

ふれ愛にしよう

太田西ノ内病院広報誌

発行／一般財団法人 太田綜合病院附属太田西ノ内病院

編集／太田西ノ内病院広報委員会

住所／郡山市西ノ内2丁目5番20号 TEL.(024)925-1188

Vol.

44

発行日／2020年10月



～病 院 理 念～

基本理念

生命の尊厳・平等な人間愛

基本方針

- 1.急性期医療をになう病院として、高度医療、救急医療を提供します。
- 2.地域の病院および診療所などと連携し、地域社会に貢献し、信頼される中核病院を目指します。
- 3.患者さまの人格を尊重し、基本的人権を守り、優しい思いやりのある医療を目指します。
- 4.診療に関わる情報開示、インフォームド・コンセントの実施、ならびにプライバシーを守ることに最大限の努力を致します。
- 5.質の高い医療、安全な医療の提供に努めます。
- 6.経営基盤の確立を図り、安定した病院経営を目指します。
- 7.組織を支える人材の育成に努めます。

Contents

特集 糖尿病センター	2
健康寿命の力ぎは 運動(貯筋)にあり	5
気になる病気のはなし ～高血圧～	6
マスクによる肌荒れに 困っていませんか?	6
街のお医者さん	7
彩食健美	8
編集後記	8



日本医療機能評価機構
認定第GB39号

当院は日本医療機能評価機構の認定病院です。

特集 糖尿病センター

糖尿病センターのご紹介

当センターは、昭和50年（1975年）に創設以来、40余年の歴史を有しています。全国的にも最も歴史ある糖尿病センターの一つです。年間の受診患者数は、外来診療で6500～7000名、他科入院診療で900名、当センター入院診療で320～350名となっており、東北地方では最も多い患者数となっています。

また、長い歴史で培われた質の高いチーム医療も特徴のひとつです。糖尿病専門医4名（うち指導医3名）とともに、経験豊富な管理栄養士、健康運動指導士、薬剤師、臨床検査技師、看護師、公認心理師、歯科衛生士が、それぞれの専門性を活かし診療支援を行っています。

スローガン

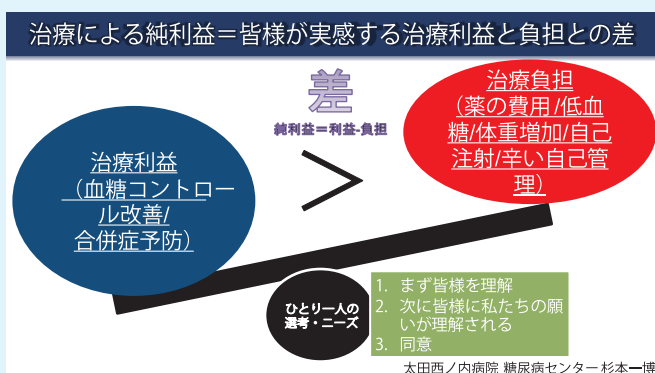
私どもが掲げるスローガンは以下の通りです。

「地域そして一人ひとりの人生に向き合い、あなたらしいより良い未来のために、信頼できる専門スタッフが支えます」

診療方針

私どもは、敬意とプライドを持って診療し、一人ひとりにあった「価値ある糖尿病診療」を目指しています。「価値ある診療」とは、患者さん一人ひとりが実感できる診療による利益が負担を大きく上回ることを意味しています。

例えば、お薬の内服やインスリンの注射をお勧めする際にも、その治療による利益



（血糖値が下がる、5～10年先の合併症を防げるなど）だけではなく、治療による負担（お薬の費用や副作用の心配、自己管理の増加）も考え、患者さん一人ひとりの価値観、人生観を反映した診療を目指しています。

※価値ある治療
治療により実感できる利益が多く、かつ負担の少ない純利益の大きい治療の提案を目指して参ります。

糖尿病治療方針

糖尿病は、進行して重症になるまでは、ほとんどと言って良いほど自覚症状がありません。糖尿病と診断されていない場合でも（成人病健診など）年1回程度、糖尿病と診断されている場合には最低でも3ヶ月に1回程度の定期検査が必要です。糖尿病が重症化しますと、左記のような症状が出てきます。

- 頻尿（尿の回数が多い）
- 夜間尿（寝ている間も1-2時間ごとにトイレに起きる）
- 口渇（喉が渴いてしかたない）
- 多飲（水分を何リットルも多量に飲みたくなり、多くの場合、糖分の入ったジュース類を多量に飲んで、さらに重症化に拍車をかけてしまいます）
- 体重減少（急激に体重が減って、ひどくなると1週間で10kg近く減ってしまう場合も珍しくありませんが、そこまで重症化すると緊急入院が必要になる可能性が高くなります）
- 吐き気、嘔吐（重症化がいよいよ極まってくると、体にケトン体という酸性物質が貯まり、血液が酸性に傾きはじめ、それを中和するため体は胃酸を吐くと言う反応を起こします）
- 意識障害（胃酸をいくら吐いても追いつかないほど重症化して体が酸性に傾くと、徐々に意識がもうろうとした状態となり、放置すると命の危険も出てきます）

このように糖尿病を放置して、いったんひどく重症化させてしまうと、飲み薬では十分改善させることが難しくなります。多くの場合、症状をとり体調を十分に回復させるために、しばらくインスリン注射しかご提案する治療法がない状態となります。

糖尿病は自覚症状がないうちに、より早期から自己管理を行い、必要な治療を適切に開始することで、患者さんの将来の自己負担(生活の制限や質の低下、お薬の負担や副作用)をより少なくすることができま

す。血糖コントロールを改善するための治療には、以下の3つがあります。

1 食事療法

2 運動療法

3 薬物療法

(経口薬療法、インスリン療法(持続性皮下注入療法を含む))

当センターでは、外来と入院でのチーム医療を通じて、皆様の生活スタイルにあった個別化した食事療法、運動療法、薬物療法を各部門の経験豊富な専門スタッフが提供しています。また、充実した検査体制で糖尿病合併症の早期発見を目指し、合併症の予防に役立てています。

また、合併症を予防するためには、血糖のみならず血圧や脂質のコントロールも重要です。血圧や脂質についても、血糖コントロール同様に、一人ひとりの病状にあった治療をご提案しています。

薬物療法

健康な体を生涯にわたり維持していくためには、一定の血糖コントロールが必要不可欠です。安定した血糖コントロールの目安は一人ひとりの年齢やお体の状態によって異なります。一般的に、ご高齢の患者さんも含めヘモグロビンA1c値(2~3ヶ月間の平均血糖値を反映する値)が8.5%以上となった場合、治療法の見直しが必要な血糖コントロール不十分な状態と判断されます。その際は、食事療法や運動療法の他、医師が必要に応じ『薬物療法』を取り入れ治療の強化を提案します。

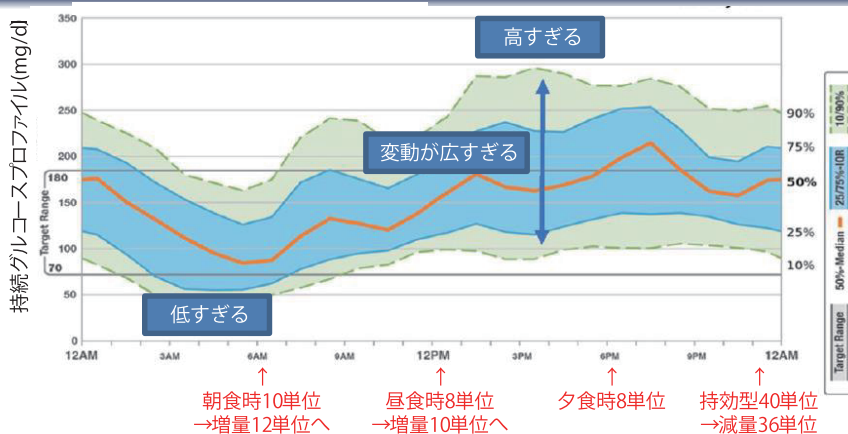
1型糖尿病患者さんへの薬物療法

基本は、強化インスリン療法(食事ごとの血糖値上昇を抑えるインスリンと空腹時の血糖値上昇を抑えるインスリンとを組み合わせて調節する治療)になります。患者さんの生活スタイルの違い(食生活や日常の運動量、仕事内容など)を確認しながら、ご希望や必要に応じて血糖変動が確認できる持続血糖測定器(下図参照)も活用して良好な血糖コントロールを達成できるように支援します。

2型糖尿病患者さんへの薬物療法

薬物療法は、生活習慣の自己管理(適切な体重管理と食事/運動療法)への取り組みと共に、できるだけ薬物療法に頼らない治療を目指します。この考え

持続血糖測定(CGM)データ評価と活用法:例



朝食前血糖値で自己調節提案
Diabetes Educ. 2019;45(1 suppl):35-205より改変

方は、将来の医療費や合併症による負担を減らすためにも有効です。お薬による副作用防止のためにも、内服薬はできるだけ3剤までに留めることを目指し、一人ひとりに合ったより安全で、かつ有効なお薬から処方するように提案します。

1 治療方針の啓蒙

ここ10年間でたいへん多くの糖尿病治療薬が開発されています。の中には私たち日本人にも心血管疾患、心不全、腎臓病の発症や悪化を減少させる効果が期待できる薬剤も含まれています。地域のすべての糖尿病患者さんが健康を維持できるように、当センターではそういった効果の証明された薬剤を優先して処方を行う治療方針を推奨しております。今後も地域の糖尿病診療のレベルアップに貢献するため、このような治療方針の啓蒙を行い、お勧めすべき治療をホームページや講演会、公開シンポジウム等でご紹介して参ります。

2 糖尿病自己管理教育・支援

糖尿病患者さんが健康を保つには、適切な糖尿病自己管理が欠かせません。自己管理の教育を受けることで、血糖値が低下する、自己達成感が高まる、入院する頻度が減るなどの多くの効果が得られることが報告されています。

一方で、地域における自己管理教育の実施率が非常に低いのが問題となっています。当センターは、糖尿病専門医、看護師、管理栄養士、運動指導士含む各専門職の人材育成を行い、地域のすべての糖尿病患者さんが利用可能な自己管理教育・支援センター設置を目指しています。

すでに、当センターでは他施設からご依頼を受け、当院で栄養指導、運動指導、心理評価、各種合併症検査を行えるよう体制の準備に取りかかっており、一部実施しています(当センターホームページをご参照ください)。

郡山糖友会会員並びに

糖尿病内科受診中のすべての患者さんへ

郡山糖友会は、1972年9月に発足した全国的にもっとも歴史の長い伝統ある糖尿病友会の会の一つです。

郡山糖友会は、本部である日本糖尿病協会が掲げる以下の「4つの大きな役割・使命」(※)に協力し、地域の糖尿病患者さんとそのご家族、医療スタッフや糖尿病に関心のある方々を支援するため活動を行っています。

(※) 本会の4つの役割・使命

- 糖尿病の予防と療養についての正しい知識の普及啓発
 - 患者や家族の方々への療養支援
 - 糖尿病重症化予防と健康増進への調査研究
 - 国際糖尿病連合の一員としての国際交流
- 会員の募集は常時行っておりますので、お気軽に当院糖尿病内科スタッフにお声がけ下さい。

新型コロナウイルス感染症

いまだ新型コロナウイルス感染症流行が終息してない状況です。しかし、我々は必ずこの感染症に打ち勝つことと信じて疑いません。近いうちに会員の皆さんを対象に、ご要望の多い内容から定期的に自己管理に役立つ「勉強会」や「催し」を企画したいと願っております。

また、こういう状況だからこそ、じっくりと以下のような生活習慣の見直しを行い、皆さんの免疫力、体力を高めるよい機会にしたいだけだと切に願っております。

皆さんの免疫力、体力を高める取り組み 1 栄養価の高い多様な自然食品を摂取

摂取すべき自然食品(10品目)

- ①肉類 ②魚介類 ③卵類 ④大豆・大豆製品 ⑤牛乳
⑥緑黄色野菜 ⑦海藻類 ⑧穀類 ⑨果物 ⑩油
右記の10種の自然食品を過不足なくバランス良く摂取する。

控えるべき食品(4品目)

- ①人工油(マーガリン/ショートニング/ファットスプレッドなど) ②砂糖 ③果糖(果汁) ④塩分
右記は菓子、総菜パン、加工食品に多く含まれます。

2 適度な運動

週3〜4回(2日に1回程度)は以下の運動

- ✓ 有酸素運動(1日30〜40分/ふつうやや強めの強さで)
- ✓ レジスタンス(筋トレ)運動
- ✓ バランス運動
- ✓ ストレッチ運動

(※) 当院運動指導室では体力に自信の無い方でも行えるYouTube運動動画をアップロードしています。是非、ご参照下さい(当センターホームページにリンクがあります)。

尚、当センターホームページでは新型コロナウイルス感染症について、糖尿病患者さんが知っておくべきよくある質問に対する回答も掲載しています。是非、一読ください。

糖尿病内科外来での糖尿病教室開催のご案内

当センターでは、糖尿病内科外来通院中の患者さん並びにご家族様を対象に定期的に糖尿病教室を開催いたします。十分な新型コロナウイルス感染症拡大防止策を行った上で、開催時期は2020年10月以降になる予定です。皆様からのご要望の多い内容を反映した教室にしたいと願っております。

是非、外来に設置しているアンケート用紙に皆様のご意見、ご要望、ご質問をご記入お願いいたします。

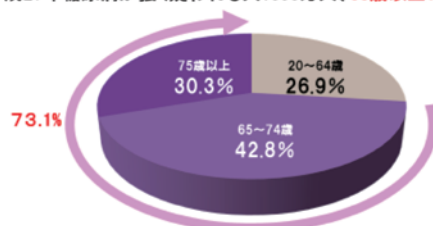
健康寿命の力ギは運動（貯筋）にあり

我が国においては急速に高齢化が進み、加齢に伴って増加する疾患、病態の重要性が高まっています。加齢とともに骨格筋量が減少し、筋力や歩行速度などの機能低下が起こってくる状態をサルコペニアと呼ぶことが1989年に提唱されました。その他にも機能低下の弊害として、ロコモティブシンドローム、フレイル、認知症など、加齢に伴い健康寿命に大きく関与する症候群が年々増加傾向にあり、その予防策が急務です。特に糖尿病の患者さんは、非糖尿病患者と比較して10年早くこれらの症候群が訪れると報告されています。当院運動指導室で実施した調査結果では、糖尿病教育入院した65歳以上の患者におけるサルコペニア有病率は、男性37%、女性29%と高値を示しました。このことから高齢糖尿病患者さんへの運動療法の役割は、病状の改善だけでなく、介護予防の観点から重要になって来ていることは明らかです。

図1は糖尿病を強く疑われる人の年齢層を示しております。糖尿病を強く疑われる人の70%以上が65歳以上の高齢者に占めており、高齢糖尿病患者さんに対する運動療法介入が健康寿命を延ばすカギを握っていると考えています。

糖尿病患者の高齢化が急速に進行

平成27年糖尿病が強く疑われる人1000万人、65歳以上731万人



※「糖尿病が強く疑われる人」の判定
ヘモグロビンA1cの測定値があり、身体状況調査票に回答した者のうち、ヘモグロビンA1c（NGSP）の値が6.5%以上、または、身体状況調査票の「現在、糖尿病治療の有無」に「有」と回答した者
調査例数 3,298 例のうち、「糖尿病が強く疑われる人」は 439 例
(20～64歳：118例、65～74歳：188例、75歳以上：133例)であった。

平成27年国民健康・栄養調査報告 第2部 身体状況調査の結果 第51表より作成

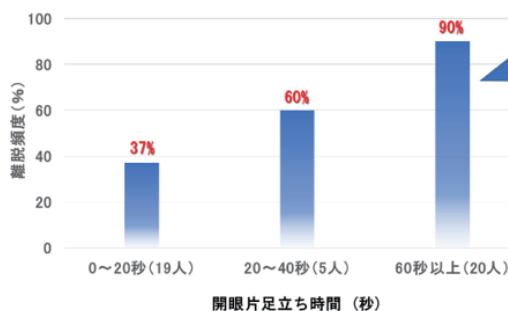
開眼片足立ち時間と血糖降下作用との関係性

当院運動指導室では、運動療法の指示が出されたすべての患者さんに対してフィジカルテストを実施しております。その項目の一つに開眼片足立ち時間の測定があります。

この開眼片足立ち時間60秒は、片足1分ずつ合計2分間を、朝・昼・晩と3セット行くと、53分間歩行と同等な筋肉への負荷量であることが報告されております。

また、当院糖尿病センターでの調査では、この開眼片足立ち時間と入院中のインスリンを含む注射剤から離脱との関係性が高いことが示唆されております。

開眼片足立ち時間（秒）と注射剤離脱頻度（%）



片足で立っている時間が長いほど、入院中にインスリンを含む注射剤をやめられる確率が高かった

第62回日本糖尿病学会年次学術集会

太田西ノ内病院 運動指導室では「糖尿病患者さんのための体力向上プログラム」を

YouTubeにて配信中

第1弾～第6弾まで[配信中]

検索方法

検索 太田西ノ内病院 運動

チャンネル登録 お願いします！

随時、運動プログラムを配信予定

- 第1弾 「片足でバランスを鍛えよう」
- 第2弾 「第2の心臓を鍛えよう」
- 第3弾 「上半身のストレッチ！」
- 第4弾 「下半身のストレッチ！」
- 第5弾 「バランス機能として重要な腸腰筋強化とストレッチ！」
- 第6弾 「1畳のスペースで出来る短時間組み合わせ全身運動」
※まもなく配信予定！
- 第7弾 「下半身強化へ向けたランジトレ」
※只今、編集中。まもなく配信予定！

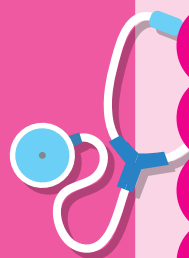
運動は始めなくては、始まりません。当院運動指導室では、糖尿病患者さんの体力向上プログラムをYouTubeで定期的に配信中です。皆さま方の健康維持増進のためにも是非、ご活用ください。



開眼片足立ち

- ①両手を腰に添えて下さい
- ②片足を床から離してみましょう
- ③目標時間の目安は60秒です！
- ④途中でバランスを崩してしまっても何度でも再チャレンジを繰り返しましょう
- ⑤片足60秒×2（両足60秒ずつ）朝・昼・夕・一泊3セットが目標！
- ⑥実施時間帯は思い立った時！
・食事の前後の時間帯で！
・休憩時間の合間に！
・ちょっとした待ち時間の合間に！
・家事をしながらでも！
・テレビを見ながらでも！

いつでも、どこでも、ひとりでも！



高血圧の基本

病名の中でも高血圧は、かなり広く認識されているものの一つでしょう。さらに検診、家庭血圧計の普及等もあり、比較的簡単に診断されうる疾患とされます。しかし病初期は、自覚症状に乏しく、知らないうちに進行し、ある日突然命に係わる状態となることもあり、サイレントキラーともいわれています。



高血圧の基準は、診察室血圧で140/90 mmHg以上、家庭血圧で135/85 mmHg以上とされていますが、自分の血圧を十分に認識し、管理されている方は決して多くはなく、高血圧治療ガイドライン2019によれば、我が国において高血圧の方は約4300万人と推定され、その中で適切に血圧がコントロールされているのは、約1200万人といわれています。



副院長
井上 実

脳卒中・心疾患は、現在の我が国の重要な死亡原因であり、高血圧はその最大の危険因子です。我が国の脳卒中の死亡率は、急速に低下してきていますが、これには、検診などによる高血圧のスクリーニングの普及、高血圧治療の進歩と普及、食塩摂取量の低下などによる血圧の低下が大きく関与しています。

高血圧の治療には、非薬物療法と薬物療法があります。非薬物療法の中でも生活習慣の修正は、誰でも行うことができ大切です。生活習慣の修正としては、減塩(6g/日未満)を中心とした食事療法、運動(軽強度の有酸素運動を毎日30分、または180分/週以上)、アルコール制限(男性日本酒1合、ビール中瓶1本に相当、女性はその半分)、肥満の改善(BMI 25未満)などがあります。血圧が高めの方は、生活習慣の修正を心掛け、医師に相談し、必要な治療を開始、継続してください。

「マスクによる肌荒れに困っていませんか？」



常にマスク着用しなければならぬ現実、今まで経験のない肌荒れを心配されている方々も少なくないと思います。マスク内は湿潤環境が保たれて肌には良いと思われるかもしれませんが、乾燥だけではなく高温・多湿の環境はバリア機能を損傷し、肌荒れを起しやすくなります。お風呂あがりや肌が乾燥を招きやすいところと同じです。通常のスキンケアと同様にたっぷりの泡で優しく洗顔し、十分な保湿化粧品を使用することが大切です。理想的には、マスク内が濡れる前に、その都度マスクを交換することが理想的ですが、費用がかさみます。そこで、マスクの裏側にガーゼなどのインナーマスクを装着し、これを交換する選択もあります。

また、マスクの付け外しの機械的刺激も肌のバリア機能を損傷してしまいますので、着脱時には肌を擦らない配慮が必要です。感染予防効果のある不織布マスクのほうが肌荒れを起しやすくなることは皮肉なものです。肌に優しいガーゼ素材でも、自分の顔に合わないとい、肌の過剰な摩擦を招き、肌荒れの一因となりますので、素材や大きさを選択して、適切なガーゼの選択も必要です。皮膚にとっては、自宅ではマスクを外した方がよいと思います。

さらに、ニキビ体質の方は、機械的刺激とアクネ菌の増殖が活発化により、悪化しやすくなりますので厄介です。早めの皮膚科受診をお勧めします。早期に治療を開始することにより、治りやすくなり、跡も残りにくくなります。

本町鈴木クリニック

初めまして、本町鈴木クリニックの鈴木と申します。横浜・東京で生まれ育ち、勤務医時代を関東地方で過ごしました。縁あって郡山に住むことになり、平成18年4月に郡山市本町の樺沢医院を継承、平成31年3月に現在のクリニックに名称を変更し現在に至ります。診療は内科を中心にし、専門にしていた脳神経系疾患と研修医時代の麻酔科研修、先輩のクリニックを手伝いながら覚えたペインクリニックを行っています。

を心掛けています。又、スタッフにも常々話している「できない理由ではなく、できる方法を考えて仕事に取り組んでいく」ことを忘れることなく診療、クリニック運営をしております。

これからも太田西ノ内病院を始めとする市内の関連基幹病院に助けていただきながら、精一杯頑張つてまいりたいと思います。今後ともよろしくお願い申し上げます。



院長 鈴木信宏 先生

1983年3月／東京医科大学卒業
1983年4月／東京医科大学脳神経外科学教室入局
1991年3月／医学博士
1991年7月／日本脳神経外科学会認定医
2000年7月／水戸赤十字病院脳神経外科(部長)
2016年4月／樺沢医院継承
2019年3月／本町鈴木クリニック開設



本町鈴木クリニック

所在地／〒963-8871

福島県郡山市本町2-2-7

電話／024-922-0556

F A X／024-933-9451

診療科／内科、脳神経外科、リハビリテーション科

休診日／土曜日午後、日曜日、祝日、年末・年始、夏期

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	休
15:30~18:00	○	○	○	○	○	休	休



健康彩 美食

ヨーグルトでつくるヘルシー簡単アイス ヨーグルトバーク

栄養価1人分
エネルギー 184kcal
たんぱく質 8.3g
脂質 8.1g
食塩相当量 0g
食物繊維 1.1g



ヨーグルトバーク 材料(1人分)

プレーンヨーグルト … 200g 桃缶(黄桃) …… 10g
はちみつ …… 8g 冷凍ブルーベリー …… 5g
キウイフルーツ…1/2個(15g) ミックスナッツ(無塩) …… 4g

POINT

- ★はちみつは砂糖でも代用可能です。
はちみつを使用する際は1歳未満のお子様はお召し上がりにならないよう
ご注意ください。
- ★お好みの果物やナッツ、シリアルなどをトッピングしてアレンジしても◎
- ★ギリシャ風ヨーグルトを使用すると水切りの手間が省けます。

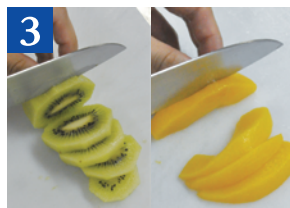
ヨーグルトバークは、アメリカで人気を博したヨーグルトを用いた手作りアイスです。普通のアイスクリームと比べてカロリーが低く、さっぱり食べることができるため、食欲が無いときにもおすすめです。お好みでアレンジしやすく、簡単に作ることができるため、おうち時間にぜひ作ってみてはいかがでしょうか。



① ヨーグルトを耐熱容器に入れて電子レンジ600wで1分10秒加熱し、取り出したらキッチンペーパーでくるんで、ボウルを重ねたざるの上で20分おいて水をきる。



② 型にクッキングシートを敷いておく。



③ 缶詰の果物はキッチンペーパーで水気をしっかり拭き取り、キウイフルーツや桃の缶詰は5mm幅に薄くスライスしておく。



④ ヨーグルトとはちみつをよく混ぜ合わせる。



⑤ 準備しておいた型に4を厚さ1cm程度に伸ばす。



⑥ 用意していた型にキウイフルーツ、桃、ブルーベリー、ナッツをトッピングし、冷凍庫で2~3時間凍らせる。



栄養部
星 穂奈美

編集後記

夏から秋へと変わりゆく季節、とても過ごしやすい気候となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。今年は何かと自宅を過ごす日が多くなった年ではないでしょうか。そこで、私は、自宅にいた時間が増えたこともありDIYを行ってみました。DIYは皆さんがご存知の通り、「Do It Yourself」であり、自分で行うことは自分でやってしまおうという活動の事です。DIYは、何かを制作、修繕、修理する事に興味がある方にはぴったりの作業です。

また、ポイントとして、何をどうしたいかがある程度頭の中で想像できるのが大切であると私は思っています。メリットとしては、主に材料費だけで済むため、既製品よりも安く抑えることができ、自分で行うので工賃を抑えることができます。また、作る過程を知ることができ、後々自分の知識として取り入れられ、別なものを作成、修理するときの応用が利くようになります。そして、目的を達成したときの充実感、何にも代えがたい満足感を与えてくれます。デメリットとしては、作業場所や専用工具の保管場所、作業のための作業時間が必要となります。また、専用工具が必要になる場合があるため、初期投資がある程度掛かることも考えられます。私は、車に興味があることもあり、車の足回りのローアーム、ブレーキを交換してみました。タイヤを支える軸周辺のゴム交換です。まず、最初に行ったのが、今回行う作業が自分で出来るかどうかです。今の時代、インターネットで少し調べると作業内容のヒントが沢山書かれているので、その内容を踏まえ、頭の中でシミュレーションしてみます。そこで出来ると分かったら、専用工具を揃えます。次に、作業日時を決め取りかかります。実際に作業してみると思わぬ壁にぶち当たり、挫折しそうになることもあります。それを乗り越え、交換が完了すると、嬉しさと充実感で大変満足な気分になることができます。皆さんも自分にあったDIYを見つけてトライしてみるのがいいのではないでしょうか。

IT管理課 大西理博

太田西ノ内病院広報委員会

委員長 佐藤 和則 (医局)
委員 岩崎 敦子 (看護部)
佐藤 由美 (看護部)
佐藤 彦衛 (薬剤部)
佐藤 戸部 (病理科)
平井 智文 (栄養部)
柳沼 孝寿 (放射線部)
大西 理博 (IT管理課)
須永久美子 (地域医療連携室)
伊藤 芳朗 (庶務課)

HP

一般財団法人 太田綜合病院 ホームページ
<http://www.ohta-hp.or.jp/>



一般財団法人 太田綜合病院 Facebook
<http://www.facebook.com/0088ohtahp>

