

卷頭言

東京都糖尿病協会会報

第12回 JADEC 年次学術集会開催に 参加して、2025年7月19、20日、



東京都糖尿病協会副会長／
東京わかまつ会患者代表 坂本辰蔵

例年、開催されていきます
JADEC 年次学術集会を
ご存じでしょうか。2013
年に第1回日本糖尿病協会療
養指導年次学術集会としてス
タートし、国立京都国際会館
(宝ヶ池) でこれまで開催され
てきました。糖尿病は医師だ
けでなく看護師、栄養士など

様々な職種による療養支援が
求められることから、関係す
る各団体(日本糖尿病学会、
日本病態栄養学会、日本くす
りと糖尿病学会、日本理学療
法士協会、日本臨床検査技師
会など)の協力を得て、糖尿
病療養支援のため職種横断型

〒150-0021
東京都渋谷区恵比寿西2-19-9
フランセビル1階
東京都糖尿病協会
TEL 03-6892-2962
FAX 03-6892-3233
<http://www.dm-net.co.jp/tokyo-tounyou/>
印刷・製本 あづま堂印刷(株)

の学術集会が生まれました。
2014年の学術集会(京都)
では、現在の東京都糖尿
病協会会长の渥美義仁先生が
学会長を務めました。第12回
となる今年は、初の関東地区
開催となり、会長・遅野井健
／道口佐多子(那珂記念クリ
ニツク・茨城県)のもと横浜
で開催されました。

近年、医療の質や安全性の
向上及び高度化・複雑化に伴
う業務の増大に対応するため、
多種多様なスタッフが糖尿病
に関する専門性を活かす必要
があります。互いに連携・補
完しあい、患者さんに的確に
対応し、療養支援する「チ
ム医療」を実践する機会であつ
たと思います。

また、東京都においては、
東京糖尿病療養指導士・支援
士(東京CDE・CDS)が
医療従事者のための認定資格
制度として構築され、医療関
係の各方面にも有資格者が増
えつつあります。糖尿病
と共に生きる人々の生活がよ
り充実したものになることを
期待したいと思います。

に真剣に行われていたのかを
実感しました。製薬会社の工
キスパートさんによる講演や、
患者さんが参加できるセッ
ションもありました！

どんな実績かなどと、血糖値を改善して網膜症、腎症、神経障害、それ以外にも心血管イベントといつて、心筋梗塞や脳梗塞のような血管の動脈硬化に対しても発症頻度や進み具合を抑えてくれるというものです。それと、体重増加を抑え気味に効くという特徴

a-グルコシダーゼ阻害薬も古い薬で、私が医者になつて4、5年経つてから活用されるようになつてきた薬です。腸でブドウ糖の糖分の吸收をゆっくりにする働きがありますが、これを飲んでいるからといって、やせるわけではありません。糖分は吸収が早くして、糖質を単独で食べると、食後の血糖値がグンと上がります。そうすると、HbA_{1c}値も上がるという関係です。

血糖値はじわじわと上がって下がつてくれたほうがいいので、通常は「バランスよく食べましょう」「お野菜を先に食べましょう」ということで、様々な栄

というのは、良くないのではないかと批判もありました。

が発売されて、活用されています。

例えば、HbA_{1c}が7・5ぐらいで、もう少し下げたいというときにDPP-4阻害薬に追加して飲むと、0・9%ぐらい下がるという効果があります。

インスリン抵抗性を軽減する薬

もう一つはインスリンはまあまあ出るけど、効き方がいま一つという方に適した薬です。もう少し体重が減れば随分といいのにという方はこちらの薬になります。

もあります。その他にも、糖尿病関連のいろいろな病気で亡くなる総死亡率が、メトホルミンを飲んでいる方のほうが、飲んでいない方より低いことが分かりています。

ただ、シックデイのときは、メトホルミンはやめなければいけません。脱水などはシックデイの一つですし、腎臓がかなり悪い方は服用できません。心不全も慢性シックデイと言つてもいいかもしれません。特にメトホルミンについていは、アルコールを多く飲む方は、乳酸アシドーシスという、まれに命に関わる副作用が起こることがあり、お薦めしません。

養素を混ぜて食べることで糖分の吸収をおだやかにしてじわじわと血糖値が上がつて下がっていくような工夫をするのですが、それを実現してくれる薬が「 α -グルコシダーゼ阻害薬」です。

ただし、そんなに HbA1c が下がる薬ではないです。だいたい 0・2～0・3% しか下がらない上に、毎食直前に飲まなければいけなくて、面倒くさかられるので、患者さんにはあまり人気のある薬とは言えないです。

しかし、この薬も実績がかなりあり、動脈硬化の予防効果はたくさんあります。 α -グルコシダーゼ阻害薬の「ボグリボース」という薬は、糖尿病になる

まだないくすりを
創るしごと。

明日は変えられる。

 astellas

アステラス製薬

www.astellas.com/jp/

第47回糖尿病市民セミナー東京

テーマ

糖尿病治療薬アップデート

『最近の糖尿病治療薬について』

東京科学大学病院／糖尿病・内分泌代謝内科／教授
山田 哲也 先生
2025年4月5日（土）

糖尿病治療薬の分類

いいときにも同じように出てしまいますと、効き過ぎて低血糖が起こり得ます。SU薬は、ひどい低血糖が起きる確率が高いことが統計でも分かつています。低血糖になると集中力が落ちて、いつもの思考能力を発揮できないといふことになりますので、つまずいて転ぶといった、思わぬ事故につながります。

きました。これは血糖値が上がったときだけインスリンをたくさん出して高くなくなつたらインスリンが止まるように自動調節してくれる薬です。

原因としては、インスリン 자체が膵臓からうまく出てこない「インスリン分泌不全」。もう一つは、インスリン 자체はそれなりに膵臓から出てきているけれど、血液の中にずっと溜まってしまい、「インスリン抵抗性」になります。

す。そのほかにも、体重が増えやすくなります。また、腎臓の調子が悪い方は、服用しづらいところがあります。

似たような薬で速効型のインスリン分泌促進薬（グリニド薬）もあります。速効型インスリン分泌促進薬は、飲むと数時間だけ効いてくれるため、食事

効き方は先ほどの SU 薬と同じですが、効いている時間が 2、3 時間、長くとも 4、5 時間ぐらいなので、食事のたびに飲まないと効果をうまく発する薬です。

トしたのですが、ここ5年、10年の間に実績が積み重なっています。心血管死や心不全などが減ることが分かっています。尿に糖を捨てているだけが行われてきていますが、うまく活用することが大事です。

SGLT2阻害薬は尿に糖を捨てるので、体重がすごく減りそうだと思われます。1日当たり80～100gの糖分、エネルギーとしては300キロカロリー後半から400キロカロリー弱を毎日捨てていくことになります。毎日400キロカロリー弱を捨てたら、体重はどんどん減るだろうと思われますが、実際は2、3キロ減つて止まります。何で止まるのかと調べた方がおられ、糖を出せば食欲がアップしやすくなり、食事の摂取量が少し増える傾向になることを示されています。糖は出すれば少し増え気味になるので、ある程度のところで相殺されて、体重の下げ止まりが起きるということです。

でも悪化させないことが大切です。そうすることで、この後の人生をもうひと頑張りすることもできますし、病気を予防することは医療費の適正化にもつながります。

ここで足立区の健康課題ですが、なぜ健康寿命に差が出てしまうのか、いろいろなデータを調べていきました。その結果、実は足立区は糖尿病の患者さんが多く、また一人当たりの糖尿病の医療費も23区内で高いことがわかりました。糖尿病はきちんとコントロールできないまま過ごしてしまって寿命を10年短くしてしまった病気とも言われています。そこで糖尿病対策に重点を置いて、いろいろな生活習慣病予防をする必要があると考えたのです。糖尿病を予防するためには、食事はとても重要です。糖尿病予防の食べ方のポイントとして、①野菜から食べる②1日3食、食べる③よく噛んで食べるの3つを周知しています。

足立区糖尿病対策アクションプラン あだちベジタベライフ

～そうだ、野菜を食べよう～

足立区の健康課題はいま申し上げたとおり、糖尿病をはじめとした生活習慣病が多いことでしたので、誰もが「健

康・長寿」にたどりつけるようにするため、区の糖尿病対策アクションプランでは3つの基本方針を掲げました。①野菜を食べやすい環境づくり②子ども・家庭の望ましい生活習慣の定着③糖尿病の重症化予防です。特に「野菜を食べやすい環境づくり」として進めているのが、「あだちベジタベライフ～そうだ、野菜を食べよう～」です。

それまでの健康づくりでは、区の場合は「健康」に向かう道のりは急な坂道でしたが、「子ども・家庭の望ましい生活習慣の定着」で坂の上りはじめを後押しし、「重症化予防」で坂の崖から落ちないよう柵を立て、「野菜を食べやすい環境づくり」で坂を平らに歩きやすくし、「健康・長寿」にたどりつく、というイメージです。区内には、野菜が食べやすい飲食店が「ベジタベライフ協力店」として登録され、900店舗以上ありますので、ぜひご利用ください。

ここで、高齢者に特に意識していただきたいこととして、フレイル対策があります。フレイルを予防するためには、運動、栄養、社会参加の3つの要素が大切です。そこで足立区では、高齢者が体重や筋肉を維持して過ごせるよう、たんぱく質を多く含む食品を普段の食事に増して元気を維持する「ぱ

く増し」を推進しています。一日に必要なたんぱく質の目安量は60g（医師から食事の指示がある方は、医師の指示を優先してください）です。その他、今までの調査から、「独居の男性で一人でご飯を食べる人はつになりやすい」との報告があり、色々な人と食事をすることで「うつ」の予防にもつながりますし、また、複数の方との食事は自ずと栄養バランスがとれた食事内容になります。また、高齢者が「コミュニティ・サロン」などに参加することことで、要介護認定率が半減する可能性も示されていますので、ぜひ「通いの場」などに楽しく参加することで介護予防につなげなければと思います。さらに、「話を聴いたり、お世話をすると」と「心は健康」になります、「地域で役割のある高齢者」は「長生きしやすい」といった調査結果もあります。ぜひ、積極的に役割を引き受け、地域で活躍ください。

トしたのですが、ここ5年、10年の間に実績が積み重なっています。心血管死や心不全などが減ることが分かっています。尿に糖を捨てているだけが行われてきていますが、うまく活用することが大事です。

SGLT2阻害薬は尿に糖を捨てるので、体重がすごく減りそうだと思われます。1日当たり80～100gの糖分、エネルギーとしては300キロカロリー後半から400キロカロリー弱を毎日捨てていくことになります。毎日400キロカロリー弱を捨てたら、体重はどんどん減るだろうと思われますが、実際は2、3キロ減つて止まります。何で止まるのかと調べた方がおられ、糖を出せば食欲がアップしやすくなり、食事の摂取量が少し増える傾向になることを示されています。糖は出すれば少し増え気味になるので、ある程度のところで相殺されて、体重の下げ止まりが起きるということです。

ただし、この薬はずっと使い続けるものでもなく、うまく体重が減つて維持できそうだ、この薬の力は要らないという感じになつたら、例えば先ほどの体重の増えにくくなるようなメトホルミンに切り替えていくとか、メトホルミンだけでなくインスリンの分泌ももう少しサポートしたいという方であれば、合剤に切り替えていくなど、いろいろやり方はあると思います。

一番の悪さをしている体重という親玉を、もう少し解消してもらえればと思います。ずっと薬に頼るのはよろしくないですし、体重を減らすこと自体は大変ですが、適切な薬に切り替えるなどしながら、食事・運動療法とともに頑張っていただきたいと思っています。

健康寿命とは、実際にその人が自立して生活できる期間のことです。足立区を例にあげますと、平成22年は男性が76・36歳、女性が81・04歳で、東京都は男性は78・33歳、女性は82・98歳でした。当時は東京都と約2歳も差がありました（※健康寿命…平均自立期間。厚生労働科学研究の健康寿命算定プログラムから足立区で算定）。

では、健康寿命は何のためなのでしょうか。健康は、個々人が自己実現を図るために資源・手段であつて、目的ではないと考えています。たとえ病気があつてもそれをコントロールすればよ

第50回城東ブロック糖尿病教室

テーマ

年金受給対象者と糖尿病の生活 ～人生100年時代を生きる～

足立区衛生部長

馬場 優子 様

2025年6月21日(土)



都内でも差がある健康寿命

健康寿命とは、実際にその人が自立して生活できる期間のことです。足立区を例にあげますと、平成22年は男性が76・36歳、女性が81・04歳で、東京都は男性は78・33歳、女性は82・98

歳でした。当時は東京都と約2歳も差がありました（※健康寿命…平均自立期間。厚生労働科学研究の健康寿命算定プログラムから足立区で算定）。

では、健康寿命は何のためなのでしょうか。健康は、個々人が自己実現を図るために資源・手段であつて、目的ではないと考えています。たとえ病気があつてもそれをコントロールすればよ

く、生活の質（QOL）を高めることの方が重要です。本日のテーマは「年金受給対象者と糖尿病の生活～人生100年時代を生きる～」ですが、人生100年時代では、1つ2つ病気があります。そのための資源・手段であつて、目的ではありません。たとえ病気があつてもそれをコントロールすればよ

本日のまとめ

**年金受給対象者と糖尿病の生活
～人生100年時代を生きる～**

自分自身のこころからだのために…

1 「ベジタベ」・「ぱく増し」

- ◆野菜から食べる
- ◆よく噛んで食べる
- ◆たんぱく質を普段の食事に増して
- ◆目標は1日350g
- ◆目標は毎食20g以上

2 健康診断受診

3 「ちょこ活」

- ◆今よりあと5分、体を動かす
- ◆歯磨きしながらつま先立ち
- ◆近所でボランティア・バイト

足立区

17

糖尿病を抱えていても生き生きと人生100年時代を生きる

本日のまとめとしまして、人生

100年時代を生きるうえで、自分自身のこころとからだのために、「ベジタベ」「ぱく増し」、そして健康診断を受け

いたいこととして、フレイル対策があります。フレイルを予防するためには、運動、栄養、社会参加の3つの要素が大切です。そこで足立区では、高齢者が体重や筋肉を維持して過ごせるよう、たんぱく質を多く含む食品を普段の食事に増して元気を維持する「ぱく増し」として健康診断を受け

いたいこととして、身体を動かす習慣をつけてみたくなります。自分が身体にも優しいので、そうしたきっかけを見つけて、ぜひ身体を動かしてみたくなります。糖尿病を抱えていたと

いたします。

でも、ぜひ各々がご満足のいく充実した人生をお送りいただけるよう期待

願いをこめた新薬を、世界のあなたに届けたい。

ONO 小野薬品工業株式会社

今回の注目
オルフルグリプロン orforglipron 経口 GLP-1 (飲水食事制限なし) イーライリリー
インスリンエフシトロ insulin efsitora alfa 週1回インスリン イーライリリー
カグリセマ CagliSema ノボノルディスク 1日1回または週1回 - 25%減量 カグリリンチド+セマグルチド
アミクレチン Amycretin ノボノルディスク 週1回 - 22%減量 アミリン Amylin + GLP-1 デュアルアゴニスト
マリタイド MariTide アムジェン 月1回 GIP/GLP-1 - 16%減量

Standards of Care in Overweight and Obesity - 2025
ADAで初めて過体重と肥満の指針が発表された 過体重・肥満の方が直面する体重に関する偏見とステigmaに対処するための包括的ガイドライン
1. 医療現場での対策と推奨事項 すべての医療専門家とスタッフは、体重バイアス Bias とステigma Stigma に関する継続的なトレーニング受けるべき。 特に医学教育の初期段階から。
2. 身体計測を行う際には、患者のプライバシーと尊厳を保護
3. 「肥満の人」ではなく「肥満を持つ人」のような人優先の言葉遣い
4. 肥満を慢性疾患として認識



講演するハーバード大学の梶村真吾教授



学会場では癒しコーナーがあり、犬とふれあう時間がもてる



ランチでは肉またはベジタリアンが選べます。写真は脂肪の少ない七面鳥の胸肉(プレストーキー) フルーツとポテトチップ、飲み物は砂糖なしを選びました。



学会中のラン 5kmに参加

糖尿病で培った知識や経験を基に、 変革を推進し深刻な慢性疾患を克服する

ノボノルディスクは、より多くの患者さんの、より良い人生の実現のため、社会に付加価値を与える持続可能な企業であることを目指しています。



ノボノルディスク ファーマ株式会社

〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1
www.novonordisk.co.jp

JP23NNG00047(2023年12月作成)

変革を推進し深刻な慢性疾患を克服する

Boehringer Ingelheim

人と動物の健康の向上 - 私たちの目標

ベーリンガーインゲルハイムは、研究開発主導型のバイオ製薬企業のリーディングカンパニーとして、アンメットメディカルニーズの高い分野において、イノベーションによる価値の創出に日々取り組んでいます。

日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
本社 / 〒141-6017 東京都品川区大崎2-1-1 ThinkPark Tower
<https://www.boehringer-ingelheim.com/jp/>



novonordisk®

JP23NNG00047(2023年12月作成)



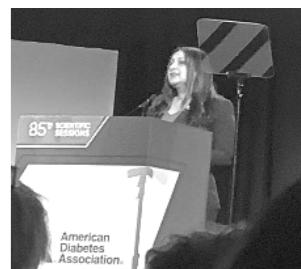
2025年(令和7年)9月15日 東京都糖尿病協会会報 35号

アメリカ糖尿病学会 2025年 見聞録

肥満症と共に生きる アメリカ

加藤則子 管理栄養士

2025年 6月 20～23日シカゴ
で行われたアメリカ糖尿病学会に参
い、今年は第85回
通称 ADAと言
加してきました。



血糖コントロール
も同じようにで
きるそうです。
高齢者対応と
打ち忘れ対策な
どで満足度が高
いそうです。

A.I.(人工知能)を使ったサポートの
発表もありました。A.I.に患者さんの
母親が「体調が悪い、シックデイなのですが
どうしたらいですか?」とA.I.が聞き返し、
マ、血糖値はいくつですか?」「ケトン値
は測りましたか?」とA.I.が聞き返し、
どうしたらいかのアドバイスを続け、心
配なお母さんに手助けをします。これか
ら進歩していくことでしょう。

妊娠糖尿病のセッションが今回多かつた
ように思います。厳格な血糖コントロール
によって危険な出産を減らすことが目的
ですが、妊婦の耐糖能障害が分かつてき
たからかもしれません。

全体会場でさまざまな発表が行われて
いますが、今回は画像がなく音声だけだっ
たので現地参加の方がよかったです。
企業ブースでは日本に入っていないインス
リンポンプや持続血糖測定器(CGM)
を見たり話を聞いたりできます。今まで
より小さいリブレ3はリブレ2の75%と小
さく、精度も上がっています(MARD 8.
2)。インスリンポンプと運動できます(リ
治療機器の進歩も話題でした。持続
血糖測定器 CGM が今までより小さく、
精度がよくなりました。1型糖尿病の人
や子供・高齢者だけでなく、2型糖尿病
や妊娠糖尿病の方の血糖マネージメントに
くそそうと言いつ、患者中心の医療を感じま
した。

企業ブースでは日本に入っていないインス
リンポンプや持続血糖測定器(CGM)
を見たり話を聞いたりできます。今まで
より小さいリブレ3はリブレ2の75%と小
さく、精度も上がっています(MARD 8.
2)。インスリンポンプと運動できます(リ
入した2025年のロゴ入り Tシャツで
体感を共有し、良い汗をかきました。
アメリカではイランにミサイルを発射す
るなど、おぞましい事なのにトランプ大統
領が成功したと伝えるニュースが流れ、本
当に戦争のある時代なのだと恐怖を感じ
ました。シカゴの中心部より離れていた
ところに学会場があり、近くのチャイナタウン
に歩いて買い物に行くのは危険だと言わ
れました。空港からタクシーで移動中に
は小さなデモ集会も見ました。

患者さんに早く世界の情報を提供し、
自分も勉強することが学会参加する理由
です。支援してくれる当院スタッフに感謝
します。

いままで、そしてこれからも。
わたしたちリリーは、ダイアベティスとともに歩む、
ダイアベティスケアのベストパートナーを目指しています。

Lilly

日本イーライリリー株式会社

PP-LD-JP-1033 2024年12月作成

選択肢をつくる。
希望をつくる。

田辺三菱製薬
<https://www.mt-pharma.co.jp/>



糖尿病よろず相談 Q&A



江戸川病院 循環器内科

藤田雅樹

Q1 歩いていると右足に痛みを感じて歩けません。休むと数分でまた歩けるようになります。どのようなことが考えられますか?

A1 糖尿病には有名な合併症に糖尿病性神経障害があります。全身の様々な神経が糖毒性により障害されて様々な症状が出現し、有名な症状として四肢のしびれがあります。ただ、多くの場合は両側性であり、右足だけという症状は少なく、また症状のほとんどは「しびれ」であり、「痛み」ではありません。

ではこのように「右足だけの痛み」は何が考えられるでしょうか。

糖尿病を患っている方は、そうではない方よりも動脈硬化の進行が早く、様々な部位の血流障害を認める場合があります。

下肢の動脈硬化によって、たとえば右下肢のみの血流障害がみられると、

歩くときに本来必要な血流が不足します。これを閉塞性動脈硬化症(A S O)と呼びます。狭くなった動脈は内服加療のみではなくか血流改善は得られず、カテーテルを用いて物理的に風船で広げたり、ステントと呼ばれる金属を留置する、カテーテル治療を行うことで血流改善が得られます。血管内治療を行っている循環器科に相談し、A S Oの検査を受けることをお勧めします。

Q2 最近動悸を感じ、普段よりも息切れすることもあります。どのようなことが考えられますか?

A2 動悸を感じるときはまずは不整脈が起きている可能性を考える必要があります。高齢者で比較的頻度の高い不整脈に「心房細動」があります。

実は高齢であることも一因ですが、糖尿病を患っていることも心房細動の発症リスクであることが知られています。心房細動になると多くの場合は脈が乱れて速くなります。

心房細動を発症すると大きく2つのリスクを抱えることになります。一つは脈の乱れや速さのために心臓の機

歩くときに本来必要な血流が不足します。

能が落ちて心不全になりやすくなります。

またもう一つは脳梗塞の発症リスクが高まります。心房細動では心臓の中に血流のうつ滞が生じ、血栓という血液の塊が生じやすくなります。その血栓が心臓からこぼれて血流に乗り、脳の血管に詰まってしまう場合があり、重症な脳梗塞を引き起こします。ですので脳梗塞予防のために血液をさらさらにする薬を飲む、抗凝固療法を行う必要があります。心房細動が続くよりは正常な脈の方が当然いいわけですが、抗不整脈薬による内服加療では不十分であり、カテーテルアブレーションという治療が有効です。患者様の背景にもますが、発作性の心房細動であれば90%程度の患者で再発なく経過され、持続性の心房細動であっても70~80%程度で再発なく経過されます。カテーテルアブレーションを受けた患者は受けなかつた患者よりも脳梗塞発症のリスクが明らかに低くなることがすでに証明されています。まずは動悸を感じたら自宅の血圧計などで脈を測定してみましょう。普段よりも明らかに負けず、安全かつお元気でお過ごし下さい!

編集後記

糖尿病治療の進歩は患者さん

方が想像する以上に早いものであります。GLP-1受容体作動薬、続いてGIP/GLP-1受容体作動薬、それも週1回注射へ。またインスリンも週1回の製剤が発売されました。医師も勉強しないと使いこなせませんね!米国糖尿病学会で最新研究に触れた加藤管理栄養士からのレポートを依頼掲載しました。山田先生や馬場様から、分かり易い記事も頂きました。さてこの会報が届く頃少しは涼しくなつているでしょうか。皆さま暑さに負けず、安全かつお元気でお過ごし下さい!

(編集長・加藤光敏)

編集委員

編集委員長

(医師)
加藤光敏

編集委員

(医師)
伊藤裕之

編集委員

(患者)
早坂忠久