

編集・発行

医療法人 厚生堂 長崎病院
広島市西区三篠町1丁目11番12号
TEL (082)237-3271(代)
FAX (082)239-1657
URL <http://www.nagasaki-hp.jp>

目次

- ◆増え続ける糖尿病.....1
- ◆糖尿病の検査.....2
- ◆糖尿病の薬.....3
- ◆部署紹介（医事課）.....3
- ◆外来担当医表.....4
- ◆お知らせ.....4

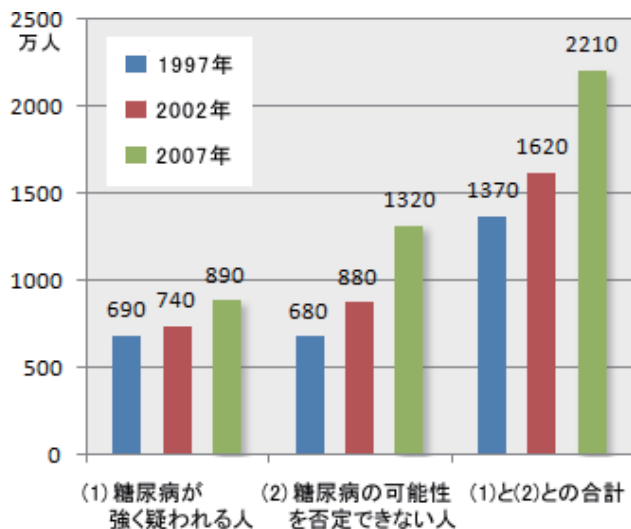


増え続ける糖尿病

医師 中島 玲子

糖尿病の人口

2008年12月に厚生労働省から国民健康・栄養調査の結果が発表されました。「糖尿病が強く疑われる人」は約890万人、「糖尿病の可能性が否定できない人」は約1320万人、合わせて約2210万人（成人の約5人に1人）と推定されました。グラフのように、糖尿病の可能性がある人は10年前の調査に比べて約1.3倍、5年前に比べて約1.6倍と、増加ペースは加速しています。



糖尿病の誘因

糖尿病の患者数はどうして増えているのでしょうか？実は日本人のエネルギー摂取量は戦後間もない1950年代から現在まで約2000kcalで大きな変化はありません。しかし、摂取エネルギーに占める脂肪の割合は、1950年に7.7%だったのが現在では約26%と大幅に増加しています。また、自動車保有台数も年々増加しています。糖尿病患者数の増加とこの脂肪摂取量の増加・自動車保有台数の増加の様子は非常によく一致しています。つまり食事の欧米化や自動車普及による運動不足が糖尿病発症の大きな原因であると推測されます。

また、これらの生活習慣にかかわる誘因とともに、糖尿病の発病には遺伝的な素因も関係しているため、親戚に糖尿病の人がいる場合には特に注意が必要です。尚、生活習慣や遺伝とは関係なく発病するタイプの糖尿病もあります。

糖尿病の症状

糖尿病の症状は気づきにくく、多少血糖値が高いくらいでは全く症状のない人がほとんどです。しかし、その程度の高血糖でも合併症は着実に発症・進行していきます。「症状がないから大丈夫」なのではなく、症状があれば血糖値はかなり高くなっているということです。高血糖がひどくなると初めて、のどが渇く、多尿、食べてもやせる、といった症状が現れてきます。さらに、血糖値がきわめて高い状態では、昏睡に陥ることがあります。

糖尿病の合併症

高血糖は全身のさまざまな臓器に障害をもたらします。

〈神経障害〉

全身の神経の働きが鈍り、さまざまな症状が現れます。主な症状は、足先や手先がしびれる、麻痺した感じがする、痛い、足が冷たい・ほてる、力がぬける、便秘・下痢になりやすい、たちくらみがする、などです。

〈網膜症〉

糖尿病による網膜症は成人後の失明の主要原因の一つで、年間約3000人が糖尿病により失明しています。失明近くに進むまで症状がないことも少なくありませんので、無症状でも定期的な眼底検査が必要です。

〈腎症〉

腎臓の働きが低下してくると、だるい、足がむくむ、貧血になる、息苦しいなどの症状が現れますが、これらの症状が現れたときには腎機能はかなり低下しています。進行すると人工透析が必要になりますが、年間1万人以上が糖尿病による腎症で人工透析をはじめており、人工透析の原因の第一位を占めています。

〈大血管障害〉

いわゆる動脈硬化で、全身の血管に起こり、脳梗塞、心筋梗塞などを招きます。糖尿病ほど血糖値が高くなっていない「糖尿病予備軍」の段階から動脈硬化は進行し始めます。動脈硬化の進行を防ぐためには、血糖だけでなく血圧、脂質（LDL コレステロールや中性脂肪）などにも注意が必要で、また禁煙も非常に重要です。

次のページへ...

糖尿病の治療

糖尿病の治療は、合併症の発症・進行を予防するために高血糖を是正すること、つまり血糖コントロールがすべての基本になります。血糖コントロールの手段は、食事療法、運動療法、薬物療法の3つが柱となります。

厚生労働省の調査によると、医療機関で治療を受けている糖尿病の患者さんは、国内で約247万人い

ます(2005年の患者調査)。ところが実際は上述のように何倍もの患者数が推定されており、糖尿病であることに気付かないでいる人や、気付いていても治療をしていない人が、いかに多いかがわかります。糖尿病は自覚症状が少ないためにこのような状況となっているのですが、治療をしていないと、やがて全身にさまざまな障害を起こしうりますので、糖尿病と診断されたら、正しい治療を気長に続けることが大切です。



糖尿病の検査

臨床検査技師 隅廣 咲矢子

糖尿病の患者さんのほとんどは、自覚症状がないため、診断や治療には検査をいくつかおこなう必要があります。

“糖尿病かどうか？”を知るための検査

血糖値の検査や75g糖負荷試験を行い、糖尿病かどうかの診断の指標となります。

【糖尿病の診断基準】

- *空腹時血糖値 126 mg/dl 以上
- *75g糖負荷試験で2時間値 200 mg/dl 以上
- *随時血糖値(どんな時に測ってもよい) 200mg/dl 以上

のいずれかがあれば「糖尿病型」。

別の日に行った検査で、2回以上「糖尿病型」が確認できれば、糖尿病と診断されます。

尚、HbA1cが6.5%以上の場合、1回のみの検査で糖尿病と診断されます。

“糖尿病の状態”や“コントロールの指標”を知るための検査

血糖コントロール状態をより正確に把握するためのさまざまな検査があります。

【血糖値】

血糖値とは、血液中のブドウ糖の濃度のことを指しています。食物中の栄養素でエネルギー源として最もよく使われるのが糖質です。糖質は消化・吸収さ

れブドウ糖となって血液中や体内の細胞に蓄えられます。このブドウ糖をエネルギーとして利用するとき、膵臓からインスリンというホルモンが作り出され、その手助けをしてくれます。糖尿病では、インスリンの分泌や働きが悪くなるため、ブドウ糖をうまく利用できなくなり、血液中にブドウ糖が大量に漂っている、高血糖状態になります。血糖値は食事や運動の影響を簡単に受けるので、血糖コントロールの評価には、朝起きて食事をとらずに測定した空腹時血糖値と、食後2時間血糖値を評価の対象とします。

【HbA1c】

HbA1cとは、血液中のブドウ糖と赤血球(ヘモグロビン)が結合したものをいいます。血液中のブドウ糖濃度が高ければ高いほどヘモグロビンにたくさんのブドウ糖が結合するので、HbA1cの値は高くなります。赤血球の寿命は平均1~2ヶ月なので、検査を行った日から、過去1~2ヶ月の間で結合してきたHbA1cを測定することで、過去1~2ヶ月の間の平均的な血糖値を推定することができます。

HbA1cは血糖値と違って、検査直前の食事の影響を受けないので、検査前に節制して血糖値を下げたとしても、HbA1cはすぐに下がりませんが、血糖コントロールの良い状態が続くと値は下がってきます。基準値は4.3~5.8%です。

血糖コントロールの評価

| 指標 | 優 | 良 | 可 | | 不可 |
|------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------|
| | | | 不十分 | 不良 | |
| HbA1c 値 (%) | 5.8 未満 | 5.8 ~ 6.5 未満 | 6.5 ~ 7.0 未満 | 7.0 ~ 8.0 未満 | 8.0 以上 |
| 空腹時血糖値 (mg/dℓ) | 80 ~ 110 未満 | 110 ~ 130 未満 | 130 ~ 160 未満 | | 160 以上 |
| 食後2時間血糖値 (mg/dℓ) | 80 ~ 140 未満 | 140 ~ 180 未満 | 180 ~ 220 未満 | | 220 以上 |

(日本糖尿病学会「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン」)

糖尿病の薬

薬剤師 西原 東菜

糖尿病の薬には、飲み薬と、注射薬のインスリンがあります。2型糖尿病では、食事療法や運動療法を数ヵ月行っても治療効果が十分でない時に、薬による治療を始めることが一般的です。どのような薬を始めても、食事療法や運動療法は必ず続けていきます。

インスリン注射は、体内で不足しているインスリンを直接外から補給します。膵臓のインスリン分泌がほとんどなくなる1型糖尿病の患者様や妊娠している方、よりしっかりした血糖コントロールが必要となる患者様（手術予定がある場合など）、また2型糖尿病の患者様の中でもインスリン分泌が少なくなり、飲み薬では血糖のコントロールができなくなった方は、インスリンを定期的に注射するインスリン療法を行います。インスリン注射は現在、薬が効き始める時間や効果が持続する時間によって、「**超速効型**」「**速効型**」「**中間型**」「**混合型**」「**持続型**」の5種類に分けられ、患者様の状態に応じて、複数のインスリンを組み合わせることもあります。

それに対し、飲み薬は「飲むインスリン」ではありません。表に示すように、飲み薬には様々な種類があ

り、薬の働く仕組みや使用目的が違います。個々の患者様の血糖値の状態、膵臓からのインスリンの分泌量、筋肉や肝臓のインスリンに対する反応性などを測定したり、推定したりしながら選んでいきます。複数の飲み薬を併用することも増えています。

また、注意しなければならないことは、薬によって作用が強出すすぎたり、食事の時間が遅れた時、普段より多く運動した時などに低血糖が起こることがあります。ふるえ、動悸、発汗、脱力感、眠気、頭痛、目がかすむ等が主な症状です。低血糖の症状が出たらすぐにブドウ糖（または砂糖やジュース）を口にします。低血糖が起きたり、その他の副作用と思われる症状が現れた時には、薬の量や種類を変えたほうがよい場合もあるので、受診の際に必ず主治医に報告してください。

糖尿病の薬は、医師から指示された時間を守り、正しく理解し使うことがより大切です。薬をきちんと使わないと、血糖コントロールがうまくいかないだけでなく、命に関わる状態になることもあります。定期的に検査をして効果を確かめることが大切です。

| 飲み薬の分類 | 商品名 (主なもの) | 薬の働く仕組み |
|----------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------|
| α-グルコシダーゼ阻害薬 | ベイスン グルコバイ セイブル | 小腸でのブドウ糖の吸収を抑え、食後の血糖上昇を抑える。 |
| スルホニル尿素薬 | オイグルコン ダオニール グリミクロン アマリール | 膵臓の細胞を刺激して、インスリン分泌を促すもの。低血糖の可能性がある。 |
| フェニルアラニン誘導体 | スターシス ファスティック グルファスト | 膵臓の細胞を刺激して、インスリン分泌を促すもの。作用時間が短く、低血糖を起こしにくい。 |
| ビグアナイド薬 | ジベトス メルビン | 肝臓でのブドウ糖の合成を抑える。また、筋肉などでのインスリンの効きを良くする。 |
| インスリン抵抗性改善薬 (チアゾリジン誘導体) | アクトス | 細胞のインスリンに対する感受性を高める。インスリン抵抗性のある患者様（多くは肥満している方）に有効。 |

部署紹介 (医事課)

当院の医事課は外来8名、病棟5名で業務を行っています。医事課では主に外来業務、入院業務、保険請求業務があり、外来業務は来院された患者様の受付や案内、外来での治療費や入院費などの会計業務、診察室での医師や看護師のサポートや事務作業を行っており、入院業務では入院患者様の診療録（カルテ）や伝票の管理、半月毎に入院費の請求など、入院から退院まで病棟でのサポートを行っています。

また、保険請求業務では入院及び外来それぞれ、毎月レセプト（診療報酬明細書）を作成し各審査支払機関へ治療費（自己負担を除いた額）の

請求を行っています。治療費というのは診察料、薬剤料、処置、など診療報酬という点数が厚生労働大臣により定められており、これを基に入院費や通院費などを計算し、会計窓口にてその内の自己負担割合に応じて支払い頂いています。

私たちの仕事は、病院に来院された患者様と一番初めに接する部署です。不安や痛みなど抱えて来られている方々も多いと思います。そういった方々が私たち医事課の対応で、少しでも安心していただけるよう努力しています。

医事課 山崎 千絵

外来担当医表

| ()内は専門外来 | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-----------|---------------|--------------|----|--------------|-------------|-----------------|---------------|
| 午前 | 1 診 内科 | 住田 | 長崎 | 長崎 | 山根 (内分泌) | 長崎 | 原(均) (内分泌) |
| | 2 診 内科 | 松本 | 木戸 | 中島 | 住田 | 麻奥 | 住田 山田 |
| | 3 診 皮膚科・熱傷 | 信藤 | 身原 | 身原 | 身原 | 柳瀬 | 身原 得能 |
| 午後 | 1 診 内科 | 麻奥 | 山田 | 木戸 | 山田 | 中島 | 中島 木戸 |
| | 2 診 内科 | 山脇 (神経内科) | 麻奥 | 宮地 (神経内科) | | 箱田 (リウマチ・痛風) | |
| | 3 診 皮膚科・熱傷 | 大谷 (熱傷) | 戸田 | 大谷 (熱傷) | 戸田 | 木矢 | 長崎 (熱傷) |

※都合により、急遽担当医を変更する場合がございますのでお問合せください。(082-237-3271代) 外来受付まで

～診療時間～

午前 8:30～12:00
午後 2:00～ 5:30

- ◎熱傷(やけど)は全日診療しています。
- ◎皮膚科は■で塗ってある日のみです。
- ◎金曜 午後2診:第1,3のみです。
- ◎土曜 午前2診:第1,3 《住田》
第2,4,5 《山田》
- ◎土曜 午後1診:第1,4,5 《中島》
第2,3 《木戸》
- ◎土曜 午前3診:第1,3,5 《身原》
第2,4 《得能》

おしらせ

大腸ファイバー検査

便秘が気になる方、健康診断で便潜血が陽性だった方など、是非ご相談ください。
毎週木曜日に消化器専門医が検査を行っています。

お問合せ:長崎病院 外来 TEL082-237-3271(代)

糖尿病教室

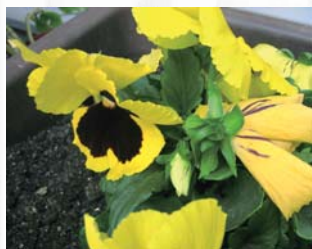
～ワークショップ～

日頃から思われている疑問点などを皆さんで語り合ったり、情報交換ができる場にしたいと考えています。たくさんの方の参加をお待ちしております。

日時:3月14日(土) 13:00～14:30

場所:長崎病院 南館6階ホール

ほほえみの郷 あいあいホーム



今回は、グループホームのベランダに咲くお花をご紹介します。ご利用者様と毎日「綺麗に咲くように」と水をあげています。

長崎病院のめざす「地域医療」「包括医療」

*健康増進

トータルヘルスセンター HOPE
(厚生労働省指定 運動療法施設)
☎082-238-1756

*予防医学

成人病予防センター 人間ドック・健診施設
(人間ドック・健診施設機能評価認定優良施設)
☎082-239-1600

*治療 <<救急医療指定病院>>

内科(循環器・呼吸器・糖尿病など)
皮膚科・熱傷センター
☎082-237-3271(代)

*社会復帰

リハビリテーション(理学療法・作業療法・言語療法)
☎082-237-3271(代)

*療養

- 介護療養型医療施設
- 広島市中広地域包括支援センター
☎082-509-0288 (担当:沖本・佐古・大塚)
- 居宅介護支援センター
☎082-230-8181 (担当:井手岡・水川・久保田・西岡)
- 訪問ヘルパーステーション
☎082-230-8181 (担当:原)
- デイサービスセンター ながさき
☎082-230-8181 (担当:安永)
- 訪問看護ステーション ながさき
☎082-296-1361 (担当:久保田真理子)
- グループホーム あいあいホームながさき
☎082-532-6636 (担当:荻原・才崎)
- デイサービスセンター ほほえみながさき
☎082-532-6630 (担当:荻原・風呂山)

