






あれこれ情報版

 ようやく玄関シャッターの取替工事が終わり、新しいシャッターはスムーズに上げ下げができ、音も静かで喜んでいます。

 玄関前の電飾看板をLEDに変え、デザインもすっきりさせました。また、屋上にも看板を設置しました。夜もライトアップされて結構美しいと自画自賛しています。ぜひ一度南側、御影鳴尾線から見上げてみてください。

 受付のスタッフが新しくひとり入職しました。よろしくお願いたします。

 1月～2月の診療は発熱外来（別室）、コロナワクチン接種などのため大変混雑してご迷惑をおかけしました。だいぶコロナ感染者数が減少してきましたので、少し落ち着くかと期待しています。ワクチン接種はできるだけ土日曜日の診療時間外で実施できるように予定しています。

 「足が痛くて外出できない」「身体が弱って・・・」と受診をためらっている方がおられましたら、往診や在宅医療を受けることができますので、気軽にご相談ください。

すこやか通信

'22 3-4号 Vol.147



児島医院

内科・循環器内科・小児科・皮膚科

神戸市東灘区深江北町 2-8-26

☎078-431-0696

診察室こぼれ話

生活習慣病の1つである糖尿病は、万病のもとと言われ、様々な合併症を引き起こす病気です。最近注目を集めていることがあります。高齢化社会を迎えて、高齢者糖尿病が増加していることです。糖尿病の7割以上を65歳以上の高齢患者が占めているのが現状です。

高齢者糖尿病の特徴ですが、症状の進行に気づきにくいという傾向があります。高血糖による口渇、多尿なども自分では判断がつかないこともあり、また、手足のしびれや物覚えが悪くなってきたという症状も通常の加齢で起きますが、糖尿病の進行に伴う合併症の可能性もあります。

また、高齢者糖尿病では若年者に比べて、症状が出にくいという特徴があります。特に懸念されるのが低血糖の症状がわかりにくいという点です。通常、低血糖になると、冷や汗や手足の震えなどが出現しますが、高齢者ではこれらの症状がでにくく、対応が遅れてしまうことがあります。そのため、2015年に日本糖尿病学会と日本老年学会が「高齢者糖尿病治療向上のための」合同委員会を設置し、病状に応じた治療基準の目標を定めました。

糖尿病の指標のひとつにHbA1cというものがあり、これにより測定前の約1～2ヶ月の平均血糖値がわかります。一般的にHbA1cが6.5%以上を糖尿病の基準とされており、若年者では6.0%前後にコントロールするのが理想的ですが、高齢者糖尿病で

は緩めのHbA1c7.0～8.0%未満を目標値としています。また、インスリン製剤、スルホニル尿素剤など低血糖をおこしやすい薬を服用している場合にはHbA1c7.5～8.5%未満と高めに設定しています。

糖尿病の三大合併症として、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害があります。腎機能が悪化、網膜症で目が見にくくなる、神経障害で手足のしびれ、痛みあり、進行すると感じにくくなったりします。悪化すると、腎不全、失明、足の切断というようなことになります。

特に高齢者糖尿病の場合、認知症の発症リスクが増加するといわれています。アルツハイマー型認知症は、糖尿病を持っていない方に比べて糖尿病の方は有意に発症率増加することが調査の結果明らかとなっています。高齢者糖尿病の方にとっては、「血糖値のコントロールをする」ということは、そのまま「認知症予防」にも効果的であるといえます。

また、糖尿病によって血糖値が高い状態が続いてしまうと、脳の血管が詰まりやすくなったり、もろくなって十分な血液が行き届かなくなってしまいます。そのため、糖尿病ではない方に比べて脳血管性認知症の発症率も高くなっています。

