

かけはし vol.88

宇治武田病院
令和7年3月発行



特集

新たな薬剤等で劇的に進化する糖尿病治療

宇治武田病院 地域医療連携室

[ホームページはこちら▶](#)

TEL: 0774-25-2062 (直通)

月曜日～金曜日 / 8:30～17:00

FAX: 0774-25-2660 (直通)

土曜日 / 8:30～12:45

※日曜日・祝日・年末年始はお休みさせていただきます。



理念

- ・思いやりの心
- ・地域社会の信頼
- ・職員相互の信頼

基本方針

- ・ブリッジ・ザ・ギャップス
- ・患者さんの権利尊重
- ・信頼の医療に向けて
- ・地球にやさしい環境づくり

環境方針

- ・省資源・省エネルギーの推進
- ・廃棄物の3R (減らす、再使用、再資源化)の推進
- ・安全性・快適性の推進
- ・環境広報活動の推進

Topic

新たな薬剤等で劇的に進化する糖尿病治療

最新知見をもとに

専門職が患者さんを総合支援

2010年以降に登場した新たな薬剤や専門職による積極的なアプローチで、糖尿病治療は劇的な進歩を続けています。今回は、これらを積極的に進める当院の取り組みをご紹介します。

糖尿病・内分泌内科部長 高橋 英雄



スマホで数値を確認しながら診察を受けられる



腕のセンサーにモニターをかざすと数値が表示

スマホでいつでも数値を確認

インクレチン関連薬

「インクレチン」とは、食事摂取に伴い消化管から分泌されるホルモンです。

薬剤はDPP4阻害剤（経口剤）、GLP-1作動薬（経口剤）、GLP-1作動薬（注射）、GLP-1+GIP作動薬（注射）など複数あります。注射薬は、週1回の注射で効果が良好です。

※ GLP-1：グルカゴン様ペプチド

※ GIP：グルコース依存性インスリン分泌刺激ポリペプチド

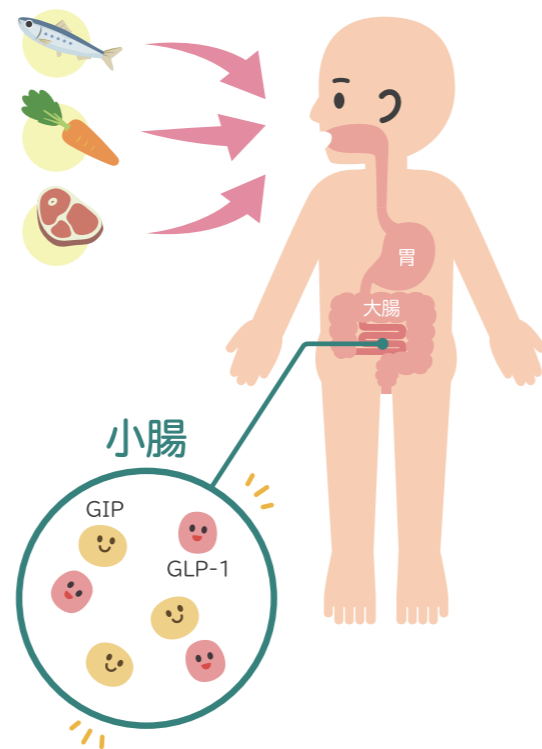
SGLT-2阻害薬

「SGLT-2阻害薬」は、腎臓でグルコースを再吸収しているポンプ作用を阻害します。その結果、血糖値には関係なくグルコースの尿中排出を増加させます。SGLT-2阻害薬は現在6剤あり、体重を減少させるのが大きな特徴です（インクレチン関連薬も同様）。

国内の糖尿病患者さんのBMIは24以上の人が増加、65歳未満ではBMI30以上の方が増加しています。実は「体重増加」と「運動不足」はインスリンの血糖値低下作用を弱くします。さらには動脈硬化の進行を速くさせ、心筋梗塞・脳梗塞発症のリスクを高めるので、注意が必要です。

※[BMI（体格指数）＝体重÷身長(m)×身長(m)]

インクレチン（GIPとGLP-1）



食後、血糖値が上昇すると小腸からGIPとGLP-1が分泌され、すい臓に運ばれます。

血糖値上昇への対応

血糖値の上昇は、網膜症・腎症など糖尿病特有の合併症をきたします。このため、腎機能低下の予防が重要なテーマとなっています。現在では80～90歳代で透析療法を開始する症例も増えています。こうした方への「SGLT-2阻害薬」の投与は、腎保護作用が強く、他の薬剤にない画期的な効果が確認されています。

何より体重が減ることはインスリン作用が回復するため、劇的に血糖値が低下することも期待されます。

加齢による血糖値の変化

近年、70歳以上の糖尿病患者さんが増加しています。加齢に伴い、食前血糖値はわずかに上昇するようになりますが、ここで重要なのは「食後2時間血糖値」です。糖尿病性網膜症の予防のためには、血糖値を240mg/dl以下に保つことが重要です（若年者の目標値は160mg/dl以下です）。

※これまで紹介した新しい治療薬は、肥満対策が必要な症例を対象に研究・開発されてきました。高齢に伴い体力低下を合併されている方は、経口剤+インスリン療法が適応と考えられます。

ご自身の血糖値把握が重要

これまでは、簡易自己血糖測定器（SMBG）を利用してきました。これは、指先を細い針で穿刺して血液を少量出し、血糖センサーに吸引させるもので、5秒以内に結果が得られるのが特徴です。

これに対し最近では、持続グルコースモニター（リアルタイムCGM…FreeStyleリブレ）が利用できるようになったのが大きなトピックスです。リブレは指穿刺が不要で、皮下に設置したセンサーが、5分毎に血糖値を知らせてくれます。さらには低血糖、高血糖を知らせてくれるアラーム機能もあります。

良好な血糖値管理のためには、看護師、管理栄養士、理学療法士など専門職による患者さんのサポートが重要です。当院ではこれら専門職が協力する糖尿病教室を2024年8月から再開しています。是非、ご参加ください。

糖尿病治療の3本柱は食事療法・運動療法・薬物療法です。この実践のため当院では、糖尿病療養指導士を中心に様々な職種がチームとなり、専門的なサポートを行っています。

看護師

糖尿病は長期にわたる療養となります。このため自己管理が継続できるよう、患者さんの病気に対する思いや希望を把握し、一人ひとりの生活のリズムや暮らし方に合わせた支援が必要です。患者さんやご家族に、糖尿病に関する知識の提供・フットケア・在宅での自己血糖測定（SMBG）・インスリン自己注射などの指導を行っています。

臨床検査技師

糖尿病のPAD（末梢動脈疾患）や予防の血圧脈波（CAVI/ABI）検査、冠動脈疾患の早期治療につなげる心臓エコー検査・血糖やHbA1c等の検査により、糖尿病の診断や治療効果の判断につなげます。検査の意義や検査値の意味をわかりやすく説明し、患者さんの病気への理解を深める手助けを行っています。

理学療法士

理学療法士は、体力評価に基づき、年齢・性別・身体状態にあわせた運動指導を行っています。

医療事務員

医療事務員は直接患者さんと接する機会も多く、患者さんと医療専門職のコミュニケーションを促進する、架け橋のような役割を担っています。

多職種が内外で連携する「地域完結型」の支援へ

薬剤師

治療への自己管理の重要性を意識づけるため、薬学的観点から患者さんを援助しています。また、在宅での自己血糖測定（SMBG）・インスリン自己注射などの適切な情報を提供しています。

管理栄養士

糖尿病に関する知識の提供や治療前の栄養評価、必要な栄養量に基づく生活習慣・嗜好などを加味し、糖尿病患者さんとそのご家族が適切な食事療法を実践・継続できるよう、食事指導を行っています。

まとめ

これまで当院の糖尿病治療チームは「施設完結型」でしたが、今後は地域包括ケアに対応した「地域完結型」へとシフトしていきます。地域の先生方におかれましては、ご理解・ご協力を賜り、共に地域医療の向上に貢献していければと願います。



地域医療連携室から

糖尿病・内分泌内科 高橋英雄先生の外来は、水・金曜日の午前午後と木曜日の午前、火曜日の午後（不定期）、土曜日の午前（月1回休診あり）となります。予約等、連携室にて承ります。