

糖尿病とは

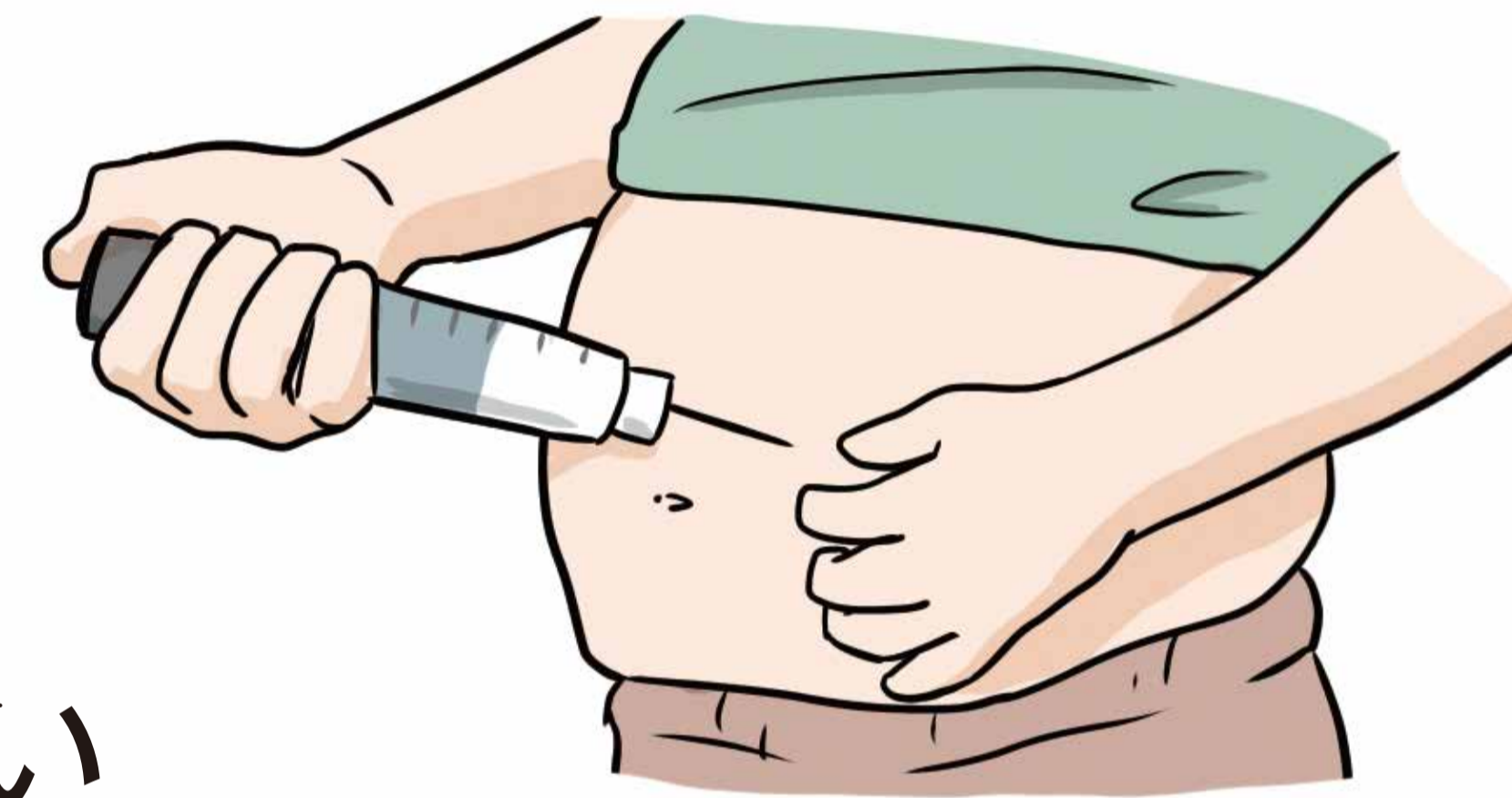
糖尿病の定義

糖尿病とは、長期に高血糖が持続する疾患です。

糖尿病の分類

1 型糖尿病

- 膵臓がインスリンを産生できなくなることで発症する
- 生活習慣病や遺伝病ではない
- 生涯にわたってインスリン注射が必要になることが多い



2 型糖尿病

- 日本人で最も多い糖尿病
- 肥満に関係し、家族に糖尿病の人がいることが多い
- 中年に発症することが多いが、小児や高齢者で発症することもある
- 食事や運動、減量などの生活習慣を改善することが特に大切

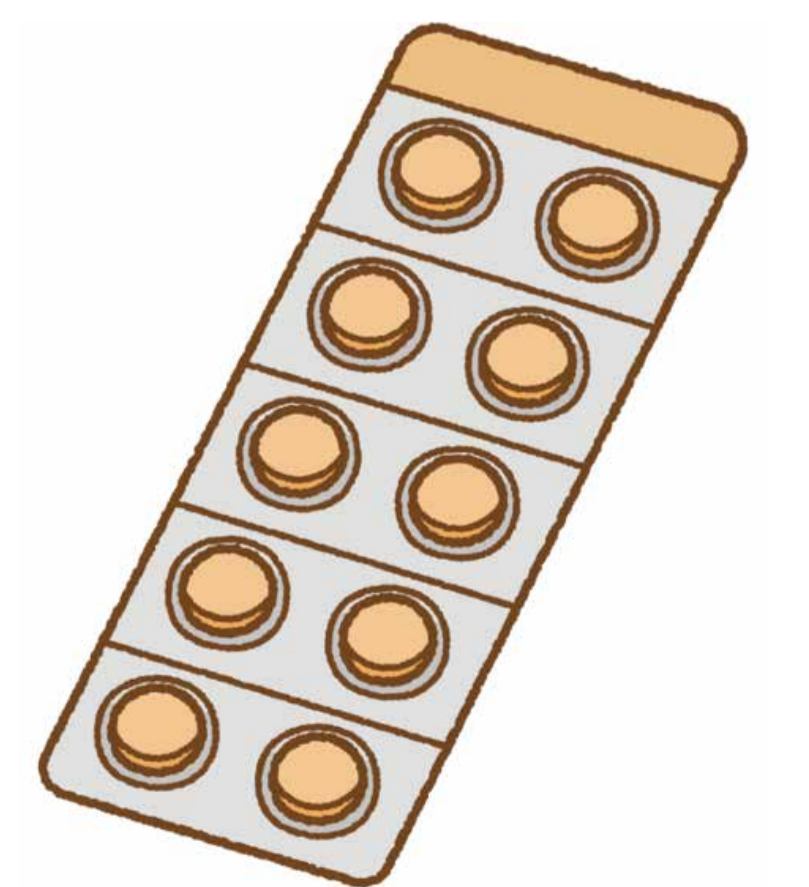


特定の疾患などに伴う糖尿病

- 膵癌による膵臓の摘出やステロイド薬など、血糖を上昇させる原因は色々ある
- ステロイド薬の中止など、原因を取り除くことができれば、糖尿病がなくなることもある

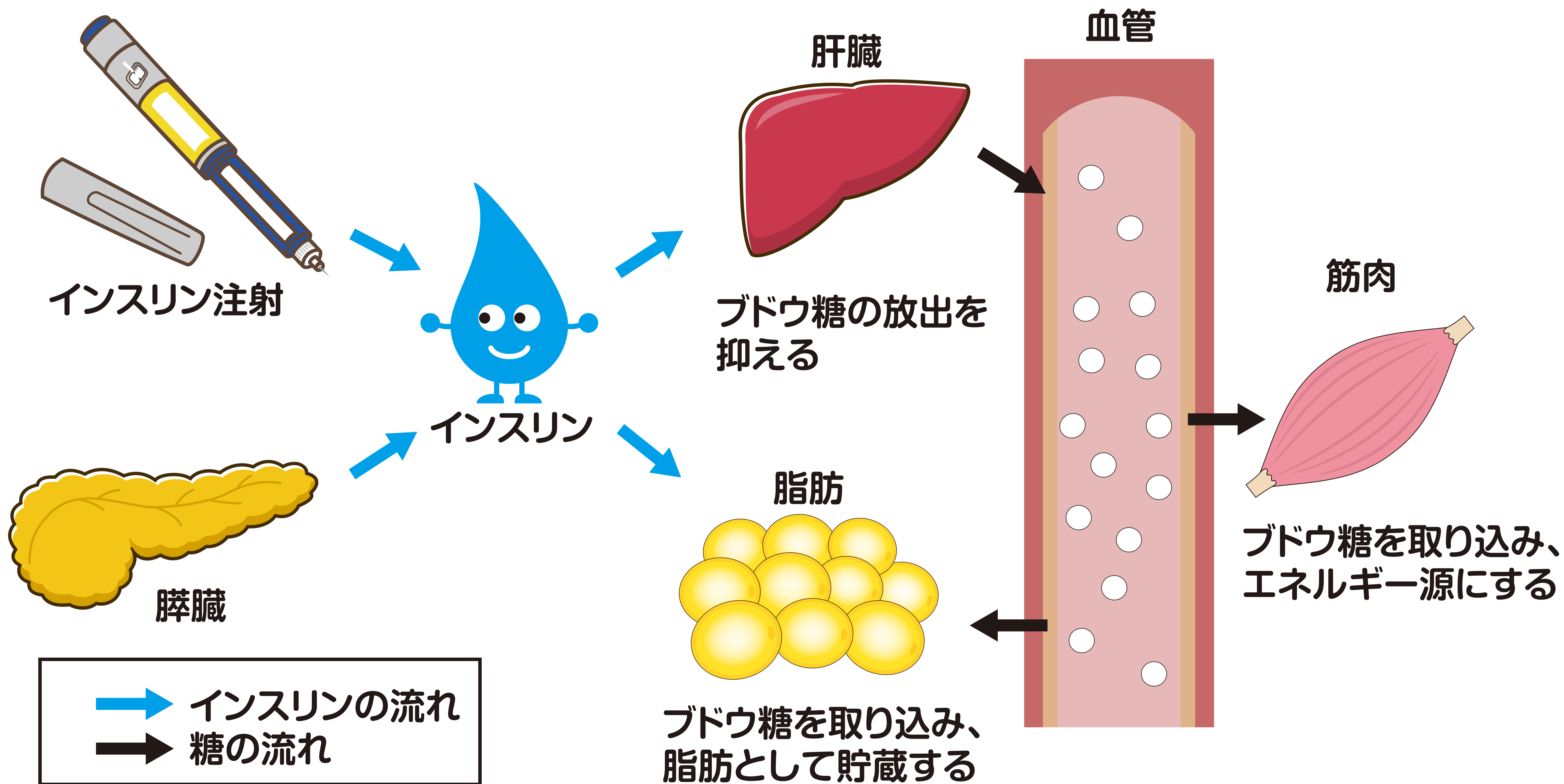
妊娠糖尿病

- 妊娠すると血糖が上昇することがある
- 妊娠期間中には厳格な血糖管理が必要であり、インスリン注射を必要とすることもある



インスリンの役割とは

インスリンによって血糖値はコントロールされます



糖尿病の合併症

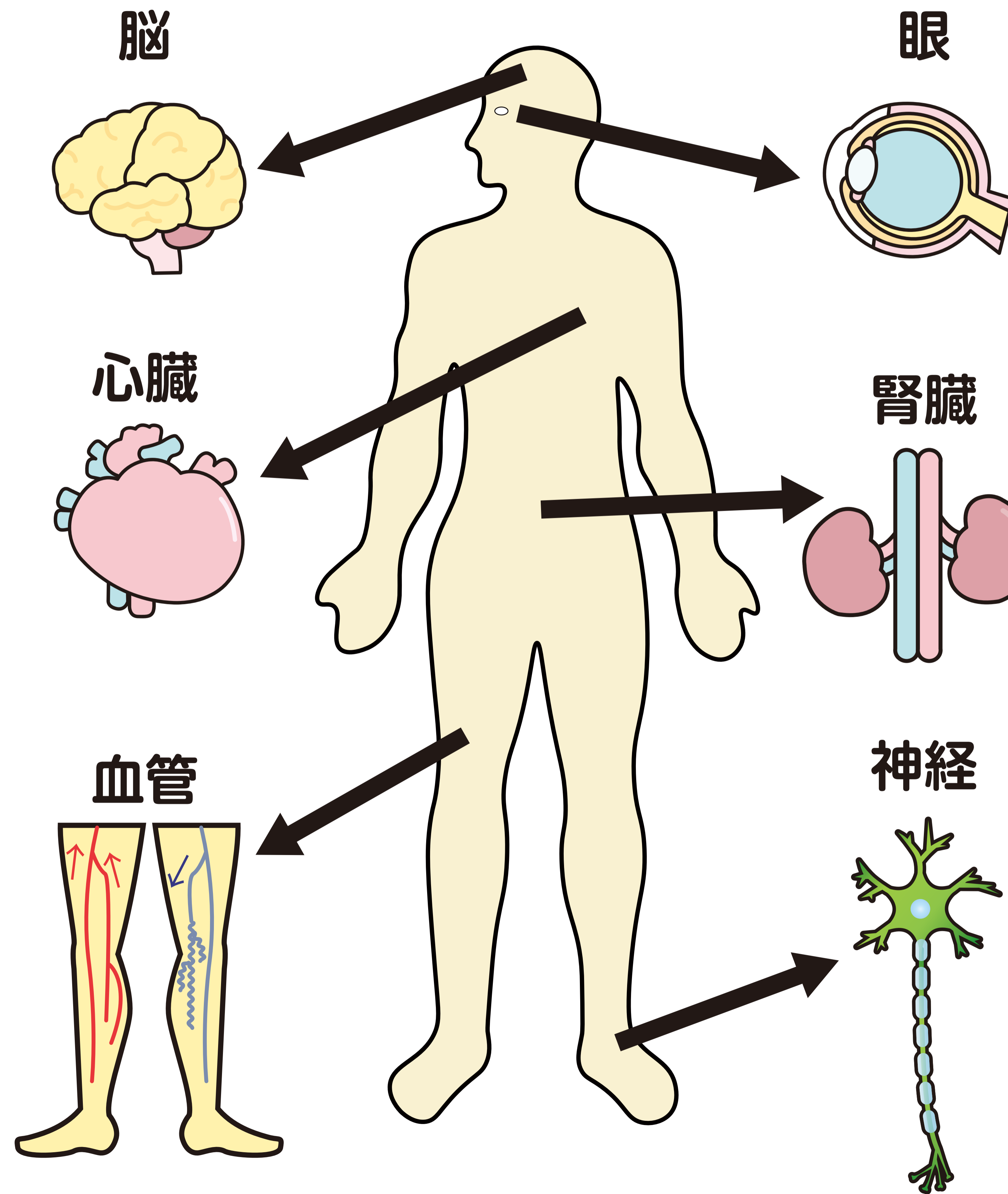
**動脈硬化症
(大血管障害)**

脳梗塞

心筋梗塞

末梢血管病変

⇒潰瘍・壊疽



**3大合併症
(細小血管障害)**

網膜症

⇒失明



腎症

⇒人工透析

神経障害

⇒しびれ
立ちくらみ
など

血糖値の評価と目標

ヘモグロビン A1c (HbA1c)

- ・ 採血から過去2か月程度の血糖値の平均を表す
- ・ 正常は6%未満

【血糖管理の目標値】

目標	血糖の正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c(%)	6% 未満	7% 未満	8% 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

高齢者糖尿病の目標

【高齢者糖尿病の目標値】（HbA1c値）

患者の特徴・健康状態	カテゴリーⅠ ①認知機能正常 かつ ②ADL自立	カテゴリーⅡ ①軽度認知障害～軽度認知症 または ②手段的ADL低下、基本的ADL自立	カテゴリーⅢ ①中等度以上の認知症 または ②基本的ADL低下 または ③多くの併存疾患や機能障害

重症低血糖が危惧される薬剤（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		7.0%未満	8.0%未満
	あり	65歳以上 75歳未満 7.5%未満 (下限6.5%)	75歳以上 8.0%未満 (下限7.0%)	8.0%未満 (下限7.0%)	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。

*基本的ADL：着衣、移動、入浴、トイレの使用、など

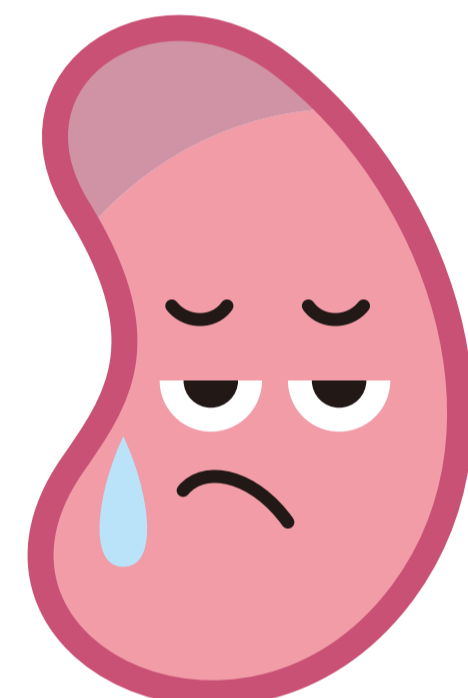
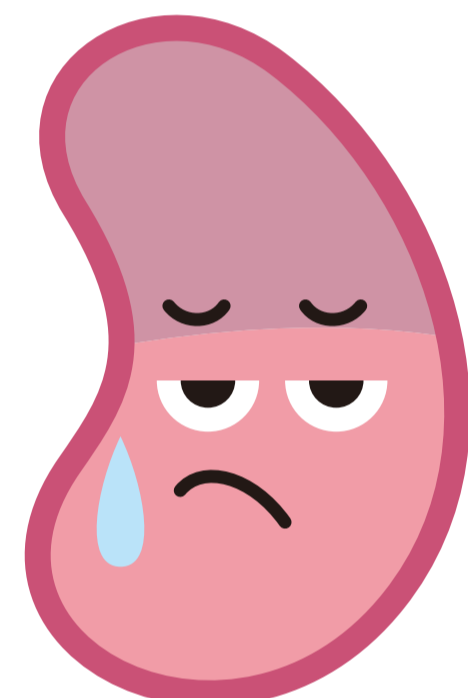
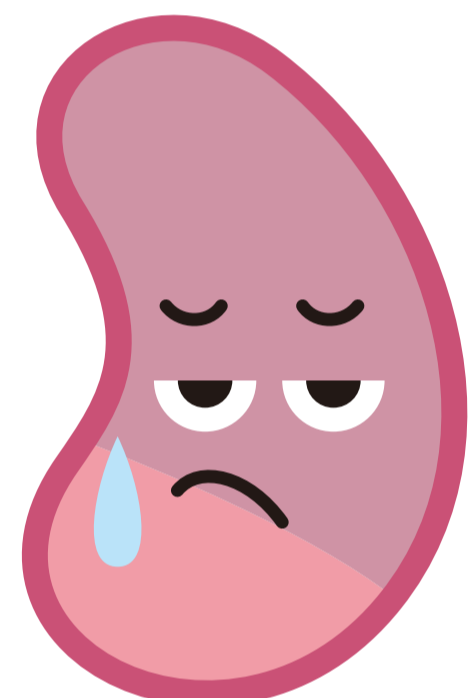
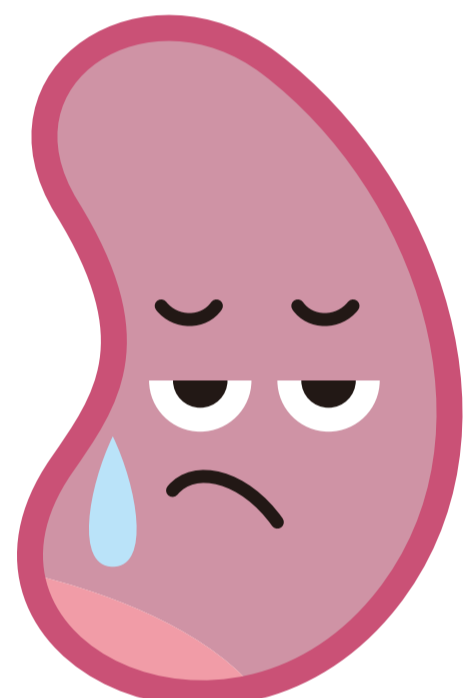
*手段的ADL：買い物、食事の準備、服薬管理、金銭管理、など

糖尿病性腎症の病期分類について

アルブミン尿区分			A1	A2	A3
尿中アルブミン・クレアチニン比(mg/g)			正常アルブミン尿	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
尿蛋白・クレアチニン比(g/g)					0.50以上
GFR区分 (mL/分/1.73m ²)	G1	≥ 90	正常 アルブミン尿期 (第1期)	微量 アルブミン尿期 (第2期)	顕性 アルブミン尿期 (第3期)
	G2	60~89			
	G3a	45~59			
	G3b	30~44	GFR高度低下・末期腎不全期(第4期)		
	G4	15~29			
	G5	<15	腎代替療法期(第5期)		
	透析療法中あるいは腎移植後				

出典：日本腎臓学会誌「委員会報告糖尿病性腎症病期分類2023の策定」
厚生労働省「糖尿病性腎症重症化予防事業実施の手引き」

eGFR について

CKD ステージ	CKDハイリスク群 CKDステージ1 CKDステージ2	CKD ステージ3	CKD ステージ4	CKD ステージ5
推算GFR値 (mL/分/1.73m ²)	90以上 89~60	59~30	29~15	15未満
腎臓の 働きの程度				
症 状	<ul style="list-style-type: none"> ● 自覚症状がほとんどない ● たんぱく尿が出る ● 血尿が出る 	<ul style="list-style-type: none"> ● 夜中に何度もトイレに行く ● 血圧が上昇する ● 貧血になる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 疲れやすくなる ● むくみが出る 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食欲が低下する ● 吐き気がする ● 息苦しくなる ● 尿量が少なくなる
治療法	健康改善 食事療法 薬物療法			透析療法 腎移植などの準備

【腎機能チェックツール(日本糖尿病協会)】

<https://www.nittokyo.or.jp/kidneycheck/support/egfr/index.html>



血圧の管理をしよう

高血圧治療中の降圧目標

診察室血圧 	家庭血圧 
130/80mmHg未満	125/75mmHg未満

※個別状況を考慮し、めまい・ふらつき・立ちくらみや急性腎障害、高カリウム血症などの有害事象や副作用に注意しながら降圧を進める

家庭血圧の正しい計り方

① 上腕血圧計を選ぶ

② 朝と晩に測定する

 朝の測定：起床後1時間以内・朝食前・服薬前

 晩の測定：就寝直前

③ トイレを済ませ、1～2分椅子に座ってから測定する

④ 2回続けて測定し、その平均値をとる

⑤ 週に5日以上測定した結果を
診察時に持参する

