看護職として心に残るエピソードや仕事への想いを川柳に表現してください。さる方であればどなたでも参加可能です。

**応募期間：**平成30年10月1日～平成31年1月31日

**募集部門：**(1) 成人の部(ジュニア以外)  
ア：成人一般  
イ：ナース(看護職)  
ウ：ナース(看護学生)  
(2) ジュニアの部  
カ：小学生  
キ：中学生  
ク：高校生



**賞：**看護協会会長賞など  
平成31年5月開催予定の兵庫県看護協会「看護の日」記念イベントで表彰

**応募方法：**ハガキ、ファックス、ホームページからのどの方法でも可(1人3句まで)

☆ハガキ、ファックスの場合  
①川柳 ②作品のエピソード  
③氏名(ふりがな) ④年齢  
⑤募集部門(ア：成人一般、  
イ：ナース(看護職)、ウ：ナース(看護学生)、  
カ：小学生、キ：中学生、ク：高校生)  
⑥住所 ⑦連絡先電話番号 を明記の上

〒650-0011  
神戸市中央区下山手通5丁目6-24  
FAX:078-361-6652  
兵庫県看護協会「ナース川柳ひょうご」担当  
までお送りください。

☆ホームページ(PC)からの場合  
<https://www/hna.or.jp>

**注意！** 応募期間は  
平成30年10月1日～平成31年1月31日まで

### 編集後記

「ささえ」第5号をお届けします。  
「糖尿病」は放置しておく怖い病気ですが、コントロール可能な病気でもあり、そのサポートも受けられることがご理解いただけたでしょうか。

でも、予防が何よりも大事ですね。

ナース川柳“ひょうご”に前回は150句以上上回る827句のご応募をいただきました。看護学生の方からも多くのご応募をいただき、今回は看護学生の部門も設けます。たくさんのご応募をお待ちしています。

「ささえ」Vol.5

発行 公益社団法人  
兵庫県看護協会  
〒650-0011  
神戸市中央区下山手通  
5-6-24  
TEL078-341-0190  
<https://www.hna.or.jp>



## 第4回 ナース川柳“ひょうご”入賞句

公益社団法人兵庫県看護協会 会長賞  
バイタルは数値でなくて人を看る

兵庫県健康福祉部 部長賞

薬よりナースの笑みがよく効いた

成瀬 綾音

神戸市保健福祉局 局長賞

麻酔覚め微笑むナース見て安堵

片岡 逸美

兵庫県川柳協会 理事長賞

介護の手やさしい母に似ています

大上 几代

ナース部門賞

ありがとうその一言に支えられ

渡辺 澄子

ジュニア賞（中学生の部）

優しさと強さも兼ねるナースの手

中崎 敬介

ジュニア賞（高校生の部）

看護師の手には多くの愛の種

石川 舞依

### 総評

兵庫県川柳協会

副理事長 村上氷筆

第4回ナース川柳“ひょうご”の

作品のすばらしさ

当然のことではありますが、今回も患者さんに直に接しての病状の回復や健康の維持に日夜励んでおられる立場からの作品が多く寄せられました。

どの作品にも患者さんのためにそれぞれの立場から常に一生懸命働かれる看護師の思いがこもっていて、詠む人の心に熱く伝わってきます。

バイタルサイン（生命兆候…脈拍、呼吸、体温、血圧など）体の状態を把握するための基本的な指標）を人として全体的に把握しようとするナースの立場からの作品や具体的に患者の立場から介護に心から接する看護師への感謝の気持ちが多く詠まれています。ユーモラスな作品も目を引きました。

ジュニアの作品も看護にあたるナースの温かい人柄への感謝の思いやナースである家族に対する思いやりなどが詠まれていて胸を打つ作品が結構ありました。また、ナースの心からの看護に対する感謝の思いからナースへの道を目指すという決意を述べる作品も見られます。

募集の度に佳作がどんどん増えており関係者一同よるこびの悲鳴をあげるほどです。次の第5回ナース川柳“ひょうご”への皆さんの作品をお待ちしています。

