

小児 1 型糖尿病患者・家族の会

熊本つぼみの会のごあんない

家族講習会・懇談会

糖尿病専門の医療者から
1 型糖尿病の最新の治療情報を、
1 型糖尿病の先輩から
血糖コントロールの裏技を
レクチャーいただく講習会や
親同士、子ども同士、
心を許してなんでもおしゃべりできる
懇談会を行います。

糖尿病情報誌の配布

日本糖尿病協会が発行している
月刊の糖尿病情報誌
「さかえ」が必要な方（A 会員）
に毎月配布しています。

あなたのお子さんは
小児糖尿病（1 型糖尿病）です。
**一生治らない病気で、これからは毎日
インスリン注射を行わなければなりません。**

・・・そういわれた時の驚き、悲しみ、不安。
熊本つぼみの会の会員、皆が経験したことです。
インスリンと共存する生活の中では、お子さんの成長の時々で
病院では聞けない細かい日常生活上の疑問や
周囲の人達には理解いただけない不安がわきあがることもあります。

「こんな時、他の人はどうしてるんだろう？」

熊本つぼみの会は、そんな悩みや不安を持った時、
先輩や仲間達の体験や

県下の糖尿病専門医療者のアドバイス
様々な団体から寄せられる情報で
互いに助けあう患者・家族会です。



当会の行事は会員外の方でもご参加いただけます。
まずはお気軽にご家族みなさんでご参加ください。

最新の治療情報提供と イベントのごあんない

糖尿病の患者・家族の全国組織である、「日本糖尿病協会」「つぼみの会」
「日本 1DDM ネットワーク」など
から寄せられる最新の治療・福祉関
連情報、医療教育キャンプなどの交
流イベントや講演会の計画をお知ら
せいたします。

電話相談

診察室ではきけない細かいことや
漠然とした不安などありましたら、
遠慮なくご連絡ください。
いろんな会員さんの経験をもとに
解決のお手伝いをいたします！

熊本つぼみの会の年会費は下記の通りです。

日本糖尿病協会の情報誌「さかえ」を購読する方は A 会員の金額を、
「さかえ」購読不要の方は B 会員の金額を、郵便局にてお支払い下さい。

A 会員（18 歳以上）	¥5,000-
（18 歳未満）	¥4,400-
B 会員	¥2,900-

郵便振替（振込用紙添付しています）
口座番号 01700-5-131727
加入者名 熊本つぼみの会

～問い合わせ先～

熊本つぼみの会事務局

〒862-0976
熊本市中央区九品寺 6 丁目 2-3 陣内病院 4F
TEL 096-363-0011
（陣内病院内線 402 / 事務担当：永原）
FAX 096-364-2647
E-Mail tubomi@jinnouchi.or.jp



1 型糖尿病とともに成長する

～熊本つぼみの会からのアドバイス

子育て奮戦記 P17 ～ 24 (2010.4.1 抜粋一部改訂)

発症直後

病気宣告のショック

「お子さんは小児糖尿病（1 型糖尿病）です」と言われた時の親の気持ちーショック、悲しみ、否定、怒り、罪悪感、劣等感、不憫、不安……とても一言ではいいあらわせません。熊本つぼみの会会員全員がかつて感じた気持ちです。

しかしながら、1 型糖尿病になったからといってあきらめなければならないことはありません。昔は死に直結する病でしたが、治療医学がすすんだ現在においては、正しい治療を続けることで何でもできるし、進学・就職・結婚・出産も可能です。残念ながら現時点では完治することのない病ではありますが、「一病息災」といわれるように、うまくつきあっていけば、健やかに長寿を全うすることができます。

まずは、親が我が子の病気を受容しましょう。親の動揺や不安、罪悪感はそのまま子に伝わります。子どもが不安な時に、親と一緒に不安になっていては、子どもは惑うばかりです。落ち込んでいたり涙ぐんだりしている親の姿を見ることで、自分が取り返しの付かない過ちをおかしてしまったと思い込んだり、自分の存在が家族にとって大きな負担となっていると思い込み自責の念を抱いてしまったり、家の雰囲気が重苦しくて家に帰りたくないと感じるお子さんも実際にいらっしゃいます。

お子さんに心身共に健やかに成長してほしいと願うならば、まずは親が発症の事実を受け入れ、自信をもって「心配ない。大丈夫。何でもやってみなさい。」と言って、笑顔で子どもの背中のおしごができるだけの気持ちのゆとりを持つことです。いつでも子どもの自信の源になれる親であってください。

病気を受容する

とはいえ、この心境に達するまでは、やはり時間が必要です。先輩の親御さんの経験上も、本当に気持ちの整理がつくまでにはやはり数年かかっています。しかし同時にいえるのは、時間はかかっても「病気を受け入れることはできる」ということです。

まずは 1 型糖尿病の正しい知識を自分のものにしましょう。納得がいくまで主治医や医療スタッフに相談したり、本を読んだり、同じ 1 型糖尿病と共にある仲間たちと話したり……そうした過程で病気と向きあっていく自信が得られるし、今しなければならないことも見えてくるはずです。

実際に、親御さんがしっかり病気を受け止め、普通に子育てしている家庭のお子さんは本当にのびのびと成長し、良好なコントロールを自分のものにできているお子さんが多いのです。逆に親御さんが過剰な自責の念にさいなまれたまま、病気だから、可哀想だからとお子さんの手助けしすぎたり、お子さんを傷つけない様に守りすぎることは、お子さんの一人の人間としての健全な自我の成長を妨げてしまいます。そういう親御さんのお子さんは、持ち前の能力を発揮することなく萎縮して内に閉じこもってしまいます。そうすると不登校、ひきこもりといった別の心の問題につながっていきます。

親御さん自身が、自らのお子さんを『病気の子』として育ててしまうことがないよう、自信をもって、普通に子育てを行ってください。時には厳しく叱ることも必要です。時には、親の目から見て、このままだとつまづくと解っていても、つまづかせる事が必要な時もあります。

お子さんはいろんな問題があっても、トライ＆エラーを重ねながら自分で乗り越える力を持っています。

お子さんが病を乗り越える力を信じてあげてください。あなたのお子さんには、間違いなくその力があるのです。

「甘いものを食べさせすぎた」「育て方が悪かった」「家系が悪かった」

今、こんなことを考えたり、誰かに言われたりしていませんか？

これは大きな「間違い」です。

1型糖尿病の原因は不明ですが、今のところ、自己免疫によりインスリンを分泌する膵臓のβ細胞が破壊されてしまうことで起きると考えられています。食べ過ぎも関係ありませんし、ましてや育て方に何の関係もありません。家系（遺伝）についても、2型の糖尿病であれば大きく関係しますが、1型糖尿病では、一般よりは関係が認められるという程度で、直接の原因ではありません。

こうした過った情報でご自身やご家族を責めたりすることは、決してなさらないでください。



1型糖尿病の治療

治療の目的①インスリン注射によって細胞に糖エネルギーを供給する。（生命維持）

人間の生命活動のエネルギーとなるのは「糖」です。食事で炭水化物や糖質を摂取し、胃で消化してブドウ糖とし、これを腸から血管に吸収し血液に溶け込ませることで、糖をエネルギーとして全身の細胞に運びます。血液中の糖を血管の外の細胞に送り出す働きをもつのが「インスリン」です。インスリンがなければ、どんなに血液中に糖があっても、これを細胞がエネルギーとして使うことができません。

人間は、インスリンがなければ生命が維持できないのです。

インスリンを注射することによって、生命維持（基礎代謝）と日々の活動、何より成長期の健全な身体をつくるのに必要な糖エネルギーを必要十分に供給することが治療の第一の目的となります。

治療の目的②血管を守るために血糖をコントロールする。（合併症予防）

糖は、人間にとってなくてはならない優れたエネルギーである反面、これが多すぎると人間の細胞を構成する蛋白質をいためてしまう側面があります。血管は、ある程度の幅の糖濃度に耐えることができますが、これが極端に高い状態が10年、20年と長い期間継続すると、徐々に傷ついて脆くなっていきます。これが様々な血管合併症の原因となります。

本来、人間の身体は、肝臓の門脈で血糖値を感知して、それに応じて膵臓から必要な量のインスリンを分泌し、糖をエネルギーとして血管の外の細胞に送り出し、かつ、血液の糖濃度を一定に保つわけですが、1型糖尿病の場合は、それができなくなりますので、かわりに、簡易血糖測定器で血糖値を測定し、必要な量のインスリンを自分で注射し、自分の意志で血糖をコントロールすることが必要不可欠となります。

糖尿病治療の最終目標は「合併症を起こさず、豊かな人生を生きる。」ということです。

これまで様々な研究によって、良好な血糖コントロールを継続して保つことで合併症の発症が抑制されることが実証されています。従って、まずは、基本的な血糖コントロールの方法を習得することが目標になります。

発症後の治療経過

具体的には、発症後、だいたい1ヶ月程度入院し、その間の精密検査によって、お子さんの身体が必要とするインスリン～基礎代謝分の基礎インスリン（ベースル）と、食事量にあわせた追加インスリン（ボラス）の基本量を判断し、具体的なインスリン注射と血糖測定の手技や低血糖の対処方法を身につけていただき、1型糖尿病について学んでいただきます。

退院して日常生活にもどると、活動量や食事量、運動量など生活リズムが入院時と変わってきますので、追加インスリン（ボラス）の注射や補食の量やタイミングの調整を行います。しばらくは、どの時間帯にどういう状態になるか、血糖値がどうであったかを主治医にこまめに報告し、お子さんの生活サイクルにあった血糖コントロール方法を検討してもらいましょう。

その後も、お子さんの身体の十分な発育を促すために、また、本人の成長の時々でどの時間帯でこういった活動を行うのか、に併せて

“1日何回、どのタイミングで、どのくらいの量のインスリンを打つか”

“ どのような状況のとき、どのくらいの量の補食をとるか ”

“ どのような状況のとき、どのくらいのインスリンの追加打ちを行うか ”

“ 普段より運動量が多い時、季節などで基礎代謝が活発な時期にどの位、インスリンを減らすか ”
を決定してゆくことになります。

自分なりの血糖コントロールを確立すること

血糖のコントロール方法はすべてオーダーメイドです。ひとりひとりの個性が違うように、血糖コントロールも個人差があります。自分の望む人生をおくるために最適な血糖コントロールの方法を、主治医と相談しながら組み立てていくことになります。

その時々本人の生活環境、身体の発育、今後の希望（将来の夢）などを含め、こまめに主治医に相談し、本人がベストの状態でいられる血糖コントロール法の検討を行いましょう。

この過程でトライ＆エラーを重ねることで、いずれ本人自身の感覚でインスリンや補食の量・タイミングの調整ができるようになります。ここまでくれば心配はいりません。大人になって、仕事等の社会活動のために生活のリズムが不規則になったとしても、自分のこれまでの経験とそれによって培った経験知で調整を行い、トータルとしてベストな血糖コントロールを保つことが可能です。

1型糖尿病の治療における親御さんの役割は、この段階に到達するまでの本人のトライ＆エラーを、子どもと話し合いながら、暖かく見守ることにあります。

「注射以外の治療法は？」

インスリンを吸入する方法や経皮吸収する方法、移植医療などいろいろな方法が研究されていますが、まだ、治療によるメリットよりリスクやデメリットの方が大きく、現時点では注射にまさる治療法は残念ながらありません。

吸入や経皮吸収の方法についてはインスリンがどれだけ体内に入ったかがはっきりしないため、注射より血糖コントロールが難しくなります。

移植医療については、カテーテルによって点滴注射のような感じで膵島細胞を膵臓に移植する膵島移植が今、一番、1型糖尿病完治に近い医療として期待されているところです。この膵島移植については、手術そのものについては、かなりの良い精度の技術が確立していますが、肝心の移植する細胞のドナーが確保できないこと、移植する細胞そのもののクオリティがまだまだ低く移植後数年たつと再び機能を失ってしまうケースが多いこと、移植後には免疫抑制剤を服用しつづけなければならないこと、などの問題がクリアされていません。これについては、自分の細胞から膵島細胞を作る再生医療の研究結果が待たれるところです。

注射以外の治療法については、もうしばらく研究開発の成果を待つかありません。目下私達にできることは、完治の治療方法が確立するその日まで合併症を発症することがないように、血糖を良好にコントロールすることです。

「インスリンの量は少ない方がよい」と言われたけど？

こういう事をおっしゃる方がいらっしゃるようですが、これは大きな間違いです。

成長につれ身体が大きくなったり、活動量が増えれば、それだけエネルギーがたくさん必要になりますから、そのエネルギーを細胞に供給する役割をするインスリンもたくさん必要になるのです。

むしろ、インスリン量の増加は、お子さんの成長のバロメーターとして受け止めてください。

「合併症は必ず起きる？」

合併症は、血管が耐えられないような糖の高い状態が何十年も続くことで血管が傷つけられて起こります。血管が耐えられる範囲に血糖をコントロールしていれば、それは健常な方と同じ状態であるわけですから、合併症はおこ

りません。血糖のコントロールが出来ていれば、将来を悲観する必要は全くありません。

また、2型糖尿病では罹病年数に比例して合併症発症率が高くなるようですが、1型糖尿病においては、18歳までに発症した1型糖尿病の方で30才までにひどい合併症にならなかった場合には、それ以降に新たに合併症が出る確立は非常に少なくなるとの報告もあります。お子さんが大人になるまでに血糖コントロール方法を確実に自分のものとし、悪い状態を続けることがないよう見守ってあげてください。

「子どもが夜間の低血糖をおこしているのに気づかなかったらどうしよう？」

夜間の低血糖は親なら誰でも怖いものです。

しかしながら、人間の身体には、本来、身体を～特に脳の働きを守るために、低血糖に対処できるメカニズムがあります。血糖値が低下すると体内でグルカゴンなどの血糖をあげるホルモンが分泌され、肝臓がブドウ糖を放出し始めるために血糖があがってくるのです。この為、一時意識を失っても、前の晩にちゃんと食事をとっていれば、確実に肝臓にある程度の糖が貯蔵されていますので、上記のメカニズムによって自然に対処できています。夜、就寝して朝までの時間位であれば、親御さんが低血糖に気付かなくても大きな心配はいりません。

夜間にこのような低血糖がおこっている場合は、朝、目がさめると頭痛や腹痛を訴え、悪い夢を見たような感覚が残っているはずです。血糖を測定して、補食をとるか、すぐに朝食をとるようにしましょう。

ただ、こうした低血糖を何度もくり返すようであれば、インスリンや補食の量・タイミングの見直しなどを検討する必要がありますので、医師に詳しい状況を報告し相談してください。



1 型糖尿病の食事

インスリン製剤がまだ不十分であった昔は、厳格な食事制限がなされていましたが、ここ数年は、様々な効き方のインスリン製剤が開発され、それらを患者の生活リズムにあわせて上手く組み合わせることで、普通の食事をして、その都度食事とった糖質に見合うインスリンを打つことで良好なコントロールが保てるようになっていきます。

従って、食事を制限する必要はありません。成長期のお子さんにあっては、身体を大きくするために、むしろしっかり食事をとってください。1回の食事でたくさん食べられない乳幼児期には、間食としてのおやつも必要です。体育会系のクラブ活動を行うお子さんにあっては、運動量にあわせて朝・昼・夕の食事以外で間食をとることも必要になります。もちろん食べてはいけないものもありません。

ただし、ここで気をつけていただきたいのは「普通の食事」とはどういう食事であるかということです。

近年、食環境の多様化の中にあって、ファストフードやコンビニのお惣菜ばかりを食べること、自分の好きなものだけを食べて、ひどい場合は御飯のかわりにお菓子を食べてことまでが「普通の食事」の概念に入っている人が多くなってきているという問題があります。また、献立そのものの他に、食習慣として、家の中でゴロゴロしながらダラダラと食べる、お腹がすいていなくても口寂しくなると何か口に運ぶ、といった状態が「普通」になってしまっている人もいます。

こういう偏った食事を毎日続けていけばどうなるかー。

まずあらわれてくるのが肥満で、そこから高血圧、高脂血症などのいわゆる生活習慣病があらわれ、ひいては動脈硬化、心筋梗塞、脳梗塞といった深刻な病のリスクとなっていきます。お子さんの身体を健康に保ち、持てる能力を十二分に発揮してほしいと思うなら、

- ・1日3回、規則正しく食べること。(ダラダラ喰いをしない、身体の必要量以上に食べ過ぎない)
- ・栄養バランスよく食べること。(偏食しない)

以上の2項目は必須条件です。この条件をみたした「普通の食事」を心掛けましょう。

言うまでもないことですが、この条件は人が健康に生きるための「普通の食事」であって、“糖尿病があるからしなければいけないこと”ではありません。

食事は、すべての人間の身体、そして生命活動の基本です。あなたの家庭でこの条件が満たされる食習慣があれば、

家族みんなが健康で元気でいられますし、生活習慣病の心配がいりません。

これを機会に、御家庭の食事を見直してみましょう。

「外食はできないのでしょうか？」

食事には「楽しむ」という側面も大切です。家族やお友達と外食やお茶を楽しむことは素敵なことだと思います。

「普通の食事」の習慣がベーシックにあって、時々の外食、パーティや食べ歩き、ということであればなんら問題ありません。

「甘いものは食べさせてはいけないの？」

周囲の親戚や知人から「甘いものは絶対食べさせてはいけない」というアドバイスを受けて混乱される方も多いようですが、1型糖尿病はインスリンの欠損で起る病ですから、インスリンを注射していれば普通に食事してよく、「絶対食べてはいけないものはない」ということをしっかり覚えておいてください。

ただ、食べ過ぎは禁物。これは糖尿病であろうとなかろうと同じことです。

「これを食べれば治る」～民間療法の誘惑

この子が治るのであればどんな手段でもーという親心はよくわかりますが、1型糖尿病はインスリンの欠損でおこる病です。インスリンは蛋白質で出来ていますから、口から摂取すると胃の中で消化されてしまい全く機能しませんので、インスリンの機能を果たせる食べ物はありせんし、経口摂取でインスリンの機能を果たす内服薬もありません。今の処、インスリンは、注射すること以外に有効な方法がないのです。

1型糖尿病では食べてはいけないものはありませんが、同時に食べたら治るというものもありません。つらいかもしれませんが、この事実を受け入れ、お子さんの血糖コントロールを、親御さんの誤った自己判断で損なうことがないように心得ていただきたいと思います。



家族とのかかわり

家族が一番の理解者であり、一番の協力者であり、いつも変わらぬ笑顔で迎えてくれることが、お子さんが健やかに育っていく上で一番大事なことです。家族みんなが1型糖尿病を理解し、見守り、必要な時は手助けする体制があれば、お子さんは安心して様々な事に挑戦できます。

また、兄弟姉妹の中にあっては、病気があることで本人だけを特別扱いしないようにしてください。おやつを1人だけ別にするとか、食事を1人だけ別にするといった事や、常に特別な気遣いを要求したりというような事は良くありません。本人が、特別扱いが当然と思う子に育ってしまったり、逆に家族の中で自分が負担になっている、差別されているという引け目を感じるようになってしまいます。同時に、兄弟姉妹にとっては糖尿病をもつ子だけが親の愛情を独り占めしていると感じ、兄弟関係がかえって上手くいかなくなってしまいます。

ただし、低血糖をおこした時は、その子どもだけが特別な時間帯にジュースなどを飲むことになりますので、このような場合は、「今、血糖が低くなっているから糖분을補給しているのよ」ときちんと理由を説明することが大切です。正しい理解さえあれば、兄弟姉妹は普通に仲良く成長し、自然な思い遣いを身につけていきますので心配ありません。

「他の子まで発症しないか心配です。」

1型糖尿病自体が日本での発症率が10万人に1人の稀な病ですし、遺伝についても、前の頁でも書きました通り、一般よりは関係が認められるという程度であり、必ず遺伝し発症するというものではありません。

「子どもは糖尿病になったのは親のせいだと思っているようで、苦しい。」

糖尿病に限らず、子どもというものは、物事がうまくいかないと、何でも親のせいにしたがるものです。子どもにとって、親は何でも解決してくれる大きな存在ですから、世の中にお父さんやお母さんにも解決できない問題があるということを知ることは成長の過程で誰もが遭遇する最初のショックであるといえます。

糖尿病がない子であれば、これらは「反抗期」という形で現れてくるわけですが、1型糖尿病をもつお子さんの場合は、こうした成長の過程であられる反抗心が、たまたま1型糖尿病があるということで、「糖尿病になったのは親のせい」という言葉になってきます。もちろん、本人だってそれが本当だと思って口にはしていません。どうにもできない思いを、世の中で一番安心してぶつけられる人である親に対してぶつけているだけなのです。

親は、いつの日か子どもの怒りや恐れ、失望に出くわすことを覚悟しておかなければなりません。それは、お子さんが大人になっていく過程では、必ず通過すべき大事な時期でもあります。その覚悟ができていれば、子どもがそういう感情を親にぶつけながらも、自分自身で乗り越えていくのを見守ることができます。

誰でも必ずこういった時期があります。親子共々つらい思いをする時期ではありますが、一個の人間として成長する上で、また、糖尿病を受け入れ乗り越えてゆく上では、非常に大事な一過性の負の感情です。乗り越えてしまえば、血糖のコントロールが普通にこなせるようになってゆきますので、辛抱強く見守っていきましょう。

親御さん自身が問題をかかえている場合に気をつけていただきたいこと。

親御さん自身が自らの家庭や職場において何らかの問題やストレスを抱えている場合、それらの問題を考えないようにする為に、糖尿病をもつお子さんの世話に没頭してしまうケースが時にあります。お子さんの生活管理や血糖コントロールのすべてを親が行ってしまう～こうした行為は子どもの自立しようとする芽、ひいては生きる力を摘み取ってしまいます。

子どもの生活のすべてを管理することは、親が一生をかけてする仕事ではありません。子どもというのは成長していずれは親の手から離れ、自分の人生を自分の手で生きていくものです。成長にあわせて、自分でしなければならぬことを徐々に引き渡していきことが親の仕事です。

糖尿病をもつお子さんに特別な世話や注意が必要なことは事実ですが、もし、あなたが、別の問題をふりはらうために、子どもの世話をやっているようだと思えば、周囲の人や専門家に相談して、勇気をもって今一度自分の問題と向き合ってください。

以前、サマーキャンプにおいて「糖尿病になったことをどう思うか？」という問いをした処、ほとんどの子が「糖尿病になって良かった」と答えています。自分のことをしっかり考えられるようになったから、キャンプに来ている人々と知り合えるようになったから、みんながやさしかったから～等、理由は様々ですが、それらの前向きな気持ちに驚かされました。

また、「糖尿病になって悪かった」と答えた子には、理由として「親に心配かけるから」という答えを口にした小学校低学年の子がいて、幼いながらに親を気遣うその心にはっとさせられました。

子どもは親が思う以上に糖尿病のことをしっかり受け止め、親の姿を見えています。お子さんの思いをありのままに受け止め、手出ししすぎることなく、必要な手助けが適切にできるよう、皆で一緒に頑張っていきましょう！

思春期に血糖管理を失敗しない法

(東京つばみの会 つばみ事務局便り 平成11年2月号より転載)

【本人】

1. 人生の目標を持つ。

将来の夢があれば、その実現に向けて「血糖を管理しよう」と考えるようになります。その目標は自分自身で決めたものでなければなりません。

2. ストレスを発散させる方法を探す。

スポーツでも趣味でも熱中できることがあると、糖尿病のためのストレスがたまりません。

3. 何でも話せる相手を持つ。

自分が病気についてどう考え、何を思っているかを包み隠さず話せる相手が必要です。
(友達、家族、主治医など)

【親】

1. 食事制限は厳しくしない

今の治療の基本的な考え方は、特に思春期、成長期には「インスリンを増やして、食事制限をしない」が原則です。もちろん、太りすぎている場合には注意が必要です。

2. 血糖や注射のことなど干渉しすぎない

発病したばかりであれば仕方ありませんが、思春期年齢であればインスリン量の増減などは本人にまかせ、親が出過ぎないことです。

3. まず、親が子どもの病気を受容する

これは思春期に限ったことではありませんが、親が子どもの病気を受け入れることが出来ない状況では、子どもは受け入れることが出来ません。病気の受容が出来ないと、いつまでたっても血糖管理はうまくいきません。

小児 1 型糖尿病の患者家族のためのおすすめ書籍



小児・ヤング糖尿病 のびのびしっかりサポート

著者：内瀬安子
印刷：(株) シービーアール
定価：¥1,400-

インスリン注射によって、どうやって血糖をコントロールしていくかについての考え方、具体的なやり方がわかりやすく解説されている本です。トラブル対策も充実していますので、すぐに生活に役立てられる本です。小児・ヤング糖尿病の方には必読の書と思います。熊本つばみの会、一押しでおすすめです！



インスリンはともだち

編集：日本糖尿病協会
発行：医歯薬出版（株）
定価：¥1,800-

日本糖尿病協会発行の糖尿病情報誌「さかえ」に連載されていた1型糖尿病の記事が本になったものです。

この本のいいところは、いろんな患者さんが、「自分の毎日の自分のインスリン注射のやり方」を生活時間表とともに紹介してくれていること。見ていただければ、いろんな方の様々な生活とそれに合わせたインスリン治療のやり方を知ることができます。「糖尿病でも何でもできるんだ」「普通に生活していいんだ」と実感できますよ！

わたし糖尿病なの

著者：南 昌江、南 加都子
印刷：医歯薬出版（株）
定価：¥1,800-

14歳で1型糖尿病を発症、現在は、福岡に南内科クリニックを開業、糖尿病専門医としてご活躍されている南 昌江 先生が、ご自身の半生をつづった本で、お母様の手記も掲載されています。

患者家族の治療体験記としても、ひとりの人間としての生き方の記録としても、とても感動できる本です。



難病の子どもを知る本④

小児糖尿病の子どもたち

著者：三木裕子
印刷：大月書店
定価：¥1,800-

様々な子どもの難病を解説する全8巻の絵本の内の第4巻です。

イラストや写真を多用して小児糖尿病のことがコンパクトに説明されていますので、ご家族や

ご親戚、学校の先生やお友達など、お子さんの周囲の方に病気のことを理解してもらいたい時に使いやすい本です。



かんたんカーボカウント ～豊かな食生活のために～

著者：大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学教室
大阪市立大学医学部附属病院栄養部
印刷：医薬ジャーナル
定価：¥2,520--

血糖をあげる要因の中で、特に、血糖値上昇作用が高い炭水化物の量にあわせてインスリン量を調整していく方法です。食事や間食をした際の追加インスリンの量について、食事の内容や素材によって、どういう血糖変動の特性があるかを知り、それに併せてどの位インスリン量を調整するべき

か、の“考え方を学ぶ”上で、参考になると思います。より、細かく血糖をコントロールしたい、という上級者におすすめです。