

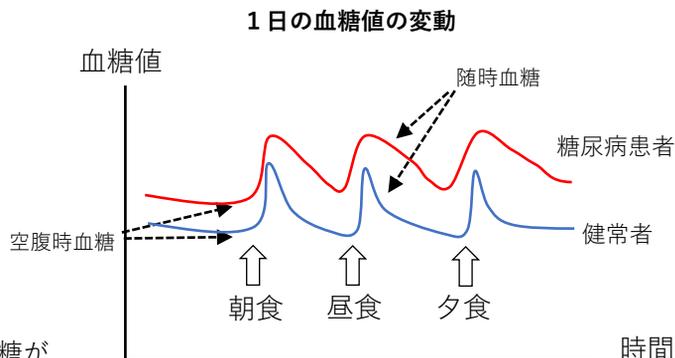
糖尿病（HbA1c高値、空腹時血糖高値）

～HbA1cってよく聞くけど何ですか？～

Point 1 血糖値とは血液検査時に血液に含まれるブドウ糖の濃度のこと、HbA1cは血液検査時より過去1、2ヶ月間の血糖値の平均を反映しています。※1

○血糖値（空腹時血糖、随時血糖）

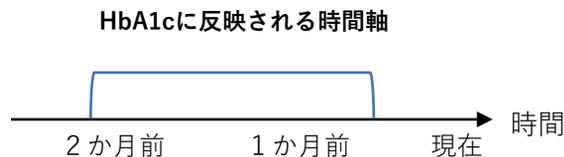
血糖値とは血液検査時に血液に含まれるブドウ糖の濃度のことです。食事の影響をうけるので、1日の中で変動があります（図1）。朝食前の血糖値を空腹時血糖、食後任意の時間経過した後の血糖値を随時血糖といいます。



○HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

HbA1cとは、赤血球の中にあるヘモグロビンにブドウ糖が結合した割合のこと、血液検査時より過去1、2ヶ月間の血糖値の平均的指標となります（図2）。

つまり、糖代謝に異常のない方であれば、昨日今日の食事の影響のみでHbA1cは上昇しないということがわかります。HbA1cは糖尿病の診断に用いられるとともに、血糖コントロールの指標になります。



Point 2 糖尿病とは、インスリンの作用不足により慢性的に高血糖が続く代謝性の疾患です。血糖値とHbA1cが糖尿病の診断に用いられます。※1

膵臓から分泌されるインスリンという血糖を下げるホルモンの作用不足が起こると、慢性的に高血糖状態が持続します。糖尿病とは、この慢性的な高血糖状態から引き起こされる様々な代謝疾患群を指します。

糖尿病には厳格な診断基準が規定されています。健康診断や人間ドックで糖尿病を発症する前に糖代謝の異常に気づくことができるため、定期的に検査を受けることが重要です。

糖尿病の診断（日本糖尿病学会 編・著：糖尿病治療ガイド 2022-2023, p26, 文光堂, 2022より作成）

糖尿病型

- 血糖値（空腹時） $\geq 126\text{mg/dl}$ 、75gOGTTもしくは随時血糖 $\geq 200\text{mg/dl}$
- HbA1c $\geq 6.5\%$

下記の1～3のいずれかを満たすと糖尿病の確定診断になります

1. 血糖値かつHbA1cが糖尿病型（1回の採血で同時満たしても、2回の別の採血機会を満たしてもよい）
2. 2回の別の採血機会、2回とも血糖値が糖尿病型
3. 血糖値が糖尿病型で、糖尿病の典型的な症状か確実な糖尿病性網膜症のいずれかがある

※1～3に該当しないが一項目でも糖尿病型を呈した場合、3～6ヶ月以内に血糖値・HbA1cの再検査が推奨されています

※75gOGTTは、ブドウ糖を服用し30分後、1時間後、2時間後に採血を行い血糖値を測定する検査で、随時血糖は食後任意の時間の血糖です。

いずれも、当院の人間ドックでは扱っておりませんので、外来でご相談ください。

Point 3 血糖値が高い状態を放置しておく、全身の血管（大血管、細小血管ともに）が傷み、様々な臓器、器官に障害が起こることが知られています。※¹

・今すぐに困っている症状がないのにも関わらず、なぜ糖尿病の治療が必要なのでしょう？

- ・血糖値が高い状態が持続すると、血管が傷んでいきます。
- ・細い血管へ起こす障害（細小血管障害）には
○神経症、○網膜症、○腎症があります。
- ・太い血管へ起こす障害（大血管障害）は
○脳梗塞、○心筋梗塞、○末梢動脈疾患などがあげられます。
- ・こうした合併症を回避することこそが糖尿病の治療の目的になります。

★こちらも参照下さい※²

日本糖尿病協会 啓発ウェブサイト「どうなる？ どうする？ 糖尿病」



Point 4 糖尿病患者さんの治療目標は、血糖コントロールを良好に保つことで合併症を抑制して、健常者と変わらない生活を送ることにあります※¹。食事療法、運動療法、薬物療法を組み合わせ、まずは、HbA1c 7.0%未満を維持することが重要です。

血糖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

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。対応する血糖値は、空腹時血糖 130mg/dl未満、随時血糖 180mg/dl未満。

注3) 低血糖などの副作用、そのほかの理由で治療の強化が難しい場合の目標。

注4) いずれも成人に対しての目標値、また妊娠例は除く。

（日本糖尿病学会 編・著：糖尿病治療ガイド 2022-2023, p34, 文光堂, 2022より改変）

・65歳未満の方においては、血糖正常化を目指す際の目標はHbA1c 6%未満、合併症予防のための目標はHbA1c 7%未満、治療強化が困難な際の目標はHbA1c 8%未満とされています。

・食事療法、運動療法、薬物療法を組み合わせ、これらの目標値の達成を目指しましょう。
低血糖を起こすリスクの低い方は、まずはHbA1c 7.0% 未満を維持することが重要です。

・65歳以上の方、低血糖リスクの高い方（インスリン使用中など）は、HbA1cの目標値を
かかりつけ医に確認してください。

出典 ※1 糖尿病治療ガイド2022-2023,日本糖尿病学会 編著

※2 啓発ウェブサイト「どうなる？ どうする？ 糖尿病」日本糖尿病協会 監修

https://www.nittokyo.or.jp/modules/beginner/index.php?content_id=7



国家公務員共済組合連合会

東海病院 東海健康管理センター

TEL. 052-711-6131 (内線8152)

FAX. 052-711-6170

平日 9:30~16:15

土曜日 8:30~12:00 (第2・4土曜日は休診)