



ケンズグループの最新情報をお届けします。

ケンズ ニュース

* 隔月発行

2016

111号

9・10
月号



図1 妊娠例を除く成人の血糖コントロール目標

コントロール目標値			
目標	血糖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(%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

図2 高齢者の血糖コントロール目標

患者の特徴・健康状態 ^(注1)	カテゴリーI		カテゴリーII	カテゴリーIII
	① 認知機能正常かつ ② ADL自立		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	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 ^(注2)	7.0%未満	7.0%未満	8.0%未満
	あり ^(注3)	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%)	8.5%未満(下限7.5%)

高齢者の血糖コントロール目標値が変わりましたよ！ご存知ですか？

いどがやケンズクリニック院長
聖マリアンナ医科大学 臨床教授
川田 剛裕



糖尿病治療の目標は「健康な人と変わらない日常生活の質の維持、健康な人と変わらない寿命の確保」であり、その目標を達成するために糖尿病網膜症、腎症等の糖尿病細小血管合併症および冠動脈疾患、脳血管障害等の動脈硬化性疾患の発症・進展の阻止が必要です。そのためには血糖、体重、血圧、血清脂質(コレステロール、中性脂肪等)の良好なコントロールの維持が不可欠です。

従来、妊娠例を除く成人の血糖コントロール目標は図1の通り、①血糖正常化を目指す際の目標、②合併症予防のための目標、③治療強化が困難な際の目標に分類し、それぞれHbA1c 6.0%未満、7.0%未満、8.0%未満と設定されています(★HbA1c採血時から過去1、2カ月の平均血糖値)。

一方、高齢化社会を迎え、高齢者糖尿病は増加の一途を辿っている事から、ご高齢の患者さんが心身機能の個人差が著しく、重症低血糖を来しやすい等の問題点を考慮し、2016年春、日本糖尿病学会と日本老年医学会の合同委員会によって「高齢者糖尿病の血糖コントロール目標」が策定されました。詳細は図2の通りですが、患者さんの特徴と健康状態について認知機能のほか、着衣、移動、入浴などの日常生活動作ADL(Activities of Daily Living)を評価別にカテゴリーI～IIIに分類し、使用している糖尿病治療薬別に血糖コントロールはHbA1c 7.0%未満から8.5%未満まで4段階に分けられています。

要は血糖コントロールに際しては「血糖値を低く下げれば良い」ということではない」ということです。低血糖を生じないように、適切な血糖値に管理する事が大切なのです。ご自身の血糖管理について、どの程度が望ましいのか、専門医へ確認されては如何でしょうか？

座り過ぎ生活は健康寿命を縮める？



朝起きてから夜寝るまで合計して一日のくらの時間を座っているか考え

たことありますか？テレビ、パソコン、新聞、運転などなど

座り過ぎの健康影響について、45歳以上の成人を対象に一日の総座位時間の多寡が総死亡リスクに及ぼす影響について検討した研究では総座位時間が11時間以上の成人は4時間未満の成人に比べて総死亡リスクが1.4倍高い事が知られています。座り過ぎの健康影響についてまとめた最近の研究によれば「座り過ぎ」が死亡のみならず、肥満・過体重・体重増加・糖尿病・冠動脈疾患のリスクファクターとなっていることが強調されています。認知機能や躁鬱、機能的体力、運動器疼痛なども影響を及ぼしていることが指摘されています。

「座り過ぎ」を少しでも減らすためには、自分自身がどのような場面での位座っているかを知ることが重要です。例えば、自宅でテレビを見ているときに少なくとも1時間に1度は立ち上がり、少しでも動く事をする。CM中は立つて動き回ったり、屈伸をするなどいいかもありません。また、外出する時にもすぐに自動車に乗って移動するのではなく、公共交通機関を利用したり、散歩がてらのんびりと歩いたり自転車で乗ったりしてみてもいいかがでしょうか？

毎日のちょっとした積み重ねが大事です。「座り過ぎ」生活を今日から変えてみませんか？

私事ですが、今、社会現象にもなっている、ポケモンGOにはまっています。史跡、名所巡りはもちろん、今まで気づかなかった名所を知ることができ、楽しく歩いています。これも「座り過ぎ」を解消する一つに名をあげていますね。

テイやながわ・癒しの樹
管理者 楠 純子