

第二版の序

2014年3月にこれまで新潟市民病院で実施した糖尿病教室に参加された患者さんからアンケートを集め、回答集という形で「外来糖尿病教室 Q&A～140の質問から学ぶ糖尿病～」の小冊子を発行しました。当院外来待合室に陳列し、多くの患者さんに読んでいただきました。また、糖尿病連携診療に参加された施設にも配布し、患者さんや診療所の医師などにも読まれ、好評の声を頂いております。このことは、作成に携わったスタッフみんなの励みにもなりました。

それから7年の歳月が流れ、治療に関する考え方は少しずつ変化してまいりました。また、患者さんの生活スタイル、関心事、嗜好などは時勢に伴って変化しています。特に2020年から経験したことのないコロナ禍によって、社会そのものに大きく変わり、我々医療者として対応を変えていく必要が生じました。今回の第二版は、2014年に作成した第一版を基礎に新たに集められた質問を付け加えた完全版として作成しました。新しい質問もあれば、前回の質問に対して新しい知見を加えたものもあります。本冊子が糖尿病患者や糖尿病診療に携わる関係者の皆様にとって少しでも役立つものになれば幸いです。

2022年3月末日

新潟市民病院 糖尿病診療チーム
医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、理学療法士 スタッフ一同

初版の序

●患者さんからの質問に答えることの難しさ、重要さ

外来診察室や、糖尿病教室等で、患者さんから何気なく尋ねられた質問の中には、糖尿病に関するきわめて重要な（あるいは未解決の）問題が潜んでいることに気づかされることが数多くあります。今日、糖尿病患者数は世界的に増加しており、日本では予備軍も含めるとその数は2210万人にも達すると言われております。こういった背景もあり、メディア等の関心も高く、様々な情報が飛び交っていることが事実であり、糖尿病診療・治療関連の疑問は常に生まれ、尽きることはないと言ってもよいでしょう。

●こういった疑問を一つ一つ解決することは、治療そのもの

糖尿病診療においては、糖尿病に関する疑問の解決は治療そのものであり、糖尿病治療にかける患者さんの希望を育んでいくものと言っても過言ではありません。

そこで、こういった疑問等を一つでも解決できるように、当院では、最も重要と思われる情報を厳選して、これまで数年に渡り外来糖尿病教室を定期的の実施し、患者さんに情報をお伝えしてきました。数多くの患者さんにご参加頂き、有用な成果を得られております。しかし、限られた時間の中でお伝えできる情報は限られており、参加後も多くの患者さんは、まだ数多くの疑問を抱いていることも明らかになりました。

そこで、当院で実施されている外来糖尿病教室に実際に参加された患者さんが、外来教室参加後、どのようなことに関心・疑問を抱いているのかをまとめ、それに対して簡潔に解りやすい形で答えをまとめてみたのがこの「外来糖尿病教室Q & A」となります。本書は「患者さんの生の声」を大切にしており、質問のほとんどを、実際に患者さんから頂いた通りのままで掲載しております。又、回答する我々も担当者の言葉遣いをそのまま使用するよう心がけ、より皆様が医療スタッフを身近に感じられるように工夫して作成しました。この冊子が、少しでも多くの患者さんのよりよい糖尿病治療の一助になれば幸いです。

2014年3月末日

新潟市民病院 内分泌・代謝内科

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士 スタッフ 一同

本書の読み方

質問番号

Q30

糖尿病による壊死について詳しく知りたい

第一版からあった質問で回答に
変更のないもの

Q48

血糖値をよくするのは何日くらいかかるのか？

UPDATE

第一版と同じ質問であるが、答
えの内容が変更されているもの

第二版で初めてでた質問

Q58

HbA1c9.6%で脳梗塞、心筋梗塞の危険があると言われた。どれくら
いの確率でそれらの症状になるのか？予兆はあるのか？

NEW

<第一章： 医師への質問編 Q1～Q74>

- Q1 体重を落とすと血糖は下がるか？
- Q2 一日の飲水量は？
- Q3 コーヒーは水分としてみなしていいのか？
- Q4 就寝前血糖よりも空腹時血糖が高いのはなぜか？
- Q5 糖尿病は治ることはないのか？
- Q6 食事療法を始めたら食事量が少なく、便秘になりがちです。食事のせいでしょうか？脂肪の少ない食事は便秘になりますか？
- Q7 診断は糖尿病と思います。正式に言い渡されていない。実感できない。
- Q8 薬を用いて血糖を正常に維持すれば、体重は気にしなくてもいいのか？
- Q9 低血糖は誰にも起きうるのか？ 低血糖起きやすい条件は、反応性低血糖とは？よくわからない。
- Q10 低血糖と高血糖について年齢は関係あるのか？
- Q11 低血糖症状の中で、元気がない、不安、うつといった症状が続くのは、なにか病気なののでしょうか？低血糖時の変な行動とはどんなものか？
- Q12 境界型糖尿病とはなんですか？
- Q13 子供たちは肉が好きで野菜はあまり食べない。将来糖尿病になりますか？
- Q14 ブラックコーヒーは一日何杯飲んでいいですか？
- Q15 風呂上りに水やお茶をたくさん飲んでいますが、悪いでしょうか？
- Q16 高血糖は症状がでるか？
- Q17 昔の食事が良いというが、現代より平均寿命が短いのはなぜか？
- Q18 甘い物は嫌いで食べないのに糖尿病になったのはなぜか？酒好きが原因ですか？
- Q19 食事・運動療法をすれば、合併症は進まなくなるの？
- Q20 健康診断結果が悪いが、具合が悪いわけではないので運動と食事に気を付ければよいか？
- Q21 糖尿病になると必ず薬を飲むようになりますか？食事運動でコントロールできます

か？

- Q22 実父が糖尿病で、内科医院で遺伝と言われました。関係ありますか？血液型が同じです。
- Q23 両親ともに糖尿病だと、子供は100%糖尿病になるのか？
- Q24 ストレスから解放されると血糖は下がるか？
- Q25 ストレスでも血糖値を上げると聞いています。その場合、通常のお薬でなく、ストレスによる血糖上昇を抑えるような薬があるのでしょうか？
- Q26 インスリン感受性？抵抗性？ってなに？
- Q27 ブドウ糖負荷試験の2時間値が下がらないのですが、インスリン抵抗性が強い？弱い？
- Q28 インスリン抵抗性をよくする方法は？
- Q29 大食いなのに太らない人がいるのはなぜか？
- Q30 太りたいがダメか？
- Q31 高齢者の肥満は必ず適正体重に戻すべきか？
- Q32 標準体重はどのように計算するのか？
- Q33 血糖値がよくなれば、薬はいらなくなりますか？
- Q34 まだ薬を飲んでいないが、血糖値、HbA1cはどのくらいになったら薬を飲むのか？
- Q35 血管の拡張薬はあるか？
- Q36 糖尿病で最も大事なことはなにか？
- Q37 糖尿病の合併症とは？合併症の中で最も多い症例はどれ？発症までの年数は？
- Q38 合併症のどのような症状が出たら要注意ですか？
- Q39 昼近くになると体がだるくなる。歩こうとするとあまりよくできない時があります。
- Q40 慢性腎不全のeGFRの数値が一度悪くなったら、良くなることはありますか？
- Q41 眼科受診した方がいいですか？
- Q42 糖尿病と歯周病の関係について教えてください。
- Q43 糖尿病と水虫の関係はありますか？
- Q44 足以外でも壊疽になるのか？
- Q45 糖尿病による壊死について詳しく知りたい。

- Q46 関節痛がある場合、整形外科、神経内科、糖尿病の神経症 どれか判断が難しい。
- Q47 足がしびれて、よく痙攣するけど、どうなんですか？
- Q48 足のしびれは、血糖が安定するとよくなりますか？
- Q49 神経障害を改善する方法はどのような方法がありますか、時間がかかりますか？
- Q50 HbA1c と尿酸の関係は？
- Q51 インスリン不足から合併症が起きることはないでしょうか？
- Q52 ブドウ糖負荷試験で 2 時間値が 218mg/dl でした。今後、食事・運動ではどの点に留意すれば良いか？
- Q53 血糖値と高血圧の関係がよくわかりません。
- Q54 甲状腺機能低下症があります。糖尿病になりやすいのでしょうか？
- Q55 夜眠れないのは糖尿病と関係がありますか？
- Q56 血糖コントロールと HbA1c の関係について詳しく知りたい。
- Q57 HbA1c が 6.7%なのですが、これから数値が改善される可能性はないでしょうか？
- Q58 1 人目の子供で妊娠糖尿病になりました。2 人目を考えていますが、また妊娠糖尿病になりやすいのでしょうか？
- Q59 画期的に改善する方法はないのか？
- Q60 いろいろと薬を飲んでいるが、医者は飲み合わせを考えているのか？
- Q61 食事と運動のどちらを優先すべきか？
- Q62 体質による血糖値の違いはあるのか？
- Q63 血糖値をよくするのは何日くらいかかるのか？
- Q64 HbA1c、空腹時血糖値、食後 2 時間血糖値などの指標が最も大切だとわかりました。血液検査以外で定期的に改善状況がわかる目安はあるか？
- Q65 空腹時、一番初めに野菜を食べて、炭水化物を後にすれば急激に血糖値は上がらないの？
- Q66 インスリンの作用は本当に血糖だけか？
- Q67 治療に用いているステロイドによる副作用で血糖が上昇。ステロイドがなくならない限りなかなか血糖はコントロールされないのか？
- Q68 うつ病の薬を 10 年以上飲んでいますが。最近も、うつのため入院しました。なか

なか運動する気持ちが起きません。どうしたらよいでしょうか？

- Q69 痰の切れが悪く、一日 10～15 個の飴を食べている。糖尿病にとって良くないと思うが、どうしたらよいか？
- Q70 整形外科でブロック注射するときに糖尿病があるかと尋ねられます。注射すると血糖が上がるためだと言われました。症状がどの程度進んだ場合に注射ができなくなるのでしょうか？
- Q71 人によりけりと思いますが、運動療法と食事療法を何日続けると効果が出ますか？
- Q72 HDL80 以上で血糖管理が悪くても合併症が悪化しない例を聞いたことがあるが、どう思われるか？
- Q73 HbA1c9.6%で脳梗塞、心筋梗塞の危険があると言われた。どれくらいの確率でそれらの症状になるのか？予兆はあるのか？
- Q74 9か月で10kg減少して、体重が著しく減少したため、内科を受診して糖尿病が発覚しました。治療と運動、食事を心掛けているが、体重は病気発覚時に比べてわずかに上下しています。体重をどう観察すればよいか？

<第二章： 栄養士への質問編 Q75～Q154>

- Q75 食事療法は一生続くのですか？
- Q76 食事療法だけでよくなるのか？
- Q77 指示カロリーはどのように決めていますか？
- Q78 摂取可能カロリーの最大値・最小値はどれくらいか？
- Q79 摂取カロリー分食べられそうにない。どうしたらよいか？
- Q80 指示された一日のカロリーではご飯が少なかったが、もう少し量を増やしたり、おやつなどを食べたりしてもいいものでしょうか？
- Q81 空腹を満たす簡単な方法は？
- Q82 食事は1回にどれくらい時間をかければよいのか？
- Q83 食欲を減らす方法はありますか？
- Q84 食事のカロリー計算が少しわかりました。なかなか実践できません。どうしたら良いか？自分に合った簡単な食事メニューを具体的に知りたい。

- Q85 カロリーと糖質。どっちを気にしたらよいか？糖質ダイエットで体重が 80 台まで下がったのですが、間違ってますか？ テレビではカロリーではなく糖質の量で判断すべきとの説があった。
- Q86 食事時間が不規則だがどうしたらよいか？朝食、昼食、夕食の間隔はどのくらいあったらいいのか？
- Q87 三食決まった時間にとれない場合、間食として何が一番よいでしょうか。サンドイッチ+コーヒーでもよいか？
- Q88 朝食は食べなくてもいいか？問題はあるか？どうしても朝は忙しく抜いてしまうことがあります。
- Q89 一日 2 食だが、摂取カロリーは同じでよいのか？一回の食事をいっぱい食べないといけないのか？指示されたカロリー数を守っていれば小分けでなく 1 日トータルの食べ方でよいか？
- Q90 夕食は何時間前に摂ってから休むといいのか？
- Q91 摂取カロリーは数日単位で考えてよいか？少し食事を多くとった場合、翌日食事量を減らせばよいか？
- Q92 食べ過ぎた時の対応はどうしたらよいか？夕食にカロリーのある食事をした場合、どのくらいまでオーバー可能ですか？
- Q93 外食はカロリー表示の食品を選べばよいか？
- Q94 外食時のカロリーオーバーは前後の食事でも調整しても良いか？野菜中心の食事にはしていますが、時には外食に行く時もあるのですが、その時は食事制限をしなければならぬのか？
- Q95 会合に出た時の食事の摂り方、旅行したときのホテルや旅館の食事の摂り方は？
- Q96 指示カロリーは 23 単位です。日によって運動量が多くカロリーを消費するが、多く食べていいのか？
- Q97 空腹時に運動した後の食事は？
- Q98 標準体重より低いのが食事制限を行うべきか？
- Q99 体重が減ったら、摂取カロリーも変わるのか？
- Q100 体重が減るため、食事を多くとってしまう。どうしたらよいか？
- Q101 通常通りに食べているとやせてしまう。サプリメントで対応をしてもよいか？

- Q102 食事運動で痩せないとだめだとわかったが、なかなかできません。ネットを見るといろいろ食品がありますが、効果はありますか？
- Q103 体重が増えなければ、多く食べていいのか？
- Q104 間食はしない方がよいのか、何も食べない方が体には良いのですか？どうしても甘い物が食べたいときはどうすればよいか？お菓子を一生我慢することはできません。どれ位なら OK なのでしょう？
- Q105 おやつは、食間・食後のどっちがよいか？食べてもいい時間帯はいつ頃ですか？
- Q106 食事の代わりに甘いものを食べるのはダメか？甘い物や嗜好品を避けた方がよいのか？
- Q107 チョコレートが大好き。甘い物は絶対食べてはダメ？甘い物を控えれば血糖値は違ってくるものなのでしょう？
- Q108 間食するときには一日分の食事からカロリーを減らして、食べてもいいのか？
- Q109 ブラックコーヒーはいつ飲んだらよいか？間食に飲んでもよいか？
- Q110 お茶、水など嫌いで飲めません。ジュース、紅茶など糖類の入っているものをよく飲みます。飲まない方がいいですか？
- Q111 お茶、コーヒーのカロリーはどれくらい？
- Q112 カロリーゼロのデザートを食べてもよいか？0カロリーのジュースを飲んでもよいか？
- Q113 ゼロカロリー食品は何単位？
- Q114 糖質ゼロはいいの？
- Q115 糖尿病患者向けの糖を聞かせてください。砂糖ゼロの甘味料ですが血糖値への影響は？
- Q116 市販の食品成分が記入されているが、糖分は書いてないのですか？
- Q117 果物と牛乳は間食と同じ位置づけとされていますが、間食をとらないほうがよいとされているので、摂らなくてもよいものですか？
- Q118 果物は生でなく、ドライフルーツにしたときの量は？
- Q119 果物は体に良いから多く取りたい、ダメか。いつ食べたらよいか。1日1単位の配分ですが、含まれている糖分は関係ないのでしょうか？
- Q120 牛乳は低脂肪乳の方がいいのか？牛乳の代わりに豆乳を毎日飲んでいるのですが

低脂肪牛乳にした方がよいでしょうか？

Q121 骨粗鬆症で低脂肪牛乳を多く飲むように言われています。どのようにしたらよいでしょうか？魚ですか？

Q122 ヨーグルトを朝夕二回食べてますが、良いか？カロリーゼロです。

Q123 ヨーグルトを食事前に食べる効果は？

Q124 野菜が不足気味です。野菜ジュースでは代替可能でしょうか？ 飲む場合どれくらい飲めばよいのか？

Q125 冷たいご飯がいいのか、温かいご飯がいいのか？ 冷たいほうが糖分が少ないと新聞に書いてあるのでその真意は？

Q126 白米より玄米の方がよいのでしょうか？白米、発芽玄米にまたは麦入りにしたら、カロリーを少しへらせますか？

Q127 朝はパン、ご飯 どちらがよいの？

Q128 米粉のうどんはカロリーが変わるのか？

Q129 ラーメンのカロリーは？

Q130 米菓のカロリーを知りたい。

Q131 これから夏になるとアイスなど食べる機会があると思いますが、アイスはNGなのでしょうか？

Q132 一日使える油を節約して、翌日に回していいのか？

Q133 油の種類について教えてください。油類を使うことが多いのですが、よくオリーブオイルが良いとか、ごま油が良いとか言われていますが、カロリーとしては同量のサラダ油と同じだと思います。どちらがよいでしょうか？

Q134 甘酒を作って飲んでますが、良くないのでしょうか？

Q135 低GI値とうたわれている、ココナッツシュガーは適量であれば有効ですか？

Q136 大豆（枝豆）は表1と考えた方がよい？加工品の大豆は表3のたんぱく質になりますか？

Q137 調味料の使い方を詳しく知りたい。

Q138 食事の味見した分のカロリーは大体一日80kcalとります。どうなのでしょう？

Q139 アルコールは飲んでではダメか。一日の酒の量は何をどのくらいならよいのでしょうか？

- Q140 アルコール類は糖尿病によくないのを知っている。会合出席の場合アルコールはどうすればよいか？
- Q141 ビールは糖質ゼロと表示されている。普通のビールとどう違うか。飲んでもいいか？
- Q142 アルコールのカロリーはどれくらい？
- Q143 酒を飲むときはご飯を食べません。
- Q144 ノンアルコールビールはOKですか？
- Q145 正直、何を食べて、飲んでいいのか？細かいことも知りたい、量も味も知りたい、自分のもっている病気のために兎に角我慢かもしれませんが。
- Q146 好き嫌が多いです。肉、生魚等が食べられません。どうしたら良いのでしょうか？
- Q147 塩分摂取はどれくらい気を付ければよいか？
- Q148 糖尿病教室でしか栄養士と会えません。別に会いたいわけではないが、どこに行けば会えるのでしょうか？
- Q149 普段の食事で特に糖分が高いものを教えてください。
- Q150 家族の分を一緒に作っています。3人家族であればカロリー計算は1/3と計算してよろしいか？
- Q151 若夫婦と一緒に住んでいる。油料理が多い。減らそうにも思うようにいかない。どうしたらいいのか？
- Q152 胃切除後で16年たっている。20単位の取り方は普通の人と比べてよい方法はないか？
- Q153 小麦アレルギーがあるが、食事療法はどうしていけばいいのか？
- Q154 カリウムを控えてと言われたのですが、食事のことでどうしたらよいか？

<第三章： 看護師への質問編 Q155～Q186 >

- Q155 アルコールは仕事で避けられない。血糖が上がりにくいお酒の飲み方は？
- Q156 どうしてもタバコは止められない。糖尿病との関係はどうであるか？
- Q157 酒、たばこ などのんでもよい量の目安を知りたい。
- Q158 飲酒の量を少なくする方法がありましたら教えて下さい。

- Q159 タバコ 20 本/day ビール 500ml/day だが、まずいか？
- Q160 従来 10 日に一度 3 合飲んでいますが。これくらいは大丈夫か？
- Q161 アルコールの良い飲み方は？
- Q162 電子タバコや水たばこは大丈夫ですか？
- Q163 低血糖の自覚症状はあるのか？
- Q164 低血糖で気を付けることは？
- Q165 運動中に低血糖にならないか不安。ブドウ糖は持ち歩けばよいですか？
- Q166 どうしたら自分を変えられるか？
- Q167 食事の量、運動不足などの問題解決には自分ではなかなかうまくいかない。
- Q168 減量のために、空腹を我慢したり、食べたいものを我慢するのはストレスである。ストレスになるのでやめた方がよいのでしょうか？
- Q169 血糖測定が外出時に指示通りできないことがある。不都合はないでしょうか？
- Q170 インスリン治療のおかげで助けられているが、その分食欲が増して、コントロールができない。
- Q171 他科受診時に糖尿病境界型であることを伝えるべきか？
- Q172 HbA1c を 6% 未満に維持するためにはどうしたらよいか？
- Q173 食事・運動療法を続けるコツは？
- Q174 体脂肪が 45 くらいで下げたい。持病があるので運動できず、減量もできない。
- Q175 今教室に参加して理解したつもり、でも忘れると思う。どうしたらいい？
- Q176 現在数値が安定している場合は、現在の生活を続ければよいのか？さらなる生活を改める方法はあるのか？
- Q177 食事と運動を併用しても、少しずつしか体重が落ちませんが、これで良いのですか？
- Q178 糖尿病の足の違和感がある場合は、ウォーキングなどはやらない方がよいのか？
- Q179 家の中で靴下をはくべきとのことですが、寝るときは脱いでもよいのでしょうか？
- Q180 足の講義は意外でした。糖尿病と足の関係は深いものですか？糖尿病が重くなると壊疽が起きると聞いたが、必ず足から来るのでしょうか？
- Q181 足のしびれの症状の出方はどういうものがあるのか？長い時間続く場合はどう注意すればよいか？

- Q182 足の爪切り、爪やすりの入手先が分からない。
- Q183 体重のコントロールは一か月にどれ位がベストですか？
- Q184 ジムなどの筋トレで体重が増えた場合は OK ですか？
- Q185 スポーツ飲料は、運動前後で汗をかいたら飲むことにしています。熱中症予防になるけど血糖は上昇してしまうので、どうしたらよいか？
- Q186 糖尿病の自己管理、指導書など本の勧めがあれば教えてください。

<第四章： 薬剤師への質問編 Q187~Q246 >

- Q187 食事・運動をしっかりやって、血糖が下がっても薬は必要か？
- Q188 今はまだ薬物療法をしていないが、薬の飲み方を知りたい。
- Q189 花粉症の薬を長く飲んでいる。大丈夫か？
- Q190 運動をすることによって、薬の量はかわるか？
- Q191 薬の量ですが、一錠ずつ飲んだ方がいいのでしょうか？
- Q192 薬を飲むときは水以外の飲み物は、薬飲む前後、どれ位の時間を空けたらよいか？
- Q193 薬の飲みあわせでだめなのは？
- Q194 アルカリ水で薬を飲んでいる。大丈夫か？時間を空ければいいのか？
- Q195 薬を飲むときは水ですが、味のついている水で飲んでもよろしいのでしょうか？
- Q196 炭酸水は飲んでもよいか？
- Q197 薬を水で服用すると教えられたが、そのあとにお茶やコーヒーを飲む場合、お茶やコーヒーで薬を飲むことと同じではないか？
- Q198 食後の薬を飲んでからどれくらい経ったら、コーヒーやアルコールを飲んでよい？
- Q199 食後の薬を飲むとき、食事に牛乳があったり、クリーム系の食事があったらどうすれば良いか？コーヒーセットの場合は？
- Q200 水の飲みすぎは、薬の効き目がなくなるのか？
- Q201 薬のむときの水の量は 100-200cc がいいとしていますが、薬を 5-6 種類同時に飲む場合 200cc 以上で対応しているが問題はないのか？
- Q202 内服は一度始めるとやめられないもしくは、減らないのか？
- Q203 食事時間が遅れたとき、インスリンの単位数はそのままよいのか？

- Q204 食事の途中でインスリンの打ち忘れに気づいた。どうしたらよいか？
- Q205 内服薬と注射の違いは、病気の重さですか？
- Q206 前にもらった注射薬が手つかずで残っている。使用期限はありますか？
- Q207 経口インスリンはないのですか？
- Q208 日常的に血糖を測定できる道具について薬局で値段を聞いたら1万円くらい、針は100円ほどと言われた。年金生活者なので、なるべく安く血糖測定を日常に行える方法を知りたい。
- Q209 薬の効果が出るのは、早く出るのか？飲み始めて値は下がるが、その下がり方は薬によって異なると思いますが、一般的にはどの程度下がるのが良いのでしょうか？
- Q210 薬物療法開始の基準は？
- Q211 自分に適した薬はどれか？
- Q212 最近の流行の薬はどんな作用があるのですか？
- Q213 喘息の薬と併用してよいか？
- Q214 血圧が良くなったが、降圧薬は飲み続ける必要があるのか？
- Q215 薬を飲むと便秘になりやすい薬はどんな薬？
- Q216 漢方薬を飲んでいるが、血糖に関係があるか？
- Q217 薬の副作用によって血糖があがりますか？
- Q218 薬はお茶で飲んでもいいのか？
- Q219 インスリンを減らす薬はあるのか？
- Q220 薬の飲み忘れは何時間後くらいまで飲んでもよい？
- Q221 1日2回メトグルコ飲んでいますが。朝の分を忘れてたら、昼に飲んでもいいですか？
- Q222 食後薬は30分以内に飲むというお話でしたが、食後30分以内ならいつでもよいのか？
- Q223 インスリン抵抗性を下げる薬はありますか？
- Q224 低血糖の対処、 α グルコシダーゼ阻害薬を飲んでいる人は必ずブドウ糖を取るとなっているが、自分の飲んでいる薬がそれに該当するかわからない。
- Q225 1日4回食事することがあります。ベイスンは3回しか出ていません。4回服用すべきなのか？
- Q226 空腹時血糖を下げる薬はどんなときに使うのか？

- Q227 最近食べ過ぎをなくすことを心掛けている。食事量が足りないとき、食後に薬を飲むと低血糖になりやすいですか？
- Q228 これまで習慣で薬を食後に飲んでいました。教室で薬袋を見るように指導され、食前に薬を飲むようにしたら、この一か月で血糖が急になってしまいました。薬の飲み方を変えただけでそんなに変わるものですか？
- Q229 薬によって食物の摂れるものと摂れないものの関係がわからない・・・
納豆・・・緑の野菜・・・。
- Q230 血糖やコレステロールを下げるというお茶（桑の葉茶、玉ねぎ茶等）が宣伝されているが、有効であるか？
- Q231 ビオフェルミン、ブルーベリーを毎日飲んでいるが大丈夫か？
- Q232 ご飯に麦を入れるといいというけど、害はあるか？
- Q233 食後の酢が良いと聞きました。血糖を下げますか？
- Q234 育毛剤は血糖に影響しますか？
- Q235 アミノ酸を飲んでます。美容にいいといわれているので、大丈夫か？
- Q236 コレステロールの薬を飲んでいるのですが、オルニチン、亜鉛などのサプリメント飲んでもいいですか？
- Q237 特保を飲んでも有効ですか？
- Q238 糖尿病の薬が始まったら、血糖上昇を抑えるお茶を飲まない方がいいのでしょうか？
- Q239 バナナのスイートスポットが多いと血糖は上がりやすいのか？
- Q240 酢は油を分解するのか？
- Q241 オリーブオイル+にんにくで血液サラサラになりますか？
- Q242 青汁・ムネギ粉末で血糖は下がるか？
- Q243 高血圧にはゴマ茶が効くのか？
- Q244 脂肪を燃えやすくする飲み物は甘いのが飲んでもよいか？
- Q245 サプリメントの使用は良いか？
- Q246 薬の値段はどのくらいか知りたい。

<第五章：理学療法士への質問編 Q247～Q286>

- Q247 有酸素運動とはなんですか？
- Q248 運動はなにが一番良いですか？
- Q249 ランニングを週三回程度行っている。走ることで血糖が下がると聞いたが、あまり下がらない方がよいのか？
- Q250 運動は好きだけどついつい動きすぎるのですが、疲労はストレスになるのでしょうか？加減がわかりません。
- Q251 時間があれば毎日 60 分歩いています。それでも HbA1c8.3%。運動は無駄ですか？
- Q252 カロリーの摂りすぎで内臓脂肪がとれない。運動はどれくらいすればよいか？
- Q253 毎日決まった時間に運動した方がよいのか？
- Q254 細切れの運動でも 1 日合計の総運動量がよければ、よいのでしょうか？
そうすれば普通の週三回以上の運動習慣をもたなくても良いですか？
- Q255 運動時間がとれない。どうしたらよいか？
- Q256 週三回ほど水泳しています。全身運動はいいですか？悪いですか？
- Q257 運動は週 2 – 3 回のリズム運動 + 朝の散歩だけでもよいですか？
また週 2 回では効果がないのですか？
- Q258 運動で週三回くらいゴルフしているが有酸素運動になるか？（4 時間で 1 万歩歩く）
- Q259 週三回以上運動の代わりに愛犬の散歩は運動になりますか？また距離は 1 km でも OK ですか？
- Q260 毎日 6 – 7 千歩歩きます。その他にも運動した方がよいのでしょうか？
- Q261 肉体労働者です。運動したと考えていいのか？
- Q262 運動と仕事の作業は別と考えるべきでしょうか（立ち仕事、農作業など）
- Q263 入浴時にできる運動はどんなものがありますか？
- Q264 心房細動で運動ができないときはどうすればよいか？
どの程度の運動をしてよいか？
- Q265 心不全で治療中です。運動はどれくらいすればよいか？
- Q266 心臓の病気（ステントが入っている）で運動量は少ないと自覚している。
どうしたらよいか？
- Q267 片麻痺でできる運動は？

- Q268 季節的に暑いので、家の中で有効な運動はありますか？
- Q269 運動しようと思い、エクササイズマシンを買ってもなかなか初めだけで、すぐにやる気がなくなる。どうしたらよいか？
- Q270 運動の習慣化について最も自信がない部分です。糖尿病治療で効果が出ていない方は大抵運動を継続できていないのだと思う。原因は自分のせいとして尽きることは間違いないと思うが、モチベーションを取り戻す方法を教えてください。
- Q271 運動の重要さはよくわかりますが、めまいがあり歩いたり、運動しづらいのですが、どうしたら良いのでしょうか？
- Q272 毎日の食事と運動の大切さは理解できました。運動の方はなかなかうまくいきません。常に簡単にでき、効果のある方法があれば、教えていただきたい。
- Q273 ウォーキングを始めようと思いますが、ウォーキングだけでなく、ウォーキング後に毎回筋トレをした方が効果がありますか？
- Q274 自転車で 20-30 分程度走るのは、全身運動に入るのでしょうか。
- Q275 足を浮かす自転車は何時間するべきか？
- Q276 運動してはいけない血圧の数値はいくつか？
- Q277 運動療法は汗をいっぱいかくほうがいいのか？
- Q278 肺の病気で動くと息が切れてしまい運動ができません。どの程度の運動をすればいいですか？
- Q279 腰や股関節が悪くて手術した。足が痛いため運動がなかなかできにくい。どうしたら良いのか？
- Q280 ルームランナーと、外を歩くのは効果が違うのか？
- Q281 階段を下りるのでも血糖は下がりますか？
- Q282 運動療法は食後 1 時間頃がいいのはなぜか？
- Q283 朝の運動前に少しだけ食べたほうが良いのか？
- Q284 朝食前に 60 分程度歩いている。糖尿病的に良くないでしょうか？
- Q285 毎日ウォーキング 1 時間しています。運動は食前・食後どちらがよいか？
- Q286 忙しい医師の方々の運動はどうしているか？

<第六章： 検査技師への質問編 Q287～Q295 >

- Q287 HbA1cが過去1～2ヶ月の平均血糖を反映するのはなぜか？
- Q288 血糖を自宅で測れる機械はあるのか？持っていたほうがよいか？
- Q289 血糖値の測定頻度はどれくらいがよいのか？
- Q290 食後血糖は何分後くらいに測るとよいのか？
- Q291 血糖自己測定しています。味見程度の量で、少し口にすると血糖値は上がりますか？
- Q292 血糖と脂質の違いは？
- Q293 血糖測定器の痛くない器具はないか？
- Q294 検査は何ヶ月に1回受けるべきか？
- Q295 検査の数値を教えてください。意味が分からない。



コーヒーブレイク

1. 酒と糖尿病と人生 P 30
2. 外来個人栄養指導について P 76
3. 足の観察ポイントと方法 P 100
4. 飲み薬のインスリン？ P 114
5. ウォーキングのいろは～知っている人も知らない人も～ P 139
6. ある臨床検査技師のつぶやき P 152



1. 細胞内のお掃除（オートファジー） p 56
2. カーボカウントについて P 93
3. シックデイ・ルール P 106
4. ジェネリック医薬品とは？ P 129
5. 糖尿病と心臓の怖い関係。運動で予防できる！？ P 148
6. 自分の体の一番の守人はあなたです。 P 156

編集有志の会・執筆者一覧

外来糖尿病教室 Q&A295 の質問から学ぶ糖尿病編集有志の会

編集長

宗田 聡

新潟市民病院 内分泌・代謝内科 医師

執筆者（新潟市民病院糖尿病診療チーム・五十音順）

飯原真奈	栄養管理科	管理栄養士
石澤 彩	栄養管理科	管理栄養士
板橋孝英	臨床検査科	技師
稲月辰矢	リハビリテーション技術科	理学療法士
片野晶浩	リハビリテーション技術科	理学療法士
金光美穂	薬剤部	薬剤師
倉島裕子	栄養管理科	管理栄養士
小山 翔	栄養管理科	管理栄養士
坂田葉子	看護部	看護師
佐々木知佳	内分泌・代謝内科	医師
鈴木優大	薬剤部	薬剤師
瀧澤祥子	内分泌・代謝内科	医師
竹内 亮	内分泌・代謝内科	医師
土田大介	内分泌・代謝内科	医師
土田浩司	臨床検査科	技師
鳥羽宏司	栄養管理科	管理栄養士
豊木麻弓	リハビリテーション技術科	理学療法士
中村 望	臨床検査科	技師
成田 操	看護部	看護師
本間晶子	栄養管理科	管理栄養士
藤田詩織	薬剤部	薬剤師

藤田淳子	看護部	糖尿病看護認定看護師
藤塚三枝子	栄養管理科	管理栄養士
松本博美	看護部	看護師
丸山恵未	リハビリテーション技術科	理学療法士
両角香織	栄養管理科	管理栄養士
山形睦美	栄養管理科	管理栄養士
山口広美	栄養管理科	管理栄養士
吉田禅	栄養管理科	管理栄養士

編集校正協力

中川美希	管理課	職員
------	-----	----

第一章 医師への質問



- Q1 体重を落とすと血糖は下がるか？
- Q2 一日の飲水量は？
- Q3 コーヒーは水分としてみなしていいのか？
- Q4 就寝前血糖よりも空腹時血糖が高いのはなぜか？
- Q5 糖尿病は治ることはあるのか？
- Q6 食事療法を始めたらずらに食事が少なく、便秘になりがちです。食事のせいでしょうか？脂肪の少ない食事は便秘になりますか？
- Q7 診断は糖尿病だと思います。正式に言い渡されていない。実感できない。
- Q8 薬を用いて血糖を正常に維持すれば、体重は気にしなくてもいいのか？
- Q9 低血糖は誰にも起きるのか？ 低血糖起きやすい条件は、反応性低血糖とは？よくわからない。
- Q10 低血糖と高血糖について年齢は関係あるのか？
- Q11 低血糖症状の中で、元気がない、不安、うつといった症状が続くのは、なにか病気なのでしょう？低血糖時の変な行動とはどんなものか？
- Q12 境界型糖尿病とはなんですか？
- Q13 子どもたちは肉が好きで野菜はあまり食べない。将来糖尿病になりますか？
- Q14 ブラックコーヒーは一日何杯飲んでいいですか？
- Q15 風呂上りに水やお茶をたくさん飲んでいますが、悪いでしょうか？
- Q16 高血糖は症状がでるか？
- Q17 昔の食事が良いというが、現代より平均寿命が短いのはなぜか？
- Q18 甘い物は嫌いで食べないのに糖尿病になったのはなぜか？酒好きが原因ですか？
- Q19 食事・運動療法をすれば、合併症は進まなくなるのか？
- Q20 健康診断結果が悪いが、具合が悪いわけではないので運動と食事に気を付ければよいのか？
- Q21 糖尿病になると必ず薬を飲むようになりますか？食事運動でコントロールできますか？
- Q22 実父が糖尿病で、内科医院で遺伝と言われました。関係ありますか？血液型が同じです。
- Q23 両親ともに糖尿病だと、子供は100%糖尿病になるのか？
- Q24 ストレスから解放されると血糖は下がるか？
- Q25 ストレスでも血糖値を上げると聞いています。その場合、通常のお薬でなく、ストレスによる血糖上昇を抑えるような薬があるのでしょうか？
- Q26 インスリン感受性？抵抗性？ってなに？
- Q27 ブドウ糖負荷試験の2時間値が下がらないのですが、インスリン抵抗性が強い？弱い？
- Q28 インスリン抵抗性をよくする方法は？
- Q29 大食いなのに太らない人がいるのはなぜか？
- Q30 太りたいかダメか？
- Q31 高齢者の肥満は必ず適正体重に戻すべきか？
- Q32 標準体重はどのように計算するのか？
- Q33 血糖値がよくなれば、薬はいらなくなりますか？
- Q34 まだ薬を飲んでいないが、血糖値、HbA1dはどのくらいになったら薬を飲むのか？
- Q35 血管の拡張剤はあるか？
- Q36 糖尿病で最も大事なことはなにか？
- Q37 糖尿病の合併症とは？合併症の中で最も多い症例はどれ？発症までの年数は？
- Q38 合併症のどのような症状が出たら要注意ですか？

- Q39 昼近くになると体がだるくなる。歩こうとするとあまりよくできない時があります。
- Q40 慢性腎不全のeGFRの数値が一度悪くなったら、良くなることはありますか？
- Q41 眼科受診した方がいいですか？
- Q42 糖尿病と歯周病の関係について教えてください。
- Q43 糖尿病と水虫の関係はありますか？
- Q44 足以外でも壊疽になるのか？
- Q45 糖尿病による壊死について詳しく知りたい
- Q46 関節痛がある場合、整形外科、神経内科、糖尿病の神経症 どれか判断が難しい。
- Q47 足がしびれて、よく痙攣するけど、どうなんですか？
- Q48 足のしびれは、血糖が安定するとよくなりますか？
- Q49 神経障害を改善する方法はどのような方法がありますか、時間がかかりますか？
- Q50 HbA1cと尿酸の関係は？
- Q51 インスリン不足から合併症が起きることはないのでしょうか？
- Q52 ブドウ糖負荷試験で2時間値が218mg/dlでした。今後、食事・運動ではどの点に留意すれば良いか？
- Q53 血糖値と高血圧の関係がよくわかりません。
- Q54 甲状腺機能低下症があります。糖尿病になりやすいのでしょうか？
- Q55 夜眠れないのは糖尿病と関係がありますか？
- Q56 血糖コントロールとHbA1cの関係について詳しく知りたい。
- Q57 HbA1cが6.7%なのですが、これから数値が改善される可能性はありますか？
- Q58 1人目の子供で妊娠糖尿病になりました。2人目を考えていますが、また妊娠糖尿病になりやすいのでしょうか？
- Q59 画期的に改善する方法はありますか？
- Q60 いろいろと薬を飲んでいるが、医者は飲み合わせを考えているのか？
- Q61 食事と運動のどちらを優先すべきか？
- Q62 体質による血糖値の違いはあるのか？
- Q63 血糖値をよくするのは何日くらいかかるのか？
- Q64 HbA1c、空腹時血糖値、食後2時間血糖値などの指標が最も大切だとわかりました。血液検査以外で定期的に改善状況がわかる目安はあるか？
- Q65 空腹時、一番初めに野菜を食べて、炭水化物を後にすれば急激に血糖値は上がらないのか？
- Q66 インスリンの作用は本当に血糖だけか？
- Q67 治療に用いているステロイドによる副作用で血糖が上昇。ステロイドがなくならない限りなかなか血糖はコントロールされないのであるか？
- Q68 うつ病の薬を10年以上飲んでいますが。最近も、うつのため入院しました。なかなか運動する気持ちが起きません。どうしたらよいでしょうか？
- Q69 痰の切れが悪く、一日10~15個の飴を食べている。糖尿病にとって良くないと思うが、どうしたらよいのか？
- Q70 整形外科でブロック注射するときに糖尿病があると尋ねられます。注射すると血糖が上がるためだと言われました。症状がどの程度進んだ場合に注射ができなくなるのでしょうか？
- Q71 人によりけりと思いますが、運動療法と食事療法を何日続けると効果が出ますか？
- Q72 HDL80以上で血糖管理が悪くても合併症が悪化しない例を聞いたことがあるが、どう思われるか？
- Q73 HbA1c9.6%で脳梗塞、心筋梗塞の危険があるとされた。どれくらいの確率でそれらの症状になるのか？予兆はあるのか？
- Q74 9か月で10kg減少して、体重が著しく減少したため、内科を受診して糖尿病が発覚しました。治療と運動、食事を心掛けているが、体重は病発発覚時に比べてわずかに上下しています。体重をどう観察すればよいのか？

Q1

体重を落とすと血糖は下がるか？

(55 歳男性)



血糖値に影響を及ぼす因子として、年齢、ストレス、運動量、食事内容、内服薬、病気の進み具合などがあります。その中で、肥満や体重増加は糖尿病発症の原因であり、また血糖値の悪化の原因の一つに数えられます。したがって、体重を減らしたからと言って必ずしも血糖はよくなるというわけではないが、よくなる可能性はかなり高くなります。減量を目的とすることで、栄養士の指導した内容を守ったり、運動習慣を持つようになったりなど行動に何らかのよい変化が加わります。そのよい変化がやがて血糖コントロールをよくすることにつながります。

ただし、極端な高血糖は体重減少をもたらすことがあります。生活に変化がなく、血糖コントロールが不良な状態が続いた場合にひと月 2 - 3 kg 以上の体重減少を認めた場合は、病的なものを考えなくてはなりません。その際は、主治医に必ず相談するようにしてください。

Q2

一日の飲水量は？

(49 歳男性)



高血糖は、口渇、多飲多尿をもたらします。そのため脱水にならないように注意する必要があります。摂らなくてはならない飲水量は特に決まっていますが、腎臓の働きが正常の人であれば一日 1.0-1.5L が一般的です。一日の尿量が 400ml 以下で色の濃い尿であれば、脱水の可能性があり、もう少し摂った方がいいです。一方、一日 3L 以上飲水され、むくみや息苦しさを感じることもある場合は、心臓や水調整のホルモン系統の異常の恐れがあるので、担当医と相談するようにしてください。

Q3

コーヒーは水分としてみなしていいのか？

(49 歳男性)

人間の生命活動には水は必要不可欠です。その役割は、老廃物の排せつや体内環境の安定維持です。従って、飲んだ水は蒸発や、使われて足りなくなった部分の水分を補い、余った水は尿として老廃物とともに体から排出されます。コーヒーには尿を多く出す作用（利尿作用）や血圧をあげる（昇圧作用）などの薬理作用があって、本来期待される水の働きと異なる作用を体にもたらします。コーヒーはあくまでも嗜好品であり、水の代わりとなりません。

Q4

就寝前血糖よりも空腹時血糖が高いのはなぜか？

(74 歳女性)



糖尿病のない健康な人は、空腹や食事にかかわらず、いつでもほぼ同じ血糖値を示します。糖尿病の患者でインスリン抵抗性が強くなったり、インスリンの分泌が不足していたりすると、血糖の変動が大きくなります。そのため、空腹時血糖が高くなるケースがあります。特に、インスリン注射を行っている患者さんでは、朝までに十分なインスリンを投与しない場合に、薬効が不足し血糖上昇の原因となります。また、不眠やストレスなどでインスリン作用が減弱することも原因として挙げられます。このような血糖値のアンバランスを認めた時は、薬物治療や生活面の見直しが必要です。ご注意ください。

Q5

糖尿病は治ることはないのか？

(62 歳女性・71 歳男性・他5名)

糖尿病は糖代謝の障害の病気です。一度血糖が上がりがやすい体質になってしまうと、一旦は血糖が良くなっても、生活上の注意や薬物治療を怠ったりするとまた血糖値が上がってしまいます。糖尿病の初期では、食事療法や運動療法を守ることで血糖を健常者と同じレベルまで低下させることは可能です。しかし、血糖が上がりがやすい体質が完全に回復することはありません。糖尿病は完治することはありませんが、健常者と同じレベルの血糖を保つことができれば、合併症を起こさずに健常者と同様の生活を送ることは可能です。

Q6

食事療法を始めたら食事量が少なく、便秘になりがちです。食事のせいでしょうか？脂肪の少ない食事は便秘になりますか？

UPDATE

(66歳男性・66歳男性)

食事の量が減ることは、食べたものの「かさ」が減ることです。そのことによって、便量が少なくなったり、排便後のすっきり感が不足したりして、便秘と感じてしまいます。また、便の柔らかさも排便に必要な要素です。極端な脂肪制限をすることによって、腸管への水分吸収の抑制がなく便に含まれる水分量が減り、硬い便が作られてしまいます。ご質問にあったことは便秘の原因となりうると思います。しかし、糖尿病の食事指導では、炭水化物、たんぱく質、脂質などのバランスをよく摂る内容になっていますので、実行することによって便秘になる可能性は低いと思います。もし、実践されて便秘と感じられるようでしたら、繊維分の摂取量が不足している場合があります。栄養士に相談することをおすすめします。



また、糖尿病の神経障害が進行した場合は、腸の動きが悪くなることで、食事療法や繊維分の摂取をしっかりと守っていても便秘になることがあります。神経障害の発症進展予防のため良好な血糖コントロールを保つことも重要です。

便秘はお腹が張って不快感があるだけでなく、それ自体が痔や腸管の潰瘍といった合併症の原因となり得る状態ですので、コントロールが難しい場合は下剤を使用することも重要です。

Q7

診断は糖尿病と思います。正式に言い渡されていない。実感できない。

(56歳男性)

糖尿病と確実に診断されたのであれば、診断名は「糖尿病」となります。しかし、糖尿病という病名を患者に告げることは、医師にとって難しい選択を迫られることでもあります。糖尿病は生涯にわたり患者が病気と闘わなければならないことを宣告することです。患者に強い精神的なダメージを与えることになるのではと危惧する医師はいます。そのため、「ちょっと血糖は高いですね」、「糖が上がりやすい体質に



なった」などと説明してしまう場合もあります。もし、主治医からの説明に不明な点があれば、病名を告げてほしいとお話するとこのような誤解はなくなります。

健常者以上、糖尿病患者未満という定義の上糖尿病と診断されない血糖値領域はあります。医学的には「境界型糖尿病」としてはいますが、病名ではありません。あくまでも状態を示す用語であります。その際に「病・やまい」というニュアンスを避けるため、明確に病状を説明しない医師もいるかもしれません。とくに糖尿病を非専門にしている医師にその傾向があります。重要なポイントは、担当医の説明に十分な納得が出来ない場合は、勇気を出して聞くことであります。

Q8

薬を用いて血糖を正常に維持すれば、体重は気にしなくてもいいのか？

UPDATE

(60 歳男性)

糖尿病は完治する病気ではないので、血糖コントロールがうまくいっても、血糖悪化のリスクをできるだけ遠ざけることは重要です。また、肥満は糖尿病とは独立して、それ自体が脳卒中や心筋梗塞などのリスクです。たとえ血糖が正常に維持できていても、体重は気にしなくてよい、ということにはなりません。



Q9

低血糖は誰にも起きうるのか？ 低血糖起きやすい条件は、反応性低血糖とは？ よくわからない。

UPDATE

(57 歳女性・49 歳男性・他 1 名)

健常者は数日間絶食するといったような特殊な環境下でなければ低血糖は起きません。人の体には、糖を自ら産生し（糖新生）、血糖値を一定にする能力があるからです。

低血糖が起こる原因の一つには糖尿病の薬があります。インスリンの注射やインスリン作用を促進する薬剤の作用が強すぎた場合に生じます。インスリンを打つタイミングや量の間違い、打ったインスリンの量のわりに食べたものが少なかった、激しい運動や長時間の入浴で普段より糖分を多く消費した、といった状況が考えられます。

また、血糖を下げる薬を使っていなくても低血糖を起こすことはあります。2 型糖尿病や

そのなりかけの人、手術で胃が小さくなっている人などでは、食事で血糖が上がってからインスリンが必要量分泌されるまでに時間差があるために、必要以上に血糖が下がってしまうことがあります。これを反応性低血糖と呼びます。対策としては、食事1回でとる糖質の量を減らす、食事を小分けにするなどがあります。それでも低血糖になってしまう場合は、血糖の上がりかたをゆっくりにする飲み薬が有効なこともあります。

低血糖は昏睡を引き起こし、重症化した場合には後遺症を認めるケースがあります。低血糖発作時も対処を怠らずに行い、かつ担当医には必ず、低血糖発症のエピソードを伝えることが大切です。それによって、薬の調整や食事指導など、必要な対処を行うことができます。

Q10

低血糖と高血糖について年齢は関係あるのか？

NEW

(69歳男性)



年を取ることで、膵臓からのインスリンの分泌は低下します。また、筋肉量の減少や内臓脂肪の増加、運動量の低下により、一般的に年を取るほど高血糖になりやすくなるといえます。

一方で、高齢者では一般に肝臓や腎臓の機能が落ちてきます。肝臓には糖분을蓄えて必要時に血糖を上げる機能があります。また腎臓が弱っていると、血糖を下げる飲み薬やインスリンの効果が長引きやすくなります。こうした点から、年を取るほど低血糖になりやすくなるともいえます。

Q11

低血糖症状の中で、元気がない、不安、うつといった症状が続くのは、なにか病気なのでしょうか？低血糖時の変な行動とはどんなものか？

UPDATE

(67歳男性・44歳男性)

脳は基本的に活動に必要なエネルギーを100%ブドウ糖に依存しているため、重症な低血糖は直接生命に関わります。そのため、身体には低血糖を回避する仕組みがいろいろとあります。高血糖では基本的に長期間持続しない限り症状は認めませんが、低血糖時にはすぐに気づけるように早い段階で症状が出てきます。不安やうつ、冷や汗、動悸、強い空腹感のような症状がこれで、警告症状ともいわれます。さらに血糖が下がり、脳で必要なブドウ糖

が不足してくると、いつもと比べてぼんやりする、うとうとしている、わけのわからないことを言う、人格が変わったようになる（普段怒らない人が怒りっぽい、普段泣かない人が泣いている）といった脳の症状が出てきます。特にご高齢の方では自分で異常に気づかないことも多く、同居のご家族がこれらを疑った場合、血糖測定をしていただき、すばやく低血糖への対処をしていただくことが重要です。

Q12

境界型糖尿病とはなんですか？

UPDATE

(70 歳男性・51 歳男性・他 2 名)

簡単に申し上げますと、糖尿病と糖尿病ではない状態の間になります。

糖尿病になりかかっている状態というと分かりやすいかもしれません。

境界型糖尿病と診断するには 75gOGTT(75g のブドウ糖を飲んでいただく検査)が必要になります。検査前の血糖が 110~125mg/dl、検査開始 2 時間後の血糖が 140~199mg/dl の場合、境界型糖尿病と診断されます。



境界型糖尿病の方はそうでない方に比べて、糖尿病発症へのなりやすさは 5 倍以上といわれます。また、心筋梗塞や脳梗塞といった血管の病気を発症する確率も高くなります。

境界型糖尿病と診断された場合、まずは生活習慣の改善で正常化を目指します。しかし、一概に境界型といっても患者さんそれぞれでその病態は異なると考えられます。多くの場合生活習慣に気を付けることで改善可能と思われそうですが、いったん正常化したとしても、また悪化する可能性は否定できません。通院や健康診断による定期的な検査の継続は必要です。

Q13

子供たちは肉が好きで野菜はあまり食べない。将来糖尿病になりますか？

NEW

(32 歳女性)

肉食で糖尿病になりやすくなるのではないかということに関しては、たくさんの人たちが疑っており、それについての研究もありますが、いまだ明らかに関係があるといえるほどの証拠はないようです。ただし、一般に肉食に偏った食事を続けることは肥満につながりやすいです。肥満があると糖尿病になりやすいので、そういった意味ではバランスの悪い肉食偏重の食事を続けていると糖尿病になりやすいとは言えるでしょう。

Q14

NEW

ブラックコーヒーは一日何杯飲んでいいですか？

(56 歳男性・66 歳男性)

欧米の一部ではカフェインの摂取上限を 1 日 400mg と定めています。また、妊娠されている方のカフェイン上限は 1 日 200 mg、子供では体重 1 kgあたり 3mg とされています。これはあくまで欧米の基準であり、日本人にそのまま当てはまるかどうかはわかりませんが、体重なども考慮すると、コーヒーを飲む量はこれ以下に抑えたほうが安全と考えられます。カフェイン 400 mgはコーヒーカップでは 5 杯、マグカップでは 3~4 杯程度に相当するので、それ以上を毎日飲むのは控えたほうがよいでしょう。またコーヒー以外の緑茶や紅茶、エナジードリンクなどもカフェインを含んでいるので注意が必要です。

Q15

NEW

風呂上りに水やお茶をたくさん飲んでいますが、悪いでしょうか？

(56 歳女性)

入浴時にはたくさん汗をかくので、風呂上がりの水分補給は重要です。その場合、利尿作用がある緑茶やほうじ茶よりも、水のほうが水分補給には適しています。麦茶やハト麦茶はカフェインが含まれておらず、水分補給に向いています。緑茶やほうじ茶は水分補給目的で飲むのではなく、嗜好品として楽しむのにとどめたほうがよいでしょう。





コーヒーブレイク

酒と糖尿病と人生

嗜好品のアルコール摂取は、糖尿病患者にとってとても悩ましい問題です。飲むのは好きだけど、健康が損なわれるのは嫌だ。仕事の付き合いやストレス解消に必要な手段として、本心と裏腹に飲まざるを得ないなど様々な考え方があって、患者さんにとって困惑することばかりだと思います。また、飲酒の是非について医療側に相談しても、「飲むな」と言われると思い、端からこの問題を避けるようになります。私としては、飲酒の是非の答えを他人にゆだねるのでなく、自分で決めていただきたいと思います。その判断を下するためには科学的根拠に基づいた情報を正しく認識し、最後は自分で決めることだと思います。以下の表を参考にさせていただきたいと思います。

検討項目	詳細	利益	不利益
栄養	栄養素、ビタミン、ミネラル		栄養素含まない。他の栄養素と置き換えることができない
	体重		食欲増進で体重増える
代謝	糖代謝		インスリン作用を抑制して高血糖になる
	脂質代謝		中性脂肪高値
臓器	膵臓		膵炎を誘発
	肝臓		肝障害。低血糖の誘因となる
	心血管疾患	欧米は少量でリスク軽減の可能性がある	日本人の2型糖尿病そのようなリスク軽減効果はない
その他	認知・精神	ほろ酔い程度ストレス緩和★	自殺率が上昇する。大量飲酒では認知症リスクが上がる
	死亡リスク	少量の飲酒はリスクを軽減★	

★少量の飲酒の定義は一回の飲酒量がビール 350ml 缶の半分程度で、毎日飲まないことです。

Q16

高血糖は症状がでるか？

短期的な高血糖なら、一般的には無自覚・無症状のことが多いです。しかし、慢性的にかなりの高血糖が続く場合、おしっこ^のの量が増え、そのために脱水となり大変喉が渇きます。また脱水に伴い、体の中の水分やナトリウム、カリウムなどの電解質のバランスが崩れるので体内での調子が悪くなり、それが全身倦怠感や胃腸症状（腹痛、下痢など）として現れます。更にインスリンの不足状態に加えて、風邪などの感染症や暴飲暴食、ストレス、治療の中断などが重なると血糖が著しく高くなり（500mg/dl 以上）意識を失います。これを糖尿病性昏睡といいます。

Q17

昔の食事が良いというが、現代より平均寿命が短いのはなぜか？

20 世紀後半の経済先進諸国における高齢者死亡率低下の一般的な主要要因としては、(a) 医学の発展と医療技術の進歩 (b) 医療サービス提供の向上（病院や診療所などの医療施設の増加、医師・看護師その他の医療サービス従事者の増加、医療保険制度の拡大と普及、などを含む）(c) 食事と栄養の改善 (d) 生活水準の向上や労働条件の改善などによる、身体衰弱の緩慢化 (e) 感染症罹患率の低下 (f) 教育水準の上昇などと言われております。20 世紀後半における日本の経済成長率は経済先進諸国の中でもとりわけ高い水準であり、この経済成長率が現代の寿命の伸長の大きな要因と考えられます。しかし、日本の経済成長は 1990 年代に深刻な停滞期を経過しましたが、日本人の寿命は一貫して伸びつづけてきました。したがって、日本の急速な寿命伸長は経済成長に因るものだけではないと思われる。他の要因として以下のことが考えられます。

・日本人の食生活

伝統的な日本の食事パターンでは、ヨーロッパや北米の経済先進諸国に比べて野菜・魚・大豆食品の割合が高く、肉（とくに赤身肉）・乳製品の割合は低い傾向にあります。全体的な食事の分量も少なめです。このため、カロリーの量や脂肪の摂取が比較的低いです。栄養不足が深刻な問題であった時代では、このような食事パターンは必ずしも健康のために有利な要因ではなかったかもしれません。しかし、メタボリック症候群が深刻な問題である現代社会においては、健康的な食習慣と考えられます。いくつかの研究におい

て、このような日本の食事パターンが、循環器疾患やメタボリック症候群のリスクを低めることが示唆されています。

・伝統的な衛生習慣・健康志向

すでに江戸時代において、個人的衛生・公衆衛生・健康習慣に関する日本人の意識は決して低くありませんでした。入浴の習慣は広く普及しており、水の供給・使用や下水の設備も比較的整っていました。産業化以前の社会としては、日本では衛生水準と健康志向が比較的高かったようであります。このような伝統を背景とした健康への関心が、慢性疾患の早期発見などの形で、現代日本における疾病率・死亡率の低下に寄与している可能性も考えられます。

・遺伝的要因

ApoE4 (ApolipoproteinE4) 対立遺伝子がアルツハイマー病および心臓病と強く関連していることはよく知られています。日本ではこの遺伝子を持つ人の割合は、他の国々と比べて著しく低いと言われています。したがって、日本の急速な寿命進展に遺伝的要因が関連している可能性も無視できないように思われます。

Q18

NEW

甘い物は嫌いで食べないのに糖尿病になったのはなぜか？
酒好きが原因ですか？

血糖値を上げる食べ物は、甘いものだけではありません。米・パン・麺も糖質を含みますので、これらを食べ過ぎれば高血糖の原因になります。また、揚げ物など油の多い食べ物も、血糖値を上げます。

確かに過度の飲酒は高血糖の原因になります。飲酒により脂肪肝や肝硬変が起こると、インスリン抵抗性につながります。お酒のお供に、糖質や脂質を多く含むおつまみを摂っている可能性もあります。

ただ、糖尿病の発症には食べ過ぎの他に、運動不足・肥満・加齢・ストレス・遺伝素因など複数の原因が組み合わさっている事が多く、これが悪い、と一つに絞れない事もあります。

Q19

食事・運動療法をすれば、合併症は進まなくなるの？

糖尿病に限らず、動脈硬化が原因で発症する狭心症、心筋梗塞や脳梗塞、脳出血などは生活習慣と密接な関係があり、そのため「生活習慣病」と呼ばれています。「生活習慣病」の治療の原則は食事療法と運動療法です。悪い生活習慣が多ければ多いほど、それらの症状が発症する「危険因子」が多くなります。食事・運動療法は、危険因子を減らすための方法の一つです。

糖尿病の慢性合併症は細小血管障害と大血管障害に分けられます。細小血管障害（網膜症、腎症、神経障害）は、細小血管（毛細血管）の病変から始まる病態で、糖尿病に特徴的な合併症です。これに対して大血管障害は、動脈硬化に由来する合併症で、糖尿病に特異的とは言えず、糖尿病自体が危険因子となり、他の危険因子（高血圧、脂質異常症、肥満、喫煙など）と絡み合っ、て、糖尿病の罹病経過とは無関係に発症してきます。

糖尿病の治療の原則は食事療法と運動療法であり、それがなされなければ合併症の進行のリスクは高くなります。しかし動脈硬化症などの進行は他の危険因子とも密接に絡み合っており、食事療法と運動療法のみで合併症が予防できるとは言い切れません。

Q20

NEW

健康診断結果が悪いが、具合が悪いわけではないので運動と食事に気を付ければよいか？

(51歳男性・64歳男性)

血糖値が高くても、症状が出るかどうかは個人差があり、まったく自覚症状が無い場合もあります。また、糖尿病治療では症状が無いうちにしっかりと治療して、合併症を予防する事が重要です。いま症状がないからといって、安心はできません。

もちろん運動療法と食事療法は非常に重要な治療で、患者さん皆さんが取り組む必要があります。しかし血糖値がすごく高い場合や病態によっては、食事や運動だけで改善せずに薬物治療が必要な方もいます。しっかり定期的に受診をして、必要な治療を主治医と考えていきましょう。

Q21

NEW

糖尿病になると必ず薬を飲むようになりますか？食事運動でコントロールできますか？

1型糖尿病の方はインスリン注射が必須です。2型糖尿病の方は患者さんによって病態が異なり、2型糖尿病だからといって必ず薬が必要、というわけではありません。食事療法・運動療法も立派な治療で、それらを徹底すればコントロールできる方もいます。しかし、血糖値が大幅に高くなってしまった場合や、インスリンを出す力が弱い場合、食事運動療法でコントロールできない場合などは、薬（内服薬、インスリンなどの注射製剤）を使う事があります。

Q22

NEW

実父が糖尿病で、内科医院で遺伝と言われました。関係ありますか？血液型が同じです。

(60歳女性・63歳男性)

糖尿病は遺伝と、ズバリ関係します！！糖尿病は血液の中のブドウ糖が多くなる病気ということはご存じでしょうか。血液の中のブドウ糖を減らすための物質をインスリンと呼びます。インスリンは体の中で作られているのですが、そのインスリンの産生能力や効きやすさが遺伝すると言われています。このため、インスリンがあまり作れない家系の方や、インスリンが効きづらい家系の方は、ブドウ糖が減りづらく糖尿病になりやすいと言えます。ここで注意してもらいたいのは、ここで述べている遺伝は特定の遺伝子の事ではなく、体質が遺伝するということを述べているのです。

ただし、血液型が同じだからといって必ず遺伝するという報告はありません。

Q23

両親ともに糖尿病だと、子供は100%糖尿病になるのか？

親が糖尿病だと、糖尿病の家族歴がない人に比べて糖尿病になりやすいことは事実ですが、遺伝するのは糖尿病そのものではなく、「糖尿病になりやすい体質」です。この体質を持った人に、食べ過ぎ・運動不足・肥満・加齢・ストレスなど様々な環境因子が加わってはじめて糖尿病が発症すると考えられています。つまり両親が2型の糖尿病だとすると、

同じものを食べ、同じような生活を送っていることで発症するリスクが高まるというわけです。甘いものが好きで、食事でも炭水化物の摂取量が多いと、どうしても肥満傾向になります。肥満傾向の人は運動もあまりしない場合が多いですが、そのような生活習慣が糖尿病につながるのです。糖尿病の遺伝的素因はきわめて複雑で、糖尿病になりやすい体質も強弱さまざま存在します。2型糖尿病の発症に遺伝的素因による体質の影響は大きいのですが、多くの場合は気をつければ糖尿病を予防できる可能性があるのではないかと思います。同じ遺伝子を受け継いだ一卵性双生児の一人が2型の糖尿病にかかったとしても、もう一人も必ず糖尿病にかかるとは限りません。逆に、血縁者に糖尿病患者が一人もいないとしても、安心はできません。また、糖尿病の遺伝的素因を全く持っておらず、どんなに不摂生をしても糖尿病にならない体質の人もあるのかもしれませんが、いずれにしても、現代日本のように食べ物があふれている状態だと、2型の糖尿病を発症する可能性は非常に高いのです。

また、日本人は欧米人に比べるとインスリンの分泌量が4分の1とされています。インスリンの分泌量は遺伝しますので、生物学的にも日本人は欧米人に比べて糖尿病にかかるリスクが高いのは間違いありません。従って、普段から生活習慣に気を配って糖尿病を予防するという考え方は、誰にでもあてはまるのではないのでしょうか。

Q24

ストレスから解放されると血糖は下がるか？

(57歳男性・60歳女性)

ストレスを受けることで血糖値を上げるホルモンが分泌され、インスリンへの感受性が低下し、インスリン抵抗性が増すことがわかっています。そもそも人間は、ストレスを受けると体内環境を変化させて生存競争に勝とうとする危険に満ちた狩猟時代の名残^{なごり}があり、現代もストレスによって血糖値や血圧が上がるとされています。よって、血糖値を下げるにはストレスを解消させることが大切です。また、ストレス解消のために暴飲暴食をすることも問題になります。お酒を飲む人ならその量も増えるでしょう。また、イライラしたり、精神的に不安定なときには、空腹でなくてもつい手近にあるものを口に運んでしまいます。このようなことが血糖コントロールの悪化につながります。もし「ストレス太り」があれば、ストレスが解消されればそれも解消されます。しかし、血糖が上がる原因はストレスだけではありません。「糖尿病になりやすい体質」や食べ過ぎ・運動不足・肥満・

加齢・ストレスなど様々な環境因子が加わって血糖に影響を及ぼしてきます。ですから、一概にストレスから解放されれば血糖が下がるとは言い切れません。

Q25

NEW

ストレスでも血糖値を上げると聞いています。その場合、通常のお薬でなく、ストレスによる血糖上昇を抑えるような薬があるのでしょうか？

ストレスによって血糖値が上がって長期間続く場合、その血糖値自体を下げるのに使う薬は、通常の糖尿病で使う薬です。そのような場合の“根本的な”治療は、「ストレスを取り除く・和らげる」事で、そのために環境を変えるなどの対策を行ったり、場合によっては心療内科へ相談してみるのも手かもしれません。心のケアは糖尿病療養においても大切なことです。

Q26

インスリン感受性？抵抗性？ってなに？

(?歳女性・75歳男性)

インスリン抵抗性とは、細胞でインスリンが効きにくい状態にあることを指します。これを「インスリン抵抗性がある」「インスリン感受性が低下している」などと表現します。インスリンの作用によって糖を取り込む最大の組織はからだを動かす筋肉である骨格筋であり、全身で利用する糖の約7割を骨格筋が取り込みます。ところが、糖尿病患者では骨格筋での糖の取り込みが非糖尿病患者の約半分になっています。つまり、インスリンが全身で糖を取り込ませようとする主な標的は骨格筋であり、ここでの糖の取り込みがうまくいかないこと、すなわち骨格筋におけるインスリン抵抗性が、高血糖を引き起こす大きな要因となっているわけです。

また、インスリン抵抗性は血圧を上昇させたり、脂質異常症を招いたり、動脈硬化を進めることも明らかとなっており、これら生活習慣病のすべてに関係しています。インスリン抵抗性は糖尿病患者に限った話ではなく、お酒の飲みすぎで肝臓に脂肪が蓄積した状態の「脂肪肝」、内臓脂肪が蓄積した状態の「メタボリックシンドローム」にもインスリン抵抗性とは関係があります。また、インスリン抵抗性自体が、高血圧、脂質異常症、動脈硬化を招く原因ともなりえます。生活習慣病を予防するためにも、食べ過ぎや運動不足などの生活習慣を見直しましょう。

Q27

NEW

ブドウ糖負荷試験の2時間値が下がらないのですが、インスリン抵抗性が強い？弱い？

2時間値の血糖が高い、という事だけでインスリン抵抗性は判断できません。ブドウ糖を負荷する前の採血結果（血糖値とインスリン値のバランス）が指標になる事がありますので、担当医にご質問してみてください。2時間値の血糖値は血糖の増加に反応したインスリンの分泌能力と強く関係しています。

Q28

NEW

インスリン抵抗性をよくする方法は？

肥満、過栄養、運動不足、高血糖を解消する事です。まずは食事療法と運動療法にしっかり取り組む事で、これらの解消に繋がるのでは無いでしょうか。運動によって筋肉が糖を取り込み、筋肉のインスリン感受性を高め、減量にも繋がります。その他に、飲み薬の中にインスリン抵抗性を良くする種類のものもあります。

Q29

大食いなのに太らない人がいるのはなぜか？

可能性としては①運動量が多い ②筋肉量が多い ③遺伝的に太らない体質などが考えられます。③に関しては今後変えることはできません。また、日本人はアメリカ人と比べると太りやすい体質のようです。③に関する豆知識ですが、ハワイなどの孤島に昔からいる方たちは、太りやすい遺伝子が強いそうです。南国と聞くと、ふくよかな方たちがウクレレを弾いている姿を想像するのも間違っていないのかもしれませんが、ここで注意してもらいたいのは、食後にご自身で嘔吐を誘発したり、下剤を多量に内服し消化吸収を防ぐといったことで体重増加を防ぐ方法等を考えつく方が稀にいらっしゃいますが、体内の代謝に悪影響を及ぼしますので絶対に行わないで下さい。

Q30

太りたいがダメか？

あなたの身長と体重次第で回答が変わります。

体重(kg)を身長(m)で2回割った数字をBMI(=body mass index)といい、この数値が

18.5 未満の方は痩せ、18.5 以上 25 未満の方は適正体重、25 以上の方は肥満と判断されます。

①あなたの BMI が 25 以上の場合、これ以上太ってはダメです。むしろ食事療法などをしっかり行って減量するよう努力が必要と思われます。

②あなたの BMI が 18.5～25 の場合、これ以上太る必要はありません。痩せる必要もありませんので、適正カロリーの摂取をお願いします。

③あなたの BMI が 18.5 未満の場合、適正なカロリーを摂取していないかもしれません。まずは、適正カロリーを摂取していただいて、それでも痩せる or 体重が変わらないようなら、体重が増えない理由を検索する必要があります。主治医にご相談ください。

Q31

NEW

高齢者の肥満は必ず適正体重に戻すべきか？

解答は、患者さんごとに異なります。

BMI (Q30, Q32 参照) が 30 以上の前期高齢者 (65～74 歳) では、減量によってメリットがあります。肥満によって歩行が困難となったり、階段の上り下りが困難になるなど、身体能力の低下に繋がるためです。

死亡率に関しては、75 歳以上の高齢者では BMI 25 以上でも増加しません。BMI が低いとむしろ低栄養による死亡リスクが増加する特徴があります。特に 80 歳以上では、減量の効果について医学的なエビデンス (根拠) はありません。そのため、一般的に標準体重は BMI 22 となる体重ですが、高齢者では年齢や臓器障害によって BMI 22～25 となる体重を「目標体重」とします。

ただ、どの高齢者にも共通する事は、加齢に伴って陥りやすい「サルコペニア肥満」を防ぐことです。これは筋肉量の少ない肥満を指し、転倒・骨粗鬆症・死亡などのリスクとなります。十分にエネルギーやタンパク質を摂り、運動療法を継続することが大切です。

Q32

NEW

標準体重はどのように計算するのか？

標準体重とは、 $BMI = 22$ となる体重です。標準体重を算出するには、身長をメートル (m) に直し、 $身長(m) \times 身長(m) \times 22$ を計算します。

例えば身長 165cm の場合、
 $1.65 \times 1.65 \times 22 = 59.895$ と計算し、標準体重は約 59.9kg となります。(ただし 65 歳以上の高齢者では、BMI 22 となる体重を目標体重としないことがあります。)

Q33

血糖値がよくなれば、薬はいらなくなりますか？

糖尿病の治療は食事・運動療法が基本です。生活改善を図っても血糖コントロールが不十分であれば内服薬やインスリンが必要となります。しかし、開始したから一生続くというわけではありません。糖尿病の薬を中止して血糖値が低いまま維持できるならば薬の必要はありません。実際に糖尿病なのに薬を飲まなくても大丈夫な人はたくさんいます。

Q34

NEW
まだ薬を飲んでいないが、血糖値、HbA1c はどのくらいになったら薬を飲むのか？

合併症の発症進展抑制を考慮すると、HbA1c が 7%以上が続き、食事療法や運動療法を行っても改善しない場合は、薬物治療が検討されます。

高齢者では、認知症の程度や糖尿病以外にかかっている疾患によっては、HbA1c 8% 以上で検討する場合があります。

Q35

血管の拡張薬はあるか？

あります。冠血管拡張薬(主に心臓の血管に働く)、脳循環改善薬(主に脳の血管に働く)など種類もいくつかあり、病態(どの血管が詰まりそうか)によって必要な薬は変わってきます。血管は動脈硬化によって血管内腔が細くなります。細くなりすぎないようにするには、血圧や脂質・血糖のコントロールの他に、薬物治療よりも禁煙や体重管理が大切です。これらをしっかりと管理して、血管内腔が細くならないようにしていきましょう。ちなみに、動脈硬化の進み具合はABI(手足の血圧を測定する検査)や頸動脈エコーなどで推測することができます。

Q36

糖尿病で最も大事なことはなにか？

UPDATE

血糖値を良好な状態にコントロールして、合併症を起こさない事、だと考えます。それによって、「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（健康寿命）」へとつながります。

糖尿病の合併症である脳梗塞や心筋梗塞などの動脈硬化性疾患は、実は耐糖能障害あるいは軽症糖尿病から既に進行しています。糖尿病と診断されたら、まずは全身の合併症の検査をきちんとおこない、血糖・脂質・血圧を厳格にコントロールすることが大切です。そして治療を絶対に中断しないことです。

Q37

糖尿病の合併症とは？合併症の中で最も多い症例はどれ？発症までの年数は？

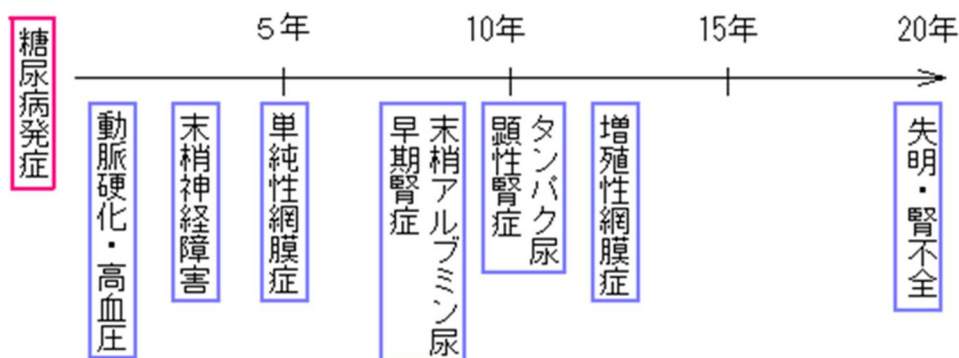
UPDATE

(75歳男性・60歳男性・他2名)

長期間にわたる高血糖は、生命予後を脅かす血管合併症を引き起こします。

身体の中の細い血管に起きる合併症（細小血管障害）は、眼に起きる網膜症、腎症、神経障害です。太い血管に起きる主な合併症（大血管障害）は脳血管障害（脳梗塞など）、虚血性心疾患（心筋梗塞など）です。大血管症の発症・進展には、高血糖以外にも高血圧や脂質異常症、肥満が関与しています。また、耐糖能障害あるいは軽症糖尿病からみられる食後高血糖が、大血管症の発症・進展の一因といわれています。

2008年の国民健康・栄養調査では、糖尿病と診断された人の合併症の割合は、神経障害が最も多かったです。神経障害が11.8%、腎症11.1%、網膜症10.6%、足壊疽0.7%という結果でした。細小血管症のうち神経障害は糖尿病と診断された初期から始まっています。網膜症は約5年、腎症は約10年程度で発症してきます。以上のように合併症の進展には糖尿病以外の要因もあり、また合併症の進展時期が異なります。



Q38

合併症のどのような症状が出たら要注意ですか？

合併症のうち、最初に発症しやすいのは神経障害です。感覚神経の障害では両足の対称性のしびれ・痛み、自律神経の障害では立ちくらみなどが特徴的ですが、症状が出る頃にはすでに重症化している場合が多いです。

網膜症で出る症状は視力の低下ですが、重症になるまで自覚症状が出ません。軽症のうちに見つけて失明を防ぐために、症状が出てからでは無く、無症状の段階から定期的に眼科へ受診する事が重要です。

腎症も同様で、進行して腎機能が悪くなってから、ようやく症状（足の浮腫など）が出ます。このように、合併症で症状が出る頃には重症化している事が多いため、自覚症状が無いから合併症は無い、という訳ではありません。

Q39

昼近くになると体がだるくなる。歩こうとするとあまりよくできない時があります。

糖尿病の症状として、全身の倦怠感、だるさが挙げられますが、糖尿病による「だるさ」には2つの原因があります。糖尿病を起こすと、インスリンの働きが悪くなるため、ブドウ糖をエネルギーとして体に取り込みにくくなります。つまり、代謝が悪くなっているということなのですが、代謝の悪化はブドウ糖だけでなく、脂肪やたんぱく質の代謝の悪化にもつながります。糖尿病は代謝異常の病気とされていますが、ブドウ糖だけでなく、様々な栄養素の代謝が悪化することでだるさを感じるようになります。

又、だるさは糖尿病だけで起こる症状ではなく、仕事のし過ぎ（過労）やストレス、睡眠不足などでも起こります。また血圧が高めなどでも体調がすぐれないと感じることもあります。無理をしない程度に、体調のよい日を選んで運動療法を行いましょう。継続が重要です。

Q40

慢性腎不全の eGFR の数値が一度悪くなったら、良くなることはありますか？

慢性腎不全の経過で eGFR が悪くなると、基本的には元に戻りません（急性腎障害の要素があれば例外的に戻る事があります）。

糖尿病性腎症には第 1 ～ 5 期があり、第 2 期までは正常に戻れますが、第 3 期になるとその後は進行していきます。第 3 期では尿中の微量アルブミンという蛋白質が多くても、eGFR は保たれる場合もあります。eGFR が低下する前に、腎症が進行しないように対策する事が重要です。

Q41

眼科受診した方がいいですか？

UPDATE

(42 歳男性・52 歳男性)

糖尿病によって起こり得る眼の合併症は網膜症の他にも、角膜障害、ブドウ膜炎など多彩です。これらで起こる症状としては目の充血、異物感、眼痛、霧視(霧がかかったように見える)、視力低下などがあげられます。

糖尿病性網膜症では、自覚症状がないうちに進行している場合があります。4 段階ある病期のうち、3 段階目になってから、視力が落ちたと自覚する事が多いと言われています。そのため、自覚症状がなくても、定期的に眼科を受診する事が大切です。

Q42

糖尿病と歯周病の関係について教えてください。

糖尿病と歯周病は、共に代表的な生活習慣病で、生活習慣要因として、食生活や喫煙に関与します。糖尿病は、喫煙と並んで歯周病の 2 大危険因子であり、一方、歯周病は糖尿病 3 大合併症といわれる腎症、網膜症、神経症に次いで、第 6 番目の糖尿病合併症でもあり、両者は密接な相互関係にあります。

歯周炎は、歯肉の境目のポケット（歯周ポケット）に入り込んで繁殖した嫌気性細菌（歯周病関連細菌）の感染による慢性の炎症性疾患です。その発症や進行には、遺伝的因子や環境的因子などに加えて、からだの抵抗性が大きく関与しています。糖尿病で高血糖となると、からだを守る免疫細胞の機能低下、傷の治りに関係する結合組織コラーゲン代謝異常、血管壁の変化や脆弱化（細小血管障害）から、傷が治りにくい状態に陥ります。その結果、歯周病関連細菌に、より感染しやすくなり、炎症により歯周組織が急激に破壊され、歯周炎が重症化していきます。

また、歯周病関連細菌から出される内毒素も血糖値を悪化させる原因となることがわかっています。

歯周炎→血糖悪化→歯周炎増悪→更に血糖悪化 という悪循環に陥ります。

Q43

糖尿病と水虫の関係はありますか？

糖尿病患者が水虫になりやすいかどうかについては、まだ明らかになっていません。ただし、糖尿病患者の水虫は治りにくいことは知られています。高血糖は、末梢の血流が悪くなったり、抵抗力が弱くなったりすることによって、水虫（真菌というカビの病原体の感染症）に対抗できず、治りにくい状態となります。また、神経障害にともない、足のケアが不十分となりやすい。その点で、足が不潔な状態となって、水虫になりやすい一面はあると思います。

Q44

足以外でも壊疽になるのか？

なる可能性はあります。壊疽とは、傷口からばい菌が入り繁殖することで正常な細胞が腐ってしまうことを指します。例えば、腕の傷からばい菌が繁殖して細胞が腐ってしまうと、腕の壊疽ということになります。

ただし、糖尿病で壊疽を起こす方は圧倒的に足に多いと言われています。これは、糖尿病の神経障害が足から起こりやすいことが一因です。足に神経障害起こると感覚が鈍くなります。このため、足に傷がついたことに気付かず、水で洗うことや保護などの対応が遅くなりばい菌が増えやすくなってしまいます。足の神経障害があり、感覚が鈍くなっている人は、一日一度は足の裏などに傷ができていないか眼で見確認していただくのが良いでしょう。気になる方は、当院のフットケア外来を受診してみてください。

Q45

糖尿病による壊死について詳しく知りたい

壊死とは細胞が死んでしまうことをさします。糖尿病により起こる壊死には大きく分けて2種類あり、一つはQ44でも説明させていただきましたが、傷口からばい菌が繁殖することによって細胞が腐って死んでしまう場合です。

もう一つは血の流れが悪くなることで起きる壊死です。糖尿病により動脈硬化が進行す

ると手や足の血管が細くなり血の流れが悪くなってしまいます。そうすると細胞は酸素・栄養が届かなくなり死んでしまいます。怖い話になってしまいましたが、これらの状態は血糖をしっかりとコントロールすることで予防することが可能です。

Q46

NEW

関節痛がある場合、整形外科、神経内科、糖尿病の神経症 どれか判断が難しい。

糖尿病性神経障害では、両手や両足の指先が痺れる・痛いという症状が特徴的です。片方だけの症状の場合、特に関節を動かした時の痛み、であれば、糖尿病性神経障害の可能性は低いと思います。関節痛であれば、まずは整形外科へ御相談してみてもいいでしょうか。

Q47

足がしびれて、よく痙攣するけど、どうなんですか？

お話しされた症状は、糖尿病の神経障害に近いものです。他に整形外科で診るような背骨や骨盤の病気、脳卒中や足の血管が詰まってしまうような（塞栓症）の病気がなければ、糖尿病神経障害と考えてもいいと思います。原則的に発症を予防するために良好な血糖コントロールを維持することではありますが、発症した場合には症状軽減のために薬物治療が必要となります。用いる薬剤も多彩で、近年新しい薬の登場でかなり治療しやすくなってきています。糖尿病患者のこむら返りは、筋肉の微小循環不全による疲労の蓄積と考えられます。日常生活での有効な手段として、眠前にストレッチすることが有効であるのでお勧めします

こむら返りは、糖尿病患者さんに多いとされています。発生のメカニズムはまだ十分に解明されていませんが、脱水、血流不全、また糖尿病の合併症である多発神経障害と関係して発症するとされています。

Q48

足のしびれは、血糖が安定するとよくなりますか？

良くなる可能性はあるが、次の事をよく理解してもらいたいです。

糖尿病神経障害に限らず、合併症治療の基本は良好な血糖の維持です。この治療の基本を無視しては、糖尿病神経障害の治療としては成果が得られません。比較的早期の神経障

害に対しては、血糖の改善で症状や神経機能が回復することもあります。しかし、神経障害の併発期間が長く、かつ症状が重症になると血糖コントロールを良好に維持するだけでは改善できず、積極的な薬物療法が必要となります。

又、血糖コントロール不良な場合や急速に血糖コントロールを行った場合、下肢などに激しい痛みを伴う急性有痛性神経障害を伴うことがあり、治療後神経障害と呼ばれます。HbA1c 下降度を月 1%以下に抑えることで発症・進展が防止できるとされています。激痛は数カ月で消失しますが、下肢に感覚障害を残す場合もあります。

Q49

NEW

神経障害を改善する方法はどのような方法がありますか、時間がかかりますか？

(58 歳男性・56 歳男性)

最も大切なのは血糖コントロールを良くする事 (HbA1c 7%未満) です。ただ血糖値だけでは無く、タバコ・飲酒・高血圧症・脂質異常症も発症に関します。神経障害の程度が軽度の場合、これらの生活習慣の改善だけで良くなる場合もあります。神経障害の原因そのものへの治療として、アルドース還元酵素阻害薬という種類の飲み薬を使う事がありますが、重症例や罹病期間が長い症例ではあまり効果が期待できません。痛みが強い場合は、対症療法として別の種類の内服薬を使用することがあります。

また神経障害のうち、自律神経障害ではそれぞれの症状に応じて治療が異なります。例えば立ちくらみに対しては、ゆっくり立ち上がる、血圧低下を来たしやすい薬を変更する、弾性ストッキングの装着などを行います。

Q50

NEW

HbA1c と尿酸の関係は？

(69 歳女性)



尿酸値が高くなる理由は大きく分けると、体内で尿酸が多く作られすぎる「尿酸産生過剰」と、腎臓での尿酸の排泄が十分でなくなる「尿酸排泄低下」の、2 つがあります。これらの原因としては、体質面の遺伝の関係もありますが、食べ過ぎや運動不足などの生活習慣の影響が大きなウエイトを占めています。そういった生活習慣は、2 型糖尿病を引き起こす生活

習慣と全く同じです。ですから、尿酸値が高い人は血糖値や HbA1c も高めの人が多い傾向がみられます。

Q51

NEW

インスリン不足から合併症が起きることはないでしょうか？

(56 歳男性)

合併症の多くはおもに血管と神経が障害されることで起きてきます。インスリンは血糖値(血液中のブドウ糖濃度)を下げるホルモンですので、これが不足すると血糖値が上昇します。すると血液の粘り気が強くなって血流が滞りやすくなったり、ブドウ糖が血液中の脂肪分と結合して血管の壁に溜まり血管が細くなったり、血管の壁が脆くなって出血しやすくなったりするのです。また、神経細胞の中にブドウ糖が変化した物質が蓄積されて、神経の働きが鈍くなります。

血管も神経も体中いたるところに張り巡らされていますから、合併症は、全身のさまざまな部位に起こり得ます。とくに、細い血管ほど高血糖の影響がはっきり現れます。

Q52

NEW

ブドウ糖負荷試験で 2 時間値が 218mg/dl でした。今後、食事・運動ではどの点に留意すれば良いか？

(61 歳男性)

ブドウ糖負荷試験で 2 時間値が 200mg/dl 以上だと「糖尿病型」と判定されます。糖尿病の初期などでは、食後 140mg/dl を超える高い血糖値まで上がった後、急激に下がる現象(グルコーススパイク)が起きることがあります。グルコーススパイクは血糖値の乱高下により血管にダメージを与え、動脈硬化の原因となります。これを防ぐためには、①糖質中心の食事を避ける、②食物繊維から先に食べる、③ゆっくり食べる、④低 GI(※)値の食品を選ぶ、⑤食後に運動することなどが有効です。

※例えばナッツ類はカロリーが高いのですが、GI 値は低いグループに属します。逆にじゃがいものカロリーはそれほど高くないのですが GI 値が高いグループに属します。

Q53

NEW

血糖値と高血圧の関係がよくわかりません。

(35歳女性)

血糖値と血圧はそれぞれ別の指標ですが、いずれも動脈硬化の因子となります。糖尿病と高血圧が心臓病や脳血管疾患に及ぼす危険性を数字で見ると、健康な人の危険度を1とした場合、糖尿病で2～3倍、高血圧で2～3倍、糖尿病と高血圧があると6～7倍にもなります。ですから、糖尿病で通院治療中の方は、血糖値やHbA1cだけでなく、血圧にも目を向けることが大切です。ともに、適切な食事・運動が治療の基本となります。

Q54

NEW

甲状腺機能低下症があります。糖尿病になりやすいのでしょうか？

(54歳男性)

甲状腺はのどぼとけの下にある蝶(チョウ)が羽を広げた形をした臓器で、甲状腺ホルモンというホルモンを作っています。このホルモンは、血液の流れに乗って心臓や肝臓、腎臓、脳など体のいろいろな臓器に運ばれて、身体の新陳代謝を盛んにするなど大切な働きをしています。甲状腺ホルモンが少なすぎると、代謝が落ちた症状がでてきます。具体的には、無気力、疲労感、むくみ、寒がり、体重増加、動作緩慢、記憶力低下、便秘などがあります。甲状腺機能低下症の代表例である橋本病は、1型糖尿病を合併することが多いと言われています。これは、どちらも「自己免疫」という共通の病因があるためと考えられています。一方、甲状腺ホルモンが多過ぎる甲状腺機能亢進症(バセドウ病など)も胃の動きが良くなり過ぎたり、糖の吸収が良くなり過ぎたりして糖尿病を合併することが多いです。

Q55

NEW

夜眠れないのは糖尿病と関係がありますか？

(58歳男性)

糖尿病が不眠をもたらし、また睡眠不足が糖尿病の発症リスクを増すという悪循環が存在します。睡眠不足が続くと成長ホルモンやコルチゾール、ノルアドレナリンなどのホルモンの分泌が増加します。これらのホルモンは血糖値や血圧、心拍数を上げ、消化管の働きを抑えて体を活動モードにする交感神経に働きます。そのため耐糖能が悪化すると考えられてい

ます。また睡眠不足は、食欲を抑制するレプチンというホルモンの分泌を減少させ、食欲を増すグレリンというホルモンの分泌を増加させます。つまり、睡眠不足は空腹感を強め、食欲を増進します。よい睡眠の量と質を確保するために、夕食後から寝るまでの時間を見直してみてもいいでしょうか。なかなか寝つけない方は、寝る前に、自分なりのリラックスタイムを作るのもよいでしょう。長い時間続けて寝られない方や、早く目が覚めてしまう方などは、体内時計を意識してみましょう。そのためには日常活動のメリハリが必要です。日中に光を浴び、活動量を増やしましょう。また朝食を摂ることを含めた規則正しい食生活も大切です。それでも改善されない場合には、主治医と相談して、睡眠のための薬の服用を考えても良いかもしれません。

Q56

NEW

血糖コントロールと HbA1c の関係について詳しく知りたい。

(62 歳女性)

HbA1c は、ヘモグロビンエーワンシー（またはエイチビーエーワンシー）と読みます。HbA1c は、赤血球中に含まれている Hb（ヘモグロビン）がブドウ糖と結合（=糖化）した状態の成分を指し示す名称です。血糖値が高い状態が続いていると、糖化した Hb の部分、すなわち HbA1c の割合が増えて高値を示すようになります。つまり血糖コントロールが悪いほど、HbA1c は高くなります。赤血球の半減期（量が半分になるのに要する時間）は約 1 カ月です。このことから HbA1c は、検査時点から ^{さかのぼ} 遡って約 1~2 カ月間の血糖コントロール状態を示すということになります。HbA1c の基準値は 4.6~6.2%（NGSP 値）とされています。

Q57

HbA1c が 6.7%なのですが、これから数値が改善される可能性はないでしょうか？

(65 歳男性)

食事・運動・薬物療法を効果的に行えば、改善される可能性は十分あります。1 つの目安として、「血糖正常化を目指す際の目標は HbA1c 6.0%未満、合併症予防のための目標は HbA1c 7.0%未満、治療強化が困難な際の目標は HbA1c 8.0%未満」とされています。ただし、治療目標をどのあたりに設定するかは、患者さんの年齢や、使用している糖尿病薬の

種類、低血糖や合併症の有無などを総合的に判断して個別に決める必要があります。

Q58

NEW

1人目の子供で妊娠糖尿病になりました。2人目を考えていますが、また妊娠糖尿病になりやすいのでしょうか？

(32歳女性)

妊娠糖尿病になったということは、血糖値が高くなりやすい体質であることを示しています。また出産から何年かたってから糖尿病を発病する人が多いことが統計的に明らかにされています。従って、特に2人目を考えておられる場合には、自覚症状がなくても定期的に通院し検査を受けることが大切です。

Q59

画期的に改善する方法はないのか？

UPDATE

(50歳男性)

血糖を下げるという意味では、インスリンの注射をしていただければほぼ確実に血糖は下がります（インスリン量の調整は必要です）。しかしもし、糖尿病が完全に治って薬などが要らなくなるような治療という意味での質問でしたら、残念ですが現在の医療では存在しません。ですが、糖尿病の治療方法は、現在 飲み薬・注射・臓器移植などがありますが、どれも研究開発が続けられており、日進月歩で新しい治療方法が生まれている状況です。現在の医療では存在しませんが、近い将来そういった治療方法が生まれてくるかもしれませんね。

Q60

いろいろと薬を飲んでいるが、医者は飲み合わせを考えているのか？

UPDATE

(68歳男性)

薬によっては相互作用によってその効果が強くなったり、逆に弱くなったりすることがあります。また併用することが禁忌(禁止)である組み合わせもあります。従って処方する医師は、常に他の科や医院での処方内容に注意を払っています。しかし、糖尿病の方は高血圧や脂質異常症など様々な疾患を合併していることがほとんどで、飲まなくてはいけない大切な薬を多数飲んでいることが多いです。常に薬に関して慎重を期していますが、それらの薬を

担当医が全て把握しているとも限りません。常にお薬手帳を持参し、とくに別の医療機関から新しい薬が処方された際には担当医にお知らせ下さい。

Q61

食事と運動のどちらを優先すべきか？

UPDATE

(62 歳男性)

どちらもしっかり頑張ってくださいのが一番ですが、あえてどちらか一つを選ばなければならぬというのなら食事療法です。食事療法がしっかり行われていなければ、どんなに運動療法を頑張って、お薬をしっかり使っても良好な血糖コントロールは得ることは困難です。どのように食事療法をすればいいかわからないという方は、栄養士の指導を受けてみるのをお勧めします。主治医にご相談ください。ちなみに、運動療法に関してですが眼の合併症が進行している方や、心臓病などを患っている方は激しい運動はしないほうが良いとされています。ご自分が運動をしてもよいか迷ったら、主治医に一度ご相談ください。

Q62

体質による血糖値の違いはあるのか？

UPDATE

(63 歳男性)

血糖値の上がり方・下がり方には個人差があります。同じものを食べたとしても、血糖の上がりやすい方もいますし、上がりにくい方もいます。治療に関しても同様で、同じ内服薬・インスリン注射を使用している場合でも血糖の下がり方は人それぞれです。糖尿病は遺伝が関与する病気ですが、インスリン分泌が低下したり、インスリン抵抗性を起こしやすい体質が遺伝するということです。そのような体質を受け継いでも、生活習慣による体への負担が少なければ、発病の確率は低く抑えられます。

Q63

血糖値をよくするのは何日くらいかかるのか？

UPDATE

(50 歳男性)

難しい質問です。例えば、重症の糖尿病が見つかった場合などには教育目的に入院(約 14 日間)していただく場合があります。そのため、すぐに血糖値を良くしたいということなら 14 日前後で良い血糖値になることは可能です。ただし、その血糖値をご自宅に戻られてからも続けていくためには継続的な食事・運動・薬物療法が必要になります。結論としては、血糖値をよくするのは 14 日程入院していただければ大丈夫ですが、良い血糖値を続けるには一生涯が必要といえます。

Q64

HbA1c、空腹時血糖値、食後 2 時間血糖値などの指標が最も大切だとわかりました。血液検査以外で定期的に改善状況がわかる目安はあるか？

NEW

(50 歳男性)

糖尿病のコントロール状況を正確に把握するためには、やはり血液検査が必要です。しかし、普段ご自宅でも手軽にできることとして、血圧・体重・体脂肪の測定などがあります。これらは直接糖尿病の改善状況を示すものではありませんが、日々の健康維持の動機付けとして効果的です。例えば、体脂肪と体重をセットで計測することで、減量の進め方が効果的かどうか(筋肉を減らさずに脂肪を減らすことができているか)のチェックにも使えます。

Q65

空腹時、一番初めに野菜を食べて、炭水化物を後にすれば急激に血糖値は上がらないの？

NEW

(43 歳女性)

食後血糖値の急激な上昇を抑えるには、食事の最初に食物繊維の多い野菜や海藻、きのこなどの「野菜」や「おかず(たんぱく質食品)」から食べるようにしましょう。これは、食物繊維が糖質の吸収をゆるやかにしてくれること、たんぱく質や脂質が消化管ホルモン「イ

ンクレチン」の分泌を促してインスリンの分泌を準備させることにより、食後血糖値の上昇がゆるやかになると言われているためです。

Q66

NEW

インスリンの作用は本当に血糖だけか？

(56 歳男性)

インスリンは膵臓のランゲルハンス島とよばれる細胞から分泌され、血糖値を下げる働きをもつ唯一のホルモンです。インスリンは、血液中のブドウ糖を肝臓や筋肉などの細胞内に取り込ませることで、ブドウ糖をエネルギー源として利用できるようにします。そのほか、ブドウ糖をグリコーゲンや中性脂肪に変えてエネルギー源として蓄えたり、肝臓においてグリコーゲンからブドウ糖への分解や新たにブドウ糖をつくる(糖新生といいます)のを抑制したりと、インスリンは様々な作用をもっています。

Q67

NEW

治療に用いているステロイドによる副作用で血糖が上昇。ステロイドがなくなる限りなかなか血糖はコントロールされないのか？

(72 歳男性)

強力な免疫抑制剤であるステロイドは、様々な疾患に対して使用される重要な薬です。しかしその副作用の1つとして、血糖の上昇があります。もともと糖尿病の遺伝的な素因をもつ人にステロイド薬を投与すると糖尿病の発症頻度はさらに高くなりますし、すでに糖尿病で治療中の人は血糖コントロールが悪化するため、ステロイド治療を開始したら定期的に血糖値を観察し、適宜治療を強化する必要があります。ステロイド治療を行ってもしっかりと適切な糖尿病治療を行えば、良い血糖コントロールを保つことは可能ですし、ステロイドの量が減るにつれて、必要な糖尿病薬も減っていくことが多いです。

Q68

NEW

うつ病の薬を10年以上飲んでいますが。最近も、うつのため入院しました。なかなか運動する気持ちが起きません。どうしたらよいのでしょうか？

(55 歳女性)

糖尿病のような慢性の病気では、うつ病の頻度が高いと言われています。うつ病の頻度は糖尿病でない人でも 10 パーセントとも言われ、決して低いものではありません。そして糖尿病の人でのその頻度は、2~3 割とも言われています。なかなか運動する気持ちが起きないということでしたら、まずは日々の体重を記録することから始めてみてはいかがでしょうか。その上で、体調の良い日には少しでも体を動かしてみましょ。適度な運動は、セロトニンという脳内の神経伝達物質を増やします。セロトニンは「幸せホルモン」などとも呼ばれ、やる気や幸福感につながる物質です。他にセロトニンを増やす方法として、起床直後から 30 分までに日光を浴びることも有効です。また、うつ病治療薬の中には糖尿病を悪化させるタイプの薬もありますので、担当医にお薬手帳を見せるようにしましょう。

Q69

NEW

痰の切れが悪く、一日 10~15 個の飴を食べている。糖尿病にとって良くないと思うが、どうしたらよいか？

(56 歳男性)

飴の主な原料には砂糖や水飴が使われます。砂糖の主成分はショ糖、水飴は麦芽糖（トウモロコシなどから摂れる甘みの一種）で、いずれも二糖類です。二糖類の吸収速度は数十分から 1 時間と、単糖類であるブドウ糖ほどではありませんが比較的速いです。したがって、飴の食べ過ぎは血糖値を急激に上げる可能性があり、糖尿病の方にはお勧めできません。痰の切れを良くするためには、お茶など水分をたっぷり摂ること、暖房の乾燥・温度の変化に気をつけることなどが有効です。それでも効果がなければ、去痰薬や痰に効く漢方薬もありますので、担当医に相談してみてください。また、もし喫煙されているようでしたら長引く咳や痰、そして様々な癌の原因となりますので、禁煙を強く勧めます。

Q70

NEW

整形外科でブロック注射するときに糖尿病があるかと尋ねられます。注射すると血糖が上がるためだと言われました。症状がどの程度進んだ場合に注射ができなくなるのでしょうか？

(52 歳男性)

ブロック注射で使われるステロイドには、血糖を上昇させる副作用があります。したがって糖尿病の患者さんには注意が必要です。「症状がどの程度進んだ場合に」ということですが、例えば口渇・多飲・多尿などの高血糖症状が出ている場合には、著しい高血糖状態(300~400mg/dl 以上)が想定されますのでブロック注射は危険です。しかし、高血糖症状がなくても血糖値が高い場合もあるので、ブロック注射を打つ前に糖尿病の担当医に確認するようにして下さい。

Q71

NEW

人によりけりと思いますが、運動療法と食事療法を何日続けると効果が出ますか？

(43 歳男性)

運動療法には急性効果と慢性効果があります。食後に 20~30 分の有酸素運動を行うことにより、たとえ 1 回の運動であっても食後高血糖が改善することが示されています。これを急性効果とよびます。そして運動をある程度長期間続けることにより、インスリン抵抗性が改善し、運動をしていないときでも血糖値が上がりにくくなります。これを慢性効果とよびます。したがって血糖値を下げるという観点でみた場合、効果は直後から出ますが、それを維持するためにはやはり適切な運動療法と食事療法を継続する必要があります。

Q72

NEW

HDL80 以上で血糖管理が悪くても合併症が悪化しない例を聞いたことがあるが、どう思われるか？

(56 歳男性)

合併症には大血管症(脳卒中、心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症など)や細小血管症(神経障害、網膜症、腎症など)があります。これらは、血糖値だけでなく、血圧や脂質、喫煙、肥満などといった複数の原因が複雑に影響し合って発症します。そして合併症は長い年月をかけて進行していきます。仮に血糖管理が悪くても合併症が悪化しない例があったとしても、5 年後

10年後は保証できません。したがってこれらの危険因子を1つ1つ減らしていくことが重要です。

Q73

NEW

HbA1c9.6%で脳梗塞、心筋梗塞の危険があると言われた。どれくらいの確率でそれらの症状になるのか？予兆はあるのか？

(56歳男性)

血糖コントロールが悪いと脳梗塞や心筋梗塞といった大血管症のリスクが上昇することは間違いありません。しかし、その発症には糖尿病だけでなく血圧や脂質、喫煙、肥満といった動脈硬化を進行させる複数の因子が関与しますので、一概に確率を求めることはできません。また脳梗塞や心筋梗塞は予兆なく発症することがありますので、予兆を感じることは困難です。ただ、頸動脈エコーやABI(足関節上腕血圧比)などの生理検査によって血管の狭窄レベルや、動脈硬化の程度などを把握し発症予防に役立てることは有効です。

Q74

NEW

9か月で10kg減少して、体重が著しく減少したため、内科を受診して糖尿病が発覚しました。治療と運動、食事を心掛けているが、体重は病気発覚時に比べてわずかに上下しています。体重をどう観察すればよいか？

(77歳女性)

体重は糖尿病治療において重要な指標の1つです。太り過ぎは、糖尿病の他、心筋梗塞や脳卒中など様々な疾患のリスクが上昇します。逆にやせ過ぎは、サルコペニア(筋肉が少ない状態)などのリスクが上昇します。そこで、身長や年齢、他におもちの病気などを総合的に考慮して、1人1人に目標とする体重を設定する必要があります。目標体重(kg)の目安として、下記が参考になります。

65歳未満：身長(m)×身長(m)×22

65歳以上：身長(m)×身長(m)×22～25

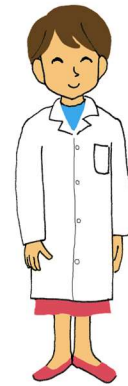
コラム

細胞内のお掃除（オートファジー）

2016年ノーベル賞を受賞した大隅良典先生の研究はオートファジーの仕組みと解明でした。聞きなれないオートファジーという作用は、我々の体の中でとっても大事な役割を果たしているのです。我々の体はすべて細胞でできていて、細胞の中にはいろんな成分のたんぱくが詰まっています。オートファジーはその蛋白を自分で分解して栄養源にする働きですが、当初は飢餓やストレス状態での生き残り術と考えられていました。研究が進んで、オートファジーは蛋白を壊しては、新しく蛋白を作ることが行われていることが知られるようになりました。どうして、生物がこのような無駄なことをしているかということ、新陳代謝をすることで不要な有害物質を取り除くことにあります。つまり細胞内のお掃除を自動的に行われていることになります。この新陳代謝が滞ると、細胞が弱ったり死んだりします。その結果、癌や糖尿病、感染症、心不全などの病気になってしまうのです。さて、オートファジーを活性化するには①有酸素運動 ②低脂肪食 ③空腹時間をつくるなどの方法があります。いずれも糖尿病の生活指導で耳にしたことがあると思います。糖尿病をよくする生活スタイルは細胞内のお掃除をしっかりすることに繋がります。もう小腹がすいたからって・・・細胞のお掃除を邪魔してはいけません。



第二章 栄養士への質問



- Q75 食事療法は一生続くのですか？
- Q76 食事療法だけでよくなるのか？
- Q77 指示カロリーはどのように決めていますか？
- Q78 摂取可能カロリーの最大値・最小値はどれくらいか？
- Q79 摂取カロリー分食べられそうにない。どうしたらよいか？
- Q80 指示された一日のカロリーではご飯が少なかったが、もう少し量を増やしたり、おやつなどを食べたりしてもいいものでしょうか？
- Q81 空腹を満たす簡単な方法は？
- Q82 食事は1回にどれくらい時間をかければよいのか？
- Q83 食欲を減らす方法はありますか？
- Q84 食事のカロリー計算が少しわかりました。なかなか実践できません。どうしたら良いか？自分に合った簡単な食事メニューを具体的に知りたい。
- Q85 カロリーと糖質。どちらを気にしたらよいか？糖質ダイエットで体重が80台まで下がったのですが、間違ってますか？ テレビではカロリーではなく糖質の量で判断すべきとの説があった。
- Q86 食事時間が不規則だがどうしたらよいか？朝食、昼食、夕食の間隔などのくらいあったらいいのか？
- Q87 三食決まった時間に取りれない場合、間食として何が一番よいでしょうか。サンドイッチ+コーヒーでもよいのか？
- Q88 朝食は食べなくてもいいか？問題はあるか？どうしても朝は忙しく抜いてしまうことがあります。
- Q89 一日2食だが、摂取カロリーは同じでよいのか？一回の食事をいっぱい食べないといふか？指示されたカロリー数を守ってれば小分けでなく1日トータルの食べ方でよいのか？
- Q90 夕食は何時時間前に摂ってから休むといふのか？
- Q91 摂取カロリーは数日単位で考えてよいのか？少し食事を多くとった場合、翌日食事を減らせばよいのか？
- Q92 食べ過ぎた時の対応はどうしたらよいのか？夕食にカロリーのある食事をした場合、どのくらいまでオーバー可能ですか？
- Q93 外食はカロリー表示の食品を選べばよいのか？
- Q94 外食時のカロリーオーバーは前後の食事で調整しても良いか？野菜中心の食事にはしていますが、時には外食に行く時もあるのですが、その時は食事制限をしなければならぬのか？
- Q95 会合に出た時の食事の摂り方、旅行したときのホテルや旅館の食事の摂り方は？
- Q96 指示カロリーは23単位です。日によって運動量が多くカロリーを消費するが、多く食べていいのか？
- Q97 空腹時に運動した後の食事は？
- Q98 標準体重より低い方が食事制限を行うべきか？
- Q99 体重が減ったら、摂取カロリーも変わるのか？
- Q100 体重が減るため、食事を多くとってしまう。どうしたらよいのか？
- Q101 通常通りに食べているとやせてしまう。サプリメントで対応してもよいのか？
- Q102 食事運動で痩せないとだめだとわかったが、なかなかできません。ネットを見ているといろいろ食品がありますが、効果はありますか？
- Q103 体重が増えなければ、多く食べていいのか？
- Q104 間食はしない方がよいのか、何も食べない方が体には良いのですか？どうしても甘い物が食べたいときはどうすればよいのか？お菓子を一生我慢することはできません。どれ位ならOKなのでしょう？
- Q105 おやつは、食間・食後のどちらがよいのか？食べてもいい時間帯はいくつですか？
- Q106 食事の代わりに甘いものを食べるのはダメか？甘い物や数品品を選んだ方がよいのか？

- Q107 チョコレートが大好き。甘い物は絶対食べてはダメ？甘い物を控えれば血糖値は違ってくるものなののでしょうか？
- Q108 間食するときは一日分の食事からカロリーを減らして、食べてもいいのか？
- Q109 ブラックコーヒーはいつ飲んだらよいか？間食に飲んでもよいか？
- Q110 お茶、水など嫌いで飲めないです。ジュース、紅茶など糖類の入っているものをよく飲みます。飲まない方がよいですか？
- Q111 お茶、コーヒーのカロリーはどれくらい？
- Q112 カロリーゼロのデザートを食べてもよいか？0カロリーのジュースを飲んでもよいか？
- Q113 ゼロカロリー食品は何単位？
- Q114 糖質ゼロはいいの？
- Q115 糖尿病患者向けの糖を聞かせてください。砂糖ゼロの甘味料ですが血糖値への影響は？
- Q116 市販の食品成分が記入されているが、糖分量は書いてないのですか？
- Q117 果物と牛乳は間食と同じ位置づけとなっていますが、間食をとらないほうがよいとされているので、摂らなくてもよいものですか？
- Q118 果物は生でなく、ドライフルーツにしたときの量は？
- Q119 果物は体に良いから多く取りたい、ダメか。いつ食べたらよいか。1日1単位の配分ですが、含まれている糖分量は関係ないのでしょうか？
- Q120 牛乳は低脂肪乳の方がいいの？牛乳の代わりに豆乳を毎日飲んでいるのですが低脂肪牛乳にした方がよいのでしょうか？
- Q121 骨粗鬆症で低脂肪牛乳を多く飲むように言われています。どのようにしたらよいのでしょうか？魚ですか？
- Q122 ヨーグルトを朝夕二回食べてますが、良いか？カロリーゼロです。
- Q123 ヨーグルトを食事前に食べる効果は？
- Q124 野菜が不足気味です。野菜ジュースでは代替可能でしょうか？飲む場合どれくらい飲めばよいのか？
- Q125 冷たいご飯がいいのか、温かいご飯がいいのか？冷たいほうが糖分量が少ないと新聞に書いてあるのでその真意は？
- Q126 白米より玄米の方がよいのでしょうか？白米、発芽玄米にまたは麦入りにしたら、カロリーを少しへらせますか？
- Q127 朝はパン、ご飯 どちらがよいの？
- Q128 米粉のうどんはカロリーが変わるのか？
- Q129 ラーメンのカロリーは？
- Q130 米菓のカロリーを知りたい。
- Q131 これから夏になるとアイスなど食べる機会があると思いますが、アイスはNGなのでしょうか？
- Q132 一日使える油を節約して、翌日に回していいの？
- Q133 油の種類について教えてください。油類を使うことが多いのですが、よくオリーブオイルが良いとか、ごま油が良いとか言われていますが、カロリーとしては同量のサラダ油と同じだと思います。どちらがよいのでしょうか？
- Q134 甘酒を作って飲んでますが、良くないのでしょうか？
- Q135 低GI値とうたわれている、ココナッツシュガーは適量であれば有効ですか？
- Q136 大豆（枝豆）は表1と考えた方がよい？加工品の大豆は表3のたんぱく質になりますか？
- Q137 調味料の使い方を詳しく知りたい。
- Q138 食事の味見した分のカロリーは大体一日80kcalとります。どうなのでしょう？
- Q139 アルコールは飲んではダメか。一日の酒の量は何をどのくらいならよいのでしょうか？
- Q140 アルコール類は糖尿病によくないのを知っている。会合出席の場合アルコールはどうすればよいのか？
- Q141 ビールは糖質ゼロと表示されている。普通のビールとどう違うか。飲んでもいいの？
- Q142 アルコールのカロリーはどれくらい？
- Q143 酒を飲むときはご飯を食べません。
- Q144 ノンアルコールビールはOKですか？

- Q145 正直、何を食べて、飲んでいいのかわからない。細かいことも知りたい、量も味も知りたい、自分のもっている病気のために兎に角我慢がもたせませんが。
- Q146 好き嫌いが多いです。肉、生魚等が食べられません。どうしたら良いのでしょうか？
- Q147 塩分摂取はどれくらい気を付ければよいのか？
- Q148 糖尿病教室でしか栄養士と会えません。別に会いたいわけではないが、どこに行けば会えるのでしょうか？
- Q149 普段の食事で特に糖分が高いものを教えてください。
- Q150 家族の分を一緒に作っています。3人家族であればカロリー計算は1/3と計算してよろしいのか？
- Q151 若夫婦と一緒に住んでいる。油料理が多い。減らそうにも思うようにならない。どうしたらいいのかわからない？
- Q152 胃切除後で16年たっている。20単位の取り方は普通の人と比べてよい方法はないか？
- Q153 小麦アレルギーがあるが、食事療法はどうしていけばよいのか？
- Q154 カリウムを控えてと言われたのですが、食事のことでどうしたらよいのか？

Q75

食事療法は一生続くのですか？



(75 歳男性)

食事療法といっても特別なことを行うわけではありません。大切なことは「適正なエネルギー量の食事」「栄養素のバランスがよい食事」「規則的な食事習慣」を心がけることです。糖尿病食は健康食と考え毎日の食生活に取り入れ長く続けるようにしましょう。

Q76

食事療法だけでよくなるのか？

(50 歳男性)

糖尿病の治療の目的はできるだけ血糖値を正常に近い状態に保ち合併症を防いで健康な人と同様な日常生活を送ることにあります。治療には食事療法、運動療法、薬物療法があり食事療法は全ての場合の基本となります。食事療法で十分な血糖値の低下がみられない場合は、薬物療法を開始することもありますので主治医にご確認ください。

NEW

Q77

指示カロリーはどのように決めていますか？

(69 歳男性・63 歳男性・他)

適正なエネルギー摂取量は、年齢、性別、身長、体重、日々の生活の過ごし方などによってひとりひとり違いますので、それらを考慮し主治医が設定します。

目安とするエネルギー摂取量の算出方法は

エネルギー摂取量 (kcal) = 目標体重 (kg) × エネルギー係数 (kcal/kg 目標体重) で求めます。

・ 目標体重の目安 (kg)

65 歳未満：身長 (m) × 身長 (m) × 22

65～74 歳：身長 (m) × 身長 (m) × 22～25

75 歳以上：身長 (m) × 身長 (m) × 22～25

・ エネルギー係数の目安 (kcal/kg 目標体重)

軽い労作 (大部分が座位の静的活動)：25～30

普通の労作（座位中心だが通勤・家事、軽い運動を含む）：30～35

重い労作（力仕事、活発な運動習慣がある）：35～

目安とするエネルギー摂取量は、体重の増減、血糖コントロールなどにより、適宜設定を見直します。

Q78

摂取可能カロリーの最大値・最小値はどれくらいか？

UPDATE

（52 歳男性）



1日のエネルギー摂取量は、「目標体重」に「エネルギー係数」をかけ算して求めます。目標体重の設定や身体活動レベルによって幅があります。基本的には性別・年齢・肥満度・身体活動レベルなどを考慮のうえ主治医が設定しますが、見直しが必要と思われるような場合は主治医にご相談ください。

（「目標体重」「エネルギー係数」については Q77 を参照してください）

Q79

摂取カロリー分食べられそうにない。どうしたらよいか？

UPDATE

（46 歳女性）

エネルギー摂取量は、健康に暮らし続けるために必要なエネルギー量でもあります。摂取量が少なすぎると栄養不足などによる、糖尿病以外の病気の心配も出てきます。場合によっては、1食あたりの食事量を減らし、不足分を間食にまわすなどして、1日の中で摂れるような工夫が必要になります。身体活動レベルによってはエネルギー摂取量の見直しが可能かもしれません、主治医に相談してみるのもよいでしょう。

NEW

Q80

指示された一日のカロリーではご飯が少なかったが、もう少し量を増やしたり、おやつなどを食べたりしてもいいものでしょうか？

（59 歳女性）

ご飯やおやつには糖質が多く含まれるため、血糖コントロールへの影響を考えるとおすすめできません。早食いはありませんか？よく噛まずに食べると満腹中枢の働きを遅らせ、つい食べ過ぎになってしまいます。歯ごたえのある食品を取り入れる等して、ゆっくり食べる習慣を心がけましょう。また、野菜・海藻・きのこ・こんにゃくなど低エネルギーの食品で

副食にボリュームをもたせたり、具たくさん汁にすることや、ごはん茶碗を小さめのものに変えることでも満足感が得られます。今までの食事量に比べると初めのうちは少なく感じられるかもしれませんが、続けていくうちに体も慣れてくると思います。

Q81

空腹を満たす簡単な方法は？



NEW

(56 歳男性)

今まで食べていた食事量が多い場合、指示エネルギー量の食事では足りないと感じられる方もおられると思います。良好な血糖コントロールのためには少し物足りない程度の「腹八分目」にしておくことが勧められています。お腹の感じ方が少し慣れるまでには時間を要することもあります。この空腹感が血糖値を安定させる」と考え、食事量になれるのを待つことも大切です。早食いの方も食べ過ぎになりやすく、よく噛んで食事をする事で決まった食事量でも満腹感を感じられます。よく噛める食材(野菜・海草・きのこ等)を食事に十分にとり入れることで、食事量としても充実した内容になります。

Q82

食事は1回にどれくらい時間をかければよいのか？

(63 歳男性)

インスリンは食事によって血糖値が上昇し始めたことに反応して分泌され始めます(インスリンの追加分泌といいます)。早食いになると、インスリンの分泌が血糖値の上昇に間に合わず、食後により血糖値が高くなりやすくなります。また、早食いほど、食べ過ぎになりやすいこともわかっています。その理由は、脳で満腹感を感じるまでに時間差があり、その間に食べてしまう量が多くなるためと考えられています。1回の食事にかかる時間は20分程度を目安によく噛んで食べましょう。

Q83

食欲を減らす方法はありますか？

(56 歳男性)

食欲は人間の生理的欲求の一つであり、生きていくには不可欠なものですが、食べるという行為は生活習慣からきていることもあります。食欲を減らす=食べ過ぎを予防すると考え、

食べ方の工夫をしてみてください。①ゆっくりよく噛んで食べる、②大皿の料理から小さめの器に盛り付ける、③低エネルギーの野菜料理を1～2品追加するなど、まずはできそうなことから始めましょう。

NEW

Q84

食事のカロリー計算が少しわかりました。なかなか実践できません。どうしたら良いか？自分に合った簡単な食事メニューを具体的に知りたい。



(55歳女性・37歳女性)

「適量を」「バランスよく」が食事療法の基本となりますが、毎日の食生活では料理本にあるような食事を毎食準備するのは・・・と悩まれることもあるかと思います。

量については、まず主食量は毎食同じ量に決めること、おかずは教室や栄養指導で提示した「手ばかり法」をもとに、普段の食べる量と比較して、多いものは少なく、足りないものは加えて・・・と大まかでいいので調整されてみてはいかがでしょうか。

バランスについては、毎食「①たんぱく質の食品(魚・肉・卵・大豆)を最低1つ」と「②野菜を両手1杯程度」が基本です。

皿数をそろえなくても、①②が食事の中にそろっていればOKと、大らかに考えて食事を楽しんでみて下さい。

NEW

Q85

カロリーと糖質。どっちを気にしたらよいか？糖質ダイエットで体重が80台まで下がったのですが、間違ってますか？テレビではカロリーではなく糖質の量で判断すべきとの説があった。

(73歳男性・56歳男性・他)

最近、糖質制限や低糖質ダイエットなど糖質を抑えることが、体重の減量や血糖値の改善に効果的という話題がよく取り上げられています。その効果には、摂取エネルギーの低下も関係していたり、長期的な影響や有効性についてはまだ十分に明らかになっていません。エネルギー、糖質のどちらか一方だけでなく、その他にもたんぱく質や脂質の摂り方も影響してくるため、糖尿病の食事療法では「これだけを気にすれば良い」というものは残念ながら

らありません。糖質制限については、現在極端な制限は勧められておらず、また薬物療法、合併症や併存症などとの兼ね合いによっては好ましくない場合もありますので、主治医や医療スタッフにご相談ください。

NEW

Q86

食事時間が不規則だがどうしたらよいか？

朝食、昼食、夕食の間隔はどのくらいあったらいいのか？

(60歳男性・54歳女性・他)

朝食・昼食・夕食の間隔が短いと、前の食事で摂ったエネルギーが消費されないうちに、また新たにエネルギーを摂ってしまうこととなります。反対に、間隔があきすぎると空腹のせいであまり食べすぎたり、小腹が空いて間食が増えたりしてしまいます。3度の食事の間隔を5～7時間の間で、自分の生活スタイルに合わせて調節するとよいでしょう。正しい血糖コントロールのためにも、規則正しい食事サイクルを作りましょう。

NEW

Q87

三食決まった時間にとれない場合、間食として何が一番

よいでしょうか。サンドイッチ+コーヒーでもよいか？

(43歳女性・55歳男性)

決まった時間に食事が摂れずどうしても間隔があいてしまう場合は、間食として少量の食事を摂り、その分次の食事量を減らす方法もあります。間食を摂ることで、長時間の空腹を避け、次の食後の急激な血糖上昇を抑えることに繋がります。サンドイッチ+コーヒーとなる日があっても問題ないですが、なるべく糖質中心では無くたんぱく質の食品も取り入れるようにしましょう。飲み物は水やお茶、無糖のコーヒー、または牛乳などの乳製品もよいでしょう。



〈例〉おにぎり+ゆで卵、ロールパン+チーズ、

栄養機能食品(糖質・たんぱく質を含む物)など

NEW

Q88

朝食は食べなくてもいいか？問題はあるか？どうしても朝は忙しく抜いてしまうことがあります。

(50 歳男性・63 歳女性)

朝食の欠食は、昼食や夕食時の食後高血糖を引き起こすことや、体重の増加、動脈硬化のリスクも高まることが示されています。血糖や体重コントロール、合併症予防においても朝食の摂取は重要です。朝食を摂る習慣が無い方は、まずはコップ 1 杯の牛乳など簡単に口にできるものから始め、毎日の習慣として徐々にバランスを整えていけると良いでしょう。

NEW

Q89

一日 2 食だが、摂取カロリーは同じでよいのか？ 一回の食事をいっぱい食べないといけないのか？ 指示されたカロリー数を守っていれば小分けでなく 1 日トータルの食べ方でよいのか？

(51 歳男性・69 歳女性・他)

1 日 2 食しか摂らないと、1 食あたりの食事量が増えます。血糖値は主に食事を摂ることで上がりますが、食事の量が多いほど血糖値は高くなります。1 日の指示エネルギー量を 2 食で摂ると、3 食に比べ食後の血糖値はより高くなり、血糖コントロールを悪くする原因になります。3 食平均的に食べるよう心がけましょう。

Q90

夕食は何時間前に摂ってから休むといいのか？

UPDATE

(57 歳女性)

寝る前に食事を摂ると、食事から得た栄養がほとんど使われないうまま貯蓄に回ってしまうので、太りやすくなります。また、就寝中に高血糖の状態が続くことで、血糖コントロールを悪化させることにつながります。夕食はなるべく就寝 3 時間前までには済ませるようにしましょう。

NEW

Q91

摂取カロリーは数日単位で考えてよいのか？

少し食事を多くとった場合、翌日食事量を減らせばよいのか？

(49 歳男性・64 歳女性)

糖尿病の食事においてまず意識したいのは、食後血糖値のコントロールです。そのため、

基本的には1日単位で考え、1日の食事量を3食均等に分けて食べることで血糖値の変動を少なくします。とはいえ、時にイベントごとなどで食べ過ぎてしまうこともあると思います。食べ過ぎてしまった翌日は、食事回数と間隔は変えずに食事量を1～2割減らすなどといった特別ルールを設けると良いでしょう。食事を抜いたり、食事量を極端に減らすような調整はやめましょう。

NEW

Q92

食べ過ぎた時の対応はどうしたらよいか？夕食にカロリーのある食事をした場合、どのくらいまでオーバー可能ですか？

(40歳女性・63歳女性)

食べ過ぎは血糖コントロールを乱し、肥満の原因にもなりますので続けられないことが大切です。食べ過ぎてしまったら、早めに（次の食事から）量を元に戻すようにしましょう。

私たちの体は夕食の時間帯に食べたものを体に脂肪として蓄えるようになっているので特に夕食の食べ過ぎは気を付けたいです。体重や血糖コントロールの状態によって、許容できる量は異なるため、一概にどのくらいまでとはいえません。

あらかじめ食べ過ぎることが予測される場合は、前後の食事を少し軽めにして調整するのも良いですが、たくさん食べたいからと1食抜いたり、極端に食事を減らすことはしないように注意しましょう。

Q93

外食はカロリー表示の食品を選べばよいか？

(62歳男性)

外食料理は自分に丁度よい量の見当がつけにくいものですが、栄養表示のある料理であれば、エネルギーの計算や量の調節がしやすくお勧めです。特に食事療法を始めたばかりの方には強い味方となるでしょう。しかし、糖尿病の食事療法では、エネルギーだけでなく食事のバランスも大切な基本です。エネルギーの調整に慣れたら、選ぶ料理のバランス（料理に主食・主菜・副菜が揃っているか）もチェックして料理を選ぶようにしましょう。外食では特に野菜が不足しがちです。注意しましょう。



NEW

Q94

外食時のカロリーオーバーは前後の食事でも調整しても良いか？

野菜中心の食事にはしていますが、時には外食に行く時もあるのですが、その時は食事制限をしなければならないのか？

(63歳女性・55歳男性・他)

基本的には前後の食事での調整は行いません(1回の食事量が多かったり少なかったりすることで血糖値が乱れやすくなるため)。ただ外食での野菜不足があれば意識的に補うことは考えてもよいでしょう。外食の頻度が少ない場合は、その後の食事療法で軌道修正が可能と思われるためあまり気にする必要はないかもしれませんが、主食の摂りすぎや糖質を多く含む飲み物・デザートなどの摂取には注意したいものです。外食の頻度が多く日常の食事に近いような場合は、栄養成分表示を参考にしたり、単品メニューではなく栄養バランスを考慮した定食スタイルとし主食量を調整するなど、糖質・エネルギーとも過剰にならないような選び方の工夫を身につける必要があります。

NEW

Q95

会合に出た時の食事の摂り方、

旅行したときのホテルや旅館の食事の摂り方は？

(62歳男性・?歳女性)

自宅でも会合(外食)でも、食事の基本は同じです。まず、1食あたりのご自分のエネルギー量(指示エネルギー量の約1/3)を念頭に、主食・主菜・副菜となる食材がバランスよく摂れる料理を選ぶことが大切です。コース料理の場合は、全部食べるとかなり高エネルギーになることが予想されますので、事前に料理の献立を入手できる場合は、あらかじめ食べる料理と残す料理を決めておくといよいでしょう。事前に献立がわからない場合でも、主食・主菜になる料理は1品ずつとし、他は野菜中心の料理を選んで食べる、揚げ物や油っぽい料理は避け、蒸し物や焼き物の料理を選ぶ、選んだ料理も1/2～1/3を目安に残すなど、できるだけエネルギーを抑えるように食べるとよいでしょう。また、会合や宴会では、会話を楽しむことを目的に、ゆっくり食べることも食べすぎを防ぐのに有効と思われます。

Q96

指示カロリーは 23 単位です。日によって運動量が多くカロリーを消費するが、多く食べていいのか？

UPDATE

(57 歳女性)

運動の消費エネルギーは、例えば体重 60kg の人が速歩で 25 分歩いて 100kcal の消費エネルギーとなります。このように運動で消費するエネルギー量はそれほど多くありません。「運動で消費したエネルギー分だけ食事を増やせる」と考えないほうがよいでしょう。

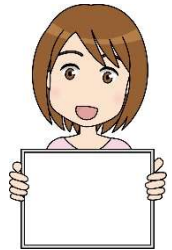
NEW

Q97

空腹時に運動した後の食事は？

(75 歳男性)

空腹時に運動を行う場合、特にインスリンや薬物療法中の方は注意が必要です。使用している薬剤の種類により、低血糖となってしまう可能性があります。食事前に運動を行う場合や、運動の強度によっては運動中や運動後にも補食をした方がいい場合があります。詳しくは医師、医療スタッフにご相談下さい。運動は可能であれば食後 30 分～2 時間頃にしていただくと低血糖のリスクは低くなり、食後血糖の改善効果もあります。



Q98

標準体重より低いけど食事制限を行うべきか？

UPDATE

(40 歳男性)

食事制限（食事療法）は体重を減らすことが目的であるイメージもあるかと思いますが、本来の食事療法の目的は、健康を保つための食事の実践です。したがって、体重の多い少ないに関わらず、食事に気をつけることが必要です。自分に見合った食事量で必要な栄養素を摂るように工夫しましょう。また、痩せているからといって急激に体重を増やすことは、体脂肪の増加にもつながりお勧めできません。健康的な体重増加には栄養バランスと運動が重要です。

Q99

体重が減ったら、摂取カロリーも変わるのか？

UPDATE

(40 歳男性)

指示エネルギー量は、体重や血糖値の変化、治療経過などにより変更になることがあります。体重減少の要因を考える必要がありますが、減量のために一時的に厳しいエネルギー制限をしていた人では、減量達成後に指示エネルギーを見直すこともあります。また、日常生活に変化が生じた時（例：仕事内容の変更により活動量が増加した状況等）にも、それに見合ったエネルギーに変更する必要があります。体重や日常生活等で変化があった時は、主治医に指示エネルギー量を確認しましょう。

NEW

Q100

体重が減るため、食事を多くとってしまう。どうしたらよいか？

(35 歳男性)

体重が減る原因は食事だけではありません。生活に変化はなく体重が減るようなら主治医にご相談ください。食事により体重が減る場合は適正なエネルギー量の食事を摂取していないかもしれません。外来にて栄養指導を行っていますので主治医に栄養指導を依頼してください。（体重管理については Q30 も参照してみてください）

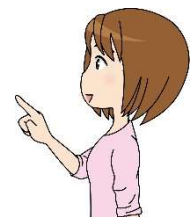
NEW

Q101

通常通りに食べているとやせてしまう。サプリメントで対応をしてもよいか？

(65 歳男性)

体重減少を抑えるサプリメントはありません。あるとすれば、プロテイン（たんぱく質のサプリメント）+運動の組み合わせかと思われます。サプリメントは健康な成人を対象として安全性を調べているため、病気を持っている方、妊産婦、小児、高齢者等が飲んだ場合にどのような影響があるかはわかりません。サプリメントには薬と相性が悪いものもあります。体重減少には食事以外の他の原因の可能性もありますので、必ず医師にご相談ください。



NEW

Q102

食事運動で痩せないとだめだとわかったが、なかなかできません。
ネットを見てるといろいろな食品がありますが、効果はありますか？

(72 歳女性)

食事療法、運動療法ともに、目的は「健康な人と同様の日常生活を営む」「代謝を改善して血糖・血中脂質・血圧などを良好に維持し合併症予防や進展を抑制する」ことにあります。

ダイエット効果があるとされている食品でも科学的根拠がないものが多く、その効果には個人差があります。また、体重は減らせても健康な体を維持するという目的からははずれていると言わざるを得ないものも少なくありません。興味があり使ってみたいと思うものがあれば、医師や栄養士など、専門知識のあるスタッフに確認してみましょう。

食事も運動も完璧な形ではなくても、日常の生活の中でできそうなことを長く継続することが大切です。

Q103

体重が増えなければ、多く食べていいのか？

UPDATE

(59 歳男性)



食事療法がうまくいっているかをみるために、体重を確認していくことは大切です。体重のほかにも、血糖値や HbA1c などの血糖コントロールの指標、さらに合併症予防のためには血圧や血中脂質などの推移も重要です。体重が増えなくても、食事のとり方が指示量より多すぎたり、内容の偏りがある場合は、血糖値やほかの検査値が悪化し、合併症のリスクを高くする可能性があります。まずは医師の指示エネルギー量の食事を継続するようにしましょう。体重の減り方が早すぎるなど、現在の食事の量に心配がある場合は、指示エネルギー量の見直しについて医師と相談のうえ、食事量を調整しましょう。

NEW

Q104

間食はしない方がよいのか、何も食べない方が体には良いのですか？
どうしても甘い物が食べたいときはどうすればよいか？お菓子を
一生我慢することはできません。どれ位なら OK なのでしょうか？

(52 歳男性・61 歳女性・他)

間食とは、朝・昼・夕の通常の 3 食以外で、食事と食事の間に摂る食品全般のことを指し、お菓子やデザート・ジュース類などの嗜好品のほかに、小腹が空いた時に食べる軽い食事や夜食なども含まれます。糖尿病の人は健康な人と比べて血糖値が上がりやすく、また、いったん上がった血糖値は下がりにくい傾向があります。通常の 3 食以外の時間に何かを食べると、食べて上がった血糖値が下がりきらないうちに次の食事を食べることになり、高血糖状態が続く原因となることが考えられます。お菓子などの間食は「しないに越したことはない」というのが原則です。しかし、どうしても食べたい場合は、その特徴を十分に理解したうえで、次のことなどに注意して上手に楽しむようにしましょう。

- ・おやつを<習慣>にしない。
- ・エネルギー量や糖質量がなるべく少ないものを選ぶ。
- ・食べる時間とタイミングを考える。
- ・食べる分だけを時間をかけて選ぶ。一口で食べてしまわずゆっくり味わうことを楽しむ。
- ・<無意識>に食べない。<ながら食い> <ちょこちょこ食い> に注意。

どのくらいならよいというのは一概に言えません。まずは普段どのくらいの頻度・量で間食をしているかをしっかり把握してみましょう。

(間食のタイミングについては Q105 を参照してください)

NEW

Q105

おやつは、食間・食後のどちらがよいか？
食べてもいい時間帯はいつ頃ですか？

(54 歳女性・62 歳男性・他)

食間に何かを食べると、食べて上がった血糖値が下がりきらないうちに次の食事を食べることとなり、高血糖状態が続く原因となることが考えられます。一方、食事で摂取する糖質は蛋白質・脂質・食物繊維などの複数の栄養素の作用で吸収が緩やかになります。このことを考えると、食間よりは食後すぐに食べたほうがいい部分もあるかもしれませんが、おやつで摂る糖質の(ものによっては脂質なども)量が上乘せで多くなりすぎる点には注意が必要です。また食べる時間帯は、エネルギー消費の少ない夜よりは活動の多い昼間の方がよいかもしれません。

NEW

Q106

食事の代わりに甘いものを食べるのはダメか？
甘い物や嗜好品を避けた方がよいのか？

(61歳女性・69歳女性・他)

食後の血糖値に影響するのは糖質の量です。糖質はお菓子だけではなく、ごはんやパンなどの主食にも多く含まれます。ごはんやパンなどに含まれる糖質はでんぷんと呼ばれ、分子が大きいいため食べてから消化するのに少し時間がかかります。一方、お菓子や清涼飲料水に多く含まれる砂糖やぶどう糖などの甘い糖は、分子が小さく消化吸収が速やかで、早く・高く血糖値を上げる性質があるといわれています。糖尿病の方はいったん血糖値が高く上がってしまうと簡単には下がりにくいいため、良好に血糖をコントロールするためには、糖質の「量」と「質」に注意が必要となります。消化吸収の速い甘い糖質の摂取は習慣とならないほうがよいでしょう。



(アルコールなどの嗜好品について Q139～144 を参照してください)

NEW

Q107

チョコレートが大好き。甘い物は絶対食べてはダメ？
甘い物を控えれば血糖値は違ってくるものなのでしょうか？

(27歳女性・52歳女性・他)

一般的なミルクチョコレートに含まれる糖質は砂糖が中心で、板チョコ1枚分(約50g)にはスティックシュガー(3g)で約7本分の砂糖が含まれます。砂糖による血糖上昇に加え、脂質も豊富に含まれるため血糖値が下がりにくい特徴があります。また、板チョコ1枚300kcal前後と高エネルギーであるため、体重増加につながりやすく、日常の習慣としてはお勧めできません。あくまで「たまの楽しみ」とし、食べる場合は1回の量が多くなならないように注意することが大切です。

最近はカカオ含有量の高く、糖質量が押さえられたハイカカオチョコレート(カカオ成分70%以上のチョコレート)も見られるようになりました。

血糖上昇への影響は糖質の量がポイントになります。チョコレートに限らず、1回に摂る糖質量が多い場合は血糖値を上昇させます。栄養成分表示や原材料名(原材料は多く含まれる順に記載されています)などを参考に、糖質量が少ない製品を選び、1回量や食べる頻度

に注意しながら血糖値への影響を少なくして、楽しみましょう。

Q108

間食するときは一日分の食事からカロリーを減らして、食べてもいいのか？

(50 歳女性)

必要エネルギーのうちで「おやつ」の占める割合が常に多い状態はあまりお勧めできません。食べる内容や量により可能な範囲でエネルギー量の調整を行った方がよい場合がありますが、「常に」ではなく「たまに」としましょう。

NEW

Q109

ブラックコーヒーはいつ飲んだらよいか？間食に飲んでもよいか？

(43 歳女性・？歳女性)



インスタントコーヒーやドリップのブラックコーヒーは糖質をほとんど含みませんので、食事の間に飲んでも影響はありません。コーヒーに含まれているカフェインは睡眠に影響することが知られており、就寝の 4～5 時間前は避けた方がよいでしょう。また、市販の缶コーヒーやコーヒー飲料の中には<ブラック>の表記があってもほかに砂糖が含まれていたりするものもあるので、栄養成分表示や原材料をよく確認して利用するようにしましょう。

NEW

Q110

お茶、水など嫌いで飲めません。ジュース、紅茶など糖類の入っているものをよく飲みます。飲まない方がいいですか？

(49 歳女性)

飲物に含まれる糖類は、ブドウ糖や果糖、砂糖など、消化吸収が早く急激な血糖上昇を引き起こします。含まれている量も多く、糖尿病の方にはおすすりめできません。カロリーゼロや糖類ゼロの飲料で代用する方法もありますが、まったくゼロではない場合や糖類以外の甘味料が使用されているものもあり、表示をよく確認し、多量や習慣的な摂取は控えた方がよいでしょう。水にレモン汁を入れてみたり、甘みではなく香りやフレーバー付きのお茶などで代用してみるのもおすすめです。

〈500ml に含まれる糖類量〉

果汁飲料 50～60g 紅茶飲料 20～40g 炭酸飲料 50～60g
スポーツドリンク 20～30g

Q111 お茶、コーヒーのカロリーはどれくらい？

(57 歳女性)

お茶やコーヒーにはエネルギー（カロリー）はほとんどないと考えてよいでしょう。たとえば、浸出液 100ml あたりで、煎茶は 2 kcal、ドリップコーヒー 4 kcal、紅茶 1 kcal、ほうじ茶や玄米茶、ウーロン茶は 0 kcal です。ただし、コーヒーや紅茶に、砂糖やミルクを入れる場合は、その分のエネルギーも足して考える必要があります。スティックシュガー 1 本（3g）で約 12kcal、コーヒーミルクは製品にもよりますが、1 杯分 15kcal 前後になります。

NEW

Q112 カロリーゼロのデザートを食べてもよいか？ 0 カロリーのジュースを飲んでもよいか？

(42 歳女性・53 歳男性)



食品表示法では、「カロリーゼロ」「ノンカロリー」と表示してもよいものは食品 100g あたり（飲料 100ml あたり）でエネルギーが 5 kcal 未満である場合に表示してもよいと定められています。よって、完全な 0kcal ではないものもありますが、甘い物を食べたり飲んだりしたいときに普通のお菓子やジュースの代わりにするのはよいでしょう。

ただし、どんな食品でも、摂りすぎると健康に悪影響がでる可能性はあるので摂りすぎには注意しましょう。

Q113 ゼロカロリー食品は何単位？

UPDATE

(40 歳男性)

1 単位 = 80kcal。通常は単位に換算する必要までではない程度のものが多いようですが、製品や使用する量により実際はどの程度のエネルギー量になるのかは違います。栄養成分表示を確認しましょう。

Q114

糖質ゼロはいいの？

(41 歳男性・58 歳女性)

「糖質ゼロ」は、食品表示法により食品 100 g (飲料は 100ml)あたりの糖質量が 0.5g 未満の場合に表示することができます。「糖質ゼロ」と似た表記で「糖類ゼロ」というものもあり、こちらは糖類が食品 100 g (飲料は 100ml)あたり 0.5g 未満のものに表示されますが、糖質は含まれているものもあるので原材料や栄養成分表示をよく確認しましょう。糖質と糖類の内容は図を参照してください。「糖質ゼロ」「糖類ゼロ」どちらも、他に含まれる栄養素によってエネルギーはゼロでは無い場合もあります。エネルギーやたんぱく質、脂質の摂り過ぎにならないように栄養成分表示を確認するようにしましょう。

糖質の摂り過ぎを防ぐために糖質ゼロを利用することも有用ではありますが、本来の食品に含まれている糖質量や使用量・頻度により糖質ゼロを利用する効果の程度は異なります。糖質ゼロに頼りすぎず上手に利用することが大切です。

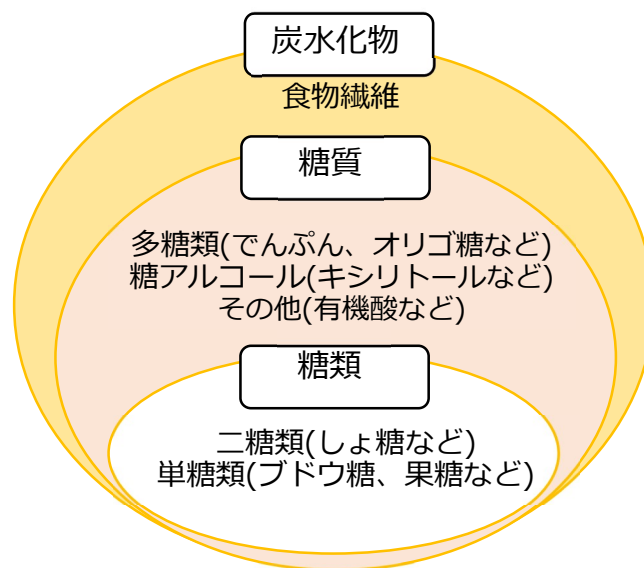


図 炭水化物の分類



コーヒーブレイク

外来個人栄養指導について

外来では糖尿病を始め、様々な疾患の進展防止や回復のため、管理栄養士による「外来個人栄養指導」を行っています。

糖尿病の栄養指導では、糖尿病治療に必要な食事や栄養の基本的な説明と患者さん一人ひとりの状況に合わせた実践方法の相談や提案など、患者さんの食生活の改善や食事療法を継続していただくための支援を行っています。

食事の自己管理は患者さん自身が主体です。でも、一人ではありません。

食事についての疑問や不安、問題を感じた時は、一人で悩まず、ご相談ください。

こんな時は相談をお待ちしています

- ・糖尿病の食事のことがわからない、やってみたら聞きたいことができた
- ・食事に注意しているが血糖コントロールが上手くいかない
- ・今の食事でもいいのか不安、時々食事内容を確認して欲しい
- ・食事療法が続かない、食事での我慢が多くて続ける自信がない
- ・カロリー計算や食品交換表、カーボカウントなどについて詳しく知りたい

この他、食事療法に関することは何でも気軽にご相談ください

※栄養指導は医師からの指示により予約制で行っています。栄養指導をご希望の場合は主治医にご相談ください。

※栄養指導には指導料がかかります。

Q115

糖尿病患者向けの糖を聞かせてください。砂糖ゼロの甘味料ですが血糖値への影響は？

(63歳男性・59歳女性)

甘味料は図のように分類されています。

「糖類ゼロ」や「糖質オフ」の商品には糖類の代替えとして「糖アルコール」・「人工甘味料」(図★)などが用いられることが多く、消化・吸収されにくいためローカロリー又はゼロカロリー、砂糖に比べて血糖値の上昇が穏やか又は上昇させない、大量に摂るとお腹が緩くなる、また、虫歯になりにくい等の特徴があります。



特に料理で多めに使用する場合や間食で甘い物を摂取する場合は、血糖値への影響が少ない甘味料をおすすめします。一つの製品に複数の甘味料が使用されていることもあるため、原材料表示やホームページなどで使用されている甘味料の種類を確認するとよいでしょう。

過剰な摂取を続けると健康への悪影響が出る可能性があったり、糖類が不使用のもので、使用量が多いと血糖値の上昇が認められるものがあったりするため、必要なときに必要な分を利用しましょう。

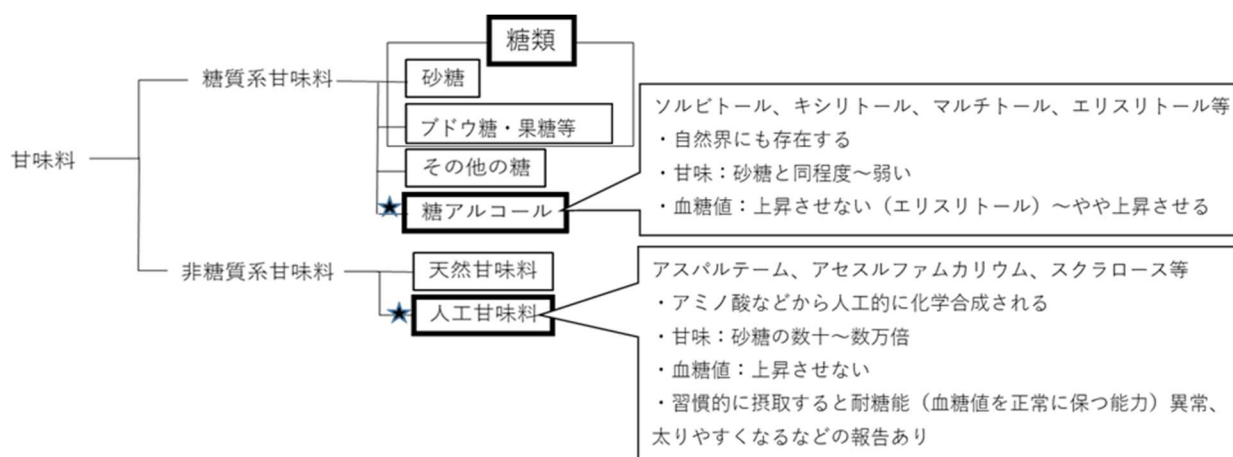


図 甘味料の分類

NEW

Q116

市販の食品成分が記入されているが、糖分は書いてないのですか？

(57 歳女性)

一般的に「糖分」と言われているのは「炭水化物」または「糖質」です。食品表示法により「炭水化物」の表示は義務化されており、糖質と食物繊維の合計の値を表しています。糖質と食物繊維の値が同時に表示されている場合は、糖質の値を、糖質の表示がない場合は炭水化物の値を見るようにしましょう。

NEW

Q117

果物と牛乳は間食と同じ位置づけとなっていますが、間食をとらないほうがよいとされているので、摂らなくてもよいものですか？

(40 歳女性)

果物は、ブドウ糖、ショ糖、果糖などの糖質を多く含む食品ですが、同時にビタミン、ミネラルや食物繊維も含んでいます。牛乳には吸収のよい形のカルシウムが多く含まれています。どちらも体を健やかに保つ上で必要な栄養素が含まれるため、日常の食事の中で適量を食べることが勧められます。また血糖コントロールの観点からは食事の間に食べるより食事と一緒に食べることをお勧めします。

NEW

Q118

果物は生でなく、ドライフルーツにしたときの量は？

(56 歳男性)



ドライフルーツは干しているうちに水分が抜けて生の果物よりも糖質が多くなっているため嗜好食品に当てはまります。そのため、目安量はありません。お菓子を食べるのと同じと考え控え目にしましょう。(おおよそ 30g で 80kcal 糖質 20g です)

NEW

Q119

果物は体に良いから多く取りたい、ダメか。いつ食べたらよいか。

1 日 1 単位の配分ですが、含まれている糖分は関係ないでしょうか？

(62 歳男性・43 歳女性・他)

果物は日常的に摂りたい食品ですが、ブドウ糖、ショ糖、果糖といった糖質を含み、果物によりそれぞれの糖質が含まれる割合は異なります。

ブドウ糖やショ糖は血糖値を上げる作用があり、果糖は血糖値を上げる作用は弱いですが食べ過ぎると体の中でブドウ糖や中性脂肪に作り替えられ血糖値が上がったり肥満の原因になったりします。1日1単位（バナナなら中1本、みかんなら中2こ程度）を目安とし、夜よりも、朝・昼食時など昼間の時間帯に食べるのがおすすめです。

NEW

Q120

牛乳は低脂肪乳の方がいいのか？牛乳の代わりに豆乳を毎日飲んでいるのですが低脂肪牛乳にした方がよいのでしょうか？

（60歳女性・74歳女性・他）

牛乳は指示単位内であれば、普通牛乳でも低脂肪乳でも構いません。1単位当たりの量は普通牛乳120ml、加工乳(低脂肪)では160mlです。

食品交換表の分類では牛乳は(表4)、豆乳(無調整豆乳)は大豆の仲間(表3)に含まれます。無調整豆乳の1単位量は180gです。飲みやすくフレーバーがついているものは豆乳飲料とよばれ砂糖などの糖分を含むため、嗜好飲料になります。牛乳・豆乳ともによいたんぱく質の供給源となりますが、100mlあたりのカルシウム含有量は普通牛乳で約110mg、低脂肪乳で約130mg、無調整豆乳で約15mgと、カルシウム含有量に大きな違いがあります。乳製品はカルシウムの主要な供給源ですので、1日1.5単位程度を目安に摂取することをお勧めします。乳製品にアレルギーがある、飲むと下痢をするなど体質に合わない場合や苦手な場合は、たんぱく質が不足しないよう(表4)乳製品の目安1.5単位分を(表3)に加えて摂取しましょう。

(カルシウムが多い食品についてはQ121を参照してください)

NEW

Q121

骨粗鬆症で低脂肪牛乳を多く飲むように言われています。どのようにしたらよいのでしょうか？魚ですか？

（69歳女性）

骨粗鬆症の方は1日700~800mgのカルシウムを摂ることが推奨されており、加工乳（低脂肪）の1日の目安量240mlに含まれるカルシウムの量は312mgになります。1日の目安量の加工乳（低脂肪）に加えて、乳製品以外のカルシウムを多く含む食品（小魚、緑黄色野菜、大豆・大豆製品）も積極的に摂りましょう。また、カルシウムだけでなく、カルシウムを体の中で使いやすくする働きがあるビタミンD（魚、きのこ類）ビタミンK（納豆、緑色野菜）も組み合わせて摂るとより効果的です。

NEW

Q122

ヨーグルトを朝夕二回食べてますが、良いか？カロリーゼロです。

(67歳男性)

ヨーグルトの1日の目安は180gです。1日の目安の中で1日2回に分けて食べるのであれば問題ありません。ヨーグルトは牛乳が材料になっているため、脂質がゼロのものもありますが、糖質やたんぱく質が含まれているためエネルギー量がゼロの製品はありません。

Q123

ヨーグルトを食事前に食べる効果は？

UPDATE

(64歳男性)

ヨーグルトや牛乳などの乳製品は食事前や食事と一緒に食べたり飲んだりすると食後の血糖値を上げにくくする効果があったという報告があります。牛乳やヨーグルトに含まれるたんぱく質が高血糖を抑制する可能性があると言われていますがまだ研究の段階です。



NEW

Q124

野菜が不足気味です。野菜ジュースでは代替可能でしょうか？

飲む場合どれくらい飲めばよいのか？

(50歳男性・57歳男性・他)

野菜ジュースは、野菜の栄養素が簡単に摂れる点で便利ですが、野菜を食べたときに比べて、摂取できる栄養素量は少ないことが報告されています。また、野菜だけではやや飲

みにくいため、果汁が入って糖質の多いものもありますので、野菜のかわりとして日常的に飲むことは控えたほうがよいでしょう。野菜が摂れない時に補助的なものとして摂る場合でも、よく栄養表示を確認して、ビタミンや食物繊維が多いものや、果汁のっていない（糖質の少ない）ものを選んで飲むようにしましょう。自分で野菜をミキサーにかけ、濾さずに飲む場合は、使用した野菜分の栄養素は摂れますが、飲みやすくするために果物や蜂蜜などを入れると、糖質が多くなりますので注意が必要です。野菜を食べることは、よく噛むことや、食べるかさが増えることで満足感を得ることもできます。できれば野菜は料理として食べましょう。

Q125

冷たいご飯がいいのか、温かいご飯がいいのか？冷たいほうが糖分が少ないと新聞に書いてあるのでその真意は？

(67 歳男性)

UPDATE

ご飯の中のでんぷんは冷めるとレジスタントスターチ（難消化性でんぷん）に変化します。レジスタントスターチは食後の血糖値の上昇を緩やかにする等の可能性があります。ご飯を冷たくしても全ての糖質を消化しにくい状態にする訳ではありません。エネルギーとなる糖質としての割合は変化すると思われませんが、炭水化物の総量としては変わりません。ご飯のレジスタントスターチが人に対して食後高血糖を是正するかにおいては、現在は研究段階の状態です。

Q126

白米より玄米の方がよいのでしょうか？白米、発芽玄米にまたは麦入りにしたら、カロリーを少しへらせますか？

(56 歳女性・64 歳女性)

玄米には、白米に比べて食物繊維やビタミン、ミネラルなどが多く含まれています。食物繊維には①整腸作用 ②腸からの糖質の吸収を緩やかにし、血糖値の急激な上昇を防ぐ ③コレステロールの吸収を抑える等の働きがあり、血糖コントロール・合併症予防にも有用です。食物繊維の摂取が多いほど HbA1c のデータが低いことが研究でも示されています。発芽玄米や麦にも玄米と同様に食物繊維が多く含まれていますが、エネルギーは白米と大きく変わらず、食品交換表ではすべて 1 単位(80kcal)50g となっています。玄米や麦

を取り入れることで、食物繊維の摂取量が増加し、またよく噛むようになり早食いや食べ過ぎ防止の効果も期待できるため、糖尿病の方にはおすすめです。

Q127 朝はパン、ご飯 どちらがよいの？

(60 歳男性)

朝食は1日のスタートを切るためにもとても大切です。主食はごはんでもパンでもどちらでも構いません。主食・おかずを揃えて食べましょう。しかし、パンは種類も多く、内容も多種多様です。手軽で安価な菓子パンは、砂糖や油をたくさん使っているものが多く、主食としては適しません。

Q128 米粉のうどんはカロリーが変わるのか？

(? 歳女性)



製品によりエネルギー量が異なる場合もあるので使用する製品の栄養成分表示をご確認ください。

Q129 ラーメンのカロリーは？

(36 歳男性)

UPDATE

お店により麺の量やスープの油脂量（あっさり系かこってり系か）、具材などが違いますので、エネルギー量もお店ごとに異なります。

あっさり系の醤油ラーメンでは、おおよそ 500kcal 前後とされますが、中にはこってり系のラーメンでその2倍程度のエネルギー量のものもあります。

Q130 米菓のカロリーを知りたい。

(62 歳男性)



しょうゆせんべい 1 枚(23g 程度)で 85kcal、糖質 19g 程度。

2 枚でおにぎり 1 個(ごはん 100g)程度です。製品によって大きさや作り方(揚げ加工など)が違ふ場合がありますので、栄養成分表示を確認するようにしましょう。

Q131

これから夏になるとアイスなど食べる機会があると思いますが、
アイスはNGなのでしょうか？

(41 歳男性)

「アイス」にはアイスクリーム・ラクトアイスとよばれる乳脂肪分を含むもの、氷菓など乳脂肪分を含まないものなど、多くの種類があります。いずれも材料に砂糖を使用しているため、食べた後の血糖値は上昇します。暑い夏の楽しみとしている方もおられると思いますが、ほかの間食と同様に毎日の習慣となるのはお勧めできません。最近では糖質量やエネルギー量を調整した製品もありますので、栄養成分表示などを参考に、糖質量が少ない製品を選び、1回量や食べる頻度に注意しながら血糖値への影響を少なくして、楽しみましょう。

Q132

一日使える油を節約して、翌日に回していいのか？

(64 歳男性)

油に限らず、食べる食品の量やバランスは1日単位で考えるのが、血糖コントロールのためにはベストですが、毎日のこととなると、現実的には難しいのも事実です。たまには、節約した分の油を翌日に回して、食べたい料理を食べたり、お肉をいつもより少し多めに食べたりすることがあっても、その前後で調整できればよいと考えます。ただし、1食分を抜いて明日にまわしたり、ご飯を抜いてお肉にまわすなどの極端なやり方はしないように注意しましょう。

Q133

油の種類について教えてください。油類を使うことが多いのですが、よくオリーブオイルが良いとか、ごま油が良いとか言われていますが、カロリーとしては同量のサラダ油と同じだと思います。どちらがよいでしょうか？

(56歳女性・59歳男性)

油は表の通り、原材料となる素材によって主成分となる「脂肪酸」が異なり、特徴も様々です。特に、オメガ3系脂肪酸や中鎖脂肪酸は積極的に摂りたい油、オメガ9系も適度に摂りたい油です。しかし、不飽和脂肪酸は高温で調理すると劣化（酸化など）するとも言われ、調理法にも工夫が必要です。また、エネルギーは種類によらず1g約9kcalで計算することになっています。高カロリーですので、適量でできるだけ質の良い油を選ぶようにしましょう。

		代表的な脂肪酸 含まれる食品		働き
短鎖	飽和脂肪酸 常温で固体	酪酸 乳製品		エネルギー源となる
中鎖		カプリル酸・ラウリン酸 ココナッツオイル・パーム		すぐにエネルギー源となる
長鎖		パルチミン酸・ステアリン酸 豚肉・牛肉		エネルギー源となる 脂肪としてたまりやすい
	不飽和脂肪酸 常温で液体	一価	オメガ9 オレイン酸 オリーブ・なたね	悪玉（LDL-）コレステロールを上げにくい
		多価	オメガ6 リノール酸 ごま・サラダ油	悪玉（LDL-）コレステロールを上げにくい 摂り過ぎは炎症等を起こす
			オメガ3 α-リノレン酸 アマニ・えごま・しそ DHA・EPA 魚	必要に応じて体内でDHAやEPAに変わる
		トランス エライジン酸 マーガリン ショートニング		動脈硬化の原因となる

NEW

Q134

甘酒を作って飲んでますが、良くないのでしょうか？

(63 歳女性)

甘酒は米麴や米、酒粕などを利用して作られる日本の伝統的な甘味飲料です。最近では「飲む点滴」などともいわれ、市販品も数多く販売されています。そのイメージから健康に対する効果を期待して飲まれる方もおられますが、栄養的には多くのブドウ糖が含まれており、100g あたり約 18g の糖質量(スティックシュガー3g×6 本分)となっています。その糖質含有量の多さから、ジュース類と同じ嗜好飲料に分類され、血糖コントロールのためには日常摂取はあまりおすすめできないものとなります。

NEW

Q135

低 GI 値とうたわれている、ココナッツシュガーは適量であれば有効ですか？

(59 歳女性)

「ココナッツシュガー」はココナッツから採取される甘味料ですが、最新の「日本食品標準成分表 2020」にも掲載がなく、エネルギー量や糖質量・糖質の種類や組成などの栄養成分値については不明です。低いとされる GI 値もその測定方法について明らかにされているものは見られません。ココナッツシュガーを摂取した場合の血糖推移については、信頼できる情報が少なく、現時点ではお答えはできません。通常の種類と同様に考え、とりすぎには注意することが無難と思われます。

NEW

Q136

大豆（枝豆）は表 1 と考えた方がよい？加工品の大豆は表 3 のたんぱく質になりますか？

(59 歳女性)

枝豆は大豆が未熟なときに収穫する緑色の豆です。主菜に添える程度のように少量食べる場合は表6として扱い、小皿1杯以上と食べる量が多い場合や加工品の大豆(納豆、豆腐などの大豆製品)は、表3の食品として扱きましょう。

Q137

調味料の使い方を詳しく知りたい



(64 歳男性)

甘味料や調味料は1日に合計64kcalが目安です。塩、醤油、酢や香辛料(こしょう、しょうが、にんにくなど)のエネルギーはわずかなので数えません。砂糖大さじ1杯(10g)と味噌汁1杯分の味噌(12g)程度が1日の目安になります。そのほか、みりん、カレールウ、ケチャップ、焼肉やしゃぶしゃぶのたれなどはエネルギーを考慮します。

Q138

食事の味見した分のカロリーは大体一日80kcalとります。
どうなのでしょう？

(74 歳女性)

例えば3食での味見分のカロリーが80kcalとすれば1食あたりでは25kcal前後ですので、エネルギー量としては誤差範囲程度でしょう。しかし1日の調味料の目安が64kcalということを見ると、味見での80kcalは決して少ない量ではないかもしれません。味見が必要以上に多くならないように注意しましょう。

NEW

Q139

アルコールは飲んでダメか。一日の酒の量は何をどのくらいならよいでしょうか？

(69 歳男性・63 歳男性・他)



アルコールは血糖コントロールを乱しやすく体重増加につながりやすいため、原則禁酒とされています。「血糖のコントロールが長期にわたって良好」「糖尿病合併症がないかあっても軽度」「肥満や脂質異常症、高尿酸血症がない」「肝疾患、膵疾患がない」「自制心が

ある」などの条件下で、主治医が認めた場合に、2単位(160Kcal)程度の飲用を許可されることがあります。適量の目安としてはアルコール量で20~25gとされています。糖質を含まない蒸留酒(ウィスキーや焼酎)であってもアルコールの量を適量の範囲内としましょう。また週2回以上の休肝日を忘れずに設けましょう。

〈アルコール20gの目安量 ()はアルコール量〉

ビール中瓶1本500ml(19g)、清酒1合180ml(22g)、焼酎(35%)80ml(22g)、ワイン2杯240ml(22g)、ウィスキー・ブランデーダブル1杯60ml(19g)

Q140

アルコール類は糖尿病によくないのを知っている。会合出席の場合アルコールはどうすればよいか？

UPDATE

(62歳男性)



主治医の許可がある場合、量についてはQ139を参照してください。アルコールを飲む際は、飲酒量に気を付けるだけでなく、つまみにも目を向けてみましょう。つまみには脂っこいものや塩分の多いものが多く、ついつい食べ過ぎてしまう場面が多くなりがちです。アルコールだけでなく、つまみの内容・量にも注意しましょう。会合の頻度が多くならないように調整することも糖尿病の治療には大切です。

Q141

ビールは糖質ゼロと表示されている。普通のビールとどう違うか。飲んでもいいか？

UPDATE

(52歳男性)



ビールに「糖質ゼロ」と表示してあっても、エネルギーは「ゼロ」ではないので注意が必要です。一般的なビールの糖質量が100ml当たり約3gなので、「糖質ゼロ」のビールの方が糖質量は少ないですが、酒類のエネルギーは糖質量よりもアルコール量の方が影響は大きく、アルコールは1g当たり7kcalと計算されます。ビールに含まれるアルコールのエネルギーは、100ml当たり35kcal、350mlでは123kcalが目安になります(アルコール度5%として計算)。栄養成分表示を確認してみましょう。「糖質ゼロ」であっても飲酒をすることには変わりありませんので、飲んでいいかどうかは主治医に確認しましょ

う。

(糖質ゼロについて詳しくは Q114 を参照してください)

Q142 アルコールのカロリーはどれくらい？

UPDATE



(57 歳男性)

アルコールは 1 g あたり約 7 kcal のエネルギーをもっています。しかし、栄養素としての役割をもっておらず“空のエネルギー（エンブティカロリー）”と呼ばれることもあります。アルコール飲料のエネルギーは、アルコール由来のエネルギーと、糖質を含む場合には糖質由来のエネルギーも加わります。アルコールの量は、お酒の量(ml)×アルコール度数(%)÷100×0.8(アルコールの比重)で計算することができます。

Q143

酒を飲むときはご飯を食べません。



(55 歳女性)

アルコールは肝臓からのブドウ糖放出を抑制し、一時的に血糖値を下げる働きがあります。糖尿病薬を使用している人では、その作用がいつもより長引くこともあります。また、低血糖の症状を隠してしまったり、実際に低血糖症状が現れても（通常なら自分が気付く人でも）酔いのために気付くのが遅れます。さらに低血糖になっても肝臓からブドウ糖が放出されないので回復が遅れます。（アルコール性低血糖といいます。）この状況で低血糖昏睡に陥っていても、周囲の人からは酔って寝ているように見られてしまう可能性もあり、緊急処置が遅れるという危険性もあります。アルコール性低血糖にならないようにするためにも、極端にご飯を抜かないようにしましょう。

(Q155 も参照してください)

NEW

Q144 ノンアルコールビールは OK ですか？



(55 歳男性)

ノンアルコールビールとはアルコール度数 1%未満の清涼飲料水です。製品によってエ

エネルギー量や糖質量に違いがあります。また、「カロリーゼロ」「糖質ゼロ」と記載があっても、必ずしも0kcal、糖質0gとは限りませんので選ぶ際は注意が必要です。

(カロリーゼロ、糖質ゼロについてはQ112、Q114を参照してください)



の質問は、医師のコーヒーブレイク(P30)も参照してください。

NEW

Q145

正直、何を食べて、飲んでいいのか？細かいことも知りたい、量も味も知りたい、自分のもっている病気のために兎に角我慢かもしれませんが。

(62歳女性)

食事療法に対して漠然と不安に感じることも多いかと思います。糖尿病の食事療法には特別な食べ物や飲物が必要なわけではなく、自分にとって「適切な量」を「バランスよく」食べることが大切です。まずは、教室でお話する「手ばかり法」を参考に、普段食べている内容や量を振り返り多すぎるものや足りないものが無いか比べてみましょう。「兎に角我慢」と思うと、ストレスに感じたり続けることが難しくなってしまうのでしょうか。無理せず続けられることも食事療法には大事なポイントです。普段の食生活を振り返った中で一つでも何かできそうなことを見つけ実践できるとやる気や自信にもつながります。個別栄養指導ではより細かな食事相談も可能です、不安に思うことや分からないことは気軽に医療スタッフへご相談ください。

NEW

Q146

好き嫌いが多いです。肉、生魚などが食べられません。
どうしたら良いのでしょうか？

(66歳女性)

調理方法の工夫などにより好き嫌いが克服出来れば良いのですが、誰もが好き嫌いを克服できるわけではありません。肉や生魚は食品交換表の中で表3に分類される食品です。まずは交換表を見ながら、苦手な食品以外で表3の1日分の必要単位を摂取できるように考えていきましょう。

Q147

塩分摂取はどれくらい気を付ければよいか？

UPDATE

(51 歳男性)

糖尿病合併症予防のために塩分の摂りすぎには注意が必要です。1日の適正な食塩摂取量は男性 7.5g 未満、女性 6.5g 未満が目標とされており、高血圧や腎臓病などの方は男女ともに 6g 未満が推奨されています。一方で新潟県民(20 歳以上男女)の平均食塩摂取量は、1日 10.3g (「令和元年県民健康・栄養実態調査」)と過剰摂取が見受けられるため、健常な方も含め減塩がすすめられています。



減塩のためには漬け物や塩鮭等の塩蔵品、汁物や麺類などの塩分を多く含む食品の量と頻度が多くならないように注意しましょう。栄養成分表示で食塩の量を確認したり、減塩食品を利用したりする方法もあります。薄味でも酸味や適度な香辛料、香味野菜、だしの旨味を利用すると美味しく続けられます。

〈食品に含まれる塩分量〉・醤油小さじ 1 杯=1.0g ・梅干し 1 粒=2.1g ・たくあん 1 切れ=0.3g ・塩鮭 1 切れ=2.2g ・みそ汁 1 杯=1.5g ・ラーメン 1 杯=5~7g

Q148

糖尿病教室でしか栄養士と会えません。

別に会いたいわけではないが、どこに行けば会えるのでしょうか？

(68 歳男性)

外来にて栄養指導を行っていますので主治医に栄養指導を依頼していただければお会いできます。

NEW

Q149

普段の食事ですべて糖分量が高いものを教えてください。

(57 歳女性)

糖分量が高い(→糖質を多く含む)食品は、下記のもので。

・ごはん・パン・めんなどの主食となるもの ・いも類 ・かぼちゃやれんこんなどの一

部の野菜 ・ 果物類 ・ 砂糖やはちみつなどの糖類 ・ ジュースなどの清涼飲料 ・ お菓子類 など。

主食、いも、果物などはちょうどよい目安量に調整して食べることが大切です。

外食料理などでは思いのほか主食量が多く、糖質量のオーバーとなりやすいため、量の確認と調整が必要になります。

お菓子やジュース類は血糖値を上げやすい糖類を多く含むため、控えましょう。

NEW

Q150

家族の分を一緒に作っています。3人家族であればカロリー計算は1/3と計算してよろしいか？

(69歳男性)

作った料理の1/3を食べる場合、エネルギー量はその料理の1/3と計算してよいでしょう。糖尿病治療のための食事は適正なエネルギー量で必要な栄養素の不足や偏りが無いバランスのよい食事です。家族分も一緒にバランスのよい食事を作り、適量を取り分けて食べるとよいでしょう。

Q151

若夫婦と一緒に住んでいる。油料理が多い。
減らそうにも思うようにいかない。どうしたらいいのか？

(?歳女性)



食事療法を続けていく上で同居する家族の理解は不可欠です。特に食事を作る家族には、食事療法の必要性や重要性を理解してもらうことが大切になりますので、糖尿病教室や栄養指導の機会がある場合は、家族と一緒に受けってもらうよう働きかけてはいかがでしょうか。家族の理解が得られると食事の相談もしやすくなると思います。

Q152

胃切除後で16年たっている。20単位の取り方は普通の人と比べてよい方法はないか？

(60歳女性)

胃切除後の患者さんは血糖値の上下が急激かつ大きくなることが知られています。急激な血糖上昇の反動でその後に低血糖を来すこともあり、そのような場合は、食事を小分けにして回数多く摂る方法を行います。術後ある程度時間が経過すると、その血糖の変動は緩やかになり、日常生活でも気にならなくなります。もし、体調の異常を感じているようであれば、主治医に相談してみましょう。

Q153

小麦アレルギーがあるが、食事療法はどうしていけばよいのか？

(?歳女性)

小麦アレルギーについては必要な除去を行い、食事療法は「適正なエネルギー量の食事」「栄養素のバランスがよい食事」「規則的な食事習慣」を心がけてください。

NEW

Q154

カリウムを控えてと言われたのですが、食事のことでどうしたらよいのか？

(72歳男性)

腎機能が低下するとカリウムの排泄も低下してしまい、「高カリウム血症」を起こしやすくなります。「高カリウム血症」になると筋肉の痙攣や不整脈等を引き起こす可能性があります。そのため「カリウムを控える」必要があります。カリウムは肉類・魚類・野菜・果物・芋類、乳製品等に多く含まれています。カリウムは多くの食品の細胞内に存在しており、水に溶ける性質があります。野菜等は切り口をたくさん作るように小さくカットし、「茹でこぼす」、「水にさらす」等を行う事でカリウムの量を減らすことができます。また果物は生よりも缶詰の方がカリウムが少ないため、シロップは飲まずに実だけを上手に利用しましょう。また飲物では野菜ジュース、果物ジュース、乳製品にはカリウムが多く含まれますので摂りすぎに注意しましょう。肉類・魚類等にもカリウムは含まれますが、極端な食事制限は栄養不良にも陥りやすいため食品の目安量は定期検査と栄養指導等で確認していただければと思います。

コラム

カーボカウントについて

糖尿病の食事療法は、個々にあった適量の食事を、栄養バランスを整えて食べるのが基本とされ、「糖尿病食品交換表」などで食べる物の目安量を把握して調整する方法が一般的です。

食べ物のエネルギー量を決める栄養素は「三大栄養素」とよばれ、たんぱく質、脂質、炭水化物がそれにあたりますが、そのうち、食事を食べた後の血糖値に最も強い影響を与える炭水化物に注目し、食事の炭水化物の量を把握し調整して血糖コントロールにいかす方法を「カーボカウント」といいます。

カーボカウントには、炭水化物(糖質)の摂取目標量にあわせて食事で摂取する炭水化物(糖質)の量を調整する「基礎カーボカウント」と、食事で摂取する炭水化物(糖質)量にあわせてインスリンの投与量を調整する「応用カーボカウント」があります。

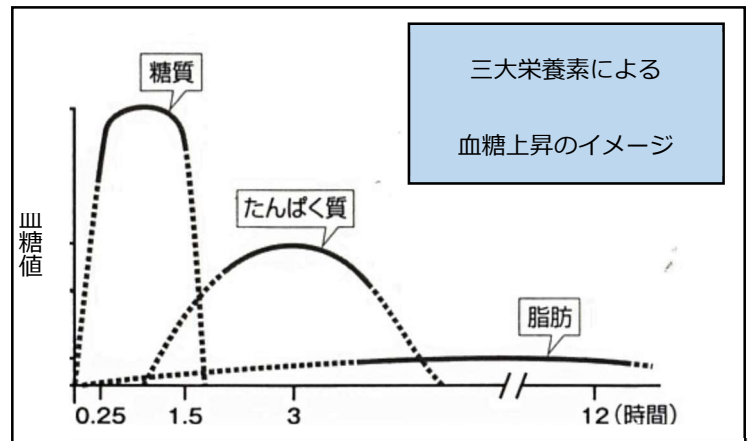
食事療法を行っているが血糖コントロールがなかなか改善しない場合は、もう1度食事の量やバランスを振り返ってみることが大切ですが、それでも改善が難しい場合、また高血糖や低血糖が生じるなど血糖値の変動が大きい場合などは、「基礎カーボカウント」の考え方を取り入れてみるのも1つの方法です。

外食やコンビニなどで食事を買って食べる場合も、食事のバランスにも配慮しつつ、栄養成分表示で糖質量を把握して、目標量に近くなるようにメニュー選びをしてみるのもよいでしょう。

*炭水化物(糖質)について

炭水化物 = 糖質 + 食物繊維 です。血糖値に影響するのは「糖質」です。

カーボカウントに使用するのには正確には「糖質量」ですが、「炭水化物量」でも代用可能です。



カーボカウント指導テキストより（日本糖尿病学会編・著）

<糖尿病食品交換表 食品 1 単位あたりの平均的な炭水化物量>

表1(主食)	表2(果物)	表3(魚肉卵豆)	表4(乳製品)	表5(油脂)	表6(野菜)	調味料
18g	19g	1g	7g	0g	14g	12g

<糖質摂取目標量の例>

糖質エネルギー比 45～55% (炭水化物エネルギー比 50～60%) として

18 単位 (1440kcal) 糖質量 160～200g/日・1 食あたり 55～65g
(炭水化物量 180～215g/日・1 食あたり 60～70g)

20 単位 (1600kcal) 糖質量 180～220g/日・1 食あたり 60～75g
(炭水化物量 200～240g/日・1 食あたり 65～80g)

23 単位 (1840kcal) 糖質量 210～250g/日・1 食あたり 70～85g
(炭水化物量 230～275g/日・1 食あたり 75～90g)

25 単位 (2000kcal) 糖質量 225～275g/日・1 食あたり 75～90g
(炭水化物量 250～300g/日・1 食あたり 85～100g)

※カーボカウントについて、もっと詳しくお知りになりたい方は個人栄養指導で対応させていただきます。外来時に主治医にご相談下さい。

第三章

看護師への質問



- Q155 アルコールは仕事で避けられない。血糖が上がりにくいお酒の飲み方は？
- Q156 どうしてもタバコは止められない。糖尿病との関係はどうか？
- Q157 酒、たばこ など のんでもよい量の目安を知りたい。
- Q158 飲酒の量を少なくする方法がありましたら教えてください。
- Q159 タバコ 20本/day ビール500ml/dayだが、まずいか？
- Q160 従来10日に一度3合飲んでいます。これくらいは大丈夫か？
- Q161 アルコールの良い飲み方は？
- Q162 電子タバコや水たばこは大丈夫ですか？
- Q163 低血糖の自覚症状はあるのか？
- Q164 低血糖で気を付けることは？
- Q165 運動中に低血糖にならないか不安。ブドウ糖は持ち歩けばよいですか？
- Q166 どうしたら自分を変えられるか？
- Q167 食事の量、運動不足などの問題解決には自分ではまぬかぬかうまくいかない。
- Q168 減量のために、空腹を我慢したり、食べたいものを我慢するのはストレスである。ストレスになるのでやめた方がよいのでしょうか？
- Q169 血糖測定が外出時に指示通りできないことがある。不都合はないでしょうか？
- Q170 インスリン治療のおかげで助けられているが、その分食欲が増して、コントロールができない。
- Q171 他科受診時に糖尿病境界型であることを伝えるべきか？
- Q172 HbA1cを6%未満に維持するためにはどうしたらよいか？
- Q173 食事・運動療法を続けるコツは？
- Q174 体脂肪が45くらいで下げたい。持病があるので運動できず、減量もできない。
- Q175 今教室に参加して理解したつもり、でも忘れると思う。どうしたらいい？
- Q176 現在数値が安定している場合は、現在の生活を続けたいのか？さらなる生活を改める方法はあるのか？
- Q177 食事と運動を併用しても、少しずつしか体重が落ちませんが、これで良いのですか？
- Q178 糖尿病の足の違和感がある場合は、ウォーキングなどはやらない方がよいのか？
- Q179 家の中で靴下をはくべきとのことですが、寝るときは脱いでもよいのでしょうか？
- Q180 足の講義は意外でした。糖尿病と足の関係は深いものですか？糖尿病が重くなると壊疽が起きると聞いたが、必ず足から来るのでしょうか？
- Q181 足のしびれの症状の出方はどういうものがあるのか？長い時間続く場合はどう注意すればよいか？
- Q182 足の爪切り、爪やすりの入手先が分からない。
- Q183 体重のコントロールは一月にどれ位がベストですか？
- Q184 ジムなどの筋トレで体重が増えた場合はOKですか？
- Q185 スポーツ飲料は、運動前後で汗をかいたら飲むことにしています。熱中症予防になるけど血糖は上昇してしまうので、どうしたらよいか？
- Q186 糖尿病の自己管理、指導書など本の勧めがあれば教えてください。

NEW

Q155

アルコールは仕事で避けられない。血糖が上がりにくいお酒の飲み方は？

(58 歳男性)

血糖が上がりにくいお酒の飲み方はありません。通常、飲酒すると肝臓はアルコール分解を優先します。肝臓は常に血糖値が下がりにくいように糖を分解しています。むしろ飲酒後は血糖が上がりにくい状態です。加えて、血糖降下薬やインスリン注射をしている人は低血糖になりやすく、酔いから低血糖に気づきにくくなる恐れがあります。飲酒後に血糖値が上がる理由は、飲みすぎと食べすぎです。つまみの量を減らして飲酒をすれば血糖値が上がらなくてよいのでは、と思うかもしれませんが、しかし、アルコールのカロリーは栄養にはならず、嗜好のために食事量や食事内容を変えるのは本末転倒です。もし、飲酒を許可されているのであれば、食事は減らさずいつものように食べ、許可されている飲酒量を守って下さい。また、『アルコールは仕事で避けられない』と感じているようです。『できない』と決めず、『できる』方法を一緒に考えませんか。

Q156

どうしてもタバコは止められない。糖尿病との関係はどうであるか？

(52 歳男性)

タバコを止められない原因や理由をあげて、一つ一つに対策を立てることで禁煙が実現します。主治医と相談し、使用できるのであれば、禁煙補助薬を使用する方法もあります。タバコは依存性がとても高いです。どの禁煙方法であっても、『やめる』強い意志が必要です。

また、喫煙は動脈硬化を招きます。血管の病気と言える糖尿病がある体で喫煙を続ければ、合併症の進行を助長することになります。

Q157

酒、タバコ など のんでもよい量の目安を知りたい。

(62 歳男性)



タバコの『のんでよい』量はありません。できるだけ早く禁煙することをお勧め

めします。アルコールは、飲酒して良い身体の状態なのか、どの程度飲酒して良いのか医師に確認しましょう。一般的には、休肝日を設けながら、2単位(160kcal、ビールなら500ml、日本酒なら1合)とされています。

Q158

NEW

飲酒の量を少なくする方法がありましたら教えてください。

(64歳男性)

『飲酒の量を少なくする方法』を尋ねるといことは、行動を変えたいと思っているのですね。飲酒量が多くなる原因は何でしょうか。看護外来で一緒に対策を考えましょう。看護外来の予約は担当医師にご相談ください。

Q159

タバコ20本/day ビール500ml/day だが、まずいか？

(50歳男性)

たばこ
『たばこ』の『のんでよい』量はありません。一時の快楽が大きな害のみを残します。『まずい』です。できるだけ早く禁煙することをお勧めします。飲酒は医師と相談し量や頻度を決めましょう。

Q160

NEW

従来10日に一度3合飲んでいますが、これくらいは大丈夫か？

(63歳男性)

飲酒について、主治医とどのように相談されていますか。飲酒許可や飲酒量、頻度は医師と相談しましょう。

Q161

アルコールの良い飲み方は？

(50歳女性)

アルコールは主治医の許可がある場合、2単位(160kcal)あるいは摂取エネルギーの1割を限度に飲むように指導していることが多いようです。アルコールを飲む際は、飲酒量に気を付けるだけでなく、つまみにも目を向けてみましょう。つまみには脂っこいもの

や塩分の多いものも多く、ついつい食べ過ぎてしまう場面が多くなりがちです。アルコールだけでなく、つまみの内容・量にも注意しましょう。会合の頻度が多ならないように調整することも糖尿病の治療には大切です。

【2単位分のアルコールの目安】

ビール 400ml、ワイン 200ml、日本酒 140ml

Q162



電子タバコや水たばこは大丈夫ですか？

(27歳男性)

電子タバコや水たばこでも、喫煙による害があります。日本禁煙学会は、加熱式たばこについて2021年7月緊急警告を出しています。燃やさなくても多数の発癌物質・有害物質が出てきます。加熱式だけに出てくる物質もあります。ニコチン以外の有害物質の量が10分の1に減っても健康被害はほとんど減りません。水たばこを使用しても同じ健康被害が生じます。『大丈夫か』との問いが、『吸っても大丈夫か』ということであれば、『大丈夫ではありません』。

Q163

低血糖の自覚症状はあるのか？

(?歳男性)

自律神経症状として、冷や汗・動悸・イライラ・手の震え・強烈な空腹感などの症状があります。さらに進行すると、中枢神経症状が起こります。頭痛・目のかすみ・眠気・無気力・倦怠感・異常行動などがあり、対処しなければ最終的には意識消失・けいれん・昏睡などに進行する場合があります。

低血糖症状を感じたら、早めにQ164で示した方法で対応してください。適切に対応することで、重篤な低血糖を予防できます。

Q164

低血糖で気を付けることは？

(?歳男性)

低血糖症状がある時や調子が悪いと感じる時は、血糖測定し血糖値を確認しましょう。

通常、70 mg/dl 以下の場合には低血糖と判断し、砂糖 20g（ブドウ糖 10g）を摂取しましょう。15 分後に再度血糖測定を行い、血糖値が改善していることを確認しましょう。

Q165

NEW

運動中に低血糖にならないか不安。ブドウ糖は持ち歩けばよいですか？

(34 歳女性)

血糖測定器をお持ちであれば、運動前後に血糖測定をしてみてください。どのくらいの運動で、どの位血糖値が下がるかを確認しましょう。また、運動の後に頻繁に低血糖が起るようであれば、主治医と相談し、運動前の補食やインスリン量の減量など対策を立てるのも一つの方法です。運動中でも、低血糖症状が出現したら対応できるようにブドウ糖は持ち歩いてください。水なしでも飲めるタイプのブドウ糖もありますので、興味のある方は看護師にお尋ね下さい。

Q166

どうしたら自分を変えられるか？

(58 歳男性)

「変わりたい」という強い目標を持つと、行動が変化してきます。目標は、具体的に達成可能な目標が良いといわれています。小さな成功体験を積み重ねることで達成感を感じ、変化している自分を感じることができると思います。

協力してくれる方がいる場合は、自分が目指す姿を伝えることで、一緒に環境を整えてくれるかもしれません。お一人の方も仲間を持つことで支え合い、自分を変えられるかもしれません。医療者も仲間の一人です。「変わらない」「変えられない」と自分自身が諦めてしまう前に、ご相談ください。

Q167

NEW

食事の量、運動不足などの問題解決には自分ではなかなかうまくいかない。

(45 歳男性)

問題を感じている点を整理してみたいかがですか？また、そんな時こそ医療者をご活用下さい。医師の診察は時間が短めですが、看護師が担当する看護外来はゆっくりお話を

聞くことができます。一緒に困っていることを整理して、続けられる療養方法を見つけましょう。目標を決めて、できることから始めましょう。

Q168

NEW

減量のために、空腹を我慢したり、食べたいものを我慢するのはストレスである。ストレスになるのでやめた方がよいのでしょうか？

(56歳女性)

減量することは長期間の努力が必要でストレスを伴います。やめて今までの努力がなくなるのは勿体ないと思います。本来の減量の目的は何でしょうか。ストレスをなくすことはできませんが、上手く付き合いながら減量続ける方法を一緒に探しませんか。

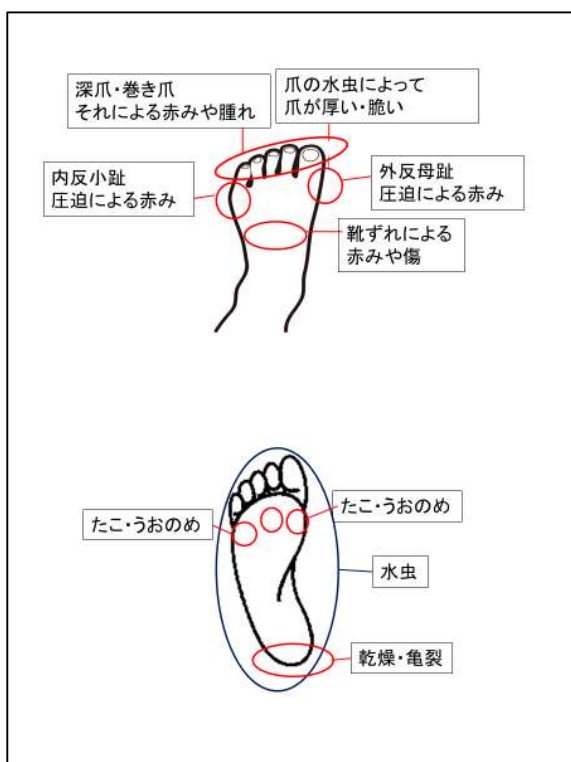


コーヒーブレイク

足の観察ポイントと方法

足の観察は毎日の習慣にしましょう。

お風呂の前、靴下を履く前・脱いだ後、くつろいでいる時に足を観察しましょう。



足のチェックシート



足病変を防ぐため、生活の中で足の状態を確認する習慣を持ちましょう。



- | | |
|-------------------------|--------|
| 1. 足にしびれある | はい・いいえ |
| 2. 足が冷えている | はい・いいえ |
| 3. 足にむくみがある | はい・いいえ |
| 4. 足の皮膚の色が赤や紫色の所がある | はい・いいえ |
| 5. 足の皮膚が硬い、乾燥・ひび割れがある | はい・いいえ |
| 6. 足に傷、やけどがある | はい・いいえ |
| 7. 足の爪の変形、肥厚がある、白く濁っている | はい・いいえ |
| 8. たこ、うおのめがある | はい・いいえ |

Q169

NEW

血糖測定が外出時に指示通りできないことがある。不都合はないでしょうか？

(70 歳男性)

外出時に血糖測定できないこともあると思います。外出時の動き（運動）や食事量・内容から、今までの血糖値の流れを推測することも可能です。しかし、時には、外出中も血糖測定し確認できると、推測の裏づけとなったり、振り返る機会になります。

Q170

NEW

インスリン治療のおかげで助けられているが、その分食欲が増えて、コントロールができない。

(63 歳男性)

インスリン治療で食欲が増すことはありません。コントロールできない原因が他にあるのかもしれない。一緒に生活を振り返ってみませんか。ぜひ、看護師にご相談下さい。

Q171

他科受診時に糖尿病境界型であることを伝えるべきか？

(46 歳女性)

伝えて下さい。治療内容によっては、血糖に影響を与える場合があります。また、治療後の傷の治りや感染に注意が必要な場合もあります。

Q172

NEW

HbA1c を 6%未満に維持するためにはどうしたらよいか？

(58 歳男性)

食事や運動などの治療指示をご自身の方法で無理なく継続すること、受診を止めないこと、生活で生じてくる管理問題を一つずつ解決していくこと、だと思います。そのために、定期受診だけでなく、看護外来や外来栄養指導、市民講座などをご利用下さい。

Q173

NEW

食事・運動療法を続けるコツは？

(65 歳女性)

ご自身の生活を振り返り、食事や運動の治療指示を自分のやり方（生活）にしていけることが『コツ』です。この『コツ』を掴むまでや、『コツ』が自分にとって都合の良いものになっていないかを確認することは、医療者がお手伝いできると思います。ぜひ、お声がけ下さい。



Q174

NEW

体脂肪が 45 くらいで下げたい。持病があるので運動できず、減量もできない。

(65 歳女性)

持病を持ちながら、運動せずに減量することは大変なことだと思いますし時間もかかることが予想されます。しかし、方法はあると思います。生活習慣や食事の内容が関係する事も多く、個別的な対応が必要となりますので、その『減量したい、でもうまくできない』という思いを我々にお伝えください。一緒に対策を考えましょう。

Q175

NEW

今教室に参加して理解したつもり、でも忘れちゃう。どうしたらいい？

(65 歳女性)

忘れるのは仕方がないことだと思います。思い出せる機会があると良いと思いますので、今後も看護外来や外来栄養指導、市民講座などをご利用下さい。

Q176

NEW

現在数値が安定している場合は、現在の生活を続ければよいのか？
さらなる生活を改める方法はあるのか？

(37 歳男性)

治療や療養に一所懸命向き合っていることが表れていると思います。目標とする数値となっているのであれば、現状維持で良いと思いますが、その中でも時々生活や療養を振り返る機会を作り、変化がないか確認していきましょう。ご自身だけだと振り返りが難しく、甘くなりがちな場合は、看護外来や外来栄養指導をご利用ください。

Q177

NEW

食事と運動を併用しても、少しずつしか体重が落ちませんが、これで良いのですか？

(65 歳男性)

良いです。少しずつでも減量できていることは素晴らしいことです。諦めず^{あきら}に続けましょう。諦めてしまいそうな時は、早めにご相談下さい。応援があると励まされると思われる方は、ぜひ看護師に声をかけて下さい。精一杯、応援いたします！

Q178

NEW

糖尿病の足の違和感がある場合は、ウォーキングなどはやらない方がよいのか？

(56 歳男性)

まず、主治医に相談し神経障害や血流障害の検査をうけましょう。足の状態によってはお勧めできない場合もあります。足の違和感があっても運動はできます。違和感の程度にもよりますが、足に合うクッション性の高い靴とくつ下の着用をして下さい。運動前後は足の観察を行って、皮膚の色、傷の有無を確認しましょう。ご心配であれば、足の状態やケアの方法を知るためにフットケア外来にお越しく下さい。合併症があっても安全に運動できる方法を一緒に考えましょう。

Q179

NEW

家の中で靴下をはくべきとのことですが、寝るときは脱いでもよいのでしょうか？

(47 歳男性)

寝るときは脱いでも良いです。靴下は動いている時の傷の予防策の一つですので、起き

た時にすぐ履けるように準備しておくのも良いでしょう。

Q180

NEW

足の講義は意外でした。糖尿病と足の関係は深いものですか？糖尿病が重くなると壊疽が起きると聞いたが、必ず足から来るのでしょうか？

(64 歳男性)

糖尿病と足の関係は深いです。合併症の一つに足病変があります。足は体の末端部位であり、神経障害・血流障害共に起こりやすく、傷ができた場合は治りにくいという特徴があります。足病変の中で、望ましくない状態として壊疽があります。糖尿病が重症化すると壊疽になるわけではありません。糖尿病がコントロールされていない状態で傷ができ適切な対応がされないと、感染・悪化しやすく、壊疽にもなりやすいと言えるでしょう。壊疽が生じるのは足だけではありませんので、必ず足からとは言えません。しかし、足は壊疽が生じやすい部位です。

Q181

NEW

足のしびれの症状の出方はどういうものがあるのか？
長い時間続く場合はどう注意すればよいか？

(68 歳男性)


一般的に足先や足底から左右対称に頭側に向かって進行していくとされています。しびれ感、異常知覚（感じにくいなど）、痛みなどを生じます。しびれがなくならない場合は合併症である神経障害である可能性もあります。主治医に相談し、検査を受けましょう。

Q182

NEW

足の爪切り、爪やすりの入手先が分からない。

(63 歳男性)

足の爪は、四角いラインのスクエアカットという切り方があります。爪切りややすりはドラッグストアでも販売しています。ご自分で手入れが難しい方は、 当院のフットケア外来でフットケアを学びながら、爪の特徴や状態に合った手入れの方法を考えることができます。フットケア外来に興味のある方は、主治医にお声かけ下さい。

Q183

体重のコントロールは一か月にどれ位がベストですか？

NEW

(67 歳男性)

一般的には、1 か月に現体重の - 5 %以内と言われていています。例え、目標通りの減量にならなくても続けることが大切です。(Q74 もご覧ください。)

Q184

ジムなどの筋トレで体重が増えた場合は OK ですか？

NEW

(67 歳男性)

一生懸命運動されているのですね。まずは、筋肉量が増えているのか体組成計で調べてください。そして、体重変化と共に食事量が増えていないか、食事内容 (バランス) が変わっていないか、その経過を確認しましょう。

Q185

スポーツ飲料は、運動前後で汗をかいたら飲むことにしています。

熱中症予防になるけど血糖は上昇してしまうので、どうしたらよいか？

NEW

(63 歳男性)

スポーツ飲料には糖質が含まれているので、飲むことで血糖上昇につながります。食事がしっかり摂取できているようであれば、汗をかいたからといって運動前後にスポーツ飲料を飲む必要はないです。スポーツ飲料摂取以外の熱中症予防 (例えば、こまめな休息や飲水、運動内容や場所・時間の変更など) を行い、運動を楽しみながら血糖コントロールができると良いですね。

Q186

糖尿病の自己管理、指導書など本の勧めがあれば教えてください。

NEW

(65 歳男性)

糖尿病協会から出版されている『さかえ』はいかがですか。毎月、様々な糖尿病に関する記事や最新の情報が読めます。月、定価 550 円 (税込み) で、年間購読契約が必要です。購読の申し込みは、(公社) 日本糖尿病協会までお願いいたします。

(公社) 日本糖尿病協会 TEL 03(3514)1721

HP アドレス <http://www.nittokyo.or.jp/>



シックデイ・ルール

近年、『感染症』を感じる生活が常となりました。どんな感染症でも、糖尿病のある人は重症化するリスクが高いです。うがいや手洗い、手指消毒、マスク着用、予防接種など、国民全体の感染予防意識も格段に高まりました。

万が一、感染症等にかかり具合が悪い時、どのように乗り切っていくと良いか知っていますか。糖尿病患者さんが発熱、下痢、嘔吐をきたしたり、食事がとれないほど体調を崩した状態を『シックデイ』と言います。そして、このシックデイを乗り切るための方法を、シックデイ・ルールと言います。自分のシックデイ・ルールを医師・看護師に確認し、知っておきましょう。

【一般的なシックデイ・ルール】

1. 十分な水分補給と栄養補給

脱水を防ぐため、1日 1000ml～1500ml の水分補給を心がけましょう。

消化の良い、食べやすい形で炭水化物を摂り、エネルギーを補給しましょう。

2. 血糖値、体重のチェック

著しい高血糖や低血糖になる危険性があるため、血糖測定をしている方は、まめに測定し血糖値の状態を把握しましょう。

急激に体重が減っている時は脱水の可能性がありますので注意して下さい。

3. 早急な受診が必要かの判断

高熱・高血糖が続く時、ほとんど食事ができない時、嘔吐・下痢が続く時、腹痛など強い自覚症状が続く時は、速やかに医療機関を受診することが推奨されています。

4. 薬物治療中の場合

使用している内服薬や注射薬によって対応が変わります。主治医や薬剤師に確認しましょう。

第四章 薬剤師への質問

- Q187 食事・運動をしっかりやって、血糖が下がっても薬は必要か？
- Q188 今はまだ薬物療法をしていないが、薬の飲み方を知りたい。
- Q189 花粉症の薬を長く飲んでいる。大丈夫か？
- Q190 運動をすることによって、薬の量はかわるか？
- Q191 薬の量ですが、一錠ずつ飲んだ方がいいでしょうか？
- Q192 薬を飲むときは水以外の飲み物は、薬飲む前後、どれ位の時間を空けたらよいか？
- Q193 薬の飲みあわせでだめなのは？
- Q194 アルカリ水で薬を飲んでいる。大丈夫か？時間を空けたらいいものか？
- Q195 薬を飲むときは水ですが、味のついている水で飲んでもよろしいでしょうか？
- Q196 炭酸水は飲んでもよいのか？
- Q197 薬を水で服用すると教えられたが、そのあとにお茶やコーヒーを飲む場合、お茶やコーヒーで薬を飲むことと同じではないか？
- Q198 食後の薬を飲んでからどれくらい経ったら、コーヒーやアルコールを飲んでよい？
- Q199 食後の薬を飲むとき、食事に牛乳があったり、クリーム系の食事があったらどうすれば良いか？コーヒーセットの場合は？
- Q200 水の飲みすぎは、薬の効き目がなくなるのか？
- Q201 薬のむどきの水の量は100-200ccがいいとしていますが、薬を5-6種類同時に飲む場合200cc以上で対応しているか問題はないのか？
- Q202 内服は一度始めるとやめられないもしくは、減らないのか？
- Q203 食事時間が遅れたとき、インスリンの単位数はそのままでもよいのか？
- Q204 食事の途中でインスリンの打ち忘れに気づいた。どうしたらよいのか？
- Q205 内服薬と注射の違いは、病気の重さですか？
- Q206 前にもらった注射薬が手つかずで残っている。使用期限はありますか？
- Q207 経口インスリンはよいのですか？
- Q208 日常的に血糖を測定できる道具について薬局で値段を聞いたら1万円くらい、針は100円ほどと言われた。年金生活者なので、なるべく安く血糖測定を日常に行える方法を知りたい。
- Q209 薬の効果が出るのは、早く出るのか？飲み始めて値は下がるが、その下がり方は薬によって異なると思いますが、一般的にはどの程度下がるのが良いでしょうか？
- Q210 薬物療法開始の基準は？
- Q211 自分に適した薬はどれか？
- Q212 最近の流行の薬はどんな作用があるのですか？
- Q213 喘息の薬と併用してよいのか？
- Q214 血圧が良くなったが、降圧薬は飲み続ける必要があるのか？
- Q215 薬を飲むと便秘になりやすい薬はどんな薬？
- Q216 漢方薬を飲んでいるが、血糖に関係があるか？
- Q217 薬の副作用によって血糖があがりますか？
- Q218 薬はお茶で飲んでもいいものか？
- Q219 インスリンを減らす薬はあるのか？
- Q220 薬の飲み忘れは何時間後くらいまで飲んでもよい？
- Q221 1日2回メトグルコ飲んでいますが。朝の分を忘れたら、昼に飲んでもいいですか？



- Q222 食後薬は30分以内に飲むというお話でしたが、食後30分以内ならいつでもよいのか？
- Q223 インスリン抵抗性を下げる薬はありますか？
- Q224 低血糖の対処、αグルコシダーゼ阻害薬を飲んでいる人は必ずブドウ糖を取るとなっているが、自分の飲んでる薬がそれに該当するかわからない。
- Q225 1日4回食事することがあります。ベイスンは3回しか出ていません。4回服用するべきなのか？
- Q226 空腹時血糖を下げる薬はどんなときに使うのか？
- Q227 最近食べ過ぎをなくすことを心掛けている。食事量が足りないとき、食後に薬を飲むと低血糖になりやすいですか？
- Q228 これまで習慣で薬を食後に飲んでいました。教室で薬袋を見るように指導され、食前に薬を飲むようにしたら、この一か月で血糖が急になってしまいました。薬の飲み方を変えただけでそんなに変わるものですか？
- Q229 薬によって食物の摂れるものと摂れないもの関係がわからない・・・納豆・・・緑の野菜・・・。
- Q230 血糖やコレステロールを下げるというお茶（桑の葉茶、玉ねぎ茶等）が宣伝されているが、有効であるか？
- Q231 ビオフェルミン、ブルーベリーを毎日飲んでいるが大丈夫か？
- Q232 ご飯に麦を入れるといいというけど、害はあるか？
- Q233 食後の酔が良いと聞きました。血糖を下げますか？
- Q234 育毛剤は血糖に影響しますか？
- Q235 アミノ酸を飲んでます。美容にいいといわれているので、大丈夫か？
- Q236 コレステロールの薬を飲んでいるのですが、オルニチン、亜鉛などのサプリメント飲んでもいいですか？
- Q237 特保を飲んでても有効ですか？
- Q238 糖尿病の薬が始まったら、血糖上昇を抑えるお茶を飲まない方がいいのでしょうか？
- Q239 パナナのスイートスポットが多いと血糖は上がりやすいのか？
- Q240 酢は油を分解するのか？
- Q241 オリーブオイル+にんにくで血液サラサラになりますか？
- Q242 青汁・ムネギ粉末で血糖は下がるか？
- Q243 高血圧にはゴマ茶が効くのか？
- Q244 脂肪を燃えやすくする飲み物は甘いのが飲んでもよいのか？
- Q245 サプリメントの使用は良いか？
- Q246 薬の値段はどのくらいか知りたい。

Q187

食事・運動をしっかりやって、血糖が下がっても薬は必要か？

(59 歳男性)

食事・運動療法をしっかりして血糖コントロールが落ち着いていれば薬物療法の必要はありません。(Q202 も参考にしてください)



Q188

今はまだ薬物療法をしていないが、薬の飲み方を知りたい。

(56 歳男性)

一般的には薬は飲み忘れを防ぐために食事のタイミングで内服していただくことが多いです。食後に飲んでいただくものが多いですが、糖尿病のお薬の中には、食直前に飲んでいただくお薬もあります。



Q189

花粉症の薬を長く飲んでいる。大丈夫か？

(60 歳男性)

指示された用法・用量を守って内服していれば心配は要らないと思います。内服中に気になることが出てきた場合には処方医に必ず伝えてください。

Q190

運動をすることによって、薬の量はかわるか？

(50 歳女性)

肥満傾向がある方などでは運動をしていただくことでインスリン抵抗性が改善されて薬が減ることもあります。



Q191

薬の量ですが、一錠ずつ飲んだ方がいいのでしょうか？

NEW

(70 歳女性)

飲めるなら何錠でも問題ありません。十分な量の水で内服し、のどに詰まらないようにご注意ください。

NEW

Q192

薬を飲むときは水以外の飲み物は、薬飲む前後、どれ位の時間を空けたらよいか？

(77 歳女性)

大体の薬では時間を空けなくても問題ありません。しかし、飲み物によっては薬に影響するものがあり、時間を空ける必要があります。Q193 に例がありますが、すべてをあげきることは難しいので、気になる薬があれば薬剤師にご相談ください。

Q193

薬の飲みあわせでだめなのは？



(42 歳女性・他 1 名)

薬の飲み合わせが悪いものは、世の中には数多くあります。一つ一つをあげるときりがなくなってしまうので今回は代表的なものを例としてあげさせていただきます。

鉄やマグネシウム、カルシウムなどのミネラル成分の薬剤と一部の抗生剤を同時に内服してしまうと抗生剤の吸収が妨げられてしまいます。

そのため 2 時間程度時間をずらして内服してもらう必要があります

Q194

アルカリ水で薬を飲んでいる。大丈夫か？時間を空ければいいのか？

(42 歳女性)

お薬によってはアルカリ性の水分と一緒に内服すると効き目が変わってしまうものもあります。薬をアルカリ水で飲むことは避けたほうが良いでしょう。同時摂取をしなければアルカリ水を飲んでもらうことには問題ないと思います。



NEW

Q195

薬を飲むときは水ですが、味のついている水で飲んでもよろしいでしょうか。

(55 歳女性)

大丈夫です。糖尿病患者さんでしたら糖を含む飲み物は避けてください

NEW

Q196

炭酸水は飲んでもよいか？

(58 歳女性)

糖を含む飲み物でなければ大丈夫です。



NEW

Q197

薬を水で服用すると教えられたが、そのあとにお茶やコーヒーを飲む場合、お茶やコーヒーで薬を飲むことと同じではないか。

(56 歳男性)

基本的に薬は水で飲むことを前提として作られています。コーヒーに含まれるカフェインには胃酸分泌作用や利尿作用、一部の薬の代謝酵素を阻害する作用があります。この作用により期待する薬効を得られなかったり副作用が生じてしまったりするため、水で内服することをおすすめします。

NEW

Q198

食後の薬を飲んでからどれくらい経ったら、コーヒーやアルコールを飲んでよい？

(58 歳女性)

大体の薬では時間を空けなくても問題ありませんが、薬によっては影響するものがあります。コーヒーであれば睡眠薬の効果減弱や気管支拡張薬の効果増強作用、アルコールであれば睡眠薬や抗てんかん薬の効果増強作用があるため、このような薬を使用している場合は摂取を避けたほうが良いです。気になる薬があれば薬剤師にご相談ください。

NEW

Q199

食後の薬を飲むとき、食事に牛乳があったり、クリーム系の食事があったらどうすれば良いか？ コーヒーセットの場合は？

(50歳男性)

薬と牛乳、生クリーム、コーヒーとの相互作用でお話ししたいと思います。牛乳や生クリームはほとんどの薬で相互作用はありません。しかし一部の薬、例えば酸化マグネシウムとの併用においては高カルシウム血症の有害事象が報告されています。(牛乳の大量摂取における報告であり、日常の摂取量においては問題となりません。) コーヒーに関してはQ198をご参照ください。

NEW

Q200

水の飲みすぎは、薬の効き目がなくなるのか？

(65歳女性)

水の飲みすぎで薬の効果が弱まることはありません。十分量の水で服用することで、薬による食道障害や胃腸障害を防ぐことができます。ただし水分を摂り過ぎないように指示されている場合は、医師の指示に従って飲んでください。

NEW

Q201

薬のむときの水の量は 100-200cc がいいとしていますが、薬を 5-6 種類同時に飲む場合 200cc 以上で対応しているが問題はないのか？

(65歳男性)



問題ありません。ただし水分を摂り過ぎないように指示されている場合は、医師の指示に従って飲んでください。

Q202

内服は一度始めるとやめられないもしくは、減らないのか？

(46歳女性・他2名)

食事・運動療法をきちんとされていて、それでも血糖値が高く内服が始まってしまった場合であれば薬物治療を途中でやめることは難しいと考えられます。しかし食事・運動療法が不徹底で血糖コントロールが悪かった場合には、きちんと食事・運動療法に取り組むことで内服が中止・減量となることもあります。

Q203

食事時間が遅れたとき、インスリンの単位数はそのままでよいのか？

(54 歳女性)

食事に対応したインスリンだとすると超速効型または速効型のインスリンをお使いなのだと思います。超速効型・速効型のインスリンは食事によって上がる血糖値を抑えるために必要なインスリンなので、食事量が減れば単位数を減らしてもらいますが、食事時間が遅れた場合には単位数を減らしていただくことはあまりありません。

NEW

Q204

食事の途中でインスリンの打ち忘れに気づいた。どうしたらよいか？

(63 歳女性・他 1 名)

食前のインスリンを打ち忘れたことに気づいたのが食事途中や食べ終わってすぐの場合は、すぐに所定の量を注射してください。

NEW

Q205

内服薬と注射の違いは、病気の重さですか？

(52 歳男性)

1 型糖尿病の方ではインスリン注射が必須です。2 型糖尿病で内服治療を受けている方でも、治療経過でインスリン分泌能の低下が著しい場合や、著明な高血糖による糖毒性を解除する必要がある場合などはインスリン療法の適応となります。

NEW

Q206

前にもらった注射薬が手つかずで残っている。使用期限はありますか？

(62 歳女性)

未開封のものは製剤に記載してある期限まで使用できます。

NEW

Q207

経口インスリンはないのですか？

(64 歳男性)

現在はありません。詳しくはコーヒーブレイクをご参照ください。



コーヒーブレイク

飲み薬のインスリン？

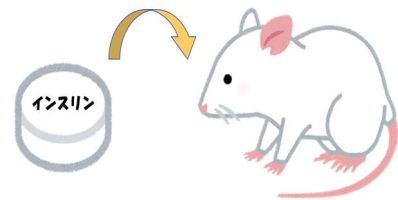
血糖値を下げるホルモンであるインスリンは、飲んだ場合胃で消化されやすく体の中に吸収されにくいです。そのため、インスリンの経口投与は難しく、現在のところは注射によって治療を行う必要があります。

経口インスリンはまだ実現にまでは至っていませんが、これまでに世界中の複数の企業が開発に挑戦してきています。日本においては熊本大学大学院生命科学研究部で、マウスに経口インスリンを投与することで血糖値を低下(※)させることに成功しています。

※人間での有効性はまだ得られていません。

2021年にはインスリンと同じ理由で注射薬しかなかったGLP-1受容体作動薬のセマグルチドが、経口薬「リベルサス®」として発売されました。

いつの日かインスリンが注射だけでなく飲み薬として選択できる 때가来るのかもしれない。



NEW**Q208**

日常的に血糖を測定できる道具について薬局で値段を聞いたら1万円くらい、針は100円ほどと言われた。年金生活者なので、なるべく安く血糖測定を日常に行える方法を知りたい。

(67歳男性)

血糖測定器を購入されると、センサー、針、穿刺具などの消耗品も必要となります。こちらについては、保険調剤薬局で購入できますが保険の適応外となります。インスリン製剤とGLP-1受容体作動薬を使用中の方、妊娠中の糖尿病の方の一部の方は、血糖自己測定機材に対して保険適用されます。

1日に何度も血糖測定をすると消耗品の費用がかさみますので、ご自身の病態からいつ測定すればよいのかを主治医と相談してみてください。

NEW**Q209**

薬の効果が出るのは、早く出るのか？飲み始めて値は下がるが、その下がり方は薬によって異なると思いますが、一般的にはどの程度下がるのが良いのでしょうか？

(44歳男性)

血糖値についてであればご質問に書いてある通り、薬により血糖値の下がり方は異なりますし、個人差がございますので一概にはお答えできません。また、血糖コントロール目標であれば、Q210をご参照ください。

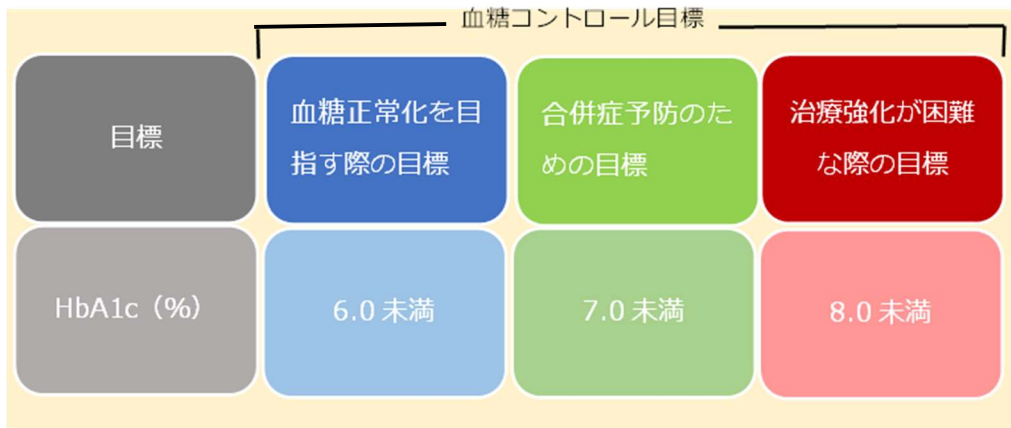
Q210

薬物療法開始の基準は？

(58歳女性)

血糖値が高いからといってすぐに薬物療法が始まることはあまりありません（重度の高血糖状態であれば、その限りではありません）。まずは食事療法・運動療法・生活改善を行

っていただき、それでも血糖コントロールの目標を達成出来ない場合には薬物療法が開始となることが多いです。



糖尿病治療ガイド 2020-2021 より引用

Q211

自分に適した薬はどれか？

(44 歳男性)

患者さんの病態によって薬が決めるので、ご自身の病態がどれに当たるのかがわからないとなんとも言えません。インスリン分泌能が低下してきているようであればインスリン療法が開始となります。インスリン抵抗性が強いようであればインスリン抵抗性改善薬が開始になると思います。

また、その人のライフスタイルに合わせた治療を行っていくこともできるため、主治医と相談したうえで選択していくことなども可能です。

Q212

最近の流行の薬はどんな作用があるのですか？

UPDATE

(46 歳女性)

最近の流行の薬というわけではないのですが、今までになかった新しい作用の薬が 2021 年の 9 月に出了ました。ツイミーグ(成分名:イメグリミン)という薬で、血糖が増えたときにはインスリン分泌促進作用を示し、さらにインスリン抵抗性改善作用により、血糖降下作用を発揮する薬剤です。その作用機序はミトコンドリアへの作用を介するものと考え

られています。(ミトコンドリアが何かを簡単にいうと、人間の細胞の中にある、活動にするためのエネルギーを作り出す小器官です。)

Q213

喘息の薬と併用してよいか？



(70 歳女性)

併用してよいです。喘息の薬といっても数多くの種類があります。多くの薬は糖尿病用薬との併用は問題ないと思います。ただし喘息のコントロールにステロイドの内服薬を使っている方だとステロイドを内服しているために血糖が高くなってしまいうこともあります。ただし、血糖の管理も大切ですが、喘息をよくすることも血糖値の改善につながります。

(ステロイドの吸入は、全身作用はないと考えられているため、血糖上昇を引き起こすことはあまりないと考えられています。)

Q214

血圧が良くなったが、降圧薬は飲み続ける必要があるのか？



(63 歳男性)

血圧が良くなったとのことですが、それは降圧剤を内服している状態での話でしょうか。それであれば降圧剤の効果によって血圧が下がっていると考えられるため、降圧剤の内服をやめてしまえばまた前の血圧が高い状態に戻ってしまう可能性があります。降圧剤の内服による血圧低下によりふらつきや立ちくらみが起こるといった状況であれば薬剤の減量または中止の可能性もあるでしょう。

NEW

Q215

薬を飲むと便秘になりやすい薬はどんな薬？

(66 歳男性)

便秘を引き起こすことがある薬には、抗コリン作用をもつパーキンソン病治療薬や抗うつ薬、抗ヒスタミン薬、がん疼痛に対する麻薬などがあります。また糖尿病治療に使われる DPP4 阻害薬や G L P - 1 受容体作動薬も腸管運動を抑制するため便秘になることがあります。



Q216

漢方薬を飲んでいるが、血糖に関係があるか？

(54 歳女性)

漢方薬の中には構成生薬の中に膠飴(コウイ)という二糖類を多く含む成分が入っているものもあります。そういったものは血糖に影響を与えられます。

NEW

Q217

薬の副作用によって血糖があがりますか？

(65 歳男性)

ステロイドや抗精神病薬、利尿薬などで血糖値が上昇することがあります。気になるましたら、保険薬局の薬剤師や担当医に確認してください。

Q218

薬はお茶で飲んでもいいのか？

(63 歳女性)

最近のお薬は普通の緑茶や番茶などで内服していただいてもほとんど影響がないものが多いです。お茶の中でもタンニンやカフェインなどを大量に含んでいるものなどは薬との相互作用があるものもありますので、そういったものは注意が必要です。



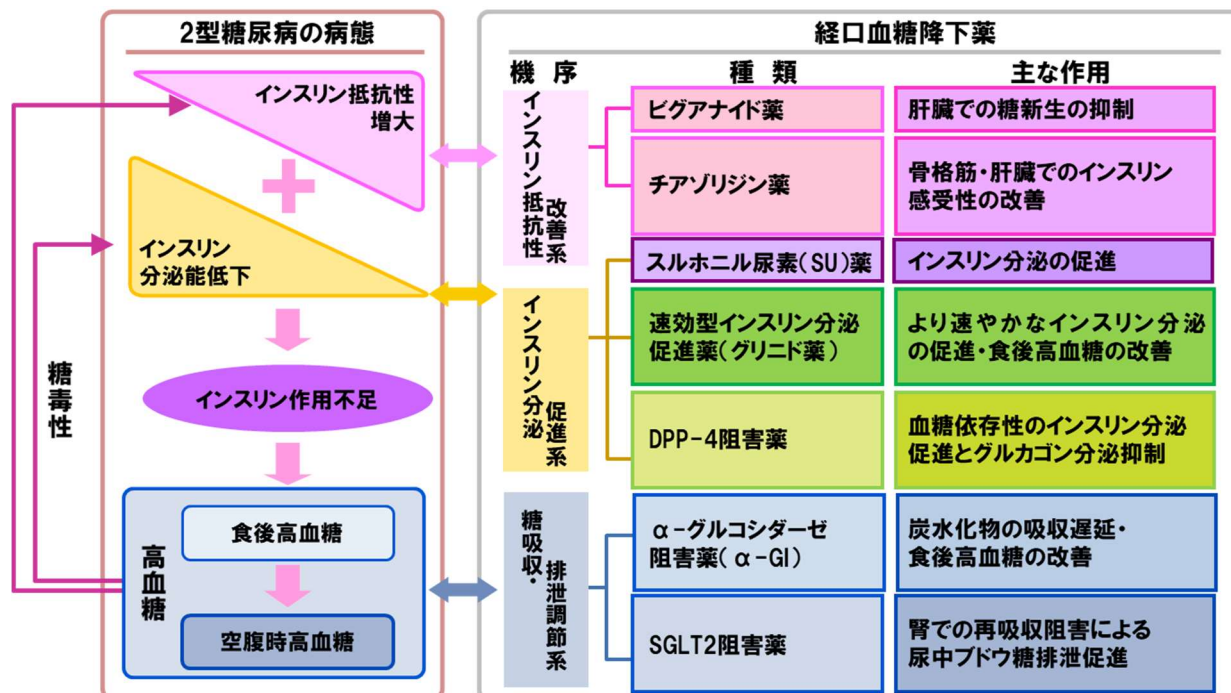
Q219

インスリンを減らす薬はあるのか？

UPDATE

(50 歳男性)

インスリン注射をしているときに単位数を減らせるかという質問であれば、経口血糖降下薬を併用することで単位数が減量となる場合もあります。経口血糖降下剤としては、下記の様に多彩なものがあります。それぞれの患者さんの病態に即して、有用性の高い内服薬を使用することが重要となります。又、副作用の観点から、患者さんによっては使用可能な薬剤が限られることもあります。関心があれば、主治医に相談してみましょう。



糖尿病治療ガイド 2018-2019 より作図

ビグアナイド薬

メトグルコ、グリコラン

チアゾリジン薬

アクトス

DPP-4 阻害薬

ジャヌビア、グラクティブ、エクア、ネシーナ、トラゼンタ、テネリア、スイニー、オングリザ、マリゼブ、ザファテック

スルホニル尿素薬

アマリール、グリミクロン、オイグルコン

速効型インスリン分泌促進薬

ファスティック、スターシス、グルファスト、シュアポスト

α-グルコシダーゼ阻害薬

ベイスン、セイブル、グルコバイ

SGLT2 阻害薬

スーグラ、フォシーガ、ルセフィ、アプルウェイ、デベルザ、カナグル、ジャディアンズ

Q220

薬の飲み忘れは何時間後くらいまで飲んでもよい？

(56 歳男性・他 2 名)

薬の用法によっても異なります。次の服用時点が近い場合には内服しないようにしてください。また糖尿病薬の中には食直前に内服していただかないと低血糖を起こしてしまうものや、きちんとした効果が発揮できないものもあるのでそういったものであれば次の服用時点からきちんと再開してください。

おおまかな目安としては 1 日 1 回の内服の薬であれば次回内服予定の 12 時間前程度まで、1 日 2 回の薬であれば次回内服予定の 5、6 時間前まで、1 日 3 回までの薬であれば 1 回分はスキップし、次回からきちんと飲み始めてください。内服を忘れた時間から考えるのではなく、次回内服予定までどれくらい時間が空いているかで考えていただいたほうが良いと思います。



Q221

1 日 2 回メトグルコ飲んでいますが、朝の分を忘れてら、昼に飲んでもいいですか？

NEW

(50 歳男性)

大丈夫ですが、飲み忘れにはご注意ください。詳しくは Q220 をご参照ください。

Q222

食後薬は 30 分以内に飲むというお話でしたが、食後 30 分以内ならいつでもよいのか？

NEW

(78 歳女性)

はい、問題ありません。



Q223

インスリン抵抗性を下げる薬はありますか？

(54 歳女性)

Q219 にも掲載しましたが、インスリン抵抗性改善薬という種類のお薬があります。具体的には、下記の薬剤があります。

* ビグアナイド薬：メトグルコ、グリコラン など

* チアゾリジン薬：アクトス

NEW

Q224

低血糖の対処、 α グルコシダーゼ阻害薬を飲んでいる人は必ずブドウ糖を取るとなっているが、自分の飲んでいる薬がそれに該当するかわからない。

(72 歳男性)

α グルコシダーゼ阻害薬にはグルコバイ(アカルボース)、セイブル(ミグリトール)、ベイスン(ボグリボース)の3種類があります。カッコ内は薬の成分名です。

NEW

Q225

1日4回食事することがあります。ベイスンは3回しか出ていません。4回服用するべきなのか？

(55 歳男性)

1日4回の各食事量によると思います。その中で1食少ない食事があれば、ほかの3回の食事前に服用すれば問題ありません。それ以前に、1日4回の食事を見直してみましよう。栄養指導を受けてみるのもいいかもしれません。

Q226

空腹時血糖を下げる薬はどんなときに使うのか？

(54 歳女性)

空腹時血糖を下げる薬を使用される場合として考えられるのは、血糖値が1日持続して高い場合などに用いられます。空腹時血糖は主にインスリン抵抗性の指標となります。従

って、空腹時血糖を下げる効果が期待できるものは Q219(Q219 の図も参照)に挙げた薬剤のうちαグルコシダーゼ阻害薬を除くすべてです。一方、慢性的な高血糖が持続している患者さんの場合は、糖毒性（高血糖に伴う毒性）が存在し、これが空腹時血糖を含めた全般的な血糖上昇に関与していることが知られています。この場合は種々の治療（内服、インスリン治療等、全て含む）により糖毒性の解除に努めることで1日を通して血糖変動がよくなることから、空腹時血糖の改善として効果が発現することもあります。

Q227

NEW

最近食べ過ぎをなくすことを心掛けている。食事量が足りないとき、食後に薬を飲むと低血糖になりやすいですか？

(50 歳男性)



服用タイミングが医師の指示通りであるということを前提とすると、主食量が通常より少ないときにインスリン分泌促進作用のあるスルホニル尿素薬や速効型インスリン分泌促進薬を通常量内服することで低血糖のリスクが上がります。

Q228

NEW

これまで習慣で薬を食後に飲んでいました。教室で薬袋を見るように指導され、食前に薬を飲むようにしたら、この一か月で血糖が急になってしまいました。薬の飲み方を変えただけでそんなに変わるものですか？

(79 歳女性)

以前は内服タイミングをお間違えになっていたのでしょうか。糖尿病薬の中には薬の内服タイミングを間違えると効果が発揮されなかったり、低血糖のリスクが上がったりすることがあります。指示された用法用量を守って内服してください。

Q229

NEW

薬によって食物の摂れるものと摂れないものの関係がわからない・・・
納豆・・・緑の野菜・・・。

(66 歳男性)

血液をサラサラにするワーファリンという薬を飲んでいる方は、納豆、青汁、クロレラ

の摂取はできません。これらに多く含まれるビタミンKが薬の効果を減弱するためです。緑黄色野菜にも多く含まれますので、通常の食事では問題となることはありませんが、特にモロヘイヤやほうれん草などの大量摂取は控えてください。また、血圧を下げる薬のうち、カルシウム拮抗薬という種類の薬ではグレープフルーツ(ジュースも)の摂取で薬が効きすぎて低血圧を引き起こすリスクがあります。グレープフルーツを摂取後、飲んでいる薬にもよりますが、最長で4日間ほど効果増強が持続するとの報告もあります。

Q230

血糖やコレステロールを下げるというお茶(桑の葉茶、玉ねぎ茶等)が宣伝されているが、有効であるか？

(55歳男性・他5名)

「特定保健用食品」と記載されているお茶の中には、健康な人が飲んだ場合に「食後の血糖値の上昇を緩やかにする」ことが認められているものがあります。ただし糖尿病と診断されている場合は、これを飲むだけで血糖値が下がって糖尿病が改善するわけではありません。コレステロールに関しても同様のことが言えるため、脂質異常症が改善するわけではありません。ちなみに桑の葉や玉ねぎ自体に血糖やコレステロールを下げる効果があるかどうかは、まだヒトではわかっていません。また、健康食品として宣伝されているものはたくさんの成分が混ざっていることが多く、糖尿病の治療に悪影響を及ぼすこともあります。もし摂取したい場合には必ず主治医に相談してください。



Q231

ビオフェルミン、ブルーベリーを毎日飲んでいるが大丈夫か？

(60歳男性)

ビオフェルミンはもともとヒトの腸に住む善玉菌をもとに作られており、薬の中では非常に安全なもののひとつです。またブルーベリーも食品として適量を摂取する限り問題ないと思いますが、健康食品として加工されている場合は他の成分や糖分が含まれていることもあるので、大丈夫と断定はできません。



Q232

ご飯に麦を入れるといいというけど、害はあるか？

(60 歳女性)

あまり大きな害はないと思いますが、大量に摂取した場合には腹痛・下痢・便秘等が起こるとの報告があります。(Q126 も参考にしてください)



Q233

食後の酢が良いと聞きました。血糖を下げますか？

(60 歳男性)

食前や食事に酢を摂取すると食後の血糖値の上昇が緩やかになるとの報告はありますが、これも薬のようにしっかりと血糖値を下げるわけではありません。食品として適量を摂取する分には問題はありませんが、黒酢を含む健康食品ではアレルギー症状や肝機能障害の報告例もあります。

Q234

育毛剤は血糖に影響しますか？

(38 歳男性)

影響はないと思います。

Q235

アミノ酸を飲んでいますが。美容にいいといわれているので、大丈夫か？

(38 歳男性)

健康食品として販売されている場合は他の成分も混ざっていると思われるので、大丈夫とは断定できません。又、原材料のアレルギー等のトラブルも報告されています。

NEW

Q236

コレステロールの薬を飲んでいるのですが、オルニチン、亜鉛などのサプリメント飲んでもいいですか？

(45 歳男性)



オルニチンや亜鉛は基本的に問題ありません。EPA や DHA を含むサプリメントが市販されていますが、エパデル(イコサペント酸エチル)やロトリガ(オメガ-3 脂肪酸エチル)といったコレステロールの薬が処方されている方は成分が重複するため、EPA や DHA のサプリメントは避けましょう。

Q237

特保を飲んでも有効ですか？

(56 歳男性)



特定保健用食品とは、ヒトでの有効性・安全性が検証され、国がそれを審査・許可したものです。ただしあくまでも食品であり、飲んで糖尿病が良くなったり治ったりすることはありません。

NEW

Q238

糖尿病の薬が始まったら、血糖上昇を抑えるお茶を飲まない方がいいでしょうか？

(53 歳女性)

「特定保健用食品」の記載のあるお茶でしょうか？飲むことは悪いことではありません。しかし糖尿病と診断されている場合はこれを飲むことでさらに血糖値が下がって糖尿病が改善されるわけではありません。

Q239

バナナのスイートスポットが多いと血糖は上がりやすいのか？

(52 歳男性)

バナナが熟してくるとスイートスポットが増えてきます。熟すにつれてバナナに含まれるデンプンが分解されて、糖類に変換されると甘く感じます。デンプンに比べれば、分解された糖類の方が吸収されやすいため、血糖値の上がり方はやや早くなると思いますが、カロリーは変わりません。

Q240

酢は油を分解するのか？

(52 歳男性)

お酢を継続的に摂取することで体脂肪が減ったとの報告はあります。健康上への影響は不明です。



Q241

オリーブオイル+にんにくで血液サラサラになりますか？

(65 歳男性)

オリーブオイルやにんにくを摂取することによって血中コレステロール値や血圧が低下したという報告があり、高血圧や高脂血症の予防に有効ではないかと示唆されています。しかし、効果がなかったという報告もあり、現時点ではまだはっきりしていません。

過剰に摂取した場合は胃腸障害等が起こるとも報告されていますし、薬の効果を強めたり弱めたりすることもあるようですので、注意が必要です。食品として適量を摂取する分には問題ないと思います。

Q242

青汁・ムネギ粉末で血糖は下がるか？

(56歳女性・他1名)

青汁といっても様々な商品があるのでなんとも言えませんが、ヒトにおいて血糖が下がることが証明されたものはないと思います。食物繊維が含まれているので、血糖値の上昇を緩やかにすることはあるかもしれませんが、どれくらいの量を飲むのが有効で安全かは不明です。「ムネギ粉末」というものは全く情報がなく、わかりませんでした。



又、糖尿病の患者さんでは腎機能が悪くなっている方も中にはいらっしゃると思いますが、腎機能が悪化している場合、青汁に含まれているカリウムが体に蓄積し、高カリウム血症（重度だと、致命的な不整脈につながることもある）の原因になることもありますので、十分な注意が必要です。

Q243

高血圧にはゴマ茶が効くのか？

(47歳女性)

「特定保健用食品」と記載されたものの中にはゴマの成分を含んだ「血圧が高めの方に適する」食品があります。文字通り血圧が「高め」の方が飲んだ場合に血圧を安定させる効果があったようですが、薬で血圧を下けている方は対象ではありません。



Q244

脂肪を燃えやすくする飲み物は甘いのが飲んでもよいか？

(40歳女性)

「脂肪を燃えやすくする」と書かれた飲み物にも糖分が含まれているものもあります。1本に含まれる糖分は少量ではありますが、脂肪を燃えやすくするには毎日継続して飲む必要がありますので、必ず医師に相談しましょう。

Q245

サプリメントの使用は良いか？



(69歳男性・他3名)

「サプリメント」と呼ばれるものには様々な種類があるので一概には言えませんが、多くはビタミンやミネラルを補給するものというイメージでしょうか。

「栄養機能食品」と記載されているものはビタミンやミネラルを国が定めた基準量含んでおり、不足したビタミン等を補給することができます。ただしあくまで「食品」であり「医薬品」ではありませんので、使用することによって病気が治るわけではありません。又、サプリメントで健康状態が良くなったという信憑性の高い科学的なデータはありません。

他にも、健康な成人を対象として安全性を調べているため、病気を持っている方、妊産婦、小児、高齢者等が飲んだ場合にどのような影響があるかはわかりません。薬と相性が悪いものもありますので、治療中は必ず医師にご相談ください。

NEW

Q246

薬の値段はどのくらいか知りたい。

(49歳男性)

薬により1錠あたりの値段が決められています。これを薬価といい、薬により異なります。また、同じ薬でも先発医薬品とジェネリック医薬品で異なり、さらにジェネリック医薬品ではメーカーにより異なります。インターネットで調べることもできますが、薬剤師にお尋ねいただければお答えします。



ジェネリック医薬品とは？

ジェネリック医薬品(後発医薬品)は、新薬(先発医薬品)の特許が切れた後に製造販売される、新薬と同一の有効成分を同一量含み、同一の効能・効果(※)を持つ医薬品のことです。

※新薬が効能追加を行っている場合など、異なる場合があります。

様々な病気・症状に対応！

糖尿病や高血圧のほか、様々な病気や症状に対する薬がそろい、カプセル、錠剤、点眼剤など形態も多彩です。新しい技術で、味や飲みやすさ、使用感が改良されたものもあります。

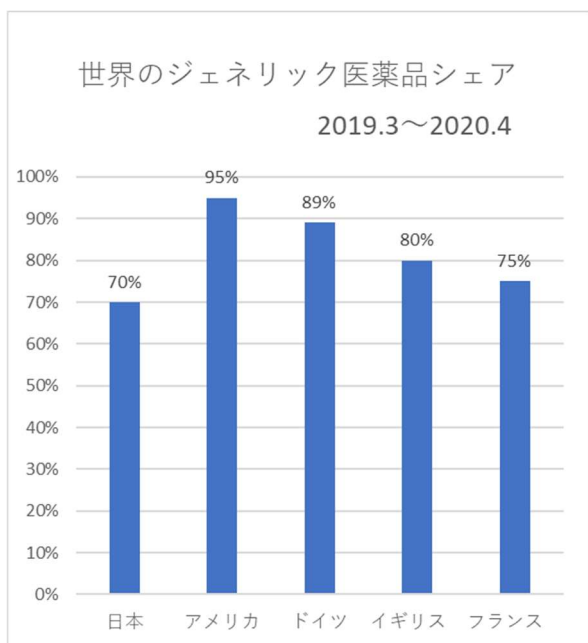
※すべての薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。

ジェネリック医薬品が効かない？

先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えたところ、それまで得られていた効果が得られなくなった、という声もあります。この原因としてはまず「プラセボ効果」のような心理的な要因が考えられます。(プラセボとは本物の薬に似せた薬効成分の含まれていない偽薬のことです。偽薬であっても本物と信じて服用することで効果が現れることがあります。また、ある研究では、被験者が偽薬を高価な薬と思い込んで使用するとより高い効果が現れた、との報告があります。この逆もまたしかりです。)

このような理由でジェネリック医薬品を不安に感じる患者さんには、切り替えた後で薬が効かなくなるということが起こりえます。しかし、医薬品そのものに問題がある可能性も必ずしも否定はできません。ジェネリック医薬品に切り替えて効果が減弱した場合は、主治医・薬剤師にご相談ください。

○欧米ではジェネリック医薬品の普及が日本より進んでいます！



厚生労働省調べ

新薬(先発医薬品)



期間 約9～17年
費用 約300億円以上

ジェネリック医薬品



期間 約3～5年
費用 約1億円

○ジェネリック医薬品が安いのは、品質が劣るのではなく、研究開発費が先発医薬品ほどかからないためです。

第五章 理学療法士への質問



- Q247 有酸素運動とはなんですか？
- Q248 運動はなにが一番良いですか？
- Q249 ランニングを週三回程行っている。走ることで血糖が下がると聞いたが、あまり下がらない方がよいのか？
- Q250 運動が好きだけどつい動きすぎるのですが、疲労はストレスになるのでしょうか？加齢がわかりません。
- Q251 時間があれば毎日60分歩いています。それでもHbA1c8.3%。運動は無駄ですか？
- Q252 カロリーの摂りすぎで内臓脂肪がとれない。運動はどれくらいすればよいのか？
- Q253 毎日決まった時間に運動した方がよいのか？
- Q254 細切れの運動でも1日合計の総運動量がよければ、よいのでしょうか？そうすれば普段の週三回以上の運動習慣をもたなくても良いですか？
- Q255 運動時間がとれない。どうしたらよいのか？
- Q256 週三回ほど水泳しています。全身運動はよいですか？悪いですか？
- Q257 運動は週2-3回のリズム運動+朝の散歩だけでもよいですか？また週2回では効果がないのですか？
- Q258 運動で週三回くらい心肺しているが有酸素運動になるか？（4時間で1万歩歩く）
- Q259 週三回以上運動の代わりに愛犬の散歩は運動になりますか？また距離は1kmでもOKですか？
- Q260 毎日6-7千歩歩きます。その他にも運動した方がよいのでしょうか？
- Q261 肉体労働者です。運動したと考えてよいのか？
- Q262 運動と仕事の作業は別と考えるべきでしょうか（立ち仕事、農作業など）
- Q263 入浴時にできる運動はどんなものがありますか？
- Q264 心臓細動で運動ができないときはどうすればよいのか？どの程度の運動をしてよいのか？
- Q265 心不全で治療中です。運動はどれくらいすればよいのか？
- Q266 心臓の病気（ステントが入っている）で運動量は少ないと自覚している。どうしたらよいのか？
- Q267 片麻痺でできる運動は？
- Q268 季節的に暑いので、家の中で有効な運動はありますか？
- Q269 運動しようと思い、エクササイズマシンを買ってもなかなか初めだけで、すぐにやる気がなくなる。どうしたらよいのか？
- Q270 運動の習慣化について最も自信が低い部分です。糖尿病治療で効果が出ていない方は大抵運動を継続できていないのだと思う。原因は自分のせいとして尽きることは間違いないと思うが、モチベーションを取り戻す方法を教えてください。
- Q271 運動の重要さはよくわかりますが、めまいがあり歩いたり、運動しづらいのですが、どうしたらよいのでしょうか？
- Q272 毎日の食事と運動の大切さは理解できました。運動の方はなかなかうまくいきません。常に簡単にでき、効果のある方法があれば、教えてください。
- Q273 ウォーキングを始めようと思いますが、ウォーキングだけでなく、ウォーキング後に毎回筋トレをした方が効果がありますか？
- Q274 自転車で20-30分程度走るのは、全身運動に入るのでしょうか？
- Q275 足を浮かす自転車は何時間するべきか？
- Q276 運動してはいけないうちの血圧の数値はいくつか？
- Q277 運動療法は汗をいっぱいかくほうがよいのか？
- Q278 肺の病気で動くと息が切れてしまい運動ができません。どの程度の運動をすればよいのでしょうか？

- Q279 腰や股関節が悪くて手術した。足が痛い。運動がなかなかできにくい。どうしたら良いのか？
- Q280 ルームランナーと、外を歩くのは効果が違うのか？
- Q281 階段を下りるのでも血糖は下がりますか？
- Q282 運動療法は食後1時間頃がよいのはなぜか？
- Q283 朝の運動前に少しだけ食べたほうが良いのか？
- Q284 朝食前に60分程度歩いている。糖尿病的に良くないでしょうか？
- Q285 毎日ウォーキング1時間しています。運動は食前・食後どちらがよいのか？
- Q286 忙しい医師の方々の運動はどうしているか？

Q247

有酸素運動とはなんですか？



UPDATE

(64 歳男性)

運動の種類として歩行、ジョギング、水泳、自転車など全身の大きな筋肉を使って動くものを有酸素運動と呼び、食事療法・薬物療法との治療 3 本柱となります。

有酸素運動の継続は血糖値・肥満の是正、高血圧など合併症の予防効果等が認められています。

NEW

Q248

運動はなにが一番良いですか？

(63 歳男性)

おすすめは歩行、ジョギング、水泳、自転車など全身の大きな筋肉を使って動く有酸素運動です。有酸素運動の継続は血糖値・肥満の是正、高血圧など合併症の予防効果等が認められていますので、この中からご自身が継続して行うことができる運動を選択いただければ良いと思います。

NEW

Q249

ランニングを週三回程度行っている。走ることで血糖が下がると聞いたが、あまり下がらない方がよいのか？

(52 歳男性)



ランニングなどの有酸素運動は血糖値・肥満の是正、高血圧など合併症の予防効果等が認められていますので、とても良い運動療法が継続できていると思います。今回の質問としてはランニングによって血糖値が下がりすぎないかを気にしていらっしゃるということでしょうか？

有酸素運動を行うことで際限なく血糖が低下するということはありませんが、血糖降下薬を投与している方は運動による低血糖症状がおきる方もいらっしゃいます。その場合に備え、運動を行う時間を工夫したり、ブドウ糖などの用意をしておくのが良いと思います。

NEW

Q250

運動は好きだけどついつい動きすぎるのですが、疲労はストレスになるのでしょうか？加減がわかりません。

(56 歳女性)



運動による過度な疲労感はストレスとなることもあります。運動によって感じる疲労感心地よい疲労と思うところがベストと言われています。運動は継続が重要ですので、一度にいっぱい動いて疲れてしまい翌日は動けないというのは避けた方が良いでしょう。ちなみに運動頻度は週3-5日が推奨されています。また効率よく糖質・脂質を燃焼させるためには20分以上連続して運動すること、また1日の活動量としては約1万歩の運動が望ましいと言われています。上述はあくまでも目標ですので、少しずつ運動時間を増やして疲労感が強くないかを確認して、生活に取り入れていただければ良いと思います。

NEW

Q251

時間があれば毎日60分歩いています。それでもHbA1c8.3%。運動は無駄ですか？

(68 歳男性)



毎日の運動習慣は素晴らしいと思いますので、是非続けていただきたいと思います。運動頻度は週3-5日、20分以上連続して運動することもクリアされていると思いますので運動内容としては問題ないのではないのでしょうか？糖尿病治療は運動療法のみではなく食事療法・薬物療法との治療3本柱となります。運動以外の状況がわからないため憶測でのアドバイスは出せませんが、他に改善できる点がないか主治医と相談してみるのもよろしいかと思います。

Q252

カロリーの摂りすぎで内臓脂肪がとれない。運動はどれくらいすればよいか？



UPDATE

(57歳女性・69歳女性)

運動頻度は週3-5日が推奨されています。効率よく糖質・脂質を燃焼させるためには20分以上連続して運動すること、また1日の活動量としては約1万歩の運動が望ましいと言われています。

日常生活が多忙で特別に運動時間をとれない場合もあると思います。これまでの研究では運動は細切れでも週に通算150分以上の運動を行うと減量や血糖コントロールに効果的であるといわれています。質問内容にあるカロリーの摂りすぎが原因であるならば、運動だけで解決できないこともありますので、食事療法などについても医師や管理栄養士に相談してみると良いかもしれません。

NEW

Q253

毎日決まった時間に運動した方がいいのか？



決まった時間に行わなければいけないことはありませんので、無理のない時間に運動を行っていただければと思います。早朝や冬の寒い時期などでは急な血圧変化などで血管の病気が増える傾向にありますので注意してください。毎日同じ時間に運動を行うメリットとしては運動を習慣化できる点があります。毎日同じリズムで動くことでルーティーンができ、体内リズムが整い、日による体調の変化も感じやすくなります。

「運動時間を作らない」と思うと身構えてしまう方もいらっしゃると思いますので、お仕事の都合などライフスタイルに合わせて運動時間を設定して生活に取り入れていただければ良いと思います。

NEW

Q254

細切れの運動でも1日合計の総運動量がよければ、よいのでしょうか？
そうすれば普段の週三回以上の運動習慣をもたなくても良いですか？

(52歳男性・60歳女性・他2名)

まとまった運動時間がとれない場合は、1日の中でバラバラに運動して総運動量を増やすことも良いかと思います。これまでの研究では運動は細切れでも週に通算150分以上の運動を行うと減量や血糖コントロールに効果的であるといわれています。もし、まとまった運動時間が確保できるのであれば、効率よく糖質・脂質を燃焼させるためには20分以上連続して運動すること、また1日の活動量としては約1万歩の運動が望ましいといわれています。

Q255

運動時間がとれない。どうしたらよいか？

UPDATE

(40歳男性)

お仕事や日常生活が多忙で運動時間がとれない方は多くいらっしゃると思います。そのような場合、日常生活を一工夫してみてもいいでしょうか？例えば買い物に出かけるときに、いつもは自動車で行くけど自転車や歩いて向かってみることも一つかもしれません。また自動車に向かって、いつもより遠くの駐車場に停める、店内を1周余計に歩いてみる、またエスカレーターは利用せずに階段を利用してみるなどもあります。改めて運動時間を作ることは難しい場合は、こうした工夫や方法で動く機会を増やすのもいいかと思います。

NEW

Q256

週三回ほど水泳しています。全身運動はいいですか？
悪いですか？

(60歳男性)



水泳は全身を使った有酸素運動で、糖尿病治療としてよい運動種目だと思います。ただし水泳は水の抵抗があるため泳法によっては他の運動に比べても運動強度が高いとされています。こうした運動種目では運動後に血糖上昇の危険性があるため「楽だな」～「ややきつい」と感じる程度で行うとよいと思います。

NEW

Q257

運動は週2-3回のリズム運動+朝の散歩だけでもよいですか？
また週2回では効果がないのですか？



(59歳男性・49歳男性・他1名)

運動による効果は3日~1週間で消失すると言われています。そのため3日以上間隔があかないようにという理由から運動頻度は週3-5日、20分以上連続しての運動が推奨されています。ただ日常生活が多忙で特別に運動時間をとれない場合もあると思います。これまでの研究では運動は細切れでも週に通算150分以上の運動を行うと減量や血糖コントロールに効果的であるといわれていますので、ご自身のライフスタイルに合わせて運動を取り入れてみてはいかがでしょうか？

NEW

Q258

運動で週三回くらいゴルフしているが有酸素運動になるか？
(4時間で1万歩歩く)



(67歳男性)

週三回コースラウンドに出て1万歩歩いておられるのであれば十分有酸素運動をできていると思います。厚生労働省から発表したエクササイズガイドでは週2日のゴルフラウンドでも生活習慣病予防を目的とした運動効果があると言われています。ただ運動による効果は3日~1週間で消失すると言われていますので天候や冬場など季節によってゴルフができないときの運動をどのようにするかを検討する必要があるかと思います。

NEW

Q259

週三回以上運動の代わりに愛犬の散歩は運動になりますか？
また距離は1kmでもOKですか？

(57歳女性・60歳女性)

愛犬との散歩も立派なウォーキングですので、とても良い運動習慣だと思います。ただ糖尿病治療のためのインスリン抵抗性の改善や血糖是正を目的とした運動としては1kmで

は少し足りないかもしれません。余力がございましたら、いつもの散歩コースをもう少し延長してみたりしても良いかもしれません。効率よく糖質・脂質を燃焼させるためには20分以上連続して運動することや1日約1万歩の運動が望ましいとされています。また歩数計などを使ってご自身の運動量を把握してみることもおすすめします。急に運動時間を増やす必要はありませんので現状を確認し、1日あたりの歩数を徐々にふやしていくのも良いか

Q260

NEW

毎日6-7千歩歩きます。その他にも運動した方がよいでしょうか？

と思います。

(49歳女性)

効率よく糖質・脂質を燃焼させるためには20分以上連続して運動すること、また1日の活動量としては約1万歩の運動が望ましいとされています。毎日6-7千歩歩くということですので、まだ運動できる時間と体力があるならば運動時間を増やしてもいいと思います。ですが日常生活が多忙で特別に運動時間をとれない場合もあると思います。これまでの研究では運動は細切れでも週に通算150分以上の運動を行うと減量や血糖コントロールに効果的であるといわれています。



Q261

肉体労働者です。運動したと考えていいのか？

UPDATE

(50歳男性)

日常的に行う運動は健康効果が高いことがわかっていますが、仕事上の肉体労働はそうとも言えないようです。理由として実際にはある一部の筋肉しか動かしていなかったり、負荷が強く血圧変化による体の負担が大きいことが挙げられます。海外では肉体労働は早歩きやランニングなどの有酸素運動に比べて健康指標の改善が得難いと発表されています。また仕事として行う高強度の身体活動のみでは心臓発作や脳卒中のリスクがかえって上昇する恐れがあるとも報告されました。仕事を運動と考えるのではなく、休日等を利用して運動することが理想かと思います。



コーヒーブレイク

ウォーキングのいろは ～知ってる人も知らない人も～

◆ウォーキングの効果

ウォーキングなど有酸素運動は、続ける事で①**体力が向上**し、筋肉が糖の利用を促進して②**血糖値を低下**させることができます。また脂肪燃焼効果も高く、③**メタボ予防・改善**にも効果があります。他にも、血中の LDL コレステロールや中性脂肪を低下させ④**動脈硬化を予防**できます。最近では適度な運動は生活リズムの是正と、ストレスによって高ぶった気持ちを交感神経抑制とともに緩和する効果があり⑤**ストレス解消**にも効果あるという研究が多く報告されています。

◆ウォーキングのポイント

運動を頑張りすぎると、疲れもあってなかなか長続きしないものです。**運動しながら会話ができる程度**を目標にしましょう。リハビリでは**トークテスト**という技法を用いて、「**息が上がって話せないのは運動強度が強い**」「**普通に話せるのは運動強度が低い**」と判定しています。

◆ウォーキングの姿勢

今回は、短時間でも効果が期待できる歩く姿勢をお伝えします。図1のように**胸を張って背筋を伸ばします**。**あごを引いて**、目線は下ではなく少し遠目を見ましょう。**腕は軽くまげて**、前後に大きく振るようにします。**足は踵から地面につくよう**にしましょう。たったこれだけで、歩く姿勢が格好よくみえて、カロリー消費も up します！

図1



図2



◆おわりに

急な運動はケガの原因になりますので、図2を参考にゆっくり 5分程度かけて運動前後のウォームアップとクールダウンを行きましょう！ウォーキングは週3-5日、食後1-2時間経ってから運動するのが理想的です。運動間隔が3日以上あいてしまうと運動の効果が低下してしまいます。糖質と脂肪を燃焼させるには20分以上、1万歩を目標に持続するのが望ましいです。心臓や血管の病気を防ぐために運動前後だけでなく、運動中も少量でもいいのでこまめに水分補給することをおすすめします。雨や雪の日には無理に行わず、体育館などの運動施設を利用するのもおすすめです。これから運動を始める方は無理なく、楽しく続けるためにも一緒に運動できる仲間を作っていきましょう！

NEW

Q262

運動と仕事の作業は別と考えるべきでしょうか（立ち仕事、農作業など）

（50歳男性・63歳男性・他2名）



仕事内容によっても変わってくるので一概には言えませんが、海外の研究では「仕事中に体を動かしている」というのは運動の代わりにはならないとの報告があります。日常的に運動をしている人に比べて仕事の時しか動かない人は、加齢による身体機能低下を予防できないとのことですので運動と仕事は別物と考え、休日や空いた時間を利用して運動することが理想かと思います。今回は糖尿病に重点を置いてお話ししますが、インスリン抵抗性の改善や血糖是正を目的とするのであれば有酸素運動をおすすめします。

NEW

Q263

入浴時にできる運動はどんなものがありますか？

（48歳男性）

入浴中は体温があがり、血行がよくなっている時間帯でもあります。そのため日中に動かした筋肉や関節のコリをほぐすストレッチなどがよいかと思います。お湯の温度によってはのぼせることのないように少しぬるめに設定し、ゆっくりとストレッチを行うようにしてください。

Q264

NEW

心房細動で運動ができないときはどうすればよいか？

どの程度の運動をしてよいか？



(67 歳男性)

心房細動の中には軽い運動でもすぐに脈が速くなる・呼吸が荒くなる場合があります。ただ心房細動は必ずしも運動してはいけない事はありません。無理に運動を行わず、どのくらいの運動を行えば良いのか主治医にご相談ください。また運動する際には安全管理の面から運動前後、運動中の脈拍や血圧の測定、自覚症状がないかを確認しながら行うようにしましょう。

Q265

心不全で治療中です。運動はどれくらいすればよいか？



UPDATE

(70 歳男性)

心不全にも色々な症状や進行状況があります。その人それぞれに適した運動内容を提示する必要がありますので、自己判断なせずに主治医にご相談ください

Q266

NEW

心臓の病気（ステントが入っている）で運動量は少ないと自覚している。
どうしたらよいか？

(72 歳男性)

まずは主治医に運動量の目安を確認するのが良いと思います。一般的に有酸素運動を継続して行うとステント内閉塞予防や他の血管の病気の予防効果もあるとされています。運動量が少ないということですが、まずは達成可能目標をたててみるのも一つではないでしょうか？簡単なものなら例えば 1 日 1 回は外出する、ラジオ体操をする、階段を上る、ウォーキングなら 5-10 分を継続する。継続できるようになってきたら少しずつ目標をあげていくのも方法の一つかもしれません。運動の種類や方法なども個人の好みがありますので、自分がやりやすいと思う運動から開始するのが良いと思います。

Q267

NEW

片麻痺でできる運動は？



(56 歳男性)

片麻痺の程度や回復段階、合併症などによって、筋緊張（筋肉の力の入り具合）異常や転倒リスクなどから避けた方が良い運動もありますので、医師や看護師・リハビリスタッフなどの医療者に一度ご相談ください。もし、歩行が問題ないようであれば、ウォーキングは良い運動になります。転倒リスクなどから座って出来る体操・エアロビクスなども良いかと思えます。

NEW

Q268

季節的に暑いので、家の中で有効な運動はありますか？

(68 歳女性)

自宅の中で足踏みや、音楽に合わせた体操やストレッチ、ヨガなどご自身が行いやすい運動をしてみてください。熱中症や脱水に注意して、20分以上続けられる運動が理想的です。冷房つけ、水分を十分に取り、熱中症や脱水に注意して運動を行いましょう。

NEW

Q269

運動しようと思い、エクササイズマシンを買ってもなかなか初めだけで、すぐにやる気がなくなる。どうしたらよいか？



(63 歳女性)

運動の記録をつけてみたり、誰かと一緒に運動の習慣を始めるのはどうでしょうか？「今日はエクササイズマシンで〇〇分できた」など記録に残したり、家族の方が一緒に運動してみるなどは継続しやすい方法の一つです。

NEW

Q270

運動の習慣化について最も自信がない部分です。糖尿病治療で効果が出ていない方は大抵運動を継続できていないのだと思う。原因は自分のせいとして尽きることは間違いないと思うが、モチベーションを取り戻す方法を教えてください。

(年齢不詳男性)

モチベーションを取り戻す・維持するためには、少し頑張れば達成できそうな「小さな目標」を立てたり、「誰かと“一緒”に運動する」ことや、家族や友人などに「目標を宣言する」こと、「ゲーム性のある運動（ゴルフやテニスなど）」など、自分で出来そうな行動を試してみてください。具体的には歩数計で運動量を確認できるようにしたり、家族と一緒にウォーキングを始めてみるなどがおすすめです。

Q271

運動の重要さはよくわかりますが、めまいがあり歩いたり、運動しづらいのですが、どうしたら良いでしょうか？

(64歳女性)



横になった姿勢・座った姿勢で眩暈が出づらい運動を探してみましよう。有酸素運動では座ってできるエアロビクスやラジオ体操・筋力トレーニングなど、横になって筋力トレーニング・ストレッチなど組み合わせてめまいに合わせて行ってみてください。

Q272

毎日の食事と運動の大切さは理解できました。運動の方はなかなかうまくいきません。常に簡単にでき、効果のある方法があれば、教えていただきたい。

(60歳男性)

家の中であれば、その場でスクワット・足ふみ・つま先立ちなど、テレビを観ながらでも行ってみてください。また生活の中に運動を組み入れるように意識してもらい、例えば少しいつもより自動車やエレベーターを避けて、少し多く歩行や階段などを使ってみるなどしてみるのも良いと思います

Q273

ウォーキングを始めようと思いますが、ウォーキングだけでなく、ウォーキング後に毎回筋トレをした方が効果がありますか？

(44歳女性)

ウォーキング後に筋トレも行うことで、筋肉量が増え、より効果的です。筋トレにより筋力・筋肉量が増えることで基礎代謝量の維持・増加や関節疾患の予防に効果的です。ただし、初めからウォーキングも筋トレも毎回行うことで辛くなるようでしたら、運動の量を調整したり、まずはウォーキングの習慣が出来てからでも良いかもしれません。

Q274

NEW
自転車で 20-30 分程度走るのは、全身運動に入るのでしょうか。

(48 歳男性)

はい、入ります。自転車も全身の大きな筋を使った有酸素運動です。

Q275

足を浮かす自転車は何時間するべきか？

UPDATE

(60 歳男性)

足を浮かす自転車→自転車型のフィットネス器具として回答します。運動の実施頻度としては週 3~5 回以上、連続 20 分以上、細切れでも週に通算 150 分以上の運動を行うと減量や血糖コントロールに効果的であるといわれています。

Q276

運動してはいけない血圧の数値はいくつか？

UPDATE

一般的にいわれている「運動を制限した方がよい場合」として、重症の高血圧がある場合（収縮期血圧 180mmHg 以上、または、拡張期血圧 110mmHg 以上）という数値の基準はあります。しかし、個人差もあり合併症の有無などによって数値は変わってきます。気になる方は主治医にご相談ください。

Q277

運動療法は汗をいっぱいかくほうがいいのか？

UPDATE

(36 歳男性)

適度に汗をかくことはいいと思います。しかし、「きつい」と感じる運動強度（自覚的には、続かない・やめたい・のどがかわく）は運動後に血糖上昇の危険性があります。「楽である」（自覚的には、充実感・汗がでる）や「ややきつい」（自覚的には、どこまで続くか不安・汗びっしょり）と感じる程度の運動が推奨されています。

Q278

NEW

肺の病気で動くとき息が切れてしまい運動ができません。どの程度の運動をすればいいですか？

（68歳女性・69歳女性）

主治医に運動するにあたっての注意点がないか確認してみましょう。運動が許可されているようであれば、少しずつ動いてみましょう。細切れでも週に通算150分以上の運動を行うと減量や血糖コントロールに効果的であるといわれています。日常生活の中で少しずつ歩行の機会を作ってみるのはいかがでしょうか。もし歩行が苦しくて難しいようであれば簡単な筋力トレーニング（立位での膝屈伸のスクワットトレーニングやかかと上げ運動、ゴムチューブを使った抵抗運動など）も効果的です。筋力増強により基礎代謝の維持・増加に大きな役割があります。強い息切れを感じたら無理をせずに休憩してください。

Q279

NEW

腰や股関節が悪くて手術した。足が痛いため運動がなかなかできにくい。どうしたら良いのか？



（65歳男性）

日常生活での歩行も継続的に行えば、運動療法となります。軽負荷の有酸素運動や基礎的な筋力増強運動から開始するのはいかがでしょうか。たとえば、痛みの出ない範囲での散歩や関節に負担の少ない運動（立位での膝の屈伸を行うスクワットトレーニングやかかと上げ運動など）が行いやすいと思いますが、気を付けた方がいい動きなどは主治医にも確認が必要です。

Q280

ルームランナーと、外を歩くのは効果が違うのか？

UPDATE

(58 歳男性)

ルームランナーは天候にかかわらずに継続して運動できる良い運動器具だと思います。違いとしては外を歩くのに比べると走行面が動くため、外で歩くより筋力を必要としません。一方で、機能によっては傾斜をつけることができるため負荷を大きくすることもできます。

Q281

階段を下りるのでも血糖は下がりますか？

UPDATE

(57 歳男性)

階段を下りることを 20 分間行えば 80kcal 相当の運動となり、70m/分で 20 分間歩くのと同程度の運動となります。糖質の効率よい燃焼のためにも 20 分以上の運動持続が望ましいです。

Q282

運動療法は食後 1 時間頃がいいのはなぜか？

UPDATE

(54 歳女性)

一つは食後血糖値が上昇するため運動による低血糖リスクを軽減できるためです。2 つ目として筋肉には多くの糖が蓄えられています。運動時にはインスリンの働きをほとんど借りずに筋肉中の糖が使われるので、これを補うために血液中の糖が筋肉に取り込まれ血糖が下がります。その上、運動自体がインスリンの働きを良くします。そのため食事をして血糖が高くなり、インスリンを必要とするタイミングである食後 1 時間頃に運動を行うことが食後高血糖の是正に良いとされています。

Q283

朝の運動前に少しでも食べたほうが良いのか？



UPDATE

(60 歳男性)

空腹時の運動は低血糖の心配があります。そのため、運動前に軽食をとると良いかもしれ

ません。薬物治療中でない2型糖尿病の方は、食前の運動でも構いません。

Q284

NEW

朝食前に60分程度歩いている。糖尿病的に良くないでしょうか？

(47歳男性)

良くないということはありませんが、運動のタイミングは食後1~2時間が低血糖のリスクを回避することと食後高血糖を抑えるために最適とされています。糖質、脂質の効率よい燃焼のために、1回20分以上、週に通算150分以上の運動を行うと、減量や血糖コントロールに効果的であるといわれています。

Q285

NEW

毎日ウォーキング1時間しています。運動は食前・食後どちらがよいか？

(73歳男性)

できれば、血糖の高くなる（インスリンの最も必要な）食後1~2時間に行うのがよいでしょう。ただし、毎日運動を続けるため、確実にやれる時間帯を選んで行いましょう。

Q286

NEW

忙しい医師の方々の運動はどうしているか？

(40歳男性)

医師の労働の特徴は長時間、不規則であります。健康維持のために運動は必要と考える者は多いが、必ずしも理想的に実行できているわけではありません。この労働条件の中で比較的に実施可能な運動はウォーキングです。駐車をできるだけ遠い場所にして職場まで歩くことや建物内でできるだけ階段を利用するなど工夫しています。人によっては、24時間の利用できるスポーツジムに通ったり、朝早起きして運動するなどしています。忙しい人ほど運動量が不足がちになりますので、限られた環境の中で工夫することが大切です。ご自身の周りの人の運動について聞いてみると、良いアイデアがあるかもしれません。



糖尿病と心臓病の怖い関係。運動で予防できる！？

近年の生活様式の変化に伴って、日本人における糖尿病患者は増加してきており 40 歳以上では 3 人に 1 人が糖尿病、もしくは糖尿病予備軍とされています。初めははっきりとした症状がないため放置されがちな糖尿病ですが心臓病に深く関わっていることが分かりました。

◆心臓病のリスク

日本人の中高年 3 万人を対象に調査した結果、**糖尿病患者さんが心筋梗塞を起こす危険度は健常者の 3 倍、糖尿病予備軍の患者さんでも約 1.6 倍**という数値が明らかになりました。つまり糖尿病と確定している人だけでなく、予備軍であっても心臓病になる危険性が高いということです。

またとても厄介なのが、糖尿病の合併症によって痛みを感じにくいことがあり、発作に気づかずに心臓病が悪化、最悪の場合死に至るケースもあることです。

◆運動で糖尿病も心臓病も予防しよう！

運動の継続は糖尿病にも心臓病にも予防効果が認められています。有酸素運動は心臓病の原因でもある**動脈硬化を予防し、心筋梗塞の再発予防効果**があります。WHO では心臓病予防のために糖尿病予備軍も糖尿病と診断される前から運動を開始すべきであると勧告しています。

「症状がないから大丈夫」「血糖が高いだけでしょ？」と病院にいかない方が周りにいらっしやれば、ぜひ受診するようお声かけいただければと思います。その声かけと、早めの受診が糖尿病・心臓病を予防するチャンスになるかもしれません。

第六章 検査技師への質問

- Q287 HbA1cが過去1~2ヶ月の平均血糖を反映するのはなぜか？
- Q288 血糖を自宅で測れる機材はあるのか？持っていたほうがよいか？
- Q289 血糖値の測定頻度はどれくらいがよいのか？
- Q290 食後血糖は何分後くらいに測るとよいのか？
- Q291 血糖自己測定しています。味見程度の量で、少し口にすると血糖値は上がりますか？
- Q292 血糖と脂質の違いは？
- Q293 血糖測定器の痛くない器具はないか？
- Q294 検査は何ヶ月に1回受けるべきか？
- Q295 検査の数値を教えてください。意味が分からない。



Q287

HbA1c が過去 1～2 ヶ月の平均血糖を反映するのはなぜか？

(73 歳 男性)



ヘモグロビン（血色素）は赤血球の成分の一つです。赤血球が生まれてからその生涯を終えるまでの寿命は約 120 日間（4 ヶ月）です。この 120 日間のうちに糖がヘモグロビンと結合していきます。

結合の割合は血糖の濃度と時間に依存するので、生まれたばかりの赤血球はまだ結合が少なく、高血糖状態に長くさらされればそれだけ結合の度合いが高くなり HbA1c が高くなります。また採血時からさかのぼって過去 1～2 ヶ月間の実測の血糖値の平均が HbA1c の値と相関していることが証明されています。以上の理由から過去 1～2 ヶ月間という時期になります。

Q288

血糖を自宅で測れる機械はあるのか？持っていたほうがよいか？

NEW

(52 歳男性)

血糖自己測定器（Self-monitoring of blood glucose : SMBG）や連続グルコース・モニタリング（Continuous glucose monitoring: CGM）と呼ばれる機械があります。

SMBG は穿刺器具で指先を刺し、少量の血液より血糖値を測定します。インスリン療法や GLP-1 受容体作動薬治療をおこなっている方や妊娠糖尿病の方に保険適用があります。

CGM はセンサーと呼ばれるものを取り付け、持続的に血糖値測定を行うことで SMBG よりも詳細な血糖値の変動をとらえることができる機器です。SMBG により得られた血糖値で補正を行いながら使用することで通常 3～6 日の血糖値を持続的に測定することができます。CGM は施設基準を満たしている医療機関において、治療方針策定のために血糖プロフィールを必要とする 1 型糖尿病患者さん、または低血糖発作を繰り返すなど重篤な有害事象が起きている血糖コントロールが不安定で血糖管理意欲のある 2 型糖尿病患者さんに保険適用が認められています。これにはセンサーや針、穿刺器具などの料金が含まれていて、医師の処方が必要になります。算定は 1 ヶ月に 1 回のため、処方できる数に限りがあります。測定のタイミングは医師とご相談ください。SMBG や CGM の機器・センサー類は自身でも薬局などで購入は可能です。当院の代謝科外来では SMBG の貸し出しも行っ

ていますので担当医にご相談ください。

Q289

血糖値の測定頻度はどれくらいがよいのか？

(40歳男性・61歳男性・他1名)



血糖自己測定を、いつ、どのようなタイミングで行うのかは、患者さんの糖尿病の状態や治療方針によって異なります。医師が最も効率的で有用な使い方を指導してくれますので、医師の指示に従って血糖自己測定を行うようにしましょう。この時にも、疑問や不安があれば遠慮せずに医師に相談することが大切です。血糖測定の目的は、自分の血糖値の日内変動の特徴を把握し、治療に生かすことにあります。

日内変動を確実に把握するためには、毎食前・毎食後の6時点あるいは就寝前を含めた7時点で測定を行うのが理想的です。ただし、保険診療上、1か月に処方できる血糖測定用の消耗品（センサー、穿刺針など）の数には限りがあり、連日6～7回測定出来る程はお渡しできません。従って、治療にもっとも結びつく測定方法を主治医と相談するのが大切です。（実際には、1日2回～4回程度の測定を日によってタイミングを変えながら実施して頂いていることが多いです。）

以下、血糖測定のタイミングごとの目的の一例を列挙します。

- ・早朝の空腹時血糖値はインスリン基礎分泌の状態や就寝前のインスリン注射の評価で重要になります。
- ・夜間に低血糖を起こしやすい患者さんでは就寝前の測定を行います。
- ・低血糖かもしれない、と思ったときや、シックデイ（体調不良時）のときの血糖自己測定は治療において非常に重要になります。
- ・食前血糖は良くても、食後血糖が高いパターンをとる人の場合は、食後血糖をメインに測定し、治療方針の修正に利用します。

以上はほんの1例にすぎませんが、血糖コントロールの状態によって、いろいろな方法があり、必ずその方法にしなくてはいけない、ということではありません。ライフスタイルを考慮して適宜自分に合う方法を選ぶことが最重要ですので、医師と相談して自分に一番よい方法を探しましょう



コーヒーブレイク



ある臨床検査技師のつぶやき

血液中のブドウ糖の過剰 = 高血糖が血管の内側を傷つける原因である活性酸素の発生を促進します。傷つけられた血管内膜に、コレステロールが溜まったり細胞が変質してプラークが生成されるなどして**動脈硬化**が進展していきます。

体の中の血管は心臓・大動脈から始まり、頭、お腹、手先足先もろもろ太い血管、毛細血管含めすべて繋がっています。**糖尿病による動脈硬化**は、ある意味**全身の血管の病気**だといえるのではないのでしょうか。



さて、**動脈硬化・血管の障害**により生じる血流の悪化、それに伴う酸素・栄養不足から糖尿病合併症の発生頻度の最も高い『**神経障害**』が生じやすくなります。神経障害の最初の兆候は足の先・足の裏の痛み、しびれ、感覚のにぶさ、その他自律神経の障害など多岐にわたります。次は以前糖尿病教室での患者さんとのお話です。

「**素足で歩いているのに、靴下を履いているようでなんか変。**」ここまでは、ああそうか…と思いましたがその後「**足 蚊に刺されても痒くもなんともなかった。刺された痕は腫れていたがやっぱり痒くならなかった。痒くないのはいいんじゃないね!**」とおっしゃっていました。蚊に刺されても痒く感じないということは、痛みも感じず傷を負っても気がつきにくいということです。何よりもそのことについての患者さんの自覚がなかったことに怖さを感じました。



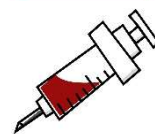
手や顔は人目につくため皆さんきれいにしていますが、足など目につきにくいところは無頓着な方が多いのが現実です。人目につきにくいところ、自分で見にくいところこそ是非注意してください。自分の体を自分で観て、触れて、変なところがないか注意していただけたらと思います。



Q290

食後血糖は何分後くらいに測るとよいのか？

NEW



(74 歳男性)

糖尿病診療ガイドラインの「コントロールの評価とその範囲」に、① HbA1c ②空腹時血糖値 ③食後 2 時間血糖値 の3つが採用されています。

これは HbA1c 7%未満、空腹時血糖値 110mg/dl 未満、食後 2 時間血糖値 140mg/dl 未満 を保つことが合併症進展を阻止する目安であることが示されたからです。そこで食後の血糖測定の時間としては 2 時間後とされています。

ちなみに空腹時血糖とは「お腹が空いた時」という意味ではなく、10 時間以上の絶食後の血糖値という意味ですので、通常前日の夕食後から何も食べない状態での朝食前の血糖値をいいます。また、食後というのは口の中に食べ物を入れた時からの時間です。

Q291

血糖自己測定しています。味見程度の量で、少し口にすると血糖値は上がりますか？

NEW



(64 歳男性)

味見の量や測定のタイミングにもよると思いますが、スプーンで舐める程度の量であれば影響はみられないと思われます。もちろん味見の量が増えれば食べていることと変わりませんので血糖値は上昇傾向になると思われます。実際に血糖自己測定器を用いて、どれくらい変動するかを調べてみるのも手だと思います。

Q292

血糖と脂質の違いは？

(40 歳男性)

3 大栄養素といわれるものに炭水化物、脂質、たんぱく質があります。どれも大事なエネルギー源となりますが、炭水化物の摂り過ぎは血糖値の上昇を招き糖尿病のリスクが上がります。

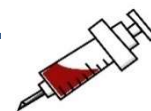
また脂質の摂り過ぎは、血液中の中性脂肪などの脂質の上昇を招き、高脂血症（脂質代

謝異常) のリスクが上がります。

糖尿病、高脂血症とともに栄養（カロリー）の過剰摂取により引き起こされることが多い病気です。大抵は血糖、脂質の値両方が異常値を示すことが圧倒的に多いのですが、適切な食事管理と適度な運動で軽減を図ることが重要と思います。

Q293

血糖測定器の痛くない器具はないか？



(70 歳男性)

全く痛くない機器ということでしたら無侵襲血糖測定器のことをいうのだと思います。無侵襲血糖測定装置はまだ商品化されていないため、現時点では購入することは残念ながら不可能です。ただ現在購入可能な機器でも以前に比べ、穿刺針の改良等メーカーの努力により痛みはないとはいえものかなり軽減されてきていると思われます。機器選定について主治医と相談下さい。

Q294

検査は何ヶ月に1回受けるべきか？



(58 歳男性)

検査の内容にもよりますが HbA1c 値（過去 1~2 ヶ月の血糖値を反映）の推移を考えると、最低一ヶ月に一回程度ではないでしょうか。病状・症状により考慮が必要だと思いますので主治医と相談なさして下さい。

Q295

検査の数値を教えてください。意味が分からない。

UPDATE

検査結果については主治医にお聞きください。検査の項目の種類によっては説明用の資料が用意できるものもあります。以下に一部分を抜粋して掲載します。

項目	どんな項目か	基準範囲
血糖値	血液中のグルコースの量。体内のエネルギー源として使用される。	空腹時：73～109mg/dL
HbA1c	過去 1～2 ヶ月の血糖値コントロールの指標に使用される。	4.9～6.0%
インスリン	生体内でほぼ唯一の血糖値を下げる効果があるホルモン。インスリンが分泌されているかがわかる。	空腹時：2.19～9.89μU/mL
Cペプチド	インスリンが体の中でつくられるときに一緒にできる物質。体がインスリンを作っているかがわかる。	蓄尿： 10.5～167.9μg/day 血清： 0.74～3.48ng/mL
グリコアルブミン (GA)	過去 2 週間の血糖値コントロールの指標に使用される。	11～16%
尿蛋白	糖尿病性腎症では腎臓がわるくなり、尿中に蛋白質が出てくる。腎臓の病気のスクリーニングに利用される。	陰性 (-)
尿ケトン体	ケトン体はインスリンの作用不足などで血糖がエネルギー源として利用できないと生成される。	陰性 (-)



自分の体の一番の守人はあなたです。

なお当院臨床検査科では皆さんお馴染みの血糖値、HbA1c、インスリン等の血液・尿検査の他に生理機能検査として以下の検査を実施しております。

- | | | |
|-----------------|---|---------------|
| 末梢神経伝導速度 | － | 神経障害の検査 |
| 頸動脈エコー検査 | － | 動脈硬化・血流の検査 |
| ABI（手足の血圧・脈波検査） | － | 動脈硬化・血流の検査 |
| 腹部エコー | － | 内部臓器疾患（脂肪肝など） |

本書の無断複写、転載などはご遠慮ください。例外として、診療所に通院される患者のための啓蒙活動や生活指導に使用される場合は使用を認めます。ご不明な点等ございましたら新潟市民病院内分泌・代謝内科までお問い合わせください。

外来糖尿病教室 Q&A295 の質問から学ぶ糖尿病 改訂第二版

非売品

2014年3月 第一版第一刷発行

2022年3月 改訂第二版第一刷発行

編集 新潟市民病院糖尿病診療チーム

発行者 新潟市民病院糖尿病診療チーム

お問い合わせ

新潟市民病院 内分泌・代謝内科

住所：新潟市中央区鐘木 463-7

電話：025-281-5151