メディケアプラザ中央通り　広報誌

あおぞら

2026．11月　Vol. 11



＜内容＞

・糖尿病について学ぼう
・11月14日は世界糖尿病デー　～住民のための糖尿病教室～
・職員インタビュー　通所リハビリテーション　理学療法士　村上和佳子
・最期の願い（連載小説）　北の文学85号掲載小説
・食と栄養だより　～減塩を意識しよう～

クリニック公式X →

メディケアプラザ中央通り

〒020-0021　岩手県盛岡市中央通り3丁目16-23

TEL：019-654-3782　FAX：019-654-3783

ホームページ　https://www.mpcyuo.jp　E-mail：mccyuo@tsunagi-hp.net

糖尿病について学ぼう

1，糖尿病とは

糖尿病は、インスリンが十分に働かないために、血液中を流れるブドウ糖という糖（血糖）が増えてしまう病気です。インスリンはすい臓から出るホルモンであり、血糖を一定の範囲におさめる働きを担っています。

血糖の濃度（血糖値）が何年も高いままで放置されると、血管が傷つき、将来的に心臓病や失明、腎不全、足の切断といった、より重い病気（糖尿病の慢性合併症）につながります。

2，糖尿病の症状ってどんなもの？



症状がなく糖尿病になっていることに気づいていない方も多くいます。糖尿病では、かなり血糖値が高くなければ症状が現れません。

自覚症状として左図のようなものがある人は、注意が必要です。

症状がまったくないまま健診などで糖尿病が判明する方もいれば、急に高血糖の症状が現れて糖尿病が判明する方もいます。また、眼や腎臓の合併症が現れて、初めて糖尿病と診断される方もいます。

3，健診で血糖値が高いと言われたら・・・

血糖値は食事によって上昇するため、健診結果を確認するときには数値だけを見るのではなく、「空腹時の採血だったのか」「食後や随時の採血だったのか」も重要なポイントになります。

血糖値が高くなる原因は一つとは限りません。食生活や運動不足、体重の増加、睡眠不足、ストレス、服用している薬などが影響することもあります。

そのため、「少しだけ高いから大丈夫」「糖尿病に違いない」と自己判断するのではなく、健診結果や生活習慣などを含めて医師に相談し、現在の状態を確認することが大切です。健診結果に「要再検査」「要精密検査」「要受診」などの記載がある場合は、まずは医療機関を受診しましょう。

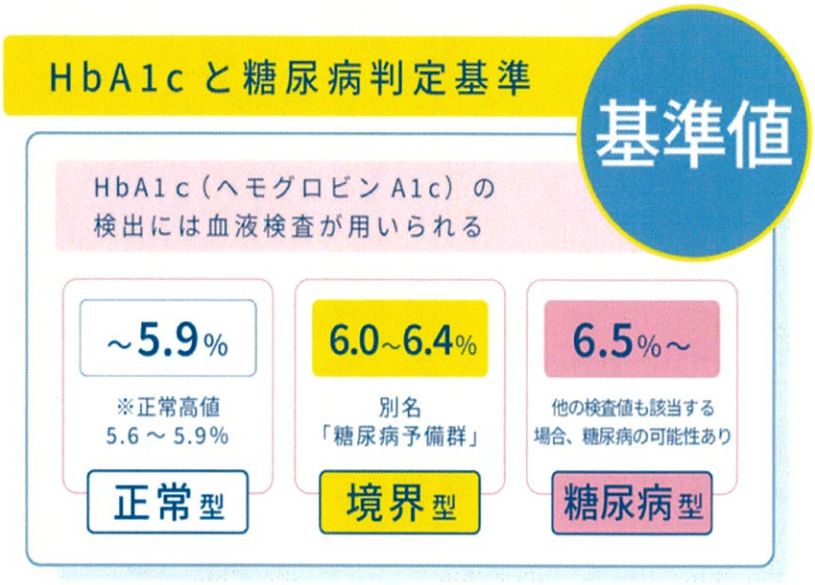


糖尿病をはじめとする生活習慣病は、**自覚症状が乏しいまま進行する**ことがあります。**「特に体調は悪くないから」と放置せず**、健診を身体の状態を見直す機会として活用しましょう。

糖尿病について学ぼう

4，ＨｂＡ１ｃってなあに？

ＨｂＡ１ｃ（ヘモグロビンエーワンシー）とは、過去１～２か月間の血糖値の平均的な状態を示す指標です。赤血球の中にある「ヘモグロビン」という酸素を運ぶタンパク質にブドウ糖が結びつくことで「酸化ヘモグロビン」となり、その割合を％で表したのがＨｂＡ１ｃです。



HbA1cは一時的な血糖値の変動に左右されにくく、長期的な血糖管理の指標として非常に有用です。

例えば、ＨｂＡ１ｃが6.5%の場合、「赤血球の中のヘモグロビン100個のうち6.5個が糖化されている」という意味です。数値が高いほど、血糖値が高い状態が続いていたということになります。

HbA1cが高い場合
- 食事の見直し
- 有酸素運動＋筋トレ
- 睡眠とメンタルケア

などの対策が必要です。
当クリニックでもサポートできる体制を整えています。ぜひご相談ください。



● 食事の見直し

経営母体である盛岡つなぎ温泉病院の管理栄養士が、患者さんのライフスタイルや病状に合わせた目標を設定し、バランスの取れた食事内容などを、継続的にサポートします。



● 有酸素運動 ＋ 筋トレ



有酸素運動や筋トレをするなら、メディケアプラザ中央通りのフィットネスがオススメです！専門のインストラクターが懇切丁寧に指導します。



また、盛岡つなぎ温泉病院には温水プールがあり、生活習慣病の患者さんが理学療法士の指導のもと、水中運動（アクアビクス・アクアウォーキング）を行っています。





【メディカルフィットネス】
時間　13時30分～14時50分
月曜：マシントレーニング
火曜：軽いエアロビクス
水曜：ピラティス
木曜：座ってできる筋力トレーニング

＜利用料金＞
週1回　3,000円/月　　週2回　4,000円/月　週3回　5,000円/月
体験料　1回700円（2回まで無料）　　入会金　5,000円

11月14日は
世界糖尿病デー

11月14日はインスリンを発見したカナダのバンティング博士の誕生日です。IDF（国際糖尿病連合）とWHO（世界保健機関）は、その功績に敬意を表し、この日を世界糖尿病デーと制定しました。

“住民のための糖尿病教室” 開催のご案内

日時　：　2026年11月15日（日）　9時～12時
場所　：　盛岡つなぎ温泉病院
参加費　：　無料

催し物コーナー（9時～12時）　新館1階の足湯広場

①血糖測定　②体内脂肪量と筋肉量の測定　③足湯とフットケア　④糖尿病なんでも相談（食事、運動、薬その他）

講演（10時～11時）　新館地下1階の会議室

司会	副院長兼看護部長	田村　ゆみえ
あいさつ	院長	關　博文
講演１	副院長　糖尿病専門医 「糖尿病予防は食事と運動です！」	川村　実
講演２	栄養管理室　主任管理栄養士 「栄養バランスのとれた食事について」	金野　夏美
講演３	理学療法室長　理学療法士 「室内でできる運動療法について」	武田　浩二



問い合わせ先　：　盛岡つなぎ温泉病院事務局
電話　：　019-689-2101
FAX　：　019-689-2104
E-mail　：　wawawa@tsunagi-hp.net

1日1日を充実させるための お手伝いを



メディケアプラザ中央通り
通所リハビリテーション　理学療法士

村上　和佳子

10月1日から新しく仲間となったスタッフを紹介します。盛岡つなぎ温泉病院の通所リハビリテーションで、理学療法士として勤務していましたが、このたびメディケアプラザ中央通りの通所リハビリテーションに異動となりました。自己紹介を兼ねてインタビューを行いました。

――これまでの経歴を簡単に教えてください。

秋田県能代市出身です。バスケやロケット試験場、風力発電が特色です。大学進学で盛岡に来ました。卒業後、盛岡観光コンベンション協会に入職し、五年間盛岡の観光事業や文化芸術振興事業に従事しました。その後岩手リハビリテーション学院へ入学し、理学療法士免許を取得、盛岡つなぎ温泉病院へ就職しました。異動前は通所リハビリで四年間勤務し、この度こちらへ配属となりました。

――あらためてお聞きしますが、理学療法士とはどういうお仕事ですか？　また通所リハビリテーションにおいてはどのような役割を担っていますか？

理学療法士は、病気やケガ、高齢化による身体機能低下に対して、科学的根拠に基づき運動や物理的手段を用いて回復を支援する「動作の専門家」です。そして通所リハビリテーションにおける役割は、利用者の生活全般を支える専門職として、多面的な役割を担う存在です。利用者の生活に寄り添ったリハビリを提供することは、生活の質向上や家族の介護負担軽減にもつながります。

――そもそも、理学療法士になろうと思ったきっかけは何ですか？

前職に従事しながら、長く働き続けることができる職業に目を向ける機会がありました。もともと人体の構造に興味があったことや、大学で障害児教育を学んだことなども背景として、人々の身体機能回復や健康増進に寄与できる理学療法士という職業がとても魅力的な職業に映りました。また、公共施設で人々の交流や生涯学習を支援する中で、心身が健康であることが文化的な生活を送るために必要なことだと気づきました。

――リハビリを行ううえで意識していること、大切にしていることはなんですか？

病気や思うように動けない状態でのリハビリ継続は大変ですが、今日も通所に来てよかった、体が軽くなった、また明日も来月も頑張ろうという気持ちになり、一日一日を充実したものになるような関わりができると良いです。さらに少し遠くまで出かけてみよう、新しいことにチャレンジしてみようという気持ちになっていただけると良いですね。

――メディケアプラザ中央通りに異動してきて約一か月が経ちましたが、どうですか？

この1か月は利用者様の身体機能の評価を中心に取り組みました。リハビリの担当者が変わったことで不安に思う利用者様もいることと思います。皆様と様々なお話をさせていただきながら、利用者様の想いやご希望に添えるリハビリを提供していきたいと考えています。

――趣味や休みの日はどうやって過ごしていますか？

舞台・芸術に親しむことが好きです。音楽コンサートや芝居、美術を鑑賞する機会は、心に栄養を与えてくれる贅沢な時間だと思います。自分の目で観て聴いて感じる、ということに触れていたいと思います。また、キャンプやプロ野球観戦にも出掛けています。

――では最後に、今後の抱負についてお聞かせください。

現在の職場では、まだ新人で覚えることが沢山ありますので、初心に返って先輩や後輩から教えていただいています。早く仕事を覚えて通所リハビリの一員として、利用者様の生活の広がりにつながるなるきっかけ作りのお手伝いができればと思います。

連載小説　北の文学第85号寄稿

最期の願い



中村　均

前号からの続き

「日出子さん、いい顔していますね」
乾先生は微笑を浮かべて言うと、ご家族に向かって労いの言葉をかけたり、思い出話をしたり、いつになく多弁であった。
それから、乾先生はテーブルを借りて死亡診断書を記載し始めた。戸村さんは死後の処置をするための荷物を車から持ってきて、準備している。
いつも病院内で迎えていた死というものが、家の中で迎えられていることに、私は単純に驚いていた。在宅での看取りというものが、言葉では知っていたが、現実に目にすることで、本当に可能なんだと、今さらながら実感して感動していた。中には家族に迷惑がかかるからと、患者の希望で病院を最期の場所とする人もいる。それもその人の意思なので、選択肢の一つなのは間違いない。だが、在宅での看取りを本人が希望した場合、日出子さんやその家族が迎えられたような「別れ」ができるのであれば、希望を叶えてあげないわけはないのではないか。
死亡診断書を書き終えると、乾先生は退去しようとする。健治さんは乾先生の手を取り、揺らすほど強く握った。むせびながら「ありがとうございました」と、言葉をしぼりだした。
「日出子さんも健治さんも、本当によく頑張ったと思います。在宅医療というのは、患者も含めた、それに関わるみんなが手をつないでいてこそなんです。どこかの手がほどけたら成り立たないんです。その意味で、信頼してくれて、支えてくれて、最後までやってこれた。こちらこそありがとうという言葉しかありません」
そう言葉を残し去っていく乾先生の背中を玄関で見送りながら、私は、この先生を誤解していたのだと思った。その一方で、どうして東海林さんについては、家での看取りを否定するのかが分からず、もやもやとしたものが胸の中に渦巻いていた。
和室に戻ると、戸村さんが、これからご遺体を清め化粧をすることを説明した。私もせっかくなので手伝うことにし、ご家族にも近くにいてもらい、一緒にできることはしてもらうことにした。
日出子さんに向かい、改めて手を合わせた。特にこれといった傷もなく、点滴の針も体に繋がれている管もない、きれいな体であった。
排泄物の処理をし、紙おむつをあてる。口腔内を消毒液に浸したガーゼで消毒し、臭気を防止する。



洗面器にぬるま湯を入れてもらい、体をタオルで拭いていく。健治さんや長男夫婦らにも一緒に拭いてもらった。
「こったなほっそい腕してたんだな」
健治さんが感慨深げにつぶやいた。
「何か気持ちよさそうな顔に見えるな」
反対の腕を拭く長男の言葉に、健治さんが
「そりゃあ、みんなに体拭かれて、至れり尽くせりだもん。嬉しいさ」
と言い、「なあ？」と、日出子さんに問いかける。
「あれ、これ火傷の痕でねえか。どうしたんだべ」
「えっ、どれ」
長男が膝立ちしてのぞいた。そこにいる皆が長男に続いた。確かに左腕の肩に近い部分に、火傷の痕のようなものがある。
「もしかして、智（さとし）が花火でやったやつでねえか」
「俺が？」
「ほれ、智が小さい頃、釜石のばあちゃん家によく泊まりに行ってたべ。そのとき花火したの覚えてねえか」
長男が「あー、俺だ。思い出した」と、苦虫を噛みつぶしたような顔をした。
「小学生のとき、花火を手に持って振り回しながら走って遊んだときだ。バカだから周りをよく見てなかったんだよな。そしたらおふくろに花火が当たってしまったんだよ。親父にこっぴどく怒られたよなあ」
「夜間救急に行ったっけなあ。しかし、痕が残ってたんだなあ。すっかり忘れてたな」
「きっと誰にも見せないようにしてたんだろうな」
長男は愛おしそうにその痕を指でなぞっていた。
私はそんな様子をうかがいながら、不思議な感覚に陥っていた。
もちろん寂しさもあるのだろうが、みんな表情がいい。ともすれば、人が一人亡くなったということを忘れてしまいそうになるくらいだ。やりきったという気持ちがそうさせるのだろうか。



今まで病院でたくさんの患者の旅立ちを見送ってきたが、その時に抱く寂寥感とはまるで違う、どこか温かい寂しさというものが在宅医療には包含されていた。
手配した葬儀屋が速やかに訪れ、バトンタッチする形で、私たちは橘家を辞した。月夜の涼し気な風が髪を揺らしていく。
「きれいな星空だねえ。明日も晴れそうだ」
空を見上げる戸村さんの顔には、清々しさが滲んでいた。
カエルが四方八方で鳴き続ける中、車に乗り込むと、戸村さんが口を開いた。
「乾先生がうちの病院に来たのは、十五年くらい前かな。先生は三十代半ばくらいだったと思う。大学の医局を抜けてうちの病院に来たのよね。歓迎会で話してくれたんだけど、先生は小学生の頃に、父親を家で看取ったらしいの。でも介護していた母がすごく大変そうだったって。だから父親が亡くなったとき、これで母が救われるってホッとしたんですって言ったの。私はそのとき、この人は在宅医療にあまりいい感情を抱いてないんだ



なって思ったの。そしてわざわざ訪問看護師の私にそれを言うってことは、在宅医療を担っている私への宣戦布告なのかなって思ったの。でも、今になって思えば、それは間違いだったわ」

「間違い？」

「うん。そうね」

車はあっという間に病院に着いた。駐車場に車を停め、戸村さんはエンジンを切ると話を続けた。

「きっと先生の本意は、自分みたいな感情をもつような人を今後作らないような、そんな在宅医療をしていきたいってことだったんじゃないかな」

亡くなってホッとするなんて、確かに正常じゃない。

「先生はその家の介護力がどれくらいかっていうのを、すごく気にするのよね。さっきの日出子さんの家は、夫も長男夫婦も孫もいて、みんな協力的な人たちだったから、在宅医療の方針にしたと思うのよね」

「介護力か……」

東海林さんの家はどうだったか。もともと夫婦二人暮らしだったので、介護する人は奥さんしかいない。

そういえば、周りに兄弟とか子どもとか親戚とか、誰か頼れる人はいないのかと、何回か訊かれた記憶がある。私は東京に娘がいるだけだと答え、なぜ同じことを何度も訊くのかと苛立った記憶があった。

「じゃあ、東海林さんは家に帰さない方がいいんでしょうか」

「そんなことはないわ。さっきの橘家の人たち、満足そうだったでしょ。それは日出子さんの希望に沿えたからでしょ。患者が望むことをやってあげることは、家族の喜びにもなるからね。それに今は乾先生のお父さんの時代とは違うもの。訪問看護だってそうだし、色んな介護サービスもある。助けてくれる人はいっぱいいるの。家族がすべてを背負うことはないわ。みんなで分かち合えば家で過ごすことは十分可能だと思うわ。それに、在宅医療を諦めるっていうのは、そこを主戦場とする私たちのプライドにもかかわるものだし」

在宅医療を何十年も担ってきた戸村さんだから言える言葉であった。

「乾先生はね、優しすぎるのよ。もっと人の力を信じなさいって、ね」

戸村さんはそう呟くと、「さあ、腹減った。帰ろう。帰って夕飯だ」と、お腹を叩いて明るく言った。

勤務開始の三十分前、着替えが終わり、病棟へと廊下を歩いていた。するとちょうどリハビリのロッカールームから出てきた小原君と出くわした。

「あっ、おはよう」

「和葉さん。おはようございます」

途端に少し照れくささを覚え、次の言葉が出てこない。

「寝不足ですか。何だか目の下にクマありません？」

小原君に顔をのぞき込まれ、私は心拍数が上昇した。

「ちょっとね。でも大丈夫」

布団に入ったら、日出子さんの看取りのときのことを思い出し、あれこれ考え事をしていたら、なかなか寝つくことができなかったのだ。

「じゃあ、今日も頑張りましょう」

理学療法室の前で小原君と別れ、階段で病棟まで上がる。

病棟には、もうすでに綾がいて「おはよう」と手をふった。私は手をふり返し、目を見張った。

ナースステーション内に既に退職したはずの三人の看護師がいた。ここ数年の間に定年でやめていった、私の大先輩の方々だ。「久しぶり」と手を振っているのは、去年退職した寺内さんだ。その横で溝上さん、篠村さんも笑みを浮かべている。

「どうしたんですか、ナース服着て」

「松峰師長に助けてくれって言われたからね。役に立つかどうか、逆に足を引っ張るかもしれないけど、期間限定で手伝うことにしたのよ」

足を引っ張るだなんてとんでもない。みんな惜しまれつつも、再雇用も断ってやめていった、お世話になった先輩たちだ。

私は横にいる松峰師長に視線をやった。師長はたしかもうじき六十五歳になるはずだ。だから三人よりも年上ということになる。

「みんなで力を合わせて乗り越えましょう」

師長の言葉に私は強く頷いた。

そして驚きはもう一つあった。二人の医師がパソコンに向かっていた。一人は院長で、院長は朝が早く、これはいつもの光景である。そしてもう一人が乾先生であった。

「おはようございます」

私は何事もなかったかのように、二人に挨拶をした。院長はいつも通り「おはよう」と返した。乾先生は視線をパソコンに向けたままごにょごにょと小さな声で返したような感じであった。しかし一呼吸おいて弾かれたように顔を上げた。

「東海林さん、今日退院させるから、急いで準備しろよ」

「えっ、た、退院？」

「希望してるんだろ？」

「は、はい」

「訪問看護指示書、訪問リハビリ指示書。今作っているから出来次第持ってって。時間がないから、さっそく今日から訪問してもらえよ。それから、今日、退院したらすぐに様子を見に行くから一緒に同行しろよ。急変することも十分考えられるから、各所に何かあったら遠慮なく連絡しろって伝えといて」

早口でまくしたてるように言うと、乾先生は宙を見上げた。

「えーっと、そうそう、午前中、早いうちに家族と面談組んどいて。そう、まず面談だよ。急げよ。あとは、そうだな、相談員の宮間にも言っとけ。面談に入れって。他に必要なサービスがないか、俺が書く必要のある書類があれば早めに持ってきて、抜かりのないようになって」

乾先生はまた顔をパソコンに向けキーボードを打ち始めた。

美樹さんが寄ってきて「どうしたんだ、この変わりよう」と小声で言ったが、乾先生の耳に届いたようで、「何だよ」と目を吊り上げた。

「いいえ。東海林さんも奥さんも喜びますね」

私の言葉に、乾先生はフンと鼻を鳴らした。

「無駄口叩くなよ。こっちはな、寝不足なんだよ」

「もしかして、夜中に先生の患者さんが急変したんですか」

「ち・が・い・ま・す」

乾先生は含みのある言い方で否定し、なぜか射るような目つきで私を見た。

「朝から随分騒がしいね。どうかしましたか」

そこに割って入ってきたのが院長だった。興味津々といった顔をしている。

「すいません。急遽、退院が決まってバタバタして。さーて、東海林さんに退院のこと言わないと」

私は逃げるようにその場を立ち去ろうとし、足を止め振り向いた。

「乾先生、ありがとうございました」

先生の反応を見る前に私は踵を返し、東海林さんのもとへと小走りで向かう。疲れているはずの足は軽く、自然と弾んだ。ふと、以前描いてもらった私の画が脳裏に浮かび、部屋へ向かいながら、東海林さん、東海林さんと、私は心の中で何度も呼んだ。

背後で内線電話が鳴っているのが聞こえた。スタッフの誰かから、「休みます」という連絡の電話だろう。でも大丈夫。病室へ向かう足は軽いままだった。

（了）



食と栄養だより

2026年11月

盛岡つなぎ温泉病院　栄養管理室

減塩を意識しよう

1日あたりの食塩摂取目標量がいくらか分かりますか？　1日あたり男性は7．5g、女性は6．5gが目安です。心臓病、腎臓病がある方は1日6g未満が望ましいとされています。　（「日本人の食事摂取基準2020」より）
ですが、日本人の食塩摂取量の平均は9.8g（男性10.7g、女性9.1g）と報告されています。（令和5年　厚生労働省国民健康・栄養調査より）
塩分を摂りすぎると高血圧、動脈硬化、心筋梗塞、脳卒中のリスクが高まるので、注意が必要です。



岩手県の食塩摂取量は全国平均並みにまで減少はしましたが、目標にはまだ達していません。
脳疾患・心疾患への罹患率の高さにもつながっているため、少しでも目標量へ近づける必要があります。当院でも減塩対策として味噌汁の味噌の濃度は変えずに汁の量を半分にして対応します。



食塩チェック

あてはまる項目はいくつありますか？

１つでもあてはまる場合は、1日の食塩摂取量が目標量を超えている可能性が高いため注意が必要です。

- □　おかずのほかに、漬物・梅干し・筋子などを一緒に食べる
- □　食べ終わった麺の汁は飲む
- □　みそ汁は1日2回以上食べる
- □　味付けが薄く感じた時は醤油やソースを追加でかける





● 減塩のポイント

ご飯のお供はおかず！

漬物・梅干しは塩分がギュッと濃く含まれています。

麺の汁は必ず残す



麺類の塩分はほとんどが汁に含まれています。

味噌汁は1日1回に



汁の割合を減らすために具たくさんを意識しましょう

香辛料の香りを活かす

味付けに物足りなさを感じたら香りを追加！

◆ 編集後記 ◆

▸クリニック受付に置いていた熊本地震義援金の募金箱に16,835円が集まりました。皆様のご協力ありがとうございました。責任をも持ってたしかに振り込ませていただきましたことをご報告します。▸11月14日は世界糖尿病デーです。糖尿病への理解を深め、予防や治療の大切さを考える日として制定されました。青くライトアップされた建物を見かけたら、それは世界糖尿病デーに関する取り組みかもしれません。▸健康は特別なことではなく、毎日の食事や運動の積み重ねから生まれます。今年も早、残りわずかとなりました。無理をせず、一日一日を元気に過ごしていきましょう。（中村）

メディケアプラザ中央通り
〒020-0021　岩手県盛岡市中央通り3丁目16-23
◆ クリニック　TEL：019-654-3781　FAX：019-653-1355
◆ 介護事業　居宅介護支援事業所・通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション
TEL：019-654-3782　FAX：019-654-3783
https://www.mpcyuo.jp

