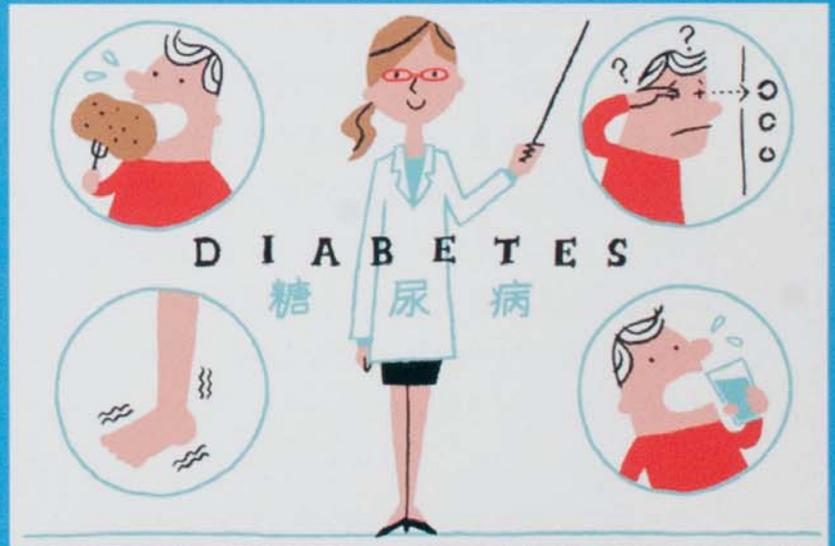




外来糖尿病教室

～140の質問から学ぶ糖尿病～



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

外来糖尿病教室 Q&A ～質問から学ぶ糖尿病～

糖尿病治療の主役は患者自身であり、自己管理が最も重要です。そのため正しい知識を身に付けることは必要不可欠です。我々は、外来糖尿病教室に参加された患者さんの関心・疑問について答える形でまとめたのが「外来糖尿病教室Q&A」となります。是非お読みになって、糖尿病に対する理解を深めてください。

<Q1~Q37:医師への質問>

- Q1, 体重を落とすと血糖は下がるか?
- Q2, 一日とるべき水分量は?
- 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, 足がしびれ、よく痙攣するけど、どうなんですか?
- Q9, 低血糖は誰にも起きうるのか?
- Q10, 糖尿病と水虫は関係ありますか?
- Q11, 大食いなのに太らない人がいるのはなぜか?
- Q12, 低血糖時の変な行動とはどんなものか?
- Q13, 太りたいがダメか?
- Q14, 血管の拡張剤はあるのか?
- Q15, 足以外でも壊疽になるのか?
- Q16, 糖尿病は遺伝と関係あるのか?
- Q17, 眼に違和感を感じたら眼科にいけばいいのか?
- Q18, 食事と運動のどちらを優先すべきか?
- Q19, 血糖値をよくするのは何日くらいかかるのか?
- Q20, 境界型糖尿病とはなんですか?
- Q21, 画期的に改善する方法はないのか?
- Q22, 糖尿病による壊死について詳しく知りたい
- Q23, 体質による血糖値の違いはあるのか?
- Q24, 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ときがあります。
- Q25, 足のしびれは、血糖が安定するとよくなりますか?
- Q26, 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?
- Q27, 合併症でなりやすい病気は何か?
- Q28, 血糖値が良くなれば、薬はいらなくなりますか?
- Q29, いろいろ薬を飲んでいるが、医者は飲み合わせを考えているのか?
- Q30, 高血糖時は症状でるか?
- Q31, 食事・運動療法をすれば、合併症は進まなくなるのか?
- Q32, 糖尿病で最も大事なことは何か?

- Q33, 歯周病と糖尿病の関係は？
- Q34, 食事をとりたくないときはどうしたらよいか？
- Q35, 両親共に糖尿病だと、子供は 100%糖尿病になるのか？
- Q36, ストレスから解放されると血糖はさがるか？
- Q37, インスリン抵抗性とはなんですか？

<Q38~Q92:栄養士への質問>

- Q38, 間食はしないほうがよいのか？
- Q39, 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？
- Q40, 食事の代わりに甘いものを食べるのはダメか？甘いものを避けたほうがよいのか？
- Q41, チョコレートが大好き。食べちゃダメ？
- Q42, どうしても甘いものが食べたい時はどうすればよいか？
- Q43, おやつは食間・食後のどちらがよいか？
- Q44, 果物と牛乳は間食と同じ位置づけとなっていますが、間食を摂らないほうがよいとされているので、摂らなくてもよいですか？
- Q45, ブラックコーヒーは間食に飲んでもよいか？
- Q46, 米菓のカロリーを知りたい
- Q47, 朝食は食べなくてもいいか。問題はあるか？
- Q48, 1日2食だが、摂取カロリーは同じでよいか？
- Q49, 食事時間が不規則だが、どうしたらよいか？
- Q50, 夕食は何時間前に摂ってから休むといいのか？
- Q51, 食事は1回にどれくらい時間をかければよいか？
- Q52, 指示カロリーは 23 単位です。日によって体が多くカロリーを消費するが、多く食べていいのか？
- Q53, 摂取カロリーの最大値・最小値はどれくらいか？
- Q54, 摂取カロリーは数日単位で考えてもよいのか？
- Q55, 摂取カロリーは食べられそうにない。どうしたらよいか？
- Q56, 標準体重より低いのが食事制限を行うべきか？
- Q57, 体重がふえなければ多く食べていいのか？
- Q58, 体重が減ったら摂取カロリーも変わるのか？
- Q59, アルコール類は糖尿病によくないのを知っている。会合出席の場合はアルコールはどうすればよいか？
- Q60, 糖質ゼロと表示されているビールは普通のビールとどう違うか。飲んでもいいか？
- Q61, アルコールのカロリーはどれくらい？

- Q62, 酒を飲むときはご飯を食べません。
- Q63, 朝はパン、ごはん、どちらがよいの？
- Q64, 牛乳は低脂肪の方がいいのか？
- Q65, 私は牛乳とヨーグルトがダメです。その代わりになるものは？
- Q66, 会合に出たときの食事のとり方？
- Q67, ラーメンのカロリーは？
- Q68, 外食はカロリー表示の食品を選べばよいか？
- Q69, お茶・コーヒーのカロリーはどれくらいか？
- Q70, 野菜ジュースはどれくらい飲めばよいのか？
- Q71, 栄養ドリンクは飲んでよいのか？
- Q72, 一日に使える油を節約して翌日に回していいのか日を変えての食品交換は可能か？
- Q73, 野菜のかわりに野菜ジュースでもよいですか？
- Q74, 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。どうしたらよいか？
- Q75, 食べ過ぎたときの対応はどうしたらよいか？
- Q76, 食欲を減らす方法はありますか？
- Q77, 冷たいごはんがいいのか、温かいごはんがいいのか？ 冷たいほうが糖分が少ないと新聞に書いてあったが？
- Q78, ヨーグルトを食事前に食べる効果は？
- Q79, 果物は体にいいから多く摂りたい。ダメか？
- Q80, 果物は1単位ですが、含まれている糖分は関係ないでしょうか？
- Q81, 食事療法は一生続くのですか？
- Q82, 食事療法だけでよくなるのか？
- Q83, カロリーゼロのデザートを食べるとよいのか？
- Q84, ゼロカロリー食品は何単位？
- Q85, 胃切除後で16年たっている。20単位のとり方は普通の人と比べてよい方法はないか？
- Q86, 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？
- Q87, 米粉のうどんはカロリーが変わるのか？
- Q88, 塩分摂取はどれくらい気をつければよいのか？
- Q89, 調味料の使い方を詳しく知りたい
- Q90, 食事の味見をした分のカロリーはだいたい80kcalとなります。どうなのでしょう？
- Q91, 水分量はどうしたらよいのか？
- Q92, 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？

<Q93~Q100:看護師への質問>

- Q93, 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？
- Q94, 低血糖の時にチョコを食べたり、甘いコーヒーを飲んだりします。その時摂取したカロリーの分は食事を減らすべきか？
- Q95, 血糖測定器の活用方法は？
- Q96, 血糖測定器の入手方法は？
- Q97, 低血糖の自覚症状はあるのか？
- Q98, 低血糖で気を付けることは？
- Q99, どうしたら自分を変えられるか？
- Q100, 他科受診時に糖尿病境界型であることを伝えるべきか？

<Q101~Q133:薬剤師への質問>

- Q101, 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？
- Q102, 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。
- Q103, 花粉症の薬を長く飲んでいる。大丈夫か？
- Q104, 運動をすることによって、薬の量はかわるか？
- Q105, 薬の飲みあわせでだめなのは？
- Q106, 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？
- Q107, 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？
- Q108, 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？
- Q109, 薬物療法開始の基準は？
- Q110, 自分に適した薬はどれか？
- Q111, 最近の流行の薬はどんな作用があるのですか？
- Q112, 喘息の薬と併用してよいか？
- Q113, 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？
- Q114, 漢方薬を飲んでいるが、血糖に関係があるか？
- Q115, 薬はお茶で飲んでもいいのか？
- Q116, インスリンを減らす薬はあるのか？
- Q117, 薬の飲み忘れは何時間後くらいまで飲んでもよいのか？
- Q118, インスリン抵抗性を下げる薬はありますか？
- Q119, 空腹時血糖を下げる薬はどんなときに使うのか？
- Q120, 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？
- Q121, 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？
- Q122, ご飯に麦を入れるといいというけど、害はあるか？

- Q123, 食後の酢が良いと聞きました。血糖を下げますか？
- Q124, 育毛剤は血糖に影響しますか？
- Q125, 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？
- Q126, 特保を飲んででも有効ですか？
- Q127, 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？
- Q128, 酢は油を分解するのか？
- Q129, オリーブオイル+にんにくで血液サラサラになりますか？
- Q130, 青汁・ムネギ粉末で血糖は下がるか？
- Q131, 高血圧にはゴマ茶が効くのか？
- Q132, 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？
- Q133, サプリメントの使用は良いか？

<Q134~Q140:検査技師への質問>

- Q134, Hb(ヘモグロビン)A1c が過去 2 ヶ月の平均値なのはなぜか？
- Q135, 血糖値の測定頻度はどれくらいが良いのか？
- Q136, 食後血糖は何分後に測ると良いのか？
- Q137, 血糖と脂質の違いは？
- Q138, 検査の数値を教えてください。意味がわからない。
- Q139, 血糖測定器の痛くない器具はないか？
- Q140, 検査は何ヶ月に一回受けるべきか？

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。減量するには、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2-3kg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、もう少し取った方がいいです。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せん。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の中で、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 歳男性・他 4 名～



糖尿病は糖代謝の障害の病気です。一度血糖が上がりやすい体質になってしまつと、生活上の注意や薬物治療を怠ったりすると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り血糖が健常者と同じレベルまで低下することがあります。しかし、血糖を下げるインスリンの分泌は、正常の時に回復することはありません。厳密に言えば糖尿病は治りませんが、健常者と同じレベルの血糖を保つことができれば、合併症のない健康寿命を保つことができます。

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
～66歳女性・他～



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、便量がすくなくなったり、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、食事療法や繊維分をしっかり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さることながら、下剤を用いて対処することも肝心です。

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ぬことを宣告することでもあります。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います。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。

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あります。

Q8

足がしびれ、よく痙攣するけど、どうなんですか
～50歳 男性～



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。

Q9

低血糖は誰にも起きうるのか
～57歳 女性～



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。糖尿病患者も同様な能力を持っているので、低血糖よりもむしろ高血糖になります。血糖値を下げる薬物の中で、インスリンそのものの注射やインスリン作用を促進する薬剤があります。低血糖は、その薬物の持つ作用が強すぎた場合に生じます。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です。そのことによって、誤った投薬を防ぐことができ、事故を事前に防ぐこともできます。

Q10

糖尿病と水虫は関係ありますか
～70歳 男性～



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。

Q11

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。

Q12

低血糖時の変な行動とはどんなものか



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)などがあげられます。これらの症状はご自身では「自分が変な行動をしている」と認識することは難しいと言われています。又、認知症と勘違いされる場合もあります。これらの症状が出た場合は、一緒に住まれているご家族の方が低血糖を疑い血糖測定などを行う必要があります。ちなみに、一人暮らしの方は、これら以外の冷や汗、動機、手の震え、異常な空腹感などでの判断をお願い致します。

Q13

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主治医にご相談ください

Q14

血管の拡張剤はあるのか



存在します。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。

Q15

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て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。

Q16

糖尿病は遺伝と関係あるのか



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をご存じでしょうか。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されています。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。

Q17

眼に違和感を感じたら眼科にいけばいいのか



眼科受診をお願いします。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。まずはしっかりと血糖をコントロールし、定期的に眼科を受診することでこれらの病気を起こらないようにすることが大切ですが、上記症状が出た場合は一度専門の先生に見ていただくのが良いでしょう。

Q18

食事と運動のどちらを優先すべきか



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ない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いただい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、管理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。

Q19

血糖値をよくするのは何日くらいかかるのか



難しい質問です。

新潟市民病院では糖尿病教育入院というプログラムがあり、14 日間の入院で血糖をよくしていく計画があります。そのため、すぐに血糖を良くしたいということなら 14 日前後で良い血糖になることは可能です。ただし、その血糖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、良い血糖を続けるには一生涯が必要といえます。

Q20

境界型糖尿病とはなんですか



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が、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。

Q21

画期的に改善する方法はないのか



血糖を下げたいということであれば、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)。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・外科手術などがありますが、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。

Q22

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Q15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。

Q23

体質による血糖値の違いはあるのか



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ても血糖の下がり方は人それぞれです。

Q24

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ときがあります。



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言われていますが、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。

Q25

足のしびれは、血糖が安定するとよくなりますか？



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。

Q26

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います。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ます。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、このような日本的食事パターンが、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、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

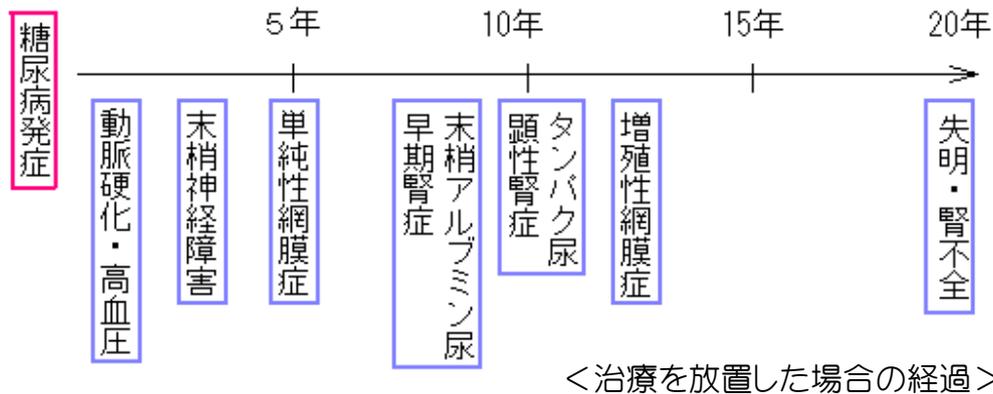
ApoE4 (ApolipoproteinE4) 対立遺伝子がアルツハイマー病および心臓病と強く関連していることはよく知られています。日本ではこの遺伝子を持つ人の割合は、他の国々と比べて著しく低いと言われています。したがって、日本の急速な寿命進展に遺伝的要因が関連している可能性も無視できないように思われます。

Q27

合併症でなりやすい病気は何か



長期間にわたる高血糖は、QOL (Quality of life: 生活の質) の低下と生命予後を脅かす血管合併症（大血管症：脳血管障害、虚血性心疾患、細小血管症：腎症、網膜症、神経障害）を引き起こします。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。



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。

Q28

血糖値が良くなれば、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が、それで血糖コントロールが不十分であれば薬やインスリンが必要となります。しかし、開始したから一生継続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。

Q29

いろいろ薬を飲んでいるが、医者は飲み合わせを考えているのか

薬によっては併用禁忌（一緒に飲むことは禁止）のものもありますので、常に注意を払っていると思います。しかし、糖尿病患者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。併用禁忌ではなくても、組み合わせによっては、血糖が下がりすぎて低血糖を起こす可能性や、逆に薬の作用が弱まって血糖が上がることもあります。常に薬に関して慎重を期していますが、それらの薬を主治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、新しい薬が処方されたときには薬局でも確認してみるとよいでしょう。

Q30 高血糖時は症状でるか

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。

Q31 食事・運動療法をすれば、合併症は進まなくなるのか

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、高脂血症、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。



Q32

糖尿病で最も大事なことは何か

「健康な人と変わらない日常生活の質の維持、健康な人と変わらない寿命の確保」ではないでしょうか。そのためには糖尿病を厳格にコントロールして合併症を起こさないことです。

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。

Q33

歯周病と糖尿病の関係

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、食生活や喫煙に關与します。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、両者は密接な相互關係にあります。

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（歯周病關連細菌）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、遺傳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關与しています。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、傷の治りに關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、歯周病關連細菌に、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、歯周病關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。

Q34

食事をとりたくないときはどうしたら
よいか



食事がとれないときは発熱・発汗・嘔吐・下痢との相乗効果により急速な脱水症へ進展します。脱水は糖尿病患者にとって高血糖緊急症への危険な前ぶれです。また、糖質の摂取不足は脂肪組織の分解を招いて、その結果、食欲不振・消化器症状を更に悪化させます。対策として、自宅では可能な限り経口的に糖質と水分を摂取しましょう。かゆ、煮込みうどん、味噌汁、コンソメスープ、お茶、果汁、スポーツドリンクなどは摂取しやすく、水分・電解質・糖質を含み適しています。冷たい牛乳や炭酸飲料は消化管に悪影響があるので控えましょう。水分や食物の摂取が嘔吐や下痢、腹痛を誘発するような時には経口摂取を中止して、医療機関を受診してください。

Q35

両親共に糖尿病だと、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と言われてます。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。

Q36

ストレスから解放されると血糖はさがるか

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、イライラしてい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します。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きれないわけです。

Q37

インスリン抵抗性とはなんですか

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、高脂血症、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。

Q38

間食はしないほうがよいのか

～50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。糖尿病の方は健康な方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。もし間食を摂ろうとする場合は、指示エネルギー量の範囲内で3食との兼ね合いを考えたり、エネルギーや糖質の量が少なめのもの・血糖値を上げにくいものなど食べるものの選択や、いつ食べるかなどのタイミングを考え、可能な限り習慣としないように上手につきあっていく必要があります。

Q39

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～



例えば残業等で遅くなり、帰宅後の夕食までお腹がもたないという場合などは、夕方におにぎりやサンドイッチと乳製品などの「軽食」を摂り、帰宅後の夕食は軽食で摂った分を減らして軽くするなどの方法がいい場合もあります。一般的に「おやつ」と言われるお菓子類は食事で摂る栄養とは違い「糖質」が主体のものが多く、より血糖値に影響が出やすかったり、種類によっては脂質を多く含んでいるものもあり、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。「常に」ではなく「たまに」として、食べる場合は可能な範囲でエネルギー量の調整を行ったほうがいかもしれません。

Q40

食事の代わりに甘いものを食べるのはダメか
～61歳女性～
甘いものを避けたほうがよいのか
～69歳女性～



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されています。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。消化吸収のよい甘い糖質は常日の習慣とならないほうがよいでしょう。

Q41

チョコレートが大好き。食べちゃダメ？
～27歳女性～



例えば、市販の板チョコ1枚(58g)で糖質が約34.2g、そのうち砂糖が約29g・スティックシュガー(3g)で10本分程度と言われます。またチョコレートは脂質も豊富(板チョコ1枚で約20g)です。食べる量が多い場合は、砂糖を多く含むために血糖値を高く上げること、脂質の作用で高く上がった血糖値が長く持続しやすいこと、高エネルギーであるためにエネルギーオーバーの原因となりやすく体重増加につながりやすいことなどが影響として考えられ、日常の習慣とする食品としてはあまりお勧めできません。あくまで「たまにの楽しみ」として、食べる場合は1回の量が多くならないように注意することが大切です。また栄養成分表示などを参考に、例えば糖質の量が少ない製品を選ぶなどの工夫も加えたりしてはいかがでしょう。

Q42

どうしても甘いものが食べたい時は
どうすればよいか ~61 歳女性~



「たまの楽しみ」として甘いものを楽しむ場合も、可能であれば「小さいものにする」「糖質が少ないものにする」などの工夫があるとよりよいでしょう。また食べるタイミングは、食事と食事の間より食後のデザートとしたり、エネルギー消費の少ない夜よりは午前中や活動の多い昼間、運動療法の前などとしたほうがいいかもしれません。

Q43

おやつは食間・食後のどっちがよいか
~54 歳女性~



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よ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)量が上乗せで多くなりすぎる点には注意が必要です。

Q44

果物と牛乳は間食と同じ位置づけとなっ
ていますが、間食を摂らないほうがよいとされて
いるので、摂らなくてもよいですか
~40 歳女性~



果物には糖質のほか、ビタミンCやカリウムなどが豊富に含まれています。また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は3食の時間で食べることをお勧めしますが、食間にお腹が空いてどうしてもお菓子に手がのびてしまうなどの方は、お菓子ではなく1日の目安の中

の果物や牛乳をまわすなどの方法がよい場合もあります。

Q45

ブラックコーヒーは間食に飲んでもよいか
～?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。ただし、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。

Q46

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。

Q47

朝食は食べなくてもいいか。問題はあるか。
～50歳男性～



「朝食を抜けば血糖値は良くなる」「朝食を抜けば太らない」と思っている人はいませんか？実はその逆で、朝食を摂ることで、朝食抜きに比べ昼食後の血糖値を低く抑えられる効果(セカンドミール効果といいます)があり、また、食欲増進ホルモンを低下させることがわかっています。朝食には脳のエネルギー源である糖質と、筋肉と細胞の栄養であるたんぱく質が必要です。朝食の習慣がない人は、まず牛乳1杯などからスタートし、徐々にバランスを整えていきましょう。

Q48

1日2食だが、摂取カロリーは同じでよいか
～51歳男性～



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。血糖値はおも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。

Q49

食事時間が不規則だが、どうしたらよいか
～60歳男性・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になります。反対に、間隔があきすぎると空腹のせいでつい食べすぎたり、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。どうしても間隔があいてしまう場合は、食事の一部を間食にまわし、その分食事量を減らす方法もあります。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。

Q50

夕食は何時間前に摂ってから休むといいのか
～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、就寝中ずっと高血糖の状態が続くことで、高血糖による合併症が起こりやすくなります。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。

Q51

食事は1回にどれくらい時間をかければよいか
～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。

Q52

指示カロリーは23単位です。
日によって体が多くカロリーを消費するが、
多く食べていいのか　～57歳女性～



運動で消費するエネルギー量はそれほど多くはなく、「運動で消費したエネルギー分だけ食事を増やせる」と考えない方がよいでしょう。運動療法は1日160～240kcal程度消費することが適当とされていますが、240kcalの運動というと、体重60kgの人が速歩で1時間歩いてやっと消費できる量になります。そのため、運動によって食事量を増やす必要はありません。

Q53

摂取カロリーの一最大値・最小値はどれくらいか
～52歳男性～



1日のエネルギー量は、標準体重に身体活動量をかけ算して求めますが、同じ体重であっても、身体活動量によって体重あたり25～35kcalと幅があります（デスクワークが主な人：体重あたり25～35kcal、立ち仕事が多い人：体重あたり30～35kcal、力仕事の多い人：体重あたり35kcal）。基本的には性別・年齢・肥満度・活動量などを考慮し主治医が設定しますが、活動量に変化があるような場合は主治医にご相談ください。

Q54

摂取カロリーは数日単位で考えてもよいのか
～58歳男性・他～



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。

Q55

摂取カロリーは食べられそうにない。
どうしたらよいか ～46歳女性～



指示エネルギー量は、健康に暮らし続けるために必要なエネルギーでもありません。摂取エネルギー量が少なすぎると栄養不足などで、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。活動量によっては指示エネルギー量の見直しも可能かもしれませんので、主治医に相談してみるのもよいでしょう。

Q56

標準体重より低いけど食事制限を行うべきか
～40歳男性・他～



食事制限（食事療法）は、糖尿病の治療で用いられ、体重を減らすのが目的であるイメージもあるかと思いますが、本来の食事療法の意味は、健康を保つための食事の実践です。従って、体重が標準体重よりも少ない場合でも、食事に気を付けることはとても大切なことです。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お勧めできません。食べてはいけないものはありませんが、自分にあった分量の食事で、必要な栄養素をとるように工夫しましょう。

Q57

体重がふえなければ多く食べていいのか
～59 歳男性～



糖尿病の食事療法は、日常活動に必要なエネルギーを、多すぎず少なすぎず適切にとることと、栄養バランスのよい食事をとることです。体重の増減だけでなく、健康的な食事を続け、血糖値がなるべく乱れないようにすることが大切です。

Q58

体重が減ったら摂取カロリーも変わるのか
～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もあります。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）では、それに見合ったエネルギーに変更する必要があります。また、生活の変化以外には、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、減量達成後に摂取エネルギーを見直すこともあります。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。

Q59

アルコール類は糖尿病によくないのを知っている。
会合出席の場合はアルコールはどうすればよいか
～62 歳男性～



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。
【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

Q60

糖質ゼロと表示されているビールは
普通のビールとどう違うか。飲んでもいいか。
～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。健康増進法に基づく栄養表示基準では、飲料では 100ml 当りで糖質 0.5g 未満であれば「糖質ゼロ」と表示ができます。実際には、量を少なくしていても糖質が含まれていたり、エネルギーがある場合があります。酒類のエネルギーは糖質量よりもアルコール度数の方が影響は大きく、アルコールは栄養表示基準で 1g 当たり 7kcal で計算されます。100ml は約 100g なので、アルコール分 5% であれば 100ml 当たり 35kcal、350ml では 123kcal が目安になります。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、飲んでも良いかどうかは主治医に確認しましょう。

Q61

アルコールのカロリーはどれくらい？
～57 歳男性～



アルコールは 1 g あたり約 7kcal 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”と呼ばれています。例えば、ビール 1 缶(350ml)はアルコール約 17-18g でアルコールによるカロリーは約 126kcal 程度となります。(※これに、通常のビールであれば、含まれている糖質分のカロリーが追加となります。)

※缶ビール (アルコール分 約 5%) 350ml のアルコール含有量の算出式
 $350\text{ml} (350\text{g}) \times 0.05 (5\%) = 17.5\text{g}$ (含まれているアルコール量)

Q62

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。

Q63

朝はパン、ごはん、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、パンには種類も多く、内容も多種多様です。手軽で安価な菓子パンは油の多い物もありますので、主食にはなりません。

Q64

牛乳は低脂肪の方がいいのか
～60歳女性～



指示単位内であれば、どちらでも構いません。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。

Q65

私は牛乳とヨーグルトがダメです。
その代わりになるものは？

～74 歳女性・他～



牛乳が苦手な方にはヨーグルトやスキムミルクでも代用可能ですが、乳製品が苦手な方には、たんぱく質のおかずに回すことも可能です。食事の目安量は栄養士に相談しましょう。

Q66

会合に出たときの食事のとり方

～62 歳男性～



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。特に会合での飲食が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されます。

Q67

ラーメンのカロリーは

～36 歳男性～



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400～560kcal程度とされますが、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のものもあります。

Q68

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。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を極端に減らすような調整はやめましょう。

Q69

お茶・コーヒーのカロリーはどれくらいか
～57 歳男性～



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2kcal、ドリップコーヒー4kcal、紅茶1kcal、ほうじ茶や玄米茶、ウーロン茶は0kcal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。

Q70

野菜ジュースはどれくらい飲めばよいのか
～50 歳男性～



市販の野菜ジュースは、原材料が野菜だけのものから、果汁の割合が高く血糖値を上げやすいものまで様々な製品があります。野菜ジュースを飲む目安量は特にありませんが、飲む場合は栄養表示をよく確認して糖質の少ないものを選びましょう。

Q71

栄養ドリンクは飲んでよいのか
～50歳男性～



栄養ドリンクは肉体疲労時の栄養補給などの目的で販売されている飲料ですが、糖質を多く含んでいるものも多く、習慣的に飲むことはあまりお勧めできません。栄養ドリンクでなく、主食、主菜、副菜をそろえたバランスのよい食事を摂るようにしましょう。

Q72

一日に使える油を節約して翌日に回していいのか
日を変えての食品交換は可能か
～64歳男性・他～



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。

Q73

野菜のかわりに野菜ジュースでもよいですか
～57歳男性～



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。

Q74

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。
どうしたらよいか。 ～?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、家族と一緒にうけ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われます。

Q75

食べ過ぎたときの対応はどうしたらよいか
～40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ることが大切です。食べ過ぎてしまった場合は、気持ちを切り替え、早めに（次の食事から）量を元に戻すようにしましょう。また、あらかじめ宴席などで食べ過ぎることが予想される場合は、前後の食事を少し軽めにして調整するのもよいでしょう。しかし、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。

Q76

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。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＝食べすぎを予防すると考え、食べ方の工夫をしてみてもいいでしょう。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。

Q77

冷たいごはんがいいのか、温かいごはんがいいのか？冷たいほうが糖分が少ないと新聞に書いてあったが？

～67 歳男性～



ごはんが冷めるとごはんのでんぷんは消化されにくい形に変わりますが、糖分の量は温度での差はありません。

Q78

ヨーグルトを食事前に食べる効果は？

～64 歳男性～



ヨーグルトや牛乳などの乳製品は食事といっしょに食べると食後の血糖値を上げにくくする効果があるという報告はありますが、食事前に食べるだけとは限りません。1日の摂取量を上手に食事に取り入れて食べるようにしましょう。

Q79

果物は体にいいから多く摂りたい。ダメか。

～62 歳男性～



果物に限らず、いくら体によいものであっても食べ過ぎればエネルギー過剰

となります。果物の摂取は1日 80kcal を目安にしましょう。バナナなら中1本、みかんなら中2個程度になります。

Q80

果物は1単位ですが、含まれている糖分は関係ないでしょうか

～59歳男性～



果物の1単分量は種類により異なりますが1単位あたりに含まれる炭水化物は平均 19g になり大きな差はありません。1単分量を確認して食べるようにしましょう。

Q81

食事療法は一生続くのですか

～75歳男性・他～



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。

Q82

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。

Q83

カロリーゼロのデザートを食べてよいか
～42歳女性～



「栄養表示基準制度」による基準では、「ノンカロリー」「カロリーゼロ」と表示してよいものの基準として、食品 100g あたり(飲料 100ml あたり)でエネルギーが 5kcal 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、「よりゼロに近い」製品として時にうまく活用するのもよいでしょう。ただし製品に使用している甘味料の種類によっては砂糖よりは少ないものの血糖に影響を及ぼす種類のものもありますし、ゼロに近いとはいえ 1 回量が常に多くなることはあまり好ましいことではありません。

Q84

ゼロカロリー食品は何単位?
～40歳男性～



1 単位=80kcal。通常は単位に換算する必要まではない程度のもが多いようですが、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。

Q85

胃切除後で 16 年たっている。
20 単位のと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。

Q86

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。

Q87

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。

Q88

塩分摂取はどれくらい気をつければよいか
~51歳男性~



日本人の食事摂取基準[2010年版]では1日の塩分摂取の目標量は男性9g未満、女性7.5g未満となっていますが主治医から塩分を制限されている人は1日6g未満となります。個人により塩分摂取の目標量は異なりますので主治医にご確認ください。

Q89

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が、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。

Q90

食事の味見をした分のカロリーはだいたい80kcal となります。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 ということを考えると、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。

Q91

水分量はどうしたらよいのか
～54歳女性～



飲料や食事には水分が含まれています。成人が1日に必要な水分量は1日約2000～2500ml でこのうち飲料水として取り入れるのは1000～1500ml といわれています。上手に水分補給するには一度にたくさん飲まず、こまめに飲むようにしましょう。水分補給としては水やお茶をお勧めします。なお主治医より水分を制限されている人は指示量に従ってください。

Q92

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。

Q93

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 ~60歳 男性~



糖尿病は血糖をはじめ、血液中のコレステロール・中性脂肪・血圧・体重の良好な管理を目指しています。

まず、薬だけでは血糖を正常に維持することはできません。治療の基本である食事療法と運動療法（許可がある、または可能である方）を行いながら、薬を使用することが大切です。血糖コントロールのための生活や行動は、自ずと血液中のコレステロール・中性脂肪や血圧・体重の管理につながっていきます。よって、体重管理をしていくことは、血糖を正常に維持することにつながりません。

体重は標準体重の維持を目標にしましょう。また、標準体重よりも痩せている方は、あえて体重を増やす必要はありません。

Q94

低血糖の時にチョコを食べたり、甘いコーヒーを
飲んだりします。その時摂取したカロリーの分は食事を
減らすべきか。 ~27歳 女性~



低血糖時の対処は、砂糖 20g（ブドウ糖 10g 程度）の摂取と、その後食事時間まで 1 時間以上あるようならば、1~2 単位の糖質摂取をお勧めしています。

チョコレートや飴は溶けるまで時間がかかるため低血糖の対応には不向きです。また、甘いコーヒーはミルクが入っていることがあり低血糖後の血糖コントロールに影響を与えることがあります。

お勧めしている低血糖の対処範囲内であれば、食事を減らす必要はありません。

外出や旅行、運動療法時は、砂糖（またはブドウ糖）や簡単に食べられる糖質の準備をしておくといいでしょう。しかし、準備を忘れた時などは、症状を我慢せず、近くの自動販売機やお店でジュースを買きましょう。ジュースは人工甘味料を使用しているものも多いです。もしもの時のために、ブドウ糖や砂糖を使用しているジュースは何かがあるか、どの位飲めば良いか見てみるのも良いと思います。

Q95

血糖測定器の活用方法は

～57歳 男性～



血糖値を測定することは、食事量・運動量・生活時間・インスリン量が適切（合っている）かどうかの判断の一つとなります。

測定した時の血糖値は、食前か食後か、どんな食事を食べた後か、運動をする前か後か、体調に変わりないか（風邪などひいてないか）などと共に考えます。また、今までの血糖値と比較することも、自分の行動を振り返る機会となります。

血糖値だけを見ていくのではなく、なぜその血糖値であるのかを考えていくことで、良好な血糖コントロールにつながっていきます。

Q96

血糖測定器の入手方法は

～57歳 男性～



インスリン注射をしている方は保険適応です。病院で処方致します。測定回数（電極や穿刺針の処方数）は、医師にご相談下さい。

インスリン注射をされていない方は自費購入となります。調剤薬局、大型ドラッグストアなどで取り扱っていて購入可能です。

Q97

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 Q94 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。

Q98

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。

Q99

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、具体的で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。

Q100

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

Q101

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。

Q102

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。

Q103

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。

Q104

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量となる場合もあります。

Q105

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。

鉄剤やマグネシウム、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出てきます。

Q106

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。

Q107

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1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。

Q108

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？

～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う場合もありますが、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。

Q109



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。

血糖コントロール目標

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

治療目標は年齢、罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して個別に設定する。

- 注1) 適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法中でも低血糖などの副作用なく達成可能な場合の目標とする。
- 注2) 合併症予防の観点からHbA1cの目標値を7%未満とする。対応する血糖値としては、空腹時血糖値130mg/dL未満、食後2時間血糖値180 mg/dL未満をおおよその目安とする。
- 注3) 低血糖などの副作用、その他の理由で治療の強化が難しい場合の目標とする。
- 注4) いずれも成人に対するの目標値であり、また妊娠例は除くものとする。

日本糖尿病学会編：糖尿病治療ガイド2012-2013 血糖コントロール目標改訂版, 文光堂, 2013

Q110

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るので、ご自身の病態がどれに当たるのか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。

Q111

最近の流行の薬はどんな作用があるのですか？

～46 歳女性～



最近の流行の薬というとDPP-IV阻害薬のことでしょうか・・・。
ヒトは食物を食べると消化管からインクレチンというホルモンを分泌します。このインクレチンというホルモンが膵臓からのインスリン分泌を促進します。

インクレチンはDPP-Ⅳという酵素により分解されてしまうため、DPP-Ⅳを阻害することでインクレチンの濃度を高め、血糖低下作用を発揮します。

Q112

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。)

Q113

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お話でしょうか。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も考えられるため、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ってく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。

Q114

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ると考えられます。

Q115

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。

Q116

インスリンを減らす薬はあるのか？

～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、下記のよう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よう。

<インスリン抵抗性改善系>

ビッグアナイド薬

メトグルコ、グリコラン 等

チアゾリジン薬

アクトス

<インスリン分泌促進系>

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

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

速攻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

<糖吸収・排泄調整系>

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

スーグラ、フォシーガ、ルセフィ、アプルウェイ、デベルザ

Q117

薬の飲み忘れは何時間後くらいまで飲んで
よいのか？

～56 歳男性～



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。

Q118

インスリン抵抗性を下げる薬はありますか？

～54 歳女性～



Q116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。
ビッグアナイド薬:メトグルコ、グリコラン 等
チアゾリジン薬:アクトス

Q119

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Q118(Q116の図も参照)に挙げたもの等があります。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。

Q120

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。

Q121

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。

Q122

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。

Q123



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。

Q124

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。

Q125

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。

Q126

特保を飲んででも有効ですか？

～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。

Q127

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。

Q128

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。

Q129

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。

Q130

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。

Q131

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、薬で血圧を下げている方は対象ではありません。

Q132

脂肪を燃えやすくする飲み物は甘い飲んでてもよいか？

～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。

Q133

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。

Q134

Hb(ヘモグロビン)A1c が過去 2 ヶ月の平均値なのはなぜか？



ヘモグロビン（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割合が高くなり 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 ヶ月間の実際の血糖値の平均が 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。

Q135

血糖値の測定頻度はどれくらいが良いのか？



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。このときにも、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。）

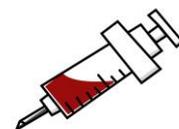
以下、血糖測定のタイミングごとの目的の一例を列挙します。

- ・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。

Q136

食後血糖は何分後に測ると良いのか？



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、①HbA1c 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。

Q137

血糖と脂質の違いは？



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。

Q138

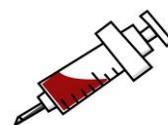
検査の数値を教えてください。意味がわからない



検査結果については主治医にお聞き下さい。検査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。また、検査項目の説明については質問ボックス等にお寄せいただけたら、出来る範囲でインフォメーション出来たらと思います。

Q139

血糖測定器の痛くない器具はないか



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ないもののか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なさったらいかがでしょうか。

Q140

検査は何ヶ月に一回受けるべきか



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ってください。



新潟市民病院

NIIGATA CITY GENERAL HOSPITAL



発行：2014.3月 第1版第1刷

編者 宗田 聡

問い合わせ

新潟市民病院

新潟市中央区鐘木463-7

TEL:025-281-5151