

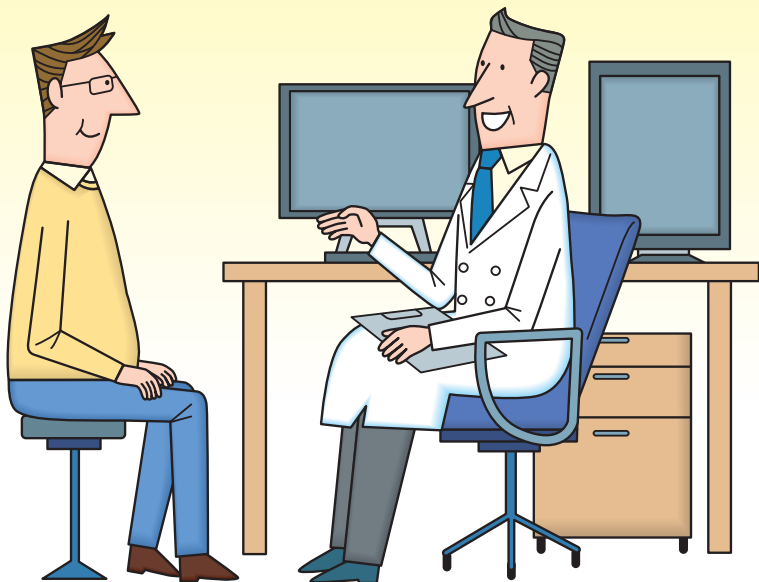
エイジングとともに 気をつけたい病気シリーズ

Vol.2

血友病患者さんのための

糖尿病 ハンドブック

監修 荻窪病院 理事長 花房 秀次 先生／永寿総合病院 糖尿病臨床研究センター長 渥美 義仁 先生



武田薬品工業株式会社

2025年2月作成

Contents

- 糖尿病について教えてください 4
- 血友病患者さんにおける
糖尿病の割合を教えてください 5
- 血友病と肥満は関係がある？ 6
- 糖尿病の症状はどのようなもの？ 7
- 糖尿病の予防① 食事について教えてください 8
- 糖尿病の予防② 運動について教えてください 9
- 糖尿病の治療について教えてください 10

病院での検査時に 「血糖値が少し高め」といわれました

糖尿病の話はときどき聞くけど、
自分にとって何が正しいのかよくわからないなあ。
今のところ症状もないし、何かする必要はないんじゃないの…？



次ページへ▶

Q.1

糖尿病について教えてください

糖尿病は、血液中のグルコース(ブドウ糖)の濃度である血糖値が異常に高い状態となる病気のことをいい、膵臓でつくられるインスリンというホルモンの生成が不足することや、インスリンの効果が弱くなることで発症します。

糖尿病は、その成因によって、「1型糖尿病」、「2型糖尿病」、「妊娠糖尿病」、「その他」の4種類に大別されます。このうち、2型糖尿病はわが国の糖尿病患者さんの割合のほとんどを占めており、糖尿病の遺伝体質に加えて、運動不足や肥満などの因子が加わることで発症します。

糖尿病の診断は、血糖値と、血糖コントロールの状態を反映する指標であるHbA1c値ヘモグロビンエーワンシーに基づいて行われます。

血糖値の高い状態が続くと、多尿・頻尿、のどが渇く、傷が治りにくくなる、足がしびれる、だるい・疲れやすい、空腹感、食べてもやせるなどの症状が現れます。



Q.2

血友病患者さんにおける 糖尿病の割合を教えてください

厚生労働省による令和5年「国民健康・栄養調査」によると、わが国の「糖尿病が強く疑われる者」の割合は、20歳以上で男性16.8%（女性8.9%）とされています。

血友病と糖尿病の関連についての研究は多くはありませんが、35歳以上の血友病患者さんが有する併存疾患において、糖尿病は9.9%、肥満は23.5%に認められたとの報告があり¹⁾、一般成人と同程度の割合と考えられています。なお、HIV感染やC型肝炎が進行した血友病患者さんにおいては、糖尿病は多い傾向にあります^{2,3)}。

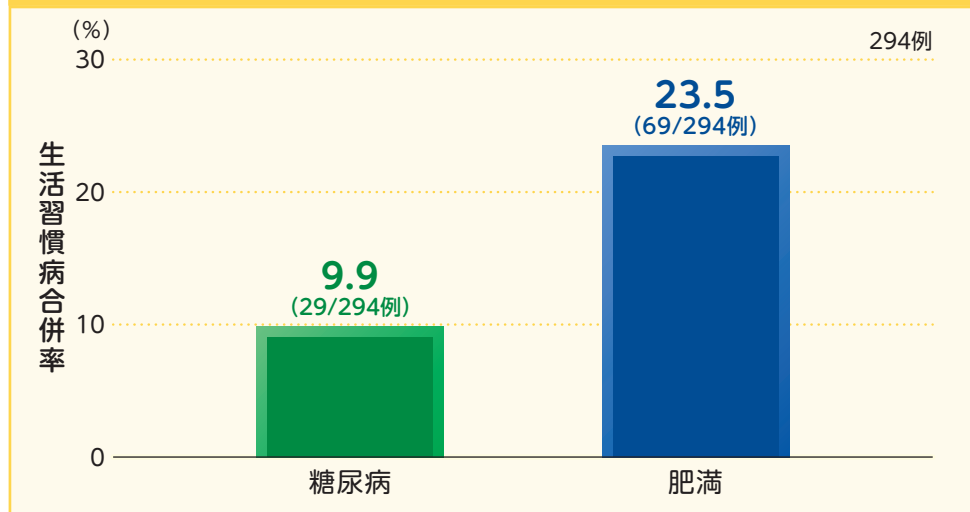
検査をしなければ糖尿病であることがわからないため、定期的な健康診断や検査が大切です。

1) Minuk L, et al. Haemophilia 2015; 21(6): 736-741.

2) Fransen van de Putte DE, et al. Haemophilia 2013; 19(1): 141-149.

3) 荻窪病院のデータより(花房秀次先生ご提供)

血友病患者さんにおける糖尿病、肥満の合併率(海外データ)



Q.3

血友病と肥満は関係がある？

体重過多 (BMI25～30kg/m²) の割合は、一般男性と比較して成人血友病患者さんで低い傾向にありましたが、肥満 (BMI>30kg/m²) の割合については、1992～2001年の10年間で成人血友病患者さんでは4%から8%に増加したのに対し、一般男性でも5%から8%へ増加しており、同程度でした¹⁾。

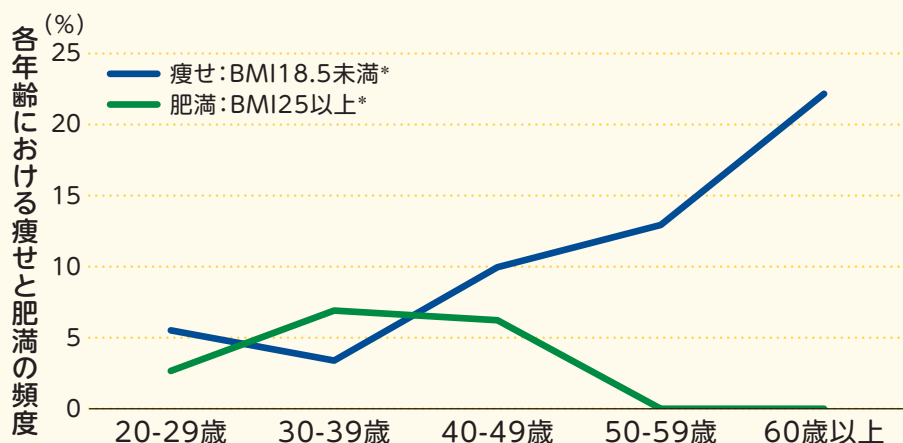
図に示すように、荻窪病院を定期的に受診している成人血友病患者さんを対象にした調査でも高齢者群では痩せが多いのに、若い群では肥満が目立つ傾向があります。さらに、血友病患者さんでは18歳を超えると高血圧が増加し、45歳以上では70%以上が高血圧を合併しているとの報告もあり、今後原因調査と対策が必要となります²⁾。

肥満が増えてくると糖尿病も増えることが懸念され、小児期からの食事療法をはじめとした生活習慣病の管理が大切です。

1) Hofstede FG, et al. Haemophilia. 2008; 14: 1035-1038.

2) von Drygalski A, et al. Hypertension 2013; 62(1): 209-215.

荻窪病院成人血友病患者さん(236例)の体重分布



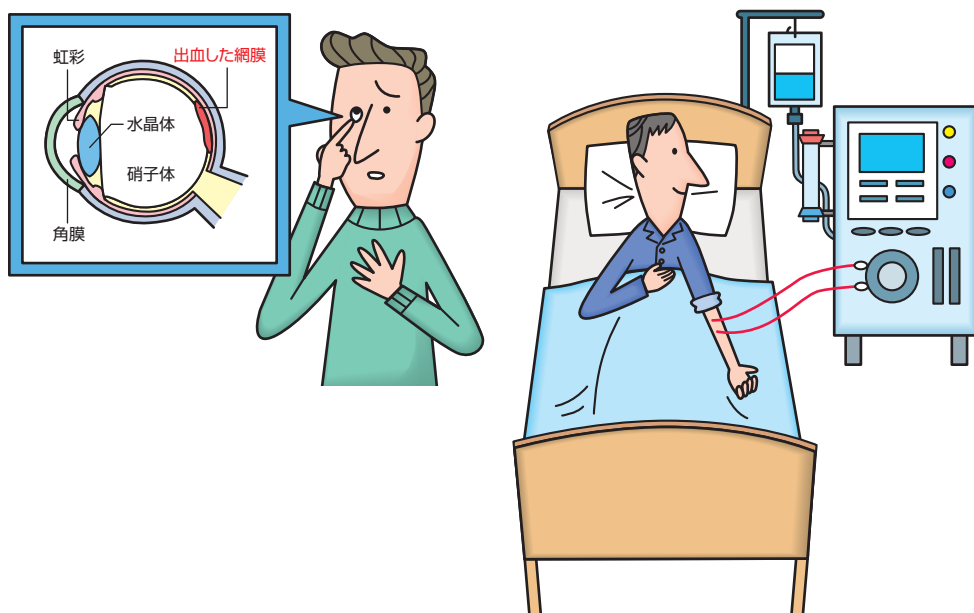
*日本肥満学会の肥満度判定基準より

Q.4

糖尿病の症状はどのようなもの？

2型糖尿病では血糖値が多少高いほかに、目立った症状はありませんが、糖尿病が悪化し、血糖値がかなり高くなってくると、自覚症状などが現れてきます(Q1参照)。

糖尿病は放置すると、眼の網膜、腎臓、神経をはじめ、全身のさまざまな部位に障害をもたらします。これらの障害は早期の段階では自覚症状がないものが少なくありませんが、血友病患者さんにとってリスクの高い眼底出血などの障害もあり、失明や人工透析の使用などの重大な障害につながります。さらに、高血糖やインスリン抵抗性は、動脈硬化を進行させるため、高血圧、心筋梗塞、脳卒中などの脳心血管疾患の発症につながります。足の血管の閉塞や壊疽を起こすと足を切断しなくてはならなくなることもあります。



Q.5

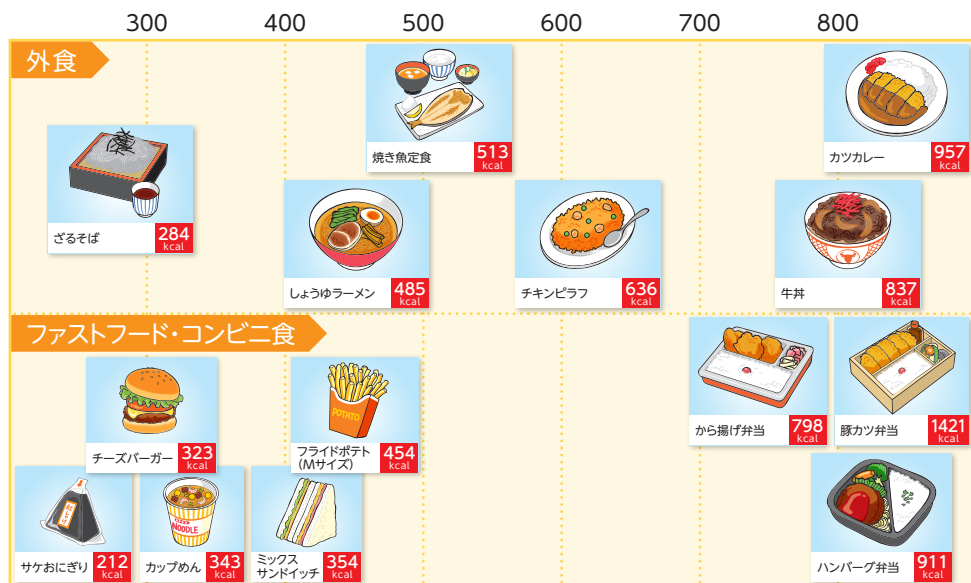
糖尿病の予防①： 食事について教えてください

食事の基本的な考え方は、必要以上のカロリーをとらないことです。栄養バランスを考え、1日の必要量のカロリーを摂取することで、すい臓の負担が軽くなり、糖尿病の予防につながります。

とくに一人暮らしの方は、外食をしたり、調理加工済みの食品を買ったりしがちになります。これらの食品では炭水化物や脂質が多く、野菜類が不足するだけでなく、食塩の摂取過多にもつながります。ですから、食品交換表などを活用して、バランスのとれた食事をするよう心がけましょう。1日に必要なエネルギーは、生活強度が中等度の人で、標準体重1kg当り25～30kcalです。

$$1\text{日摂取カロリー} = \text{標準体重} \times (25 \sim 30) \text{ kcal}$$

身長と体重、仕事量などによって決まりますが、通常、1日1,200～1,800kcalとなります。



Q.6

糖尿病の予防②： 運動について教えてください

運動を行う際には、医師と相談のうえ、出血リスクを十分に考慮し、無理のない範囲で行うことが前提となります。

肥満の解消や血糖値を下げるためには、とくに全身を使った有酸素運動が有効です。血友病患者さんにおいては、関節に負荷を加えない水泳が最も適していますが、足首やひざの関節症がない場合には、自分に適した靴を選択してウォーキングやジョギングを行ってもよいでしょう。

また、運動を十分に行えるよう、定期補充療法や予備的補充療法を実施しましょう。それでも出血する場合には、医師にご相談ください。



Q.7

糖尿病の治療について教えてください

血友病患者さんであっても、基本的な治療は一般成人患者さんと同じです。食事療法、運動療法、生活習慣改善が基本となり、血糖コントロールの状況に応じて、お薬、インスリンによる治療を行います。

血友病患者さんの場合、運動療法を行うにあたっては、出血のリスクを避けるためにも、医師との十分な相談が必要となります。

お薬による治療は、食事療法や運動療法で良好な血糖コントロールが得られない場合に、HbA1cの目標値に基づき開始されます。お薬による治療には、経口治療薬と注射薬によるものがあり、どのようなお薬を使うかは個々の患者さんの病態によって決められます。

経口治療薬は、インスリン分泌非促進系、インスリン分泌促進系(血糖依存性、血糖非依存性)に分けられ、食事療法や運動療法で血糖コントロールが不十分なときに使用されます。

血糖コントロール目標

コントロール目標値 ^{注4)}			
目 標	血糖正常化を 目指す際の目標 ^{注1)}	合併症予防 のための目標 ^{注2)}	治療強化が 困難な際の目標 ^{注3)}
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180mg/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) いずれも成人に対しての目標値であり、また妊娠例は除くものとする。

※65歳以上の患者さんにおける血糖コントロール目標については主治医の先生にご相談ください。

注射薬にはインスリンを補うものと、インスリンの分泌を促進するものの2種類に分けられます。そのうちのインスリンを補うものは、体内のインスリンの作用不足が原因となる糖尿病に対し、体外から注射によってインスリンを補給するもので、かつては糖尿病の最終的な治療方法という印象がありました。しかし、現在では、良好な血糖コントロールを可能とし、合併症の予防も期待できる、治療の有力な選択肢となっています。

注射薬での治療は、週1回～1日4回の注射が必要となりますが、細く短い針による皮下注射なので、出血の心配は比較的少ないと考えられます。

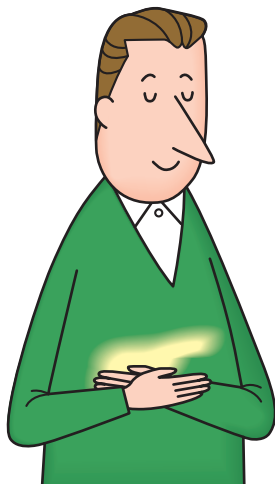


主な糖尿病治療薬

経口治療薬	ビグアナイド薬	肝臓での糖新生を抑制するほか、消化管からの糖吸収の抑制など、膵外の作用によって、血糖を下げます。
	チアゾリジン薬	インスリン抵抗性の改善によって、血糖を下げます。
	スルホニル尿素 (SU) 薬	膵臓のインスリンを分泌する細胞に直接働きかけて分泌を促進し、血糖を下げます。
	速効型インスリン分泌促進薬 (グリニド薬)	膵臓のインスリンを分泌する細胞に直接働きかけて分泌を促進し、血糖を下げます。
	DPP-4阻害薬	高血糖のときに、膵臓からのインスリン分泌を促すインクレチンというホルモンが分解されるのを防ぐことで血糖を下げます。
	GLP-1受容体作動薬	高血糖のときに、膵臓からのインスリン分泌を促して血糖を下げます。
	イメグリミン	高血糖のときに、膵臓からのインスリンの分泌を促すことと、インスリン抵抗性を改善する作用により、血糖を下げます。
	α -グルコシダーゼ阻害薬	小腸での炭水化物の分解を抑え、糖の吸収を遅らせることで食後の高血糖を抑制します。
	SGLT2阻害薬	腎臓でのブドウ糖の再吸収を抑制し、尿糖の排泄を促すことで血糖を下げます。
注射薬	インスリン製剤	体内で不足するインスリンを補って、血糖コントロールを行います。
	GLP-1受容体作動薬	高血糖のときに、膵臓からのインスリン分泌を促して血糖を下げます。
	GIP/GLP-1受容体作動薬	高血糖のときに、膵臓からのインスリン分泌を促して血糖を下げます。

生活習慣によって肥満になったり、糖尿病が発症したりすることがあります。日ごろから担当医と相談のうえ、栄養バランスのとれた食事や適度な運動を心がけましょう。





ヘモフィリアステーション

ウェブサイト「ヘモフィリアステーション」は、血友病患者さんに役立つ情報をご紹介します。是非ご活用ください。

<https://www.hemophilia-st.jp/>

🔍 ヘモフィリアステーション

検索

医療機関名