

「この講話の様子は、
12月15日(土)・16日(日)に
中海テレビ331チャンネルで放映されます。」

※午前6時から繰り返し放送されます。



糖尿病について知ろう ～世界糖尿病デー～

山陰労災病院 糖尿病・代謝内科

庄司 恭子

糖尿病を見逃していませんか？

あなたには、以下の項目がいくつあてはまりますか？

- ☐ 血糖が高いといわれたことがある
- ☐ 肥満気味である
- ☐ 高血圧といわれて、薬をのんでいる
- ☐ 糖尿病の親、兄弟・姉妹がいる
- ☐ 40歳以上である
- ☐ 外食が多い
- ☐ 野菜をあまり食べない
- ☐ あまり運動をしない
- ☐ 車に乗る機会が多い
- ☐ 妊娠時に尿から糖がでたといわれた



糖尿病の人口

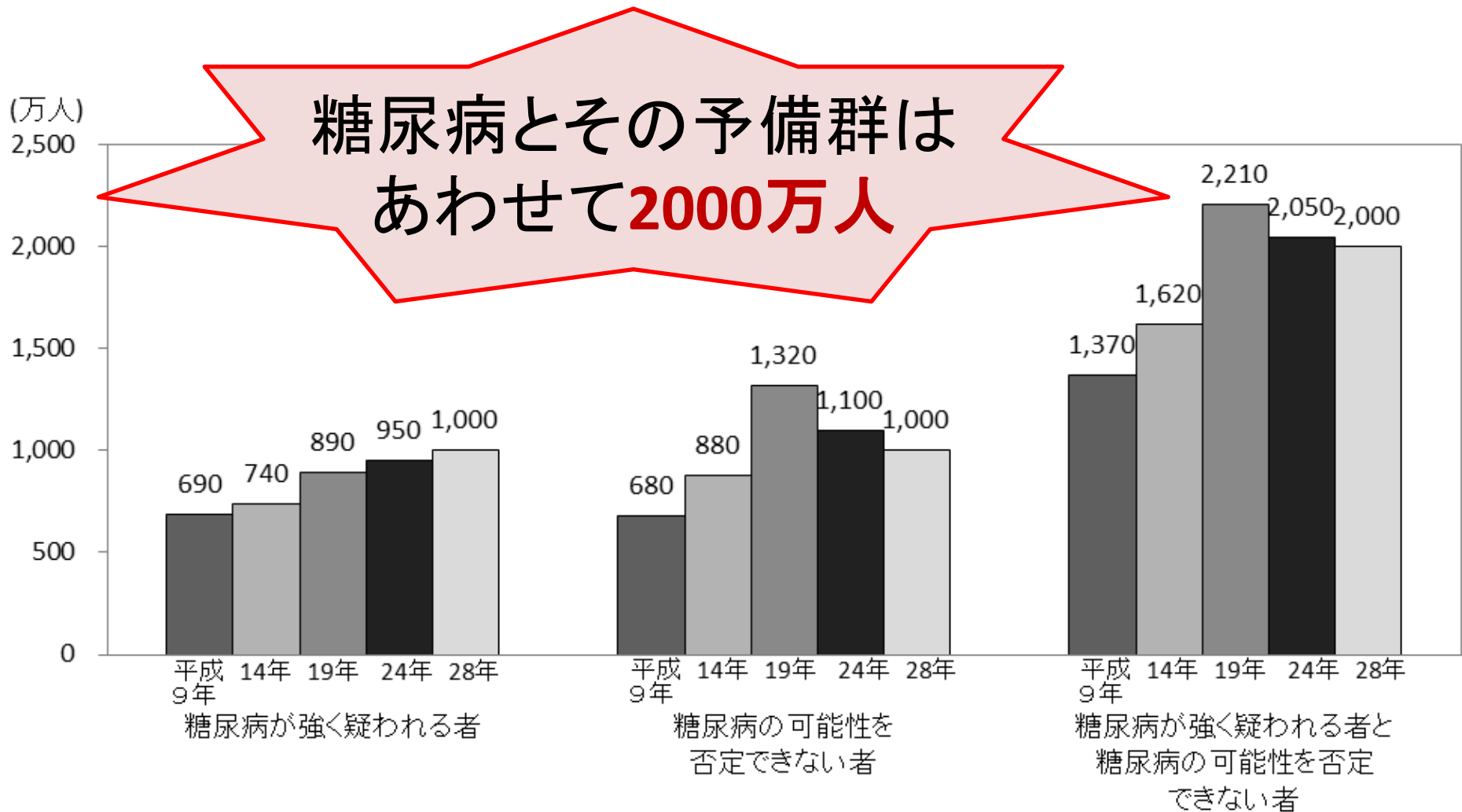


図 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数の年次推移
(20歳以上、男女計)(平成9年、14年、19年、24年、28年)

糖尿病とは

インスリンが十分に作用しない



血糖値（血液中のブドウ糖濃度）が高い状態が続く

インスリン：

からだの中で血糖値を下げる働きのある唯一のホルモン

糖尿病とは

食べ過ぎ

運動不足

肥満

など

インスリンが十分に作用しない

血糖値（血液中のブドウ糖濃度）が高い状態が続く

合併症の発症

糖尿病の合併症

- 細小血管障害（**神経障害**、**網膜症**、**腎症**）
- 動脈硬化性疾患
（冠動脈疾患、脳血管障害、下肢閉塞性動脈硬化症）
- 糖尿病足病変
- 感染症
- 歯周病
- 認知症
- 癌
- サルコペニア
- …

糖尿病の
三大合併症

し：神経障害

め：網膜症（眼）

じ：腎臓

糖尿病の合併症

- 網膜症による中途**失明**が**年間 3,500人**以上
(2007～2010年の日本での18歳以上の視力障害の主原因疾患の第2位)
- 腎症による**新規透析導入**が**年間15,000人**以上
(新規血液透析原因の第1位)
- 足壊疽による**足の切断**は**年間 3,000人**以上
(欧米では、非外傷性の下肢切断の約70%が糖尿病患者)
- **心筋梗塞**や**脳硬塞**の発症率が約**2～3倍**

⋮

糖尿病は早期発見・早期治療が重要

- 糖尿病は、早いうちから治療を開始することで、病気の進行を抑えることが期待できる。
- 糖尿病は早いうちの方が治療効果が出やすく、進行するほど治療が難しくなる。
- 血管合併症を防ぐには、早いうちからの治療が必要。

糖尿病の治療状況

約4人に1人が治療を受けていない

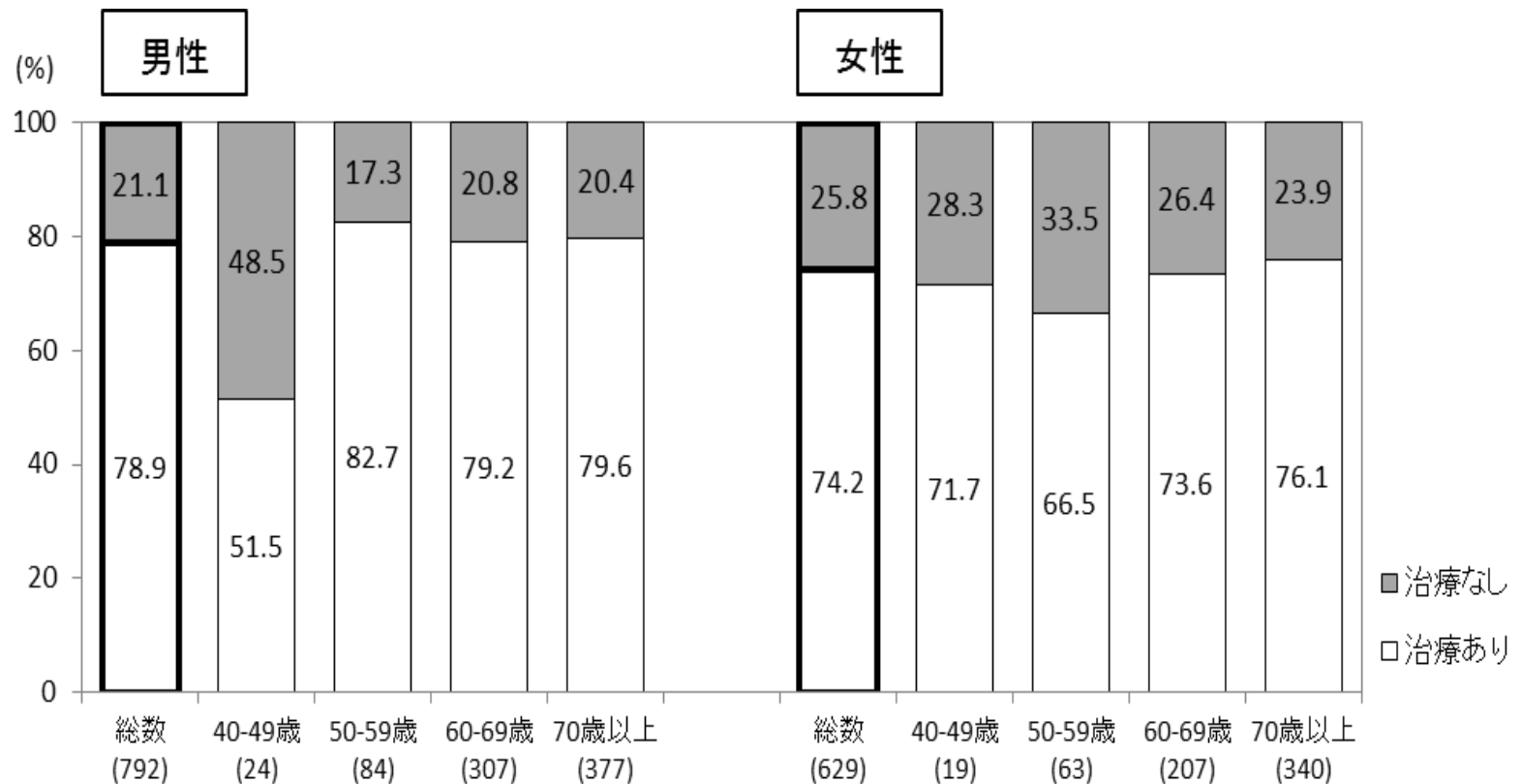


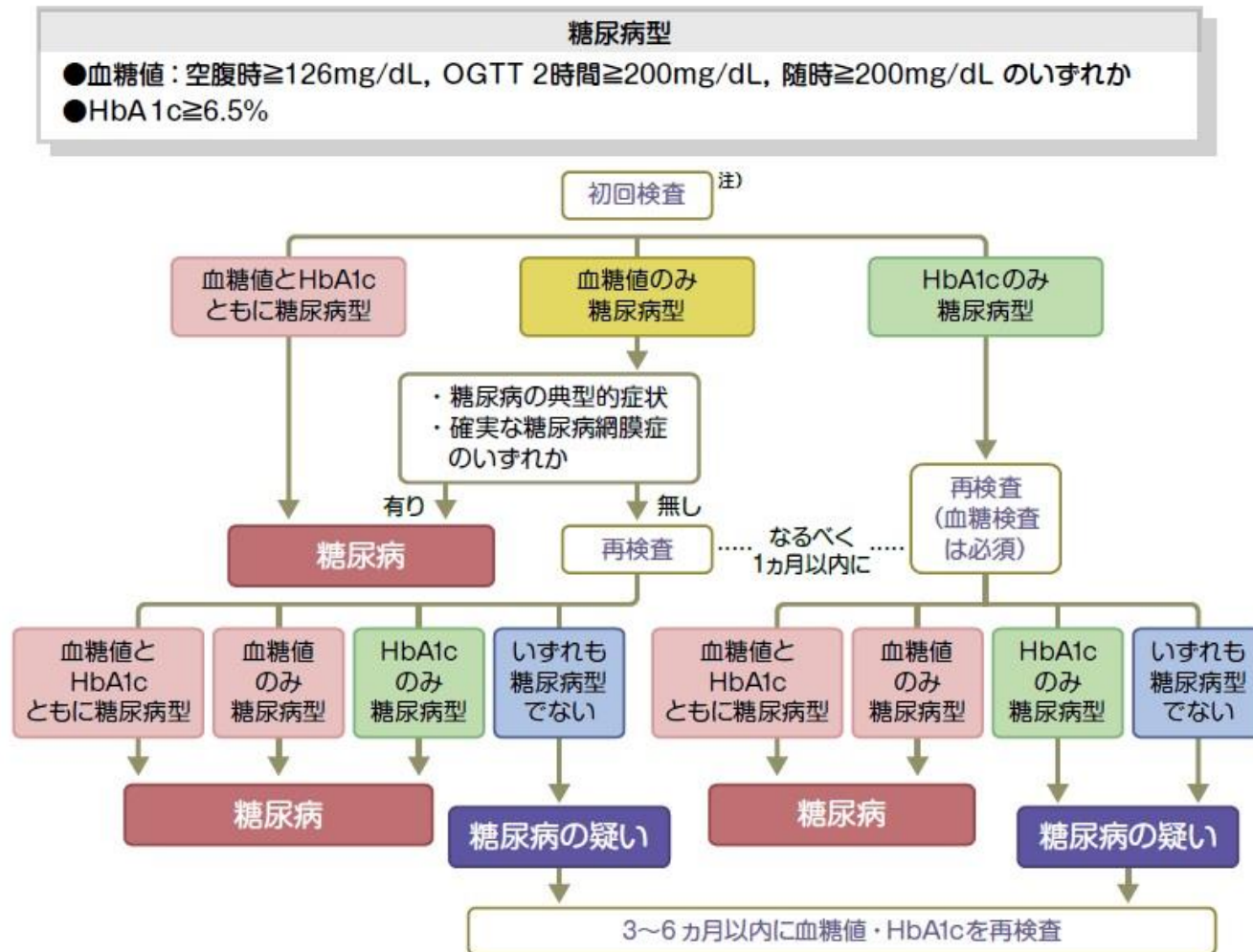
図 「糖尿病が強く疑われる者」における治療の状況
(40歳以上、性・年齢階級別、全国補正值)

糖尿病またはその予備群を疑う所見

- 血糖値：
空腹時血糖110(～100)mg/dL以上
随時血糖140mg/dL以上
- HbA1c(過去1～2か月の平均血糖値を示す)：
HbA1c 6.5(～5.6)%以上
- 症状：
初期の段階では自覚症状はほとんどない
かなりの高血糖になると口渇、多飲、多尿、体重減少、など
糖尿病合併症に伴う症状(例：視力障害、足のしびれ)

糖尿病の診断

図 糖尿病の臨床診断のフローチャート



注) 糖尿病が疑われる場合は、血糖値と同時にHbA1cを測定する。同日に血糖値とHbA1cが糖尿病型を示した場合には、初回検査だけで糖尿病と診断する。

血糖コントロールの目標

コントロール目標値 ^{注4)}			
目 標	血糖正常化を 目指す際の目標 ^{注1)}	合併症予防 のための目標 ^{注2)}	治療強化が 困難な際の目標 ^{注3)}
HbA1c (%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

治療目標は年齢，罹病期間，臓器障害，低血糖の危険性，サポート体制などを考慮して個別に設定する。

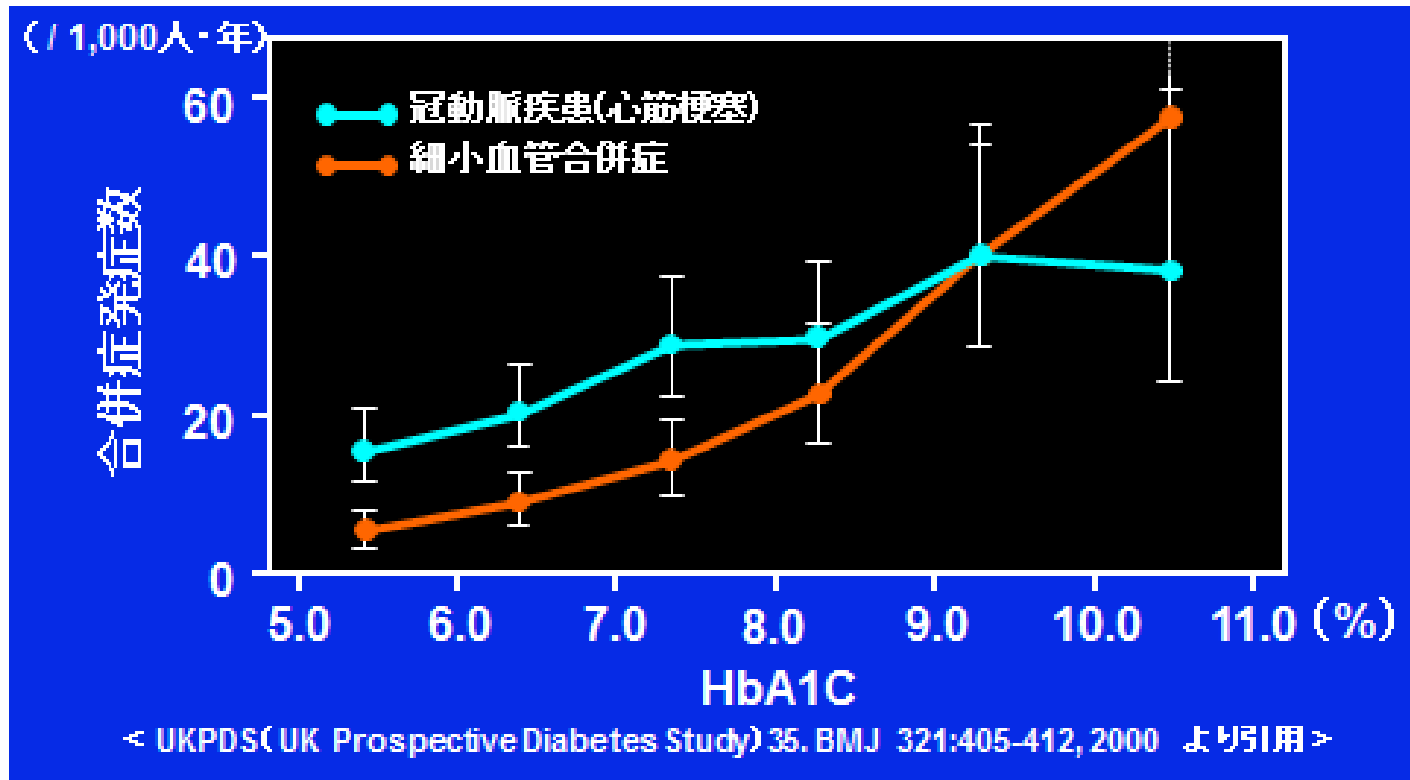
注1) 適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合，または薬物療法中でも低血糖などの副作用なく達成可能な場合の目標とする。

注2) 合併症予防の観点からHbA1cの目標値を7%未満とする。対応する血糖値としては，空腹時血糖値130mg/dL未満，食後2時間血糖値180mg/dL未満をおおよその目安とする。

注3) 低血糖などの副作用，その他の理由で治療の強化が難しい場合の目標とする。

注4) いずれも成人に対しての目標値であり，また妊娠例は除くものとする。

血糖コントロールと合併症の関連



血糖コントロールが不良→合併症のリスクが増大

||

血糖コントロールを良好に保つことで合併症のリスクが軽減

糖尿病の治療

- 食事療法
- 運動療法
- 薬物療法

食事・運動療法が重要

食事療法

- エネルギー摂取量の是正

適正なエネルギー量＝標準体重 × 身体活動度

標準体重：身長(m) × 身長(m) × 22

身体活動量：・軽労働：25～30 kcal

・中労働：30～35 kcal

・重労働：35 kcal～

例) 身長165cmでは、

$1.65 \times 1.65 \times 22 \times (25 \sim 30) = \text{約} 1500 \sim 1800 \text{kcal/日}$

食事療法のポイント

- 1日3食(朝食、昼食、夕食)、規則正しく
- 間食をさける(お菓子、ジュースを控える)
- 食品の種類はできるだけ多く、バランスよく
- 脂質、塩分の摂取を控えめに
- 野菜、海藻、きのこなど、食物繊維を多く含む食品を積極的に、かつ、できるだけ食べ始めにとる
- 腹八分目
- まとめ食いをしない
- よくかんで、ゆっくり時間をかけて食べる
- 大皿盛ではなく、一人分ずつ取り分けておく

運動療法

運動は、ブドウ糖の利用を促進したり、
インスリン抵抗性を改善する効果がある。

- 中等度の強度の運動
 - 自覚的に「楽である～ややきつい」と感じる程度
 - 心拍数：
 - $138 - \text{年齢} / 2$
 - 50歳未満100～120拍/分
 - 50歳以上100拍/分以内
- 1回20～60分
- 週3～5回以上（計150分以上）

特別に運動療法を実施する時間がない場合は、日常生活における身体活動量を増やす
（身体を動かす、長時間座っていない、エレベーターを使わない・・・）

糖尿病の予防・早期発見・早期治療を

- 規則正しい食事、運動を
- 定期的な検診を
- 血糖異常を指摘されたら放置しない
- 糖尿病治療を中断しない