

# 血糖さえ下がれば 元気になれるですか？ ～糖尿病治療の本当の目標～



だん だんし  
産業医 田名 毅  
(首里城下町クリニック)

産業医だよりでは、毎月当院で行われている地域むけ医療講演会の内容を抜粋してお伝えしています。

9月の地域むけ医療講演会は、大浜第一病院の糖尿病センター長の高橋隆先生をお招きし「血糖さえ下がれば元気になれるですか？～糖尿病治療の本当の目標～」というタイトルでご講演いただきました。以下のその内容を紹介します

はじめ先生からは、本題の糖尿病の話の前に、心筋梗塞や脳卒中の危険因子であるメタボ、高血圧、脂質異常症についての話がありました。

## 1. メタボリック症候群

メタボは病気ではないと考えている人がいるかもしれませんが、メタボがあるかないかで、病気になる確率が違うこと。また、沖縄県民のメタボ率は高いことが紹介されました。

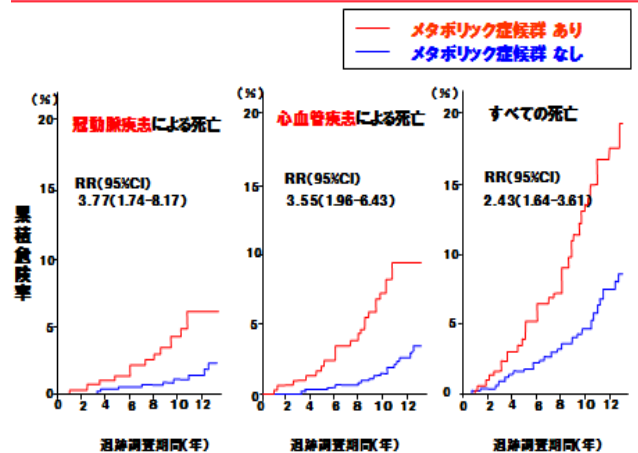
## 2. 高血圧

非常に頻度が高い病気です。放置しないようにしましょう。

## 3. 脂質異常症

日本人の4人に1人は脂質異常症と言われています。どのようなあぶらが身体に悪くまた良いのでしょうか。身体に良いと言われているオリーブ油ですが、オレイン酸を多く含み身体に入って代謝されると飽和脂肪酸になってしまいます。やはり摂りすぎには注意しましょう。ω3系のリノレン酸・EPA・DHAは悪玉コレステロールや中性脂肪を必要以上に作られるのを防ぐ働きがあります。また、血液を固まりにくくしてきた血栓(血の塊)溶かし血液をサラサラにする効果があります。海藻や青魚などを積極的に摂りましょう。悪玉コレステロールが減ると心臓病が減ることは多くのデータが示しています

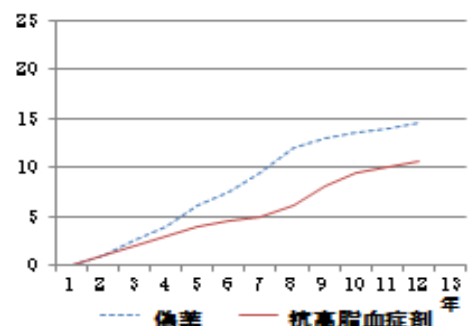
### メタボリック症候群は命の危険がある！



Lakka et al. JAMA 288: 2709-2716, 2002 (参考)動脈硬化予防 3(4)11,2004



### コレステロールを下げると 狭心症・心筋梗塞は減る



## 4. 糖尿病

右の図が、先生が考える糖尿病治療の目標です。最初に話したメタボ、高血圧、脂質異常症、そして糖尿病を良くすることによって、心臓病、脳卒中にならないようして、元気に過ごせるようになるのが糖尿病治療の目標ということです。境界型糖尿病や糖尿病予備軍など糖尿病の一步手前と言われている方も多くいらっしゃると思います。この方々も心臓病の注意が必要ということです。そして糖尿病と言われたら早めに治療した方がいいようです。

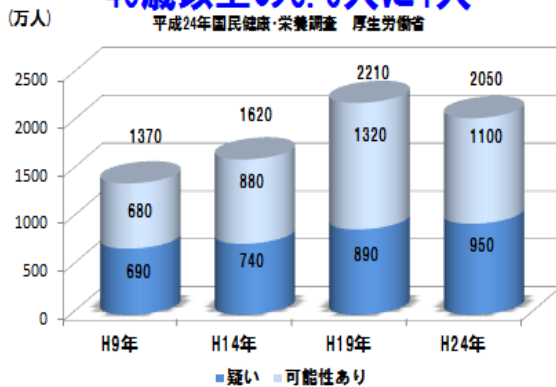
## 糖尿病治療の目標

健康な人と変わらない日常生活の質（QOL）の維持  
健康な人と変わらない寿命の確保

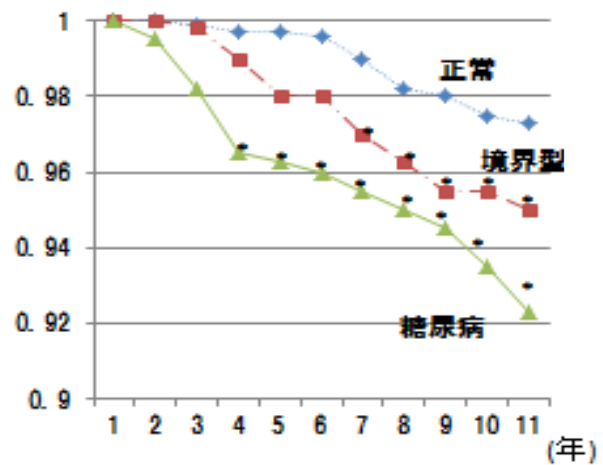
糖尿病細小血管合併症（網膜症、腎症、神経障害）および動脈硬化性疾患（冠動脈疾患、脳血管障害、末梢動脈疾患）の発症・進展の阻止

血糖、体重、血圧、脂質の良好なコントロールの維持

### 糖尿病の人は急速に増えています ～40歳以上の3.5人に1人～



### 心臓病による死に対する累積生存率



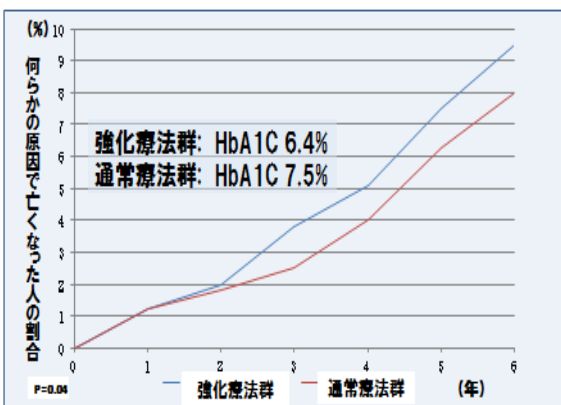
## 5. 低血糖と HbA1c の目標値

ただし、低血糖には注意が必要です。低血糖は命にもかかわることは知られていますが、認知症を引き起こし易いことが分かってきました。最近発表された糖尿病治療ガイドラインでは75歳以上の高齢者の方々のHbA1cは7.0%を目標に。しかし、中等度以上の認知症または身の回りのことが一人でできない方、多くの病気を持っている方々では無理に下げず8.0%を目標とします。また、インスリンやSU剤（膵臓からインスリンを出す薬）を使用している方は低血糖になりやすいため、7.5%や8.5%とより緩やかな管理目標となります。このように目標値はお一人ひとり異なりますので主治医とよく相談して決めることが大切です。

### 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標（HbA1c値）

### 低血糖は命に関わります

### ACCORD研究 何らかの原因で亡くなった人



NEJM 358 2545-59 2008

患者の特徴 健康状態	カテゴリ I	カテゴリ II	カテゴリ III
重症低血糖が危険される薬剤(インスリン製剤、SU薬、グリニド薬など)の使用	なし 7.0%未満	あり 7.5%未満 (下限5%)	あり 8.0%未満 (下限7.0%)
重症低血糖が危険されない薬剤(インスリン製剤、SU薬、グリニド薬など)の使用	なし 7.0%未満	あり 8.0%未満 (下限0%)	あり 8.5%未満 (下限7.5%)

治療目標は、年齢、罹病期間、低血糖の危険性、サポート体制などに加え、高齢者では認知機能や基本的ADL、手段的ADL、併存疾患なども考慮して個別に設定する。ただし、加齢に伴って重症低血糖の危険性が高くなることに十分注意する。

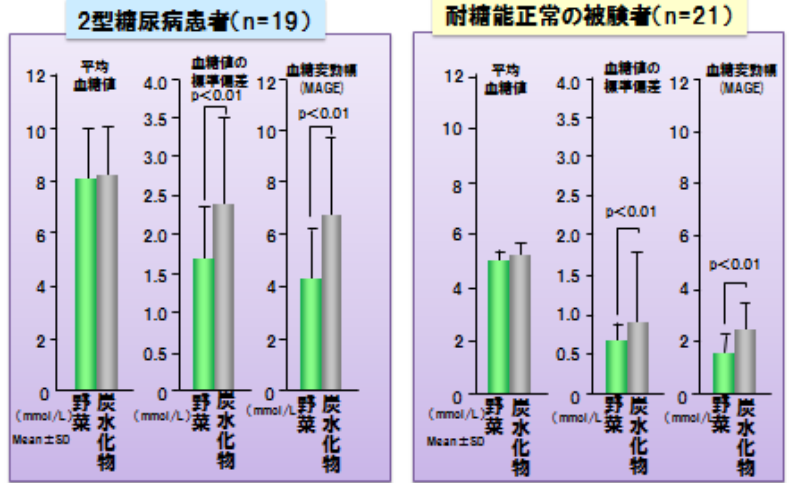
## 食事順序と食後血糖変動

### 6. 血糖管理と生活習慣（食・活動）

野菜を先に食べる（野菜ファースト）方が増えていますが、その根拠となるデータがあります。血糖値が下がり変動幅も小さくなることがわかります。また朝食を抜くとインスリンの分泌が悪くなり、昼食後に急上昇し3食食べる時よりも夜の血糖が上がることがわかります。

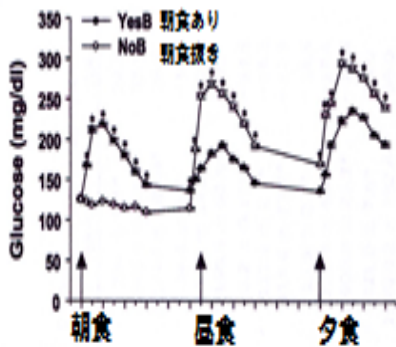
またショッキングなデータですが、座っている時間が長いほど寿命が短いようです。

リモコンが大好きで、座ったら動かないという人も多いと思いますが、なるべくこまめに身体を動かすことが重要のようです。実際に食後の少しの運動でも血糖値は下がるようです。ラジオ体操など大したことないのではと考えている方いませんか？ 短い時間でも構いません。時間をみつけて+3000歩/日 歩くことを勧めていました。また、年配の方はレジスタンス運動（スクワット、腹筋運動など）も取り入れることをお勧めします。

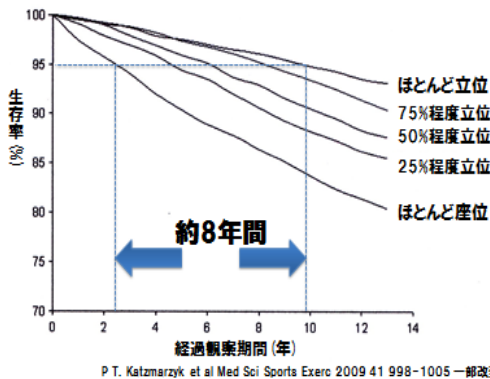


Imai S, et al. Diabet Med 30 (3): 370-372, 2013. JAVP

### 朝食を抜くと血糖が下がりにくい

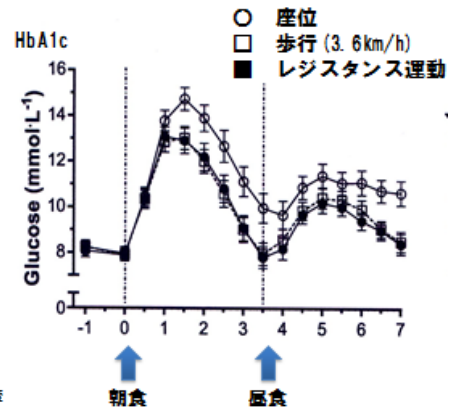


### 座っている時間が長い程短命



P.T. Katzmarzyk et al Med Sci Sports Exerc 2009 41 998-1005 一部改変

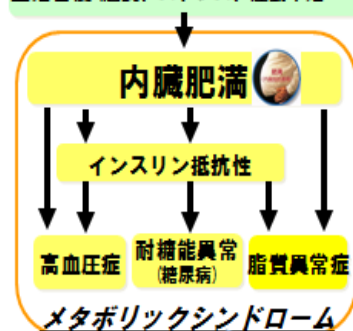
### 少しの運動でこんなに血糖が下がる



PC..Dempsey et al Diab

最後に、メタボを予防し、心筋梗塞、脳卒中を防ぐためには、「食事・運動の適切な指導と継続が鍵！」とのことでした。当日、かかりつけ医から糖質制限を勧められたという方から高橋先生に質問がありました。糖質制限について先生は、一時的に体重を落とす手段としては有効と考えるが、2年後以降にはリバウンドしてしまうことが多いというデータを示し長期に継続することについては農耕民族である日本人には無理があり慎重に考えてほしい。とのことでした。糖質制限をし動脈硬化の予防に大切な脂質異常症の管理が難しくなってしまうのは、長期に考えたときに心疾患などにつながる危険性があると考えます。極端な食事療法よりは何でもバランスよく摂取することが、沖縄の高齢者のように長生きにつながるのでは と私も考えます。たくさんのデータをもとに、分かりやすく説得力のある講演でした。

生活習慣（過食、ストレス、運動不足・・・）



食事・運動の適切な指導と継続が鍵!!





## 171回 首里城下町クリニック 『地域むけ医療講演会』

日時: **平成29年10月11日(水) 19:00~20:30**

テーマ: **食と健康 ~栄養よりも行動の側面から~**

琉球大学医学部附属病院

総合臨床研修・教育センター キャリア形成支援センター

助教 又吉 哲太郎

先生

その他クリニックに関しては HP をご覧ください <http://www.shuri-jc.jp>

首里城下町クリニック 『働く人健康支援室』 は、



産業医・内科医

高血圧が専門です

**田名 毅**

あなたの **相談窓口** です！



保健師・産業カウンセラー

認定産業看護師 **田名彩子**

### 相談窓口

産業医は、あなたの職場とそこで働く人々の心とからだの健康を支援します。

★訪問日を設けている事業所の職員は、お気軽に訪問日をご活用下さい。

★クリニック内の『働く人健康支援室』では健康相談を行っています。

事前にお電話の上、いらしてください。

★クリニック内で産業医との面談は診療の合間となりますが可能です。

事前にお電話くださり働く人健康支援室で“産業医との面談”とお声掛けください。診察や検査の必要がない限りは無料です。

★その他、電話やメール相談も随時行っています。

暫く  
産休・育児休暇に  
入ります！



保健師・産業カウンセラー

キャリアカウンセラー

**與儀雅代**



看護師・衛生管理者

糖尿病療養指導士 **新垣朋子**



認定産業看護師

**山城愛子**



### 連絡先

首里城下町クリニック 働く人健康支援室  
☎98-885-5000

携帯 080-4312-9200 (田名彩子)

メール [saiko@biscuit.ocn.ne.jp](mailto:saiko@biscuit.ocn.ne.jp)

プライバシーは守ります。

お気軽にご利用下さい！