

糖尿病治療 の キ・ホ・ン

自己管理編

【監修】

愛知医科大学医学部 内科学講座
糖尿病内科

教授 中村二郎 先生

- 1 お医者さんの指示どおりにしているつもりだけど、しっかりと自己管理できているか不安だなあ…。
- 2 今のところ何も自覚症状がないので、そんなに自己管理を徹底する必要はないかな？
- 3 血糖値って、どれくらいを目標にすればいいのかな？



1 記録ノートをつくり、自分の状態を把握しましょう。

1 毎日、食べたものや運動内容、自分で測定した体重や血糖値、飲んだお薬などを記録しましょう。

●月●日

食事

- ・朝食:ごはん、みそ汁、焼き魚
- ・昼食:...
- ・夕食:...

運動

- ・ウォーキング30分
- ...

自己測定結果

- ・体重:●●kg
- ・血糖値:●●mg/dL

服薬

- ...

記録には、「糖尿病連携手帳」や「自己管理ノート」などを利用しましょう。

2 記録ノートをもとに自分の食生活や運動など生活習慣を把握しましょう。



3 現在の生活習慣で体重と血糖コントロールがうまく行えたかを確認しましょう。



4 うまくコントロールできていなかったら、生活習慣を改めましょう。



2 自覚症状がないからといって、安心してはいけません。糖尿病の合併症に注意し、自己管理を続けましょう。

自覚症状がないからといって自己管理を怠ると、血糖の高い状態が長く続き、これが血管などに悪い影響を及ぼします。その結果、「糖尿病細小血管合併症」や「動脈硬化性疾患」などを引き起こします。

●糖尿病細小血管合併症(細い血管の合併症)

【糖尿病網膜症】

網膜にある細い血管に障害が起こることによって視力が低下します。最悪の場合、失明に至ることもあります。

【糖尿病腎症】

腎臓にある細い血管に障害が起こることによって腎臓のはたらきが弱くなり、からだの中の老廃物の処理がうまくできなくなります。病状が進行すると、人工透析が必要になることもあります。

【糖尿病神経障害】

主に足先の神経から障害が起こり、しびれや感覚の低下などが起こります。例えば、けがをしたり、こたつや湯たんぽなどで低温やけどをしても、気づかないこともあります。

●動脈硬化性疾患(太い血管の合併症)

軽い境界型糖尿病でも動脈硬化(動脈が硬くなり、動脈の内側が付着物によって狭くなること)が進む危険性があります。動脈硬化が進むと、心筋梗塞や脳卒中などが発症します。



迷わず主治医に相談しましょう。

3 合併症を予防するためには、 HbA1cが7.0%未満になることを目指しましょう。

定期的に検査を受け、日頃の努力の成果(現在の状態)を確認しましょう。

血糖コントロール目標(65歳以上の高齢者については「高齢者糖尿病の血糖コントロール目標」を参照)

コントロール目標値 ^{注4)}			
目標	血糖正常化を 目指す際の目標 ^{注1)}	合併症予防 のための目標 ^{注2)}	治療強化が 困難な際の目標 ^{注3)}
HbA1c(%)	6.0未満	7.0未満	8.0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。

注1)適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法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)いずれも成人に対する目標値であり、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2016-2017、27頁、文光堂、2016より転載