

ご自由に
お持ち
ください

社会医療法人大雄会 広報誌

つながる医療

大雄会の専門家に
聞いてみよう！

糖尿病 との

上手な付き合い方

はしもと

まさや

橋本 昌哉

社会医療法人大雄会
内分泌・糖尿病内科 診療部長

糖尿病

との上手な付き合い方

1 糖尿病の発症メカニズム

について教えてください

糖尿病の関連ワードに「インスリン」があります。インスリンは膵臓から分泌され、栄養として取り込まれた血液中の糖＝血糖と結びつき細胞内にエネルギーとして蓄えられます。細胞内にエネルギーを蓄えた結果血糖が下がりますが、何かしらの理由でインスリン作用が低下すると血糖が上昇し、これが糖尿病の始まりとなつていきます。インスリンが出にくくなること、インスリンが効きにくくなることが糖尿病の主な要因で、そのバランスは人それぞれ異なり治療法も変わっていきます。一般に、何かしらによりインスリンが出なくなる（多くは免疫異常）タイプを1型糖尿病、インスリンが効きにくくなる（多くは肥満）タイプを2型糖尿病と分類し、糖尿病の多くは2型に分類されます。肥満のイメージがある糖尿病で

すが、日本人はインスリン分泌が少ないため小太りでも糖尿病になりやすく、加齢でインスリン分泌は低下するため年齢とともに糖尿病になりやすくなります。



2 糖尿病の症状と合併症について教えてください

血糖が高いとどうなるのか？実は糖尿病は初期症状が出ないのが特徴で、気づかれないことがほとんどです。進行し血糖が高すぎる状態になって初めて症状が出ますが、飲水量の増加・口渇・頻尿などのパツッしない症状から始まり、進行して倦怠感・体重減少、さらに進むと倒れて救急搬送に至ります。この他にも糖尿病は全身血管に障

現在、世界の糖尿病人口は5億人を突破し、これからどんどん増え続けていきます。世界では10人に1人、日本では5人に1人が糖尿病と言われる時代になりましたが、どんな病気かご存知ない方も多いのではないのでしょうか。そんな糖尿病について理解を深めながら、うまくお付き合いしていくためのお話をしていきたいと思います。

害を与える病気のため、全身臓器の合併症として現れ始めます。小さい血管の障害では神経・眼・腎臓に、神経であれば両足の痺れや痛み・こむら返り・立ちくらみ・便秘や下痢などが、眼であれば見えにくさに始まりひどい場合は失明、腎臓であれば尿の泡立ち（たんぱく尿）やむくみ・倦怠感、ひどい場合は週3日血液をきれいにする透析治療を受け続けないと生きていけなくなります。大きい血管の障害では脳・足・心臓に、脳卒中や足切断、心筋梗塞として現れます。癌や骨粗鬆症、歯周病、認知症も関連ある病気と言われるようになってきました。「合併症の頭文字をとって、し（神経）め（眼）じ（腎臓）の（脳）あ（足）し（心臓）が（がん）こ（骨粗鬆症）し（歯周病）に（認知症）」シメジの足が腰に と覚えていきます。」

気づいたら糖尿病が進んでいた、そうならないためにしつかり検査を受けることが大切です。

糖尿病の合併症の覚え方



し…神経
め…眼
じ…腎臓
の…脳
あ…足
し…心臓
が…がん
こ…骨粗鬆症
し…歯周病
に…認知症

= シメジの足が腰に

3

糖尿病の診断と治療目標 について教えてください

糖尿病かもしれない、と思ったらお近くのクリニックや病院で検査を受けましょう。採血検査で血糖値とHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）を測るとわかります。HbA1cとは、「血液中の酸素を運搬する物質であるHb（ヘモグロビン）のうち、何%が血液中の糖とくっついていますか？」という指標のことです。血糖値が高くなるほどこの数字は高くなり、また過去1～2か月の平均血糖値を表します。血糖値とHbA1cで糖尿病の診断をつけますが、朝食前の血糖値（空腹時血糖値）であれば126mg/dl以上、食後の血糖値（随時血糖値）であれば200mg/dl以上で、かつHbA1cが6.5%以上を同時に満たすと

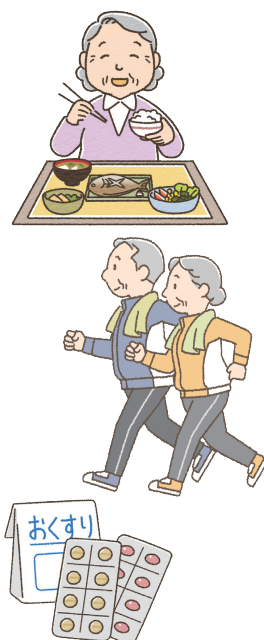
糖尿病と診断されます。血糖値とHbA1cのどちらか一方が基準を満たす場合は糖尿病の疑いとして再検査となります。血糖値、HbA1cどちらも基準を満たさなくても、空腹時血糖値が110mg/dl以上、あるいはHbA1cが6%以上の場合、糖尿病の可能性がありますのでブドウ糖負荷検査という検査を追加で行う場合があります。診断後は、一般にHbA1cを7%未満にすることで糖尿病合併症の進行を抑えることができるため、この7%を目標に治療を行います。早期診断・治療による良好な血糖マネジメントによつて、糖尿病のない方と変わらない生活を送ることができまので、早期診断に繋がる健康診断を是非受けていきましょう。

4

糖尿病の治療について 教えてください

糖尿病マネジメントは食事・運動・薬の3つを組み合わせで行います。食事なら量とバランスに注目し、ゆっくりよく噛んで食べましょう。ジュース等の糖分は多い事があります。運動は週150分以上が推奨されていますが、少しの時間でも効果があるとわ

かっています。体の状態にあわせて散歩からでも良いですし、筋トレやストレッチも良いでしょう。デスクワークなら30分に1度、気分転換に席を外すのも良いとされています。薬は現在11種類あり、その特徴とインスリン分泌能・抵抗性も加味して選びます。注射も簡単なものや週1回のものであり、針も非常に細く短いため抵抗感も少なくなつてきています。



強調したいのは、**HbA1c 7%未満の達成で糖尿病のない方と変わらない生活ができること**です。より早期の血糖降下で将来の合併症リスクを抑え、血圧・脂質・体重管理や禁煙の継続でよりリスクを減らすことが可能です。最近はこの年配の方では現在の薬や生活状況で適切な目標範囲が変わるようになりました。一人ひとりに合わせた目標を一緒に立てていきましょう。糖尿病はとても身近で人生の様々な場面で関わってきます。お困りのことがあればいつでもご相談ください。

多職種でサポート

糖尿病ケアチームについて

大雄会の糖尿病ケアチーム(DCT)では、内分泌・糖尿病内科医師とともに、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、臨床検査技師、リハビリセラピストがチームで患者さまの治療を行い、患者さまをサポートしています。

DCT通信

糖尿病ケアチーム(DCT)は、活動の一環としてDCT通信を定期的に発行しています。



DCT 通信

DCTイベント

患者さまとご家族などを対象として、年に1回食事や運動に関連したイベントを開催しています。糖尿病治療を支える食事・運動などについて、皆さまで楽しみながら知ることができ、内容になっています。



【監修】

社会医療法人大雄会
内分泌・糖尿病内科
診療部長

はしもと まさや
橋本 昌哉

〈主な資格〉

日本糖尿病学会認定糖尿病専門医
日本内分泌学会認定内分泌代謝科専門医

〈主な専門領域〉

糖尿病、代謝、内分泌内科



世界中に広まる糖尿病への啓蒙活動として世界保健機関(WHO)が決めました。青色の輪(ブルーサークル)をシンボルに、全国各地で様々なイベントやブルーライトアップが行われます。皆さんも是非参加してみてください。

施設紹介

総合大雄会病院

〒491-8551 一宮市桜1丁目9番9号
☎0586-72-1211(代)

大雄会第一病院

〒491-8551 一宮市羽衣1丁目6番12号
☎0586-72-1211(代) / 健診センター☎0586-26-2008(直通)

大雄会クリニック

〒491-8551 一宮市大江1丁目3番2号
☎0586-72-1211(代)

大雄会ルーセントクリニック

〒451-6003 名古屋市西区牛島町6番1号
名古屋ルーセントタワー3F ルーセント・ウェルネスセンター内
健診センター(フリーコール)☎0800-500-1211 / 外来☎052-569-6031(代)



YouTube
はこちら



Facebook
はこちら



Instagram
はこちら



大雄会
HPはこちら



続く挑戦、未来をつむぐ。



社会医療法人
大雄会

だいゆうかい

検索

企画・発行：社会医療法人大雄会 広報課
☎ 0586-24-2565 ☒ pr1@daiyukai.or.jp