

# まず基礎知識から 糖尿病を理解する

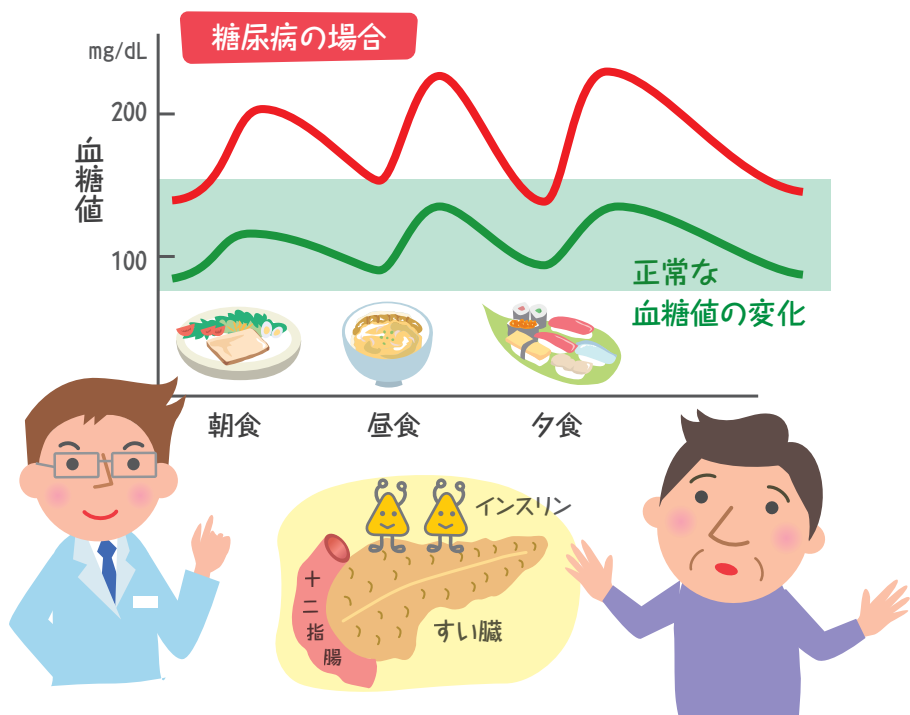
糖尿病のこと  
よく知ることが  
大切ね



監修: 田嶋 尚子 先生 (東京慈恵会医科大学 名誉教授)

# 糖尿病は血液中の糖 高い状態(高血糖)が続

これはすい臓から出るインスリン(血糖を下げる働きを持つホルモン)が分泌されにくくなったり、効き目が悪くなったりすることにより血糖値が高くなるためにおこります。名前から「尿に糖が出る病気」と考えられがちですが、血液中のブドウ糖の量が問題なのです。



# 分(ブドウ糖)の く病気です。

## 「1型」と「2型」の2つのタイプ

糖尿病は大きく分けると、『1型』と『2型』の2つのタイプがあります。

### 1型

すい臓にあるインスリンを作り出す細胞が破壊されて、インスリンがほぼゼロの状態です。このため治療にはインスリン注射が欠かせません。ウイルス感染などが引き金になって発病します。



### 2型

インスリン分泌が低下しているか、効き目が悪くなっている状態です。日本では圧倒的にこのタイプが多く、遺伝的要素が強いと言われていています。近親者に糖尿病の方がいる場合は注意が必要です。



# 糖尿病の治療は、血糖値 入れるようにすることが基

糖尿病の治療は高血糖の状態を是正することです。おもに食事療法、運動療法、薬物療法があります。

## 食事療法

食事療法の基本は、適正なエネルギー量をバランスよく摂取することです。摂取量を守り余分なエネルギー量を取りすぎなければ食べていけないものはありません。栄養士からアドバイスを受け、正しい食事のとり方を習得しましょう。



# を適正な範囲に 本です。



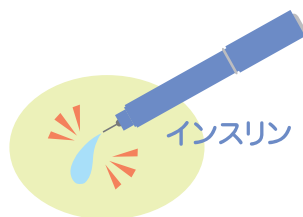
## 運動療法

体の余分なエネルギーを運動によって消費すると血糖値も下がります。また習慣的に運動することでインスリンが効きやすい体になります。毎日無理なく続けることができる運動を選びましょう。



## 薬物療法

食事療法と運動療法だけで十分コントロールができない場合には、薬物療法を行います。血糖値を下げる飲み薬や、インスリン注射が使われます。どのような薬物療法を選択するかは、糖尿病のタイプや合併症の進行状況など様々な要因を考えた上で決まりますので、患者さんによって治療は異なります。



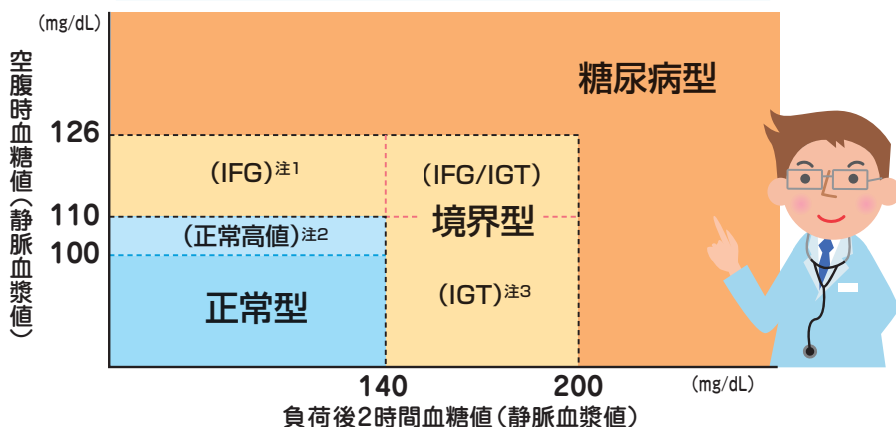
# 糖尿病の診断基準や 血糖コントロールの目標を

## 糖代謝異常の判定区分と判定基準

下記のいずれかが確認された場合は糖尿病型と判定する。

- 早朝空腹時血糖値(静脈血漿値): **126mg/dL以上**
- 75gOGTT(経口ブドウ糖負荷試験)2時間値: **200mg/dL以上**
- 随時血糖値: **200mg/dL以上**
- HbA1c: **6.5%以上**

### 空腹時血糖値および75gOGTTによる判定区分



注1: 「IFG」は空腹時血糖値110~125mg/dLで、2時間値を測定した場合には140mg/dL未満の群を示す(WHO: 世界保健機関)。ただしADA(米国糖尿病学会)では空腹時血糖値100~125mg/dLとして、空腹時血糖値のみで判定している。

注2: 空腹時血糖値が100~109mg/dLは正常域ではあるが、「正常高値」とする。この集団は糖尿病への移行やOGTT時の耐糖能障害の程度からみて多様な集団であるため、OGTTを行うことが勧められる。

注3: 「IGT」はWHOの糖尿病診断基準に取り入れられた分類で、空腹時血糖値126mg/dL未満、75gOGTT2時間値140~199mg/dLの群を示す。

# 知りましょう。

過去1~2か月間の  
血糖の状態が  
分かるのか

## 血糖コントロール指標「HbA1c」

HbA1c(ヘモグロビン エー・ワン・シー)は、採血時から過去1~2か月間の血糖を反映します。採血時の血糖値がよくても、HbA1cが高ければ、過去1~2か月間の血糖の平均値はよくなかったといえます。



### HbA1cの血糖コントロール目標

目標	血糖正常化を 目指す際の目標 <sup>注1</sup>	合併症予防 のための目標 <sup>注2</sup>	治療強化が 困難な際の目標 <sup>注3</sup>
HbA1c(%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

コントロール目標値<sup>注4</sup>

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、または薬物治療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。

日本糖尿病学会 編・著：糖尿病治療ガイド 2022-2023, p33-34, 文光堂, 2022



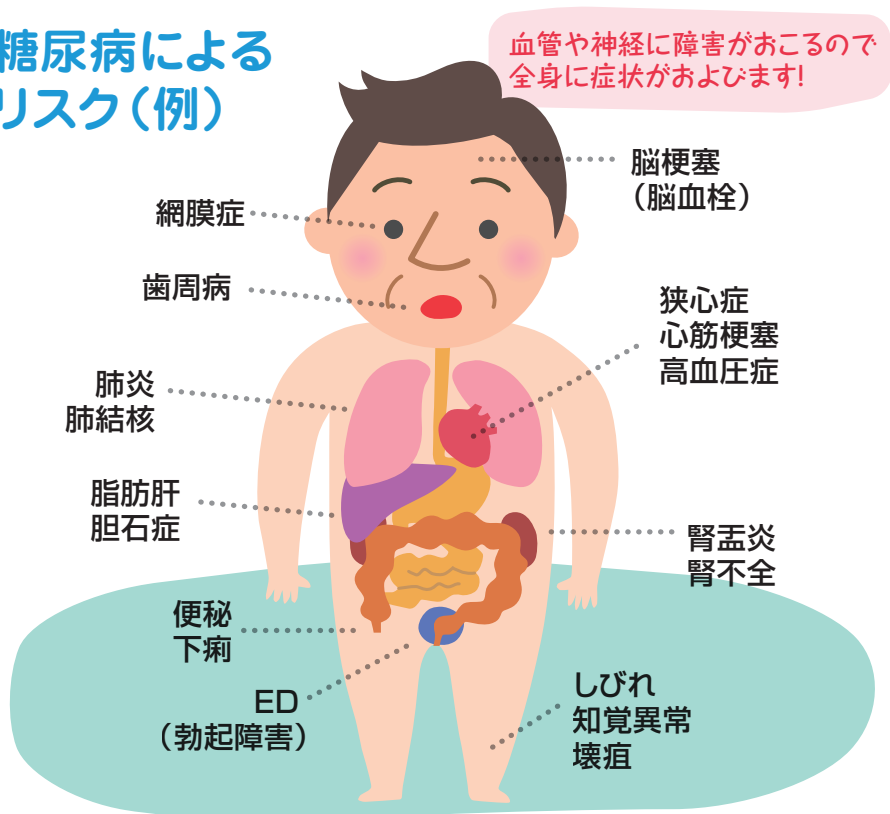
## その他のコントロール指標

「血圧」や「血清脂質」「体重」も有用なコントロール指標です。  
医師や専門スタッフからアドバイスを受けましょう。

# 高血糖を管理して合併症 リスクを減らしましょう。

糖尿病の初期には、はっきりとした自覚症状はありません。高血糖状態が続くと、のどが渇く、トイレが近い、やせてくるなどの症状がでてきます。また長年にわたる高血糖状態は、少しずつ血管や神経に悪い影響を及ぼしてさまざまなリスクの原因となります。

## 糖尿病による リスク(例)



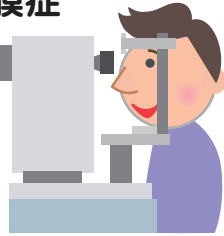


# の発症や進行の

## おもな合併症

### ① 糖尿病網膜症

高血糖により網膜の出血や白斑が起こります。定期的な眼底観察が必要です。



### ② 糖尿病性腎症

腎臓の機能が弱ってくると尿タンパクが陽性になりむくみなどが出てきます。これが進行すると人工透析が必要になります。



### ③ 糖尿病性神経障害

比較的早くから、両側性の足先のしびれ・痛み・つり・冷え・ほてり、立ちくらみ、発汗異常、EDなどの症状が現れます。



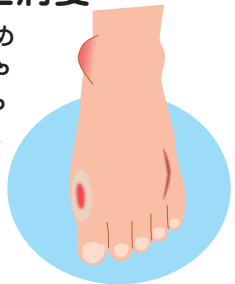
### ④ 動脈硬化性疾患

動脈硬化が進行しやすく心筋梗塞や脳梗塞の危険性が高くなります。高血圧や高脂血症の治療も大切です。



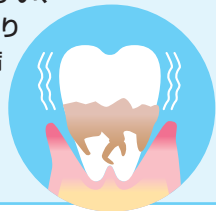
### ⑤ 糖尿病性足病変

感覚が鈍くなるために、ちょっとした傷ややけどに血管障害や感染が複雑にからみ合って潰瘍や壊疽になることがあります。



### 歯周病など 併存疾患にも注意!!

感染症にかかりやすい、歯周病や虫歯になりやすいなど、糖尿病は全身の様々なところに影響を及ぼします。



# あなた自身が主治医です。 血糖をしっかり管理しまし

糖尿病は、一度発症すると完全に治るということがありません。しかし血糖をしっかり管理すればさまざまなリスクの発症と進行を防ぐことができ、生活の質(QOL: Quality of life)を損なわずにすみます。積極的にケアを行うことにより、糖尿病と上手に付き合っていきましょう。

栄養のバランスを保ち  
適切なエネルギー量を  
摂取しましょう



適度な運動を  
続けましょう



足をチェック  
しましょう



歯みがきはていねい  
に行いましょう



デンタルフロスや  
歯間ブラシも  
効果的

禁煙を  
しましょう



# よう。

## 血糖自己測定を定期的に行いましょう

1日のうちで血糖値は刻々と変化しています。食事、身体活動、体調などにより大きく影響を受けます。このような血糖値の変化を意識するのは難しいので、自宅での血糖自己測定をおすすめします。毎日の測定値をノートに記録したり、健康アプリを利用するなどして生活を振り返りましょう。



## 定期的に通院し治療を継続しましょう

糖尿病は自分で管理できる病気です。そのためには、病院で専門家のアドバイスを受け正しい知識を身につけましょう。自分自身のために、そして大切な人のために、糖尿病と上手に付き合っていきましょう。



※糖尿病治療や血糖測定は、必ず医師の指導・管理のもとで行ってください。

糖尿病ハンドブック

まず基礎知識から  
糖尿病を理解する



日本糖尿病協会検証済み

弊社製品に関するお問い合わせは

ワンタッチコールセンター  
**0120-113-903**

**24時間365日**

携帯電話・PHSからでもかけられます。

**ONETOUCH™**

LifeScan Japan株式会社

〒103-0022 東京都中央区日本橋室町3-4-4

OVOL日本橋ビル2F

<https://www.onetouch.jp>