

治し方の最新情報が
ここにある！

血糖値

医師たちが答える100の質問

バイブル



栗原毅 先生
栗原クリニック東京・
日本橋院長

北里大学医学部卒業。前東京女子医科大学教授、前慶應義塾大学特任教授。日本肝臓学会専門医。日本内科学会認定医。「糖質制限なしでかんたん糖尿病予防!」、「病院・薬いらずの高力カオチョコ習慣」、「専門医直伝! 3週間で内臓脂肪を落とす方法 やせる食べ方と歯のみがき方」(3点とも笠倉出版社) など著書・監修書多数。



河盛隆造 先生
順天堂大学名誉教授

大阪大学医学部卒業。日本糖尿病学会名誉会員。永年にわたり、NHK TV「今日の健康」などで、糖尿病を正しく理解して治療していく重要性を説明してきた。健診の行き届いた日本では、生活習慣病が発見されるや否や、発症前の正常だった時期に戻すこと、を治療現場で実践し、その成果を発表してきている。



山岸昌一 先生
昭和大学医学部
内科学講座 教授

金沢大学医学部卒業。米国留学を経て、久留米大学医学部教授を10年以上務め、平成31年より現職。AGE研究で日本糖尿病学会賞、アメリカ心臓病協会最優秀賞、日本抗加齢医学科奨励賞を受賞。「数字でわかる老けない食事 AGEデータブック(万来舎)」など著書多数。



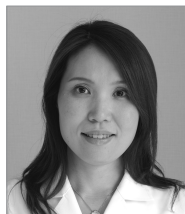
片山隆司 先生
かたやま内科
クリニック院長

東京慈恵会医科大学卒業。同大学付属第三病院 糖尿病・代謝・内分泌内科診療医長を経て現職。狛江市医師会会長。日本糖尿病学会専門医、日本糖尿病学会認定研修指導医、日本内科学会認定医、日本医師会認定健康スポーツ医。「名医が教える! 血糖値コントロール27の新常識! (笠倉出版社)」等、著書・監修書多数。



坂本 昌也 先生
国際医療福祉大学
三田病院 内科部長
地域連携部長

東京慈恵会医科大学卒業。国際医療福祉大学医学部教授。前東京慈恵会医科大学准教授。日本糖尿病学会認定指導医・糖尿病専門医、日本内分沁学会認定指導医・内分泌代謝科専門医、日本高血圧学会認定指導医・高血圧専門医、日本内科学会認定総合内科専門医、厚生労働省認定臨床研修指導医。



岡本 亜紀 先生
岡本内科クリニック
院長

東京女子医科大学大学院卒業、同志社大学文学部卒業。日本糖尿病学会認定専門医、日本内科学会認定内科医、労働衛生コンサルタント。糖尿病、肥満症（ダイエット外来）、脂質異常症、高血圧を専門とする。著書に「女性なら知っておきたい女性の糖尿病」「女性なら知っておきたい女性の脂質異常症」（2点ともPHP研究所）。



工藤 孝文 先生
みやま市工藤内科
院長

福岡大学医学部卒業。糖尿病内科・ダイエット治療・漢方治療を専門とする。NHK「ガッテン!」「あさイチ」、日本テレビ「世界一受けたい授業」、テレビ東京「主治医が見つかる診療所」他、テレビ出演多数。「ダイエット外来医師が教える リバウンドしない血糖値の下げ方（笠倉出版社）」など、著書は50冊以上。



市川 壮一郎 先生
いちかわクリニック
院長

千葉大学医学部卒業。日本循環器学会専門医。救急医療に邁進する中、病気となってから受診するのではなく予防段階から対処すべきと確信、生活習慣病の診療を行うクリニックを開設。著書に「ゆる糖質オフ そうだったのか食事術——ごはんもお酒もOK! 糖質制限にザセツした人のための『適糖』作戦（時事通信社）」。

はじめに

日本人の平均寿命は延び続けていますが、「健康寿命」と比較するとその差は男女ともに10歳前後の開きがある状況です。そして健康寿命を延ばす上で欠かせないのが「**血糖値のコントロール**」です。

血糖値が一定以上になると糖尿病と診断されます。糖尿病の合併症では糖尿病腎症の患者さんの数が多く、それは人工透析を始める原因疾患のトップになっています。その結果、日本透析医学会の報告では2018年には人口100万人あたりの有病率は2687.7人となり、国民327.1人に1人が透析患者という現状です。そしてこれは台湾に次ぐ世界第2位で、日本は世界有数の人工透析大国なのです。

平均寿命と健康寿命が近づくためにも、血糖値のコントロールが重要になってきます。また血糖値はさまざまな病気と関連性があることも分かっています。

本書では、血糖値のコントロールや糖尿病に関してのさまざまな疑問に、8名の先生方が最新情報とともに回答していますので、現在治療中の方は**読むセカンドオピニオン**としてご活用ください。また回答では、予防段階での生活習慣の改善の重要性について、幾度となく触られています。健康診断で「境界型」と判定された方（p13参照）、ご自身の生活習慣に不安を覚えていらっしゃる方にも、ぜひ手に取っていただければ幸いです。

【目次】

回答者紹介

はじめに

第1章 ● 基本的な質問

Q 1	そもそも血糖値とは何ですか？	12
Q 2	インスリンとは何ですか？	14
Q 3	血糖値が高い状態のままではなぜだめなのですか？	16
Q 4	太っていると、なぜ血糖値によくないのですか？	17
Q 5	糖尿病になると、どうなってしまうのですか？	18
Q 6	糖尿病になっている人は日本にどれくらいいるのですか？	20
Q 7	最近の日本人の糖尿病患者の特徴は？	21
Q 8	糖尿病に種類はありますか？	22
Q 9	糖尿病になるとお金がかかりますか？	24
Q 10	自宅でできる糖尿病や血糖値のチェックにはどのようなものがありますか？	25
Q 11	血糖値が上昇して糖尿病になるときに、自覚症状はありますか？	27
Q 12	ストレスと血糖値は関係がありますか？	28
Q 13	血糖値を抑えてくれる、おすすめのストレス解消法はありますか？	30
Q 14	糖尿病にはやく気づく方法がありますか？	31

Q 15	糖尿病の治療方法はどのようなものですか？	32
Q 16	2型糖尿病になってしまったら、治らないのですか？	33

第2章 ● 血糖値を理解するための質問

Q 17	ヘモグロビンA1c(HbA1c)とはどういう数値ですか？	36
Q 18	親が糖尿病だと、子どもも糖尿病になりやすいですか？	38
Q 19	血糖値スパイクとは何ですか？その何が問題なのですか？	39
Q 20	空腹時血糖値が正常範囲内で、やせています。糖尿病の心配はないのですか？	40
Q 21	糖尿病だとなぜ脂質(コレステロール)に気をつけないといけないのですか？	41
Q 22	他に何もマイナス要素がないのに、悪玉コレステロールだけが高いのですが？	42
Q 23	女性60代、70代になると糖尿病にかかりやすくなるのですか？	44
Q 24	クレアチニンとは何ですか？	46
Q 25	最近AGEという老化に関わる物質のことを聞きますが、糖尿病に関係ありますか？	48
Q 26	低血糖とはどういうものですか。低いのに問題があるのですか？	50
Q 27	低血糖になると自覚症状はありますか？	51

第3章 ● 検査・薬に関する質問

Q 28	尿アルブミン検査とは何ですか？必要ですか？	54
Q 29	糖尿病の薬にはどのようなものがありますか？	55

Q 30	インクレチン関連薬とは何ですか？	56
Q 31	SGLT2阻害薬とはどのような薬ですか？	58
Q 32	インスリン注射は、1型糖尿病の人しか打たないものですか？	60

第4章 ● 他の病気との関連についての質問

Q 33	糖尿病と歯周病は関係があるのですか？	62
Q 34	高血糖と認知症は関係があるのですか？	64
Q 35	糖尿病があると心臓トラブルになりやすいですか？	66
Q 36	糖尿病があり高血圧症もあるのですが、どんなリスクがありますか？	68
Q 37	糖尿病とがんは関係がありますか？	69
Q 38	糖尿病と睡眠時無呼吸症候群(SAS)は関係がありますか？	71
Q 39	糖尿病と熱中症は関係がありますか？	73
Q 40	糖尿病と女性の膀胱炎には関係がありますか？	74
Q 41	糖尿病と老人性うつ病には関係がありますか？	76
Q 42	サルコペニアとは何ですか？糖尿病だと気をつけなくてはいいませんか？	78
Q 43	糖尿病だと骨折しやすいですか？	80
Q 44	妊娠糖尿病はどのようなことが原因となりますか？	81
Q 45	糖尿病ですが、新型コロナウイルスなど感染症対策で気をつけるべきことは？	83
Q 46	糖尿病ですが、新型コロナウイルスなど感染症対策で気をつけるべきことは？	84

第5章 ● 食事に関する質問

- Q 47 炭水化物はとらない方がいいのですか？ 86
- Q 48 糖質制限といいますが、糖質は脳の働きに必要なものでは？ 87
- Q 49 糖質を制限しなさいと言う医師も多いですが、厚生労働省の食事バランスガイドと矛盾しませんか？ 88
- Q 50 食べ物が上げる血糖値の数値について、何か指標はありますか？ 90
- Q 51 主な食べ物の、G（グリセミックインデックス）と、GL（グリセミックロード）の数値を教えてください。 92
- Q 52 塩分のとり過ぎはどうして糖尿病によくないのですか？ 93
- Q 53 朝食は抜かない方がいいですか？ 食べた方がいいなら何を食べるべきですか？ 95
- Q 54 食事の時間について気をつけた方がいいことはありますか？ 97
- Q 55 食物繊維は血糖値を下げるのにいいのですか？ 98
- Q 56 食物繊維はどんなものがおすすですか？ 99
- Q 57 水溶性食物繊維の多い食品を教えてください。 101
- Q 58 1度の食事の中で、食べる順序で気をつけた方がいいことはありますか？ 102
- Q 59 薄味の食事が嫌いなのですが、どうすればいいですか？ 104
- Q 60 血糖値が上がりにくい主食は何ですか？ 106
- Q 61 血糖値を抑えるのにおすすめの魚介類は？ 108
- Q 62 血糖値が上がりにくいデザートは何ですか？ 110
- Q 63 血糖値を抑えるのに、おすすめの食材はありますか？ ① 112
- Q 64 血糖値を抑えるのに、おすすめの食材はありますか？ ② 113

Q 65	血糖値を抑えるのに、おすすめの食材はありますか？	114
Q 66	血糖値を抑えるのに、おすすめの食材はありますか？	115
Q 67	血糖値を抑えるのに、おすすめの食材はありますか？	116
Q 68	血糖値を抑えるのに、おすすめの食材はありますか？	118
Q 69	コレステロール値を下げるために、食べ物で気をつけることは？	119
Q 70	A G Eを減らすのにいい食材などありますか？	121
Q 71	調理法別、食品別のA G E値を知りたいです。	123
Q 72	血糖値を抑えるのにおすすめの食べ方は？	125
Q 73	血糖値を抑えるのにおすすめの飲み物は？	126
Q 74	これだけはやめた方がいいという食材はありますか？	127
Q 75	果物は血糖値には、よくないですか？	128
Q 76	調理法で気をつけた方がいいことはありますか？	129
Q 77	暴飲暴食を10年続けてきましたが、生活を改善すれば血糖値は元に戻りますか？	131
Q 78	トクホ(特定保健用食品)は取り入れるべきですか？	132
Q 79	一人暮らしなので外食が多いです。それでも血糖値を下げ、A G Eを減らせますか？	133
Q 80	血糖値が上がりにくいコンビ二弁当を教えてください。	135
Q 81	脂質の多い食べ物を減らしているのに、なかなかやせません。なぜでしょうか？	136
Q 82	カロリーに気をつけて食事をして、血糖値が下がりますか？	137
Q 83	人工甘味料なら使用しても大丈夫ですか？	138

- Q 84 どうしても甘いものを食べたいのですが。……………142
- Q 85 うっかり食べ過ぎてしまいました。どうしたらいいですか？……………141
- Q 86 お酒はあきらめなくてはいいませんか？……………140

第6章 ●運動に関する質問・その他の質問

- Q 87 運動にはどんな効果があるのですか？……………144
- Q 88 運動はいつ、どんなものに取り組めばいいですか？……………145
- Q 89 仕事で忙しくて運動する時間がありません。どうすればいいですか？……………146
- Q 90 手軽にできる運動はありますか？①……………147
- Q 91 手軽にできる運動はありますか？②……………148
- Q 92 睡眠不足は糖尿病と関係がありますか？……………150
- Q 93 運動以外で生活習慣に取り入れた方がいいことはありますか？……………151
- Q 94 医師にやせてくださいと言われますが、なかなかやせられません。……………152
- Q 95 家族が糖尿病ですが、食事療法も運動療法も受け付けてくれませんか。何か方法はありますか？……………153
- Q 96 血糖値が悪化しやすい季節などがありますか？①……………154
- Q 97 血糖値が悪化しやすい季節などがありますか？②……………155
- Q 98 たばこはどうしてもだめですか？……………157
- Q 99 糖尿病をできるだけ早く予防するのに大切なことは？……………158
- Q 100 地方のクリニックで糖尿病を治療中ですが、最新の治療ができていくか心配です。……………159

（
第1章
）

基本的な質問

Q

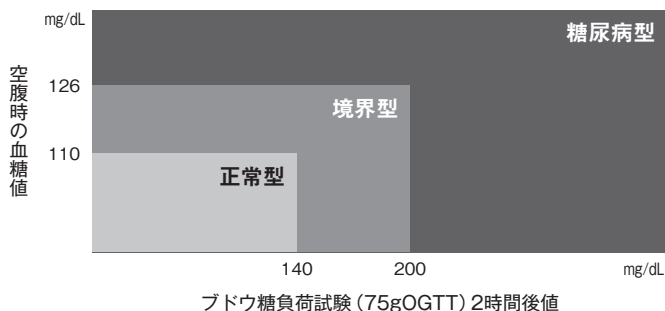
1

そもそも血糖値とは何ですか？

血糖値とは、血液中に含まれる「ブドウ糖（グルコース）」の量のこと。人間の体は、食事をすると、血液中にブドウ糖が供給され、血糖値が上昇します。ブドウ糖は、人間の体に不可欠なエネルギー源です。体内に入ったブドウ糖は、グリコーゲンと呼ばれる物質に変えられて肝臓や筋肉に貯蔵されます。そして、空腹時にエネルギー源として、活用される仕組みになっています。人間の身体活動に必要な不可欠な栄養として、ほかにたんぱく質や脂質もありますが、ブドウ糖が最も燃焼速度が速いとされていて効果的にエネルギーとして活用することができます。

- 食後に血糖値が上がる現象自体は誰にでも発生するものですが、問題はその値です。一般的に、
- 健康な人は、空腹時の血糖値が80〜110 mg／dl未満
 - 糖尿病の人は、空腹時の血糖値が126 mg／dl以上

空腹時血糖値およびブドウ糖負荷試験 (75gOGTT) による判定区分



ブドウ糖負荷試験 (75gOGTT=Oral glucose tolerance test) とは、ブドウ糖を含んだ液体を飲んだ後に、30分後、1時間後、2時間後に採血をする検査です。

引用文献：『糖尿病治療ガイド 2020-2021』日本糖尿病学会編

となっています。

また食事をして2時間後の血糖値も糖尿病であるかどうかの参考にできます。

●健康な人は、140mg/dl未満

●糖尿病が疑われる人は、200mg/dl以上

この間に血糖値が位置する人は「境界型」と呼ばれており、現状では糖尿病ではありませんが将来糖尿病に進行する恐れがあるため、速やかに医療機関への受診をおすすめします。

(片山隆司)



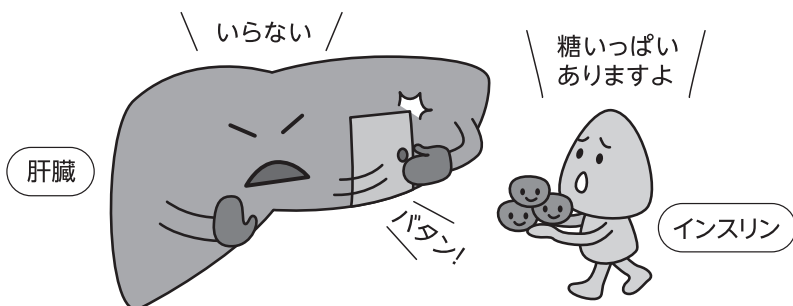
2

インスリンとは何ですか？

インスリンとは、血液中の糖量をコントロールして減らす働きをするホルモンです。血液中の糖が増えると、すい臓から血中に分泌されます。インスリンの働きは、いわば「血糖のセールスマン」。私たちが食事をして血液中の糖が増えると、インスリンが全身いたるところで細胞のドアを叩き「新鮮な糖がたくさんありますよ。いかがですか？」と売り込んでくれるのです。

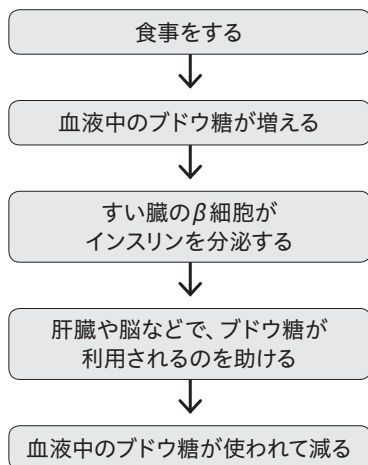
「糖」は細胞にとって大切なエネルギー源です。細胞は「ありがとう。もらっておくよ」とドアを開け、必要な量の糖を血中から取り込みます。また体内最大の製糖工場である肝臓（必要に応じて血中に糖を放出しています）は、インスリンがやってくると「血中に糖があるなら製糖はお休み」と糖を作るのを一時中止します。逆に「今後の製糖に備えて原料を確保しておこう」と血中から糖を取り込むように働きます。

（インスリンは「糖」のセールスマン）



インスリンは「糖」のセールスマンで肝臓や脳などに糖を売り込み、血糖値を下げる働きをします。太って内臓脂肪が増えると、インスリンが持ってくる「糖」を肝臓が受けとらなくなってしまう、高血糖になってしまいます。

（インスリンの体内での働き）



このように、さまざまな細胞が血中から糖を取り込み、肝臓は血中への糖放出を一時停止します。その結果、血中の糖は減る（血糖値が下がる）わけです。

（工藤孝文）

血糖値が高い状態のままでは なぜだめなのでしょう？

高い血糖値を下げる目的は「血管をダメにしない」ことです。

卵焼きを焼くときに砂糖を入れ過ぎると、焦げてしまいますよね。血管を流れている血液でも糖が多過ぎると同じ現象が起き、血管の壁に「お焦げ」が付くと考えてください。そして高血糖を放置するところのお焦げがどんどん増えます。すると血管の内部は狭くなっていき最後には詰まって血液が流れなくなってしまうです。その結果が糖尿病の三大合併症である「神経障害」「網膜症」「腎臓病」です。さらに「脳卒中」や「心筋梗塞」の危険性も高くなります。これらはすべて、血管の詰まりが引き起こす病気です。

血糖値を下げる最終目的は、血管を健康に保ち、それにより合併症を予防することです。「人は血管とともに老いる」という医学の有名な格言を覚えておきましょう。

（工藤孝文）

Q

4

太っていると、 なぜ血糖値によくないのですか？

インスリンの働きが悪くなるからです。脂肪、特に内臓脂肪と呼ばれるお腹の内部の脂肪が付き過ぎると、インスリンを無視する細胞が増えてしまいます。糖が運ばれても無視し、細胞に取り込んでくれなくなります。さらに肝臓までインスリンを無視し「血中に糖は十分あります」とインスリンが訴えても、糖を作り続けるのです。これでは血糖量が下がるはずがなく、このようにして太った人には「高血糖」が出現するのです。

インスリンが無視される（インスリン作用が弱まる）この状態を、医学的に「インスリン抵抗性」と呼びます。インスリンが分泌されているのに血糖値が下がらない状態です。そして「脂肪の付き過ぎ」が、このインスリン抵抗性を引き起こす大きな原因だというわけです。

（工藤孝文）

5

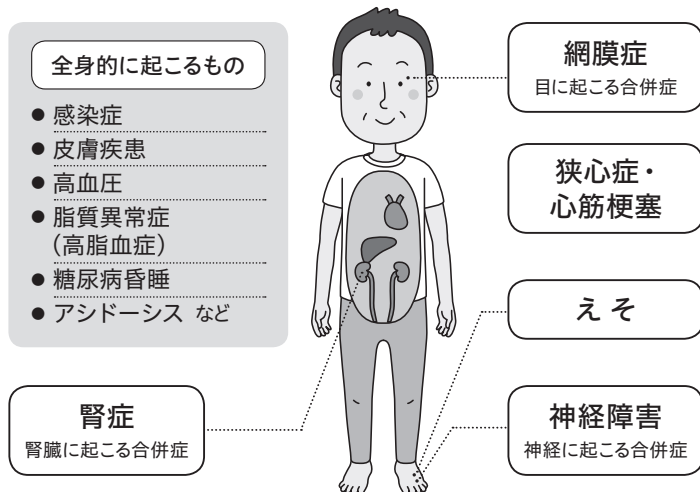
糖尿病になると、どうなってしまうか？

血液中のブドウ糖濃度が高い高血糖の状態（糖尿病）が続くと、血管、特に毛細血管の血流が遅くなり、血液に含まれる中性脂肪やコレステロールなどの物質が沈殿して血管壁を厚く硬くし、動脈硬化を促します。また、沈殿物は血管内部をふさぐ血栓を作り心筋梗塞や脳梗塞などの原因になったり、手足の末梢血管が詰まるとえそ（組織が腐敗すること）を起こし、網膜の血管がもろくなって詰まると失明を招いたりします。

血管だけではなく末梢神経や知覚神経、運動神経など神経系への影響も強く、手足のしびれや痛みが生じ、さらに進行すれば感覚神経が麻痺して逆に痛みなどに鈍感になり、火傷を負っても気がつかないようなことも出てきます。自律神経がおかされれば内臓の働きにも悪影響を及ぼします。

糖尿病で特に怖いのは次に挙げる3つの合併症です。自覚症状がないまま高血糖状態が続き、気がついたときには合併症により全身の臓器が機能不全に陥っていることもあります。

（糖尿病は合併症に注意すべき病気）



● 糖尿病網膜症

視神経が分布している目の奥にある網膜の毛細血管が変性を起こしたり詰まったりして網膜症を発症。目のかすみや視力低下が主な症状で、網膜が剥離はくりして失明することもあります。

● 糖尿病腎症

腎臓内にある細動脈の集まりである糸球体しきゅうたいを損傷し、ろ過機能が衰えて腎不全を起こします。

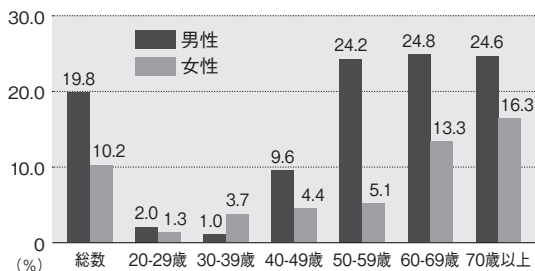
● 糖尿病神経障害

手足の先の末梢神経、内臓の働きを司る自律神経、筋肉を動かす運動神経に障害が起き、神経麻痺や臓器の機能低下、筋力の低下などを招きます。進行すると歩行困難になることも。

（栗原毅）

糖尿病になっている人は 日本にどれくらいいるのですか？

糖尿病有病者の割合(20歳以上)



出典：2018年国民健康・栄養調査(厚生労働省)

食生活の欧米化、車の普及による運動不足、多忙で不規則な生活などが原因となり、生活習慣病の1つである糖尿病は年々増加傾向にあります。

厚生労働省の2018年「国民健康・栄養調査」によれば、70歳以上では男性の約4人に1人、女性の約6人に1人が糖尿病とみられ、全体では男性の19・8%、女性の10・2%が糖尿病有病者でした。また、糖尿病とは診断できないものの、糖尿病が強く疑われる人の割合(20歳以上)は、2018年の調査では男性13・5%、女性6・8%でした。

糖尿病は年齢とともに有病率が上がります。若いから大丈夫というわけではありませんが、高年齢の方は要注意です。(栗原毅)

Q

7

最近の日本人の糖尿病患者の特徴は？

高校生から30代まで、若年層の患者さんが増えていることです。

1型糖尿病の患者さんは小中学生に多いですが、最近では高校生くらいから、2型糖尿病患者さんの数の方が上回るようになりました。つまり今、大学生の糖尿病の患者さんを見ると、半分以上が2型糖尿病だということで、それは20年前なら考えられないことでしたが、今はどう疑問に思わなくなりました。そして数年前のデータですが、今30代の方が30年後に糖尿病になっている確率の推測が、なんと3人に1人という報告もありました。

私の考えではその原因として、深夜までのスマホや睡眠不足、仕事での過剰なストレスがあります。また、食生活の欧米化（いわゆるファストフード中心）による穀物摂取量の低下も挙げられます。多くの方が心配する、炭水化物あるいはカロリーの過剰摂取によりバランスのいい食事ができなくなっていることも問題です。さらに、その状態での運動不足も大いに関係するはずです。現代の生活スタイル全般が環境因子として大きく関与しています。

（坂本昌也）

8

糖尿病に種類はありますか？

糖尿病は4タイプに分類されます。

● 1型糖尿病

免疫機能障害が原因で誤って自分の体を攻撃する自己免疫障害やウイルス感染などにより、すい臓の β 細胞が破壊され、インスリンが絶対的に不足して起きる糖尿病。インスリンが分泌されないので、生涯、注射で補充する必要があります。

● 2型糖尿病

すい臓が作るインスリンの分泌量が足りなかったり、分泌はされているが働きが悪かったりして起きる糖尿病。原因は、もともと糖尿病になりやすい人が、過食、運動不足、飲酒・喫煙、ストレスなどの習慣を積み重ねた結果とされ、生活習慣病の1つです。日本人の糖尿病の90%以上を占め、かつては成人が中心でしたが、近頃は子どもにもみられます。

（ 糖尿病には 4タイプあります ）

糖尿病といっても発症原因も内容もさまざまです。日本人に多いタイプは2型糖尿病です。

1 型

身体的な原因やウイルス感染によって起きます。若年層に多いですが、高齢者も発症の可能性があります。

2 型

生活習慣が原因で高血糖状態が続くことで発症する、日本人に多いタイプです。

その他

すい臓がんなど他の病気や遺伝子異常によって起こる糖尿病です。

妊娠糖尿病

妊娠中に起き、生活習慣だけでなく、遺伝や高齢出産などが要因となります。

● 特定の原因によるその他の糖尿病

すい臓のβ細胞やインスリン分泌に関する遺伝子異常や、すい炎・すい臓がんなどの病気、ステロイドなどの長期服用が原因で起きる糖尿病。原因が除かれれば改善される場合もあります。

● 妊娠糖尿病

妊娠中は血糖値を高める各種のホルモンが分泌され、糖尿病になります。大半の人は出産すると改善されます。

（栗原毅）

Q

9

糖尿病になるとお金がかかりますか？

〈インスリン療法なしの場合〉

毎月の血糖値とヘモグロビンA1cの測定・尿検査と、3ヶ月ごとの一般血液検査を行った場合、経口薬なしでは年間3万円前後、経口薬2種類ありでは、6万円前後が一般的です。

〈インスリン療法ありの場合〉

毎月の血糖値とヘモグロビンA1cの測定・尿検査・一般血液検査と、朝晩の自己血糖測定月60回を行い、経口薬1種類とインスリン2種類の場合、16万円前後が一般的です。いずれも自己負担割合3割の場合です。

合併症を早期に発見するためにも、毎月の検査を長年にわたって行う必要があることや、作りの異なる薬を組み合わせることで血糖値の改善を図ることが多いことなどが、費用がやや高くなりやすい理由かと思えます。合併症が加わるとさらに検査や薬が増え治療費が上がってしまうため、早期発見・早期治療が望ましいでしょう。

(市川壮一郎)

10

自宅でできる糖尿病や血糖値のチェックには どのようなものがありますか？

基本的には血圧測定、体重測定、BMIの計算などですが、自己血糖測定器で血糖値を測ることもできます。その都度、指先に針を刺し血液を少量採って測るタイプ、腕に細い針でセンサーを取り付け、最長2週間いつでも血糖値が測定できるタイプなどがあります。

腕にセンサーを取り付けるタイプのものについては、現在、保険が適用されるのは、重症の糖尿病の患者さんに対してのみです。例えば糖尿病予備軍の方が予防的に使う場合、自費となり、1万円前後かかると思います。

気軽に取り組める方法として私がクリニックで患者さんにおすすめしているのは、街のドラッグストアなどで簡単に入手できる検査紙で行う、尿糖検査です。

血糖値が160〜180mg/dl程度以上になると尿に糖が出るとされています。体の防御反応で、インスリンで対処できないレベルまで血中に増えた糖を、尿から排出しようとする仕組み

みが働くのだともいわれています。もちろん血糖値そのものを測っているわけではありませんので大まかな情報ではありますが、手軽に取り組める点がおすすめです。

「新ウリエース」(テルモ)という検査紙に、食事の2時間後にトイレで尿をかけます。血糖値は一般的に食後1時間から1時間半後くらいで最も高くなり、2時間程度で落ち着いてきます。その間に血糖値が高くなれば、2時間後には尿に糖が出てくるはずで、糖が出ていれば、検査紙が黄色から緑っぽい色に変化し、それにより、あなたの食後血糖値が160mg/dl以上であった可能性があるとということが分かるのです。つまり、直前にとった食事はあなたにとっては糖質が多過ぎる、ということになります。

これを毎食後でなくいいので定期的にチェックすれば、食事のコントロールの成果を実感でき、またご自身が何を食べると血糖値が上がりやすいのか、というご自身についての情報を蓄積することができ、大変有効だと思います。

(市川壮一郎)

Q 11

血糖値が上昇して糖尿病になるときに、 自覚症状はありますか？

急激に発症する場合と、慢性的な状態からゆるやかに発症する場合とで異なります。

生活スタイルの変化やストレスにより急激にヘモグロビンA1cが跳ね上がるケースがあります。そういう場合は、①体重が減る、②のどの渇きを訴える、ということが多く、それもコーラなどの甘い炭酸飲料をたくさん飲みたくなる方が、経験上は多いです。その状態が2、3か月続くと血糖値がどんどん悪化し、全身倦怠感が強くなり、入院となってしまいます。

毎年の健診でヘモグロビンA1cが6%台から小刻みに8%台まで上がっていくような場合、分かりやすい自覚症状はほぼなく、まさにサイレントキラーといえます。6%くらいでB判定がついた段階で、そのままではかなりの確率で糖尿病になると捉え、本気で生活習慣の改善に取り組むべきです。境界型の方こそ頑張っていたきたいです。

（坂本昌也）