略 歴

小 内　裕　（こうち ゆう）
1980年4月20日生まれ　山形県新庄市出身
1999年3月 ： 秀明高等学校卒業
2000年4月 ： 埼玉医科大学医学部入学
2006年3月 ： 埼玉医科大学医学部卒業
2006年4月 ： 埼玉医科大学病院前期研修医
2007年4月 ： 藤田保健衛生大学ばんたね病院前期研修医
2008年6月 ： 中部ろうさい病院後期研修医
2009年6月 ： 中部ろうさい病院糖尿病・内分泌内科医員
2011年4月 ： 中部ろうさい病院糖尿病・内分泌内科医長
2016年4月 ： 織本病院内科医員
2016年9月 ： 織本病院メディカルセンター長
2017年6月 ： 小内医院　院長

所属学会等： 日本内科学会総合内科専門医、日本糖尿病学会糖尿病専門医、日本肥満学会肥満症専門医、
プライマリケア連合学会プライマリケア認定医・指導医、アメリカ内科学会上級会員（FACP）、
認定産業医、JADEC企画啓発委員会委員、カンバセーション・マップ™エキスパートトレーナー、
新庄コミュニティ放送株式会社あすラジパーソナリティ

正しく知ろう！ダイアベティス
（「糖尿病」の正しい知識と新しい呼称）

2025.7.31（木）

医療法人　小内医院　小内裕

ＣＯＩ開示

発表者名：　◎ 小内 裕

チームいすいーっす！

医療法人小内医院　　CDE-Yamagata

演題発表内容に関連し、筆頭および共同発表者が開示すべきCOI関係にある企業などとして、

①顧問：なし
②株保有・利益：新庄コミュニティ放送株式会社
③特許使用料：なし
④講演料：住友ファーマ株式会社、小野薬品工業株式会社、興和株式会社、大正製薬株式会社、MSD株式会社、キッセイ薬品工業株式会社、サノフィ株式会社、帝人ファーマ株式会社、第一三共株式会社、キョーリン製薬株式会社、旭化成ファーマ株式会社、大塚製薬株式会社、ノボノルディスクファーマ株式会社、日本ベイリンガーインゲルハイム株式会社、株式会社ツムラ、クラシエ薬品株式会社、協和キリン株式会社、アステラス製薬株式会社、バイエル薬品株式会社、科研製薬株式会社、田辺三菱製薬株式会社、日本イーライリリー株式会社、GSK株式会社、株式会社三和化学研究所
⑤原稿料：公益社団法人日本糖尿病協会、アステラス製薬株式会社、クラシエ薬品株式会社、図書印刷株式会社
⑥受託研究・共同研究費：第一三共株式会社、バイエル薬品株式会社、ノボノルディスクファーマ株式会社、田辺三菱製薬株式会社、ゼリア新薬工業株式会社、ノバルティスファーマ株式会社、日本イーライリリー株式会社
⑦奨学寄付金：なし
⑧寄付講座所属：なし
⑨贈答品などの報酬：有限会社カイセイカンパニー

本講演内容における免責事項

＜承認外の情報について＞
本講演内容には一部、国内承認外の効能・効果、用法・用量の臨床成績等が含まれる場合がありますが、承認外の処方を推奨するものではありません。

国内で承認された効能・効果、用法・用量につきましては、当該製品の添付文書をご参照ください。

＜未承認薬の情報について＞
本講演内容には一部、国内の未承認薬の臨床成績等が含まれる場合がありますが、未承認薬の処方を推奨するものではありません。

＜症例提示について＞
本講演内容には一部、有効例等の症例報告に関する情報が含まれる場合があります。その報告がすべての症例にあてはまるものではなく、当該医薬品の処方を推奨するものではありません。

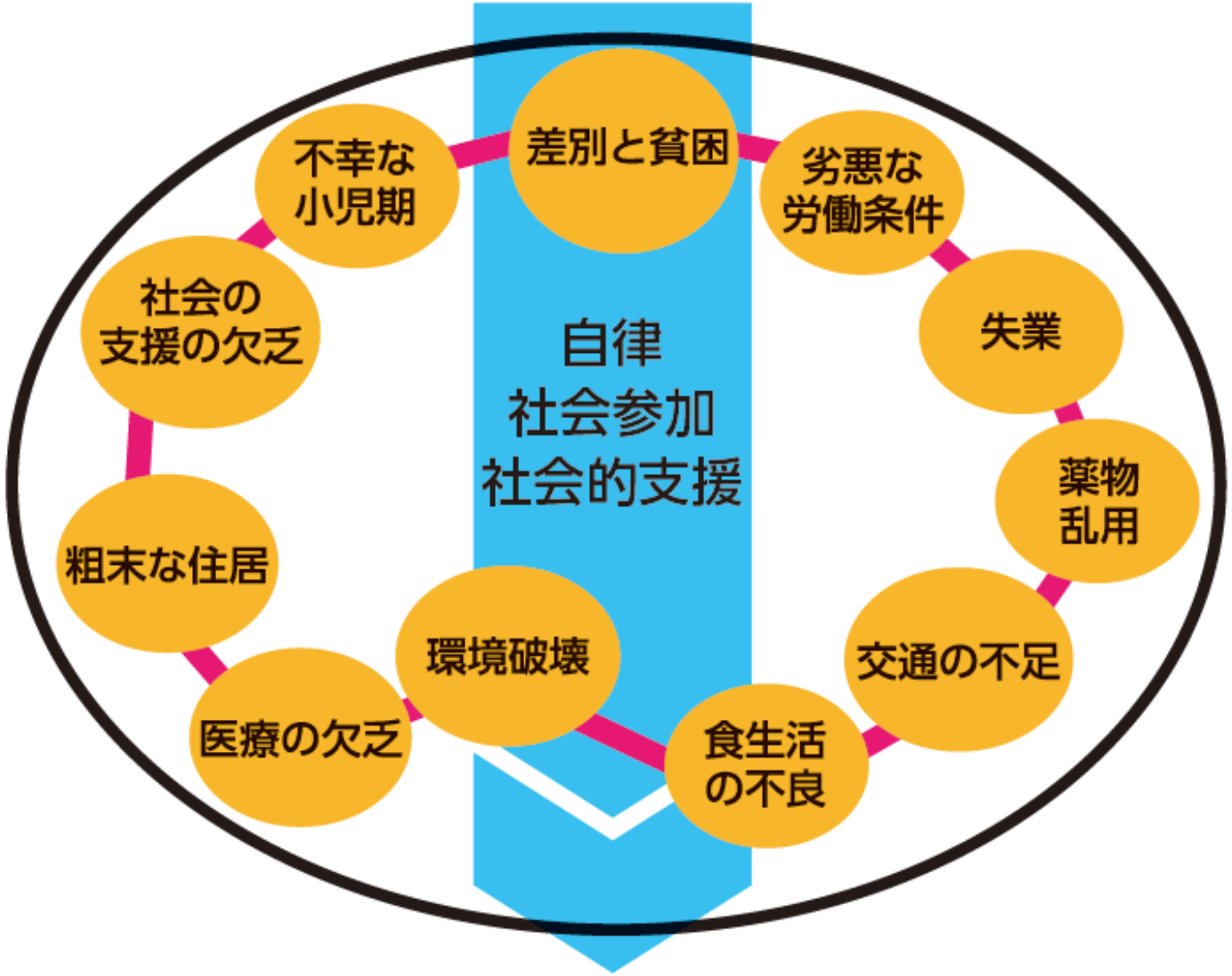
国内で承認された効能・効果、用法・用量、使用上の注意につきましては、当該製品の添付文書をご参照ください。

＜他社医薬品の紹介について＞
本講演内容には一部、他社医薬品の臨床成績等に関する情報が含まれる場合があります。

当該医薬品の効能・効果、用法・用量、使用上の注意につきましては、当該医薬品の添付文書をご参照ください。

がん
メタボリック
シンドローム
肥満
糖尿病
脂質異常症
高血圧
動脈
硬化
虚血性
心疾患
脳血管
疾患
痛風
肝臓病
アレルギー
骨粗しょう症
歯周病
虫歯
生活習慣病

社会的階層の勾配＝社会格差

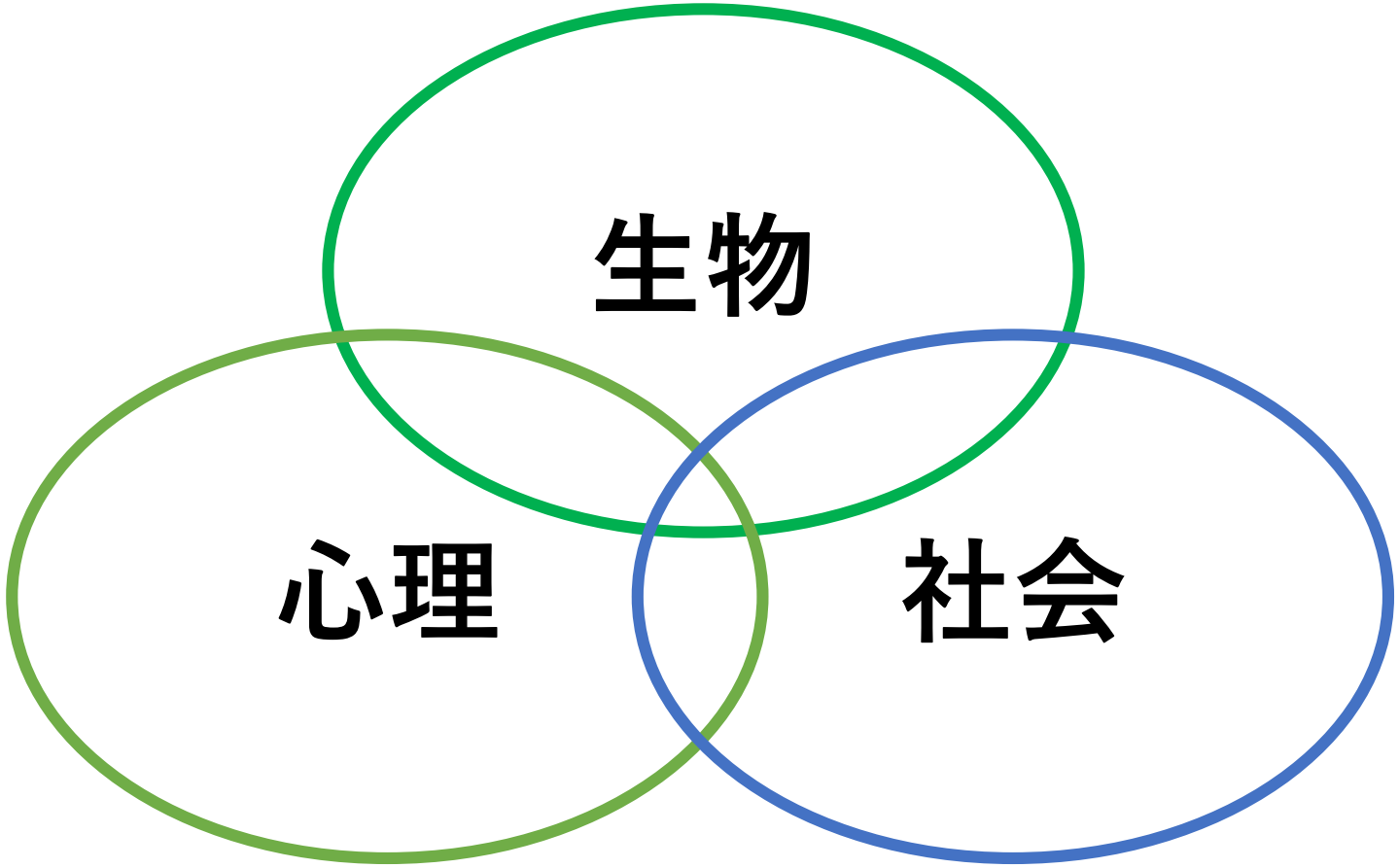


健康の勾配＝健康格差

S（Social）
D（determinants）
H（Health）

https://aequalis.jp/feature/sdh.html

生物-心理-社会モデル（Bio-Psycho-Social model）



ジョージ・エンゲル
（George Engel, M.D. ,1913–1999）
1977年に論文：The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine, Science, New Series, Vol. 196, No. 4286 (Apr. 8, 1977), 129-136. で提唱したモデル

生物・心理・社会的な要素が相互に作用しており、総合的な性質を持つ

Diabetes＝糖尿病

Diabetes＝糖尿病？

「糖尿病」病名自体が患者さんに不利益を与えていないか？

「糖尿病」 病名の歴史

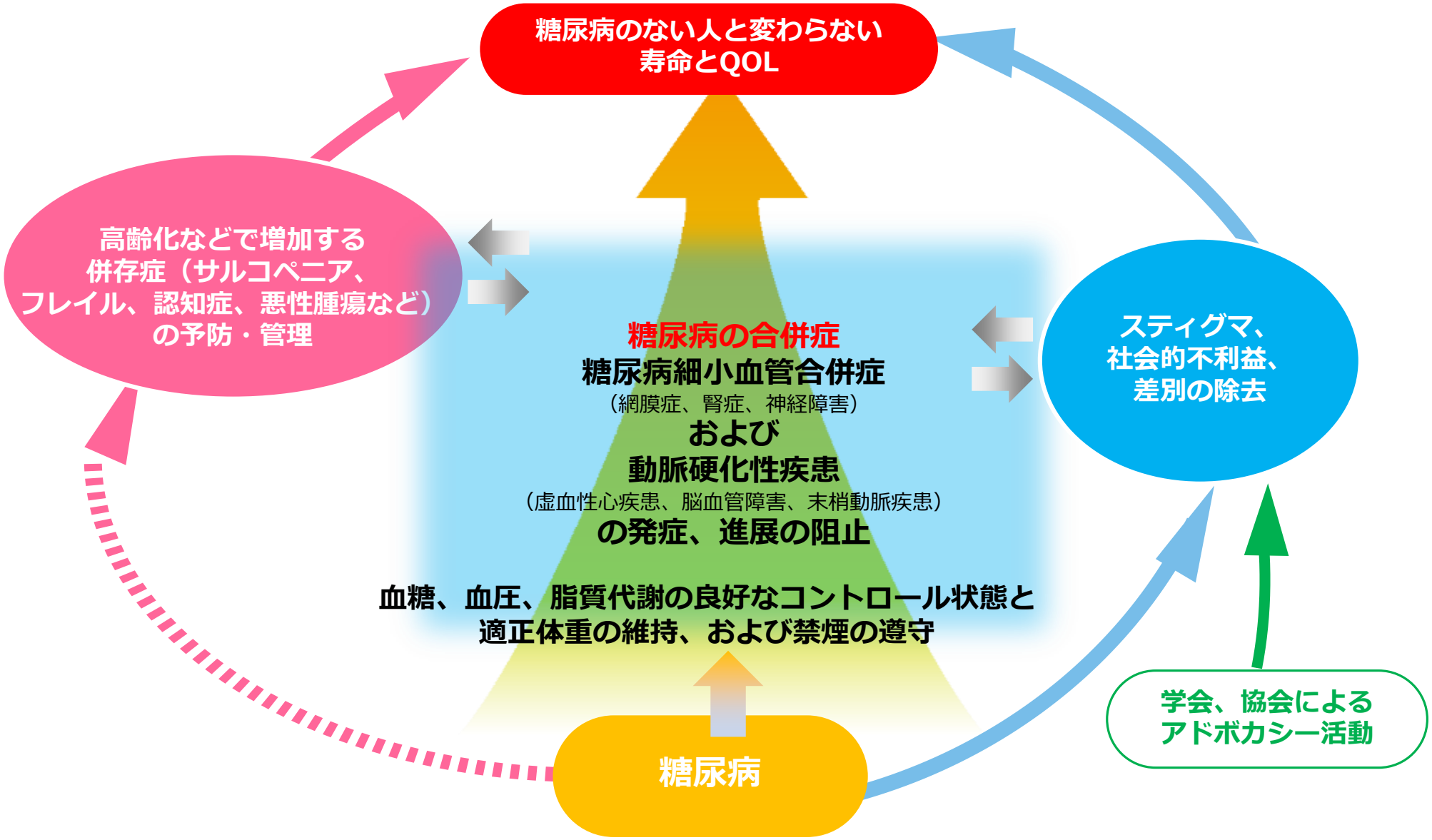
- 紀元前2世紀 カッパドキアのAreteusが’Diabetes（サイフォン、溢れ出す）’と命名
- 紀元前250年頃 中国にて「黄帝内経素問」・「金匱要略」に「消渇」と記載がある
- 18世紀にWilliam Cullenによって”Diabetes Mellitus（蜂蜜のよう）”と名付けられた
- 1792年「西説内科撰要」にてオランダ語の原典のDiabetes, pisvloedを「尿崩」と翻訳（pis=尿、vloed=洪水、Diabetesは翻訳できなかった？）
- 1872年「内科摘要」では尿崩症との区別から「蜜尿病」と記載された
- 1907年の第4回日本内科学会講演会にて「糖尿病」と統一された

（羽賀、三輪　糖尿病、2006）

「糖尿病」は歴史を表すが病態を表さない。英、仏、独語は翻訳なし
排泄物の名前がつく病名は患者さんには喜ばれないだろう
ダイアベティス　？発見者の名前を付けるなら「アレテウス病」？

https://www.nittokyo.or.jp/uploads/files/advocacy_summary.pdf

糖尿病治療の目標



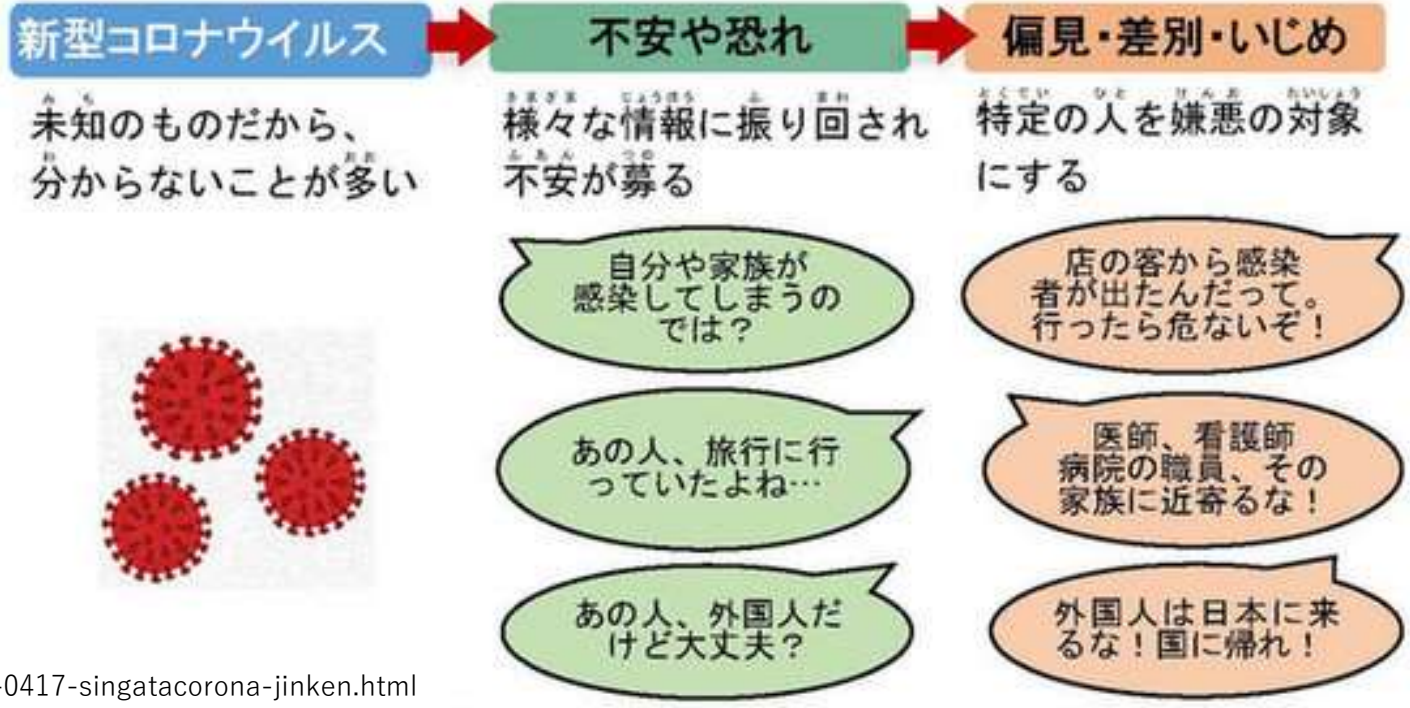
日本糖尿病学会編・著：糖尿病治療ガイド2022-2023. p31, 文光堂, 2022

スティグマ

スティグマ(Stigma):恥・不信用のしるし、不名誉な烙印

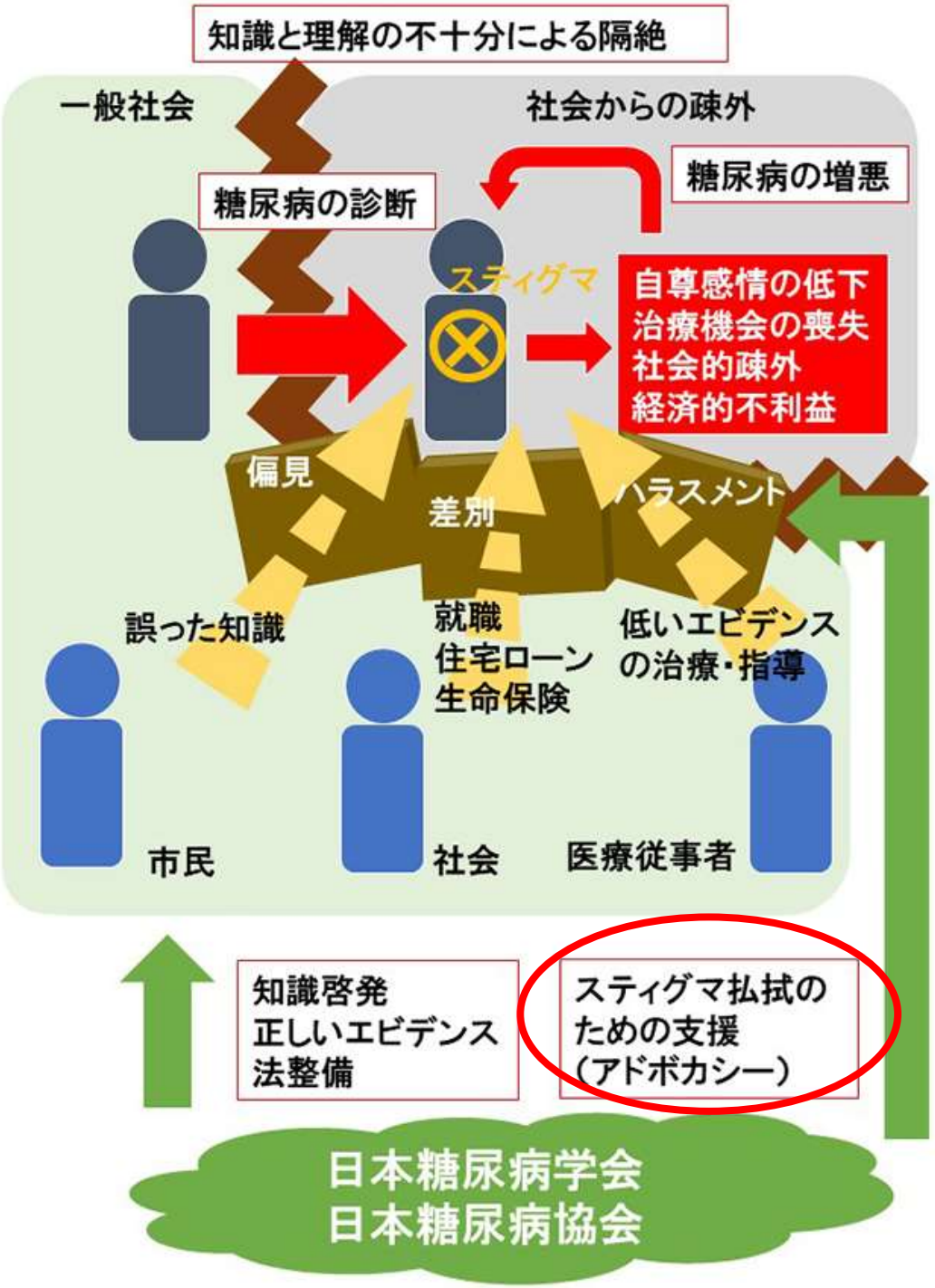
- 個人の特徴を一般的に否定的なカテゴリーと結びつけてレッテルを張り、認識すること
- 個人の社会的アイデンティティが不当に損なわれる
- 身体的障害、精神疾患、文化的な相違などを社会的価値の低いものとみなし、見下す
- 医療従事者がこのような態度を示す場合、患者さんに起こりうること:
  - ケアを受けることを避ける
  - ストレス
  - 治療計画に参加しない
  - 医療従事者とのコミュニケーション不足

(Virginia Valentine ADA 79



https://www.city.kurume.fukuoka.jp/1500soshiki/9039jinken/3010oshirase/2020-0417-singatacorona-jinken.html

糖尿病のスティグマの環境構造



https://www.nittokyo.or.jp/modules/about/index.php?content_id=46

糖尿病スティグマが発生する原因とその対策

社会的スティグマの原因	患者の不利益	対策
糖尿病という疾患に対する誤った認識	• 就職、昇進、結婚での差別 • 社会的孤立 • 医療従事者の偏見 • 自己スティグマ	• 糖尿病に対する正しい知識を発信し社会問題として考える • 病名を変える
糖尿病の治療の困難さに関する誤った認識	• 住宅ローン、生命保険に加入できない • 経済的不利益	• 新しい糖尿病治療エビデンスに基づいたガイドラインの見直し • 糖尿病の根治（治療法の開発）

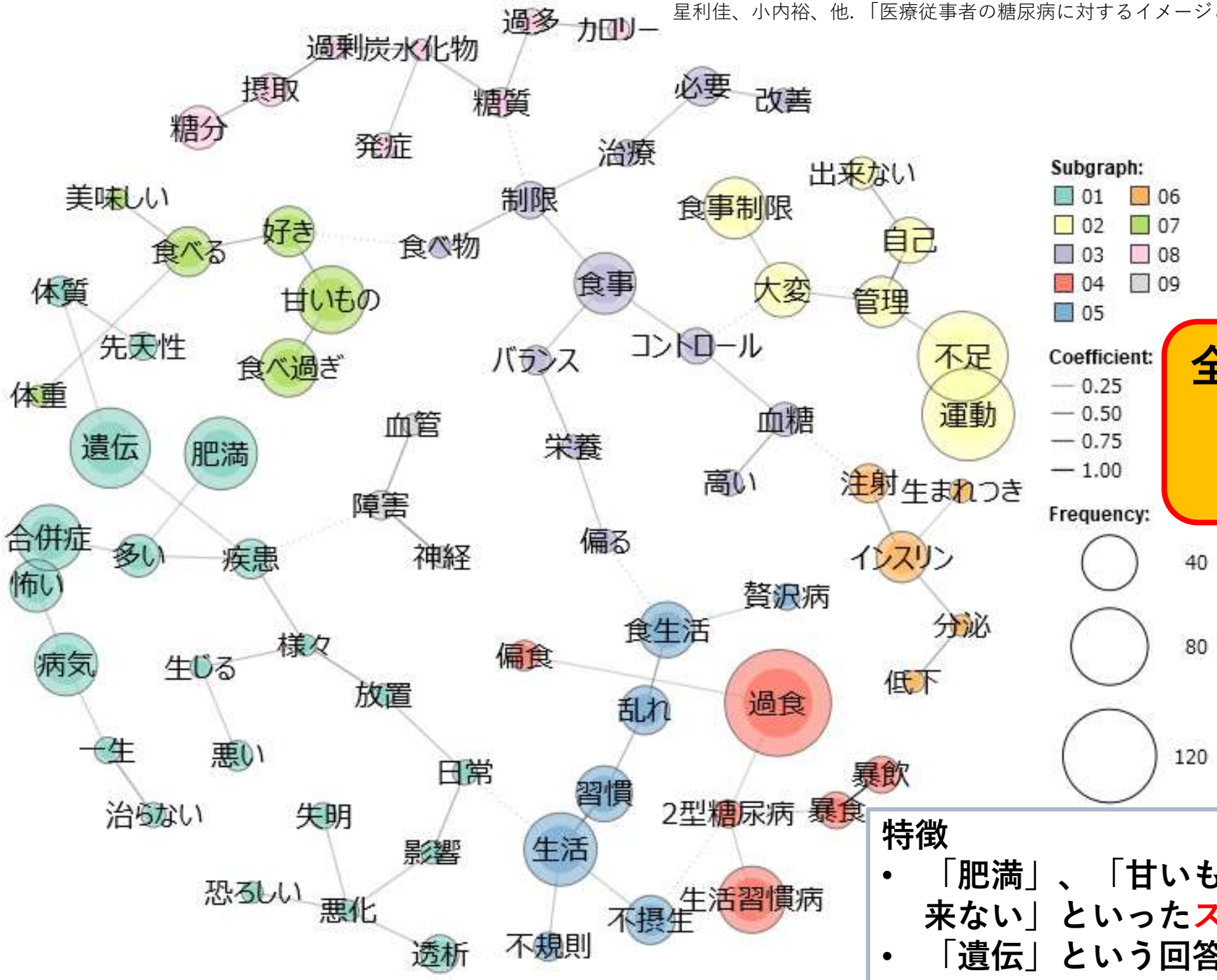
まず私たちができることから始めよう

（日本糖尿病協会提供）

医療従事者の糖尿病に対するイメージとは？（アンケート調査）

◯星利佳、河田陽菜、佐藤美咲樹、秋葉和枝、芳賀真紀子、村上万里子、
小林拓哉、丸山進、山下修、中沼仁、加藤智華、小内裕
最上糖尿病連携研究会「チームいすいーっす！」

星利佳、小内裕、他.「医療従事者の糖尿病に対するイメージとは?第10回日本糖尿病協会年次学術集会」. 2023/7/22-23

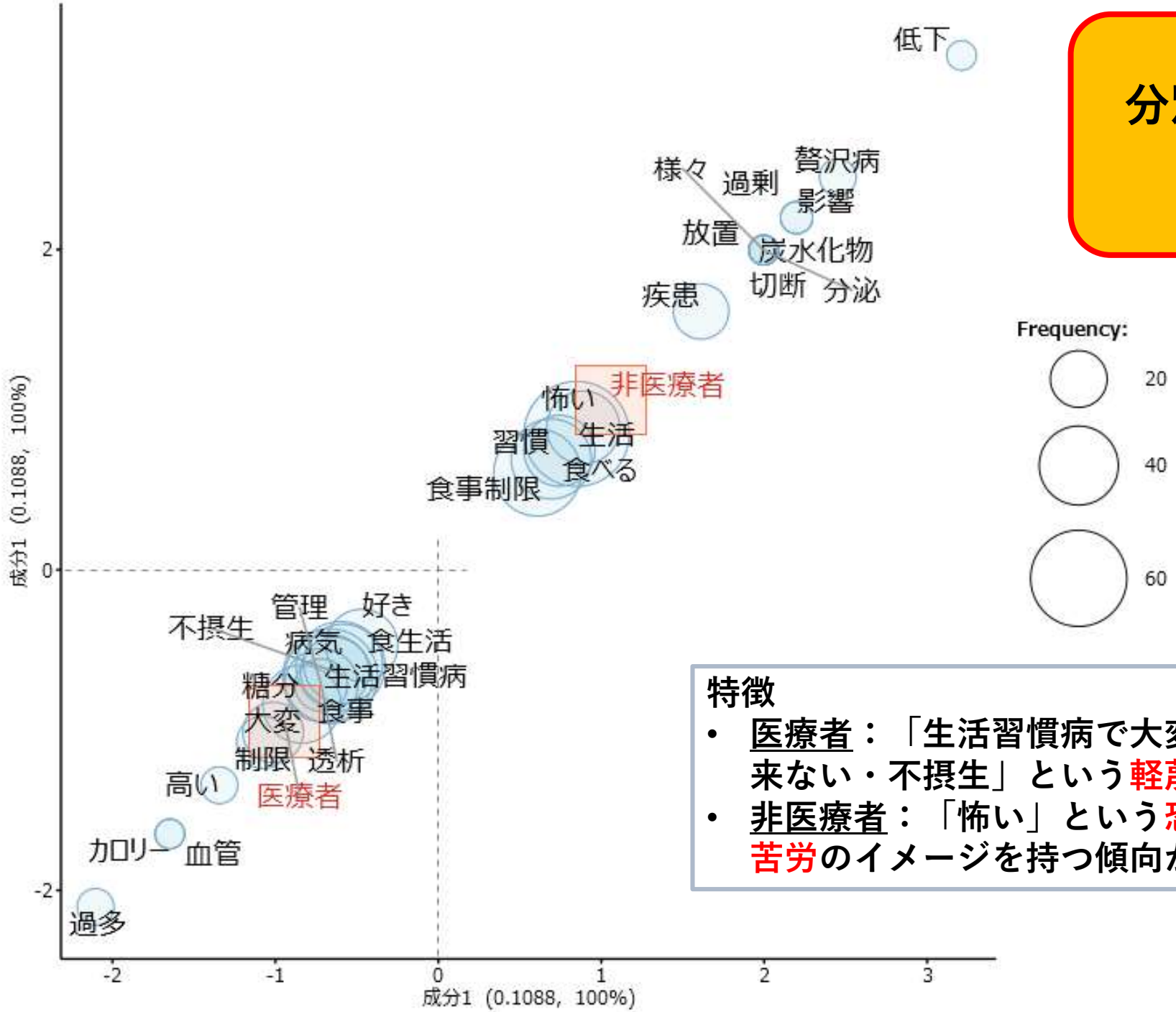


全体のテキストマイニング「糖尿病のイメージ」（KH coder 3）

特徴

- 「肥満」、「甘いものの食べ過ぎ」、「自己管理が出来ない」といったステレオタイプな回答が多かった。
- 「遺伝」という回答も多かった。

医療者と非医療者に分別したテキストマイニング「糖尿病のイメージ」（KH coder 3）

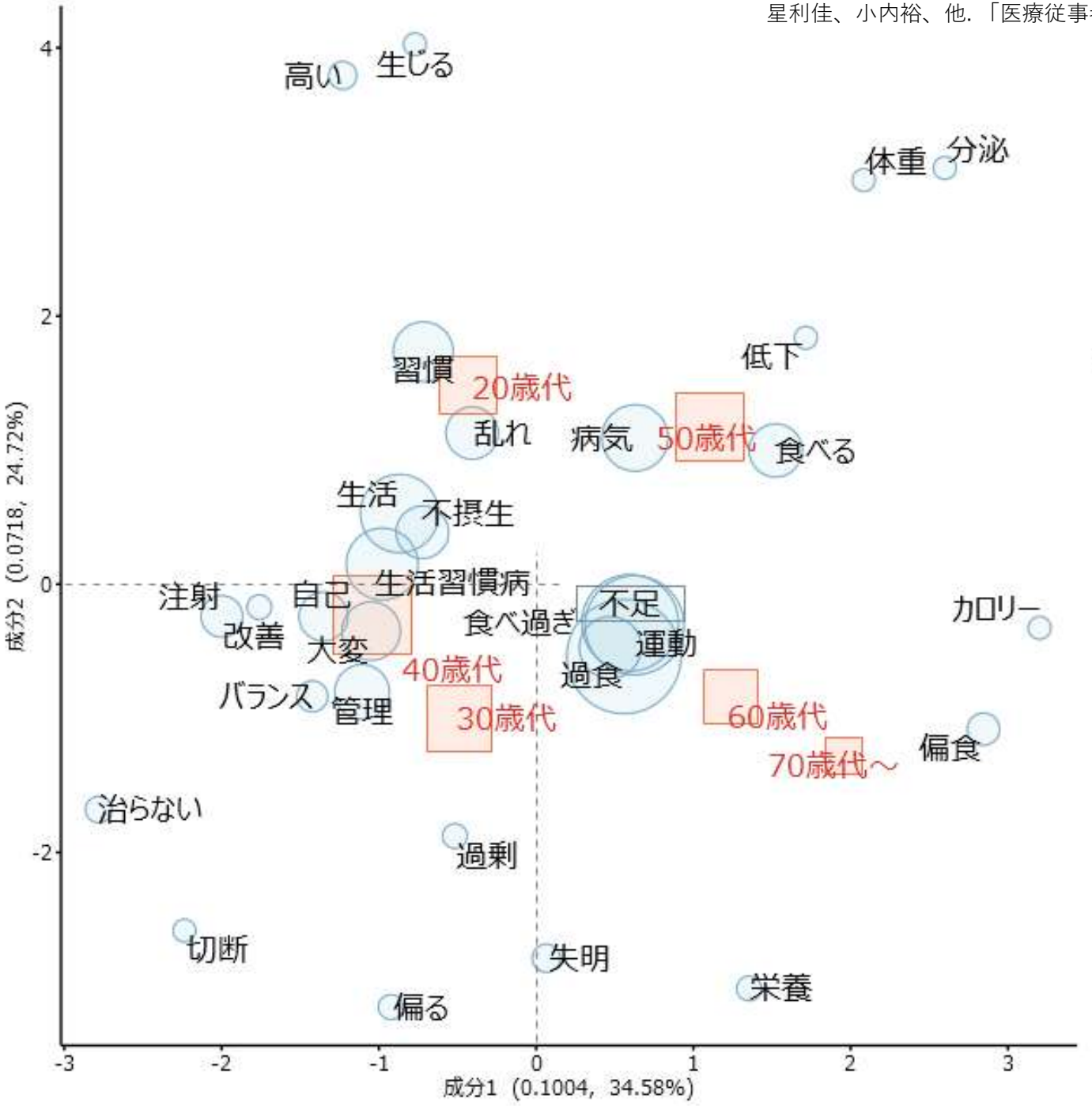


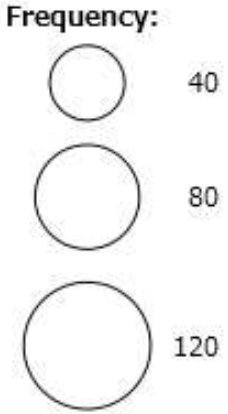
特徴

- <u>医療者</u>：「生活習慣病で大変そう」という**偏見**、「自己管理が出来ない・不摂生」という**軽蔑**のイメージを持つ傾向がある。
- <u>非医療者</u>：「怖い」という**恐怖**や**不安**、「制限がかかる」という**苦労**のイメージを持つ傾向がある。

星利佳、小内裕、他.「医療従事者の糖尿病に対するイメージとは?第10回日本糖尿病協会年次学術集会」. 2023/7/22-23

年代別にみたテキストマイニング「糖尿病のイメージ」（KH coder 3）





特徴

- **20-40歳代**：「生活習慣病」や「不摂生」といったイメージを持っている。
  →他人事のような感じ？
- **50歳代**：「病気」のイメージが強い。
  →糖尿病を有する同じ年代の人が増えるから意識するようになる？

結果「アンケートに関する自由記載」（抜粋）

星利佳、小内裕、他.「医療従事者の糖尿病に対するイメージとは?第10回日本糖尿病協会年次学術集会」. 2023/7/22-23

考察

- なぜ負の感情反応（偏見、軽蔑など）が生じたのか？

  →社会に広く行き渡った固定された負のイメージ（ステレオタイプ）が原因[1)]

  （例：日本では「糖尿病」という言葉が浸透し、違和感を感じない人が多い）

  →スティグマ化は、人々の行動的な反応（差別）や治療介入困難につながる[1)]

- どうすればスティグマを解消することが出来るのか？

  →CDEが思いやりの心を持ち少しずつ正しい知識を啓発していくことが大事[2)]

  →アドボカシー（支援）の輪が広がる[3)]

1） Corrigan PW, et al. The self-stigma of mental illness; implications for self-esteem and self-efficacy. J soc Clin Psychol 25(8): 875-884, 2006.
2） 加藤明日香. 2型糖尿病と「スティグマ」. 総合診療 33(3): 329-331, 2023.
3） 下野大. アドボカシー活動って何？具体的にはどんなこと？. 糖尿病ケア 19(4): 497-499, 2022.

「糖尿病」は、世界共通語の〝Diabetes〟「ダイアベティス」へ

11月14日 ワールド ダイアベティスデー

詳細は公式HPをご覧ください
「世界糖尿病デー」ホームページ
http://www.wddj.jp

world diabetes day

「糖尿病」は、世界共通語の〝Diabetes〟＝「ダイアベティス」へ

今、糖尿病医療の世界は、変わりつつあります。治療の進歩とともに、糖尿病のある人一人ひとりが、病気があっても人生を充実させるためのお手伝いをする、アドボカシーの考え方に基づく医療を提供するという考え方が生まれています。

糖尿病の治療でよく耳にする血糖管理。血糖の自己管理は大切ですが、それが人生のすべてではありません。医療者とともに、二人三脚で病をコントロールできる時代がきているのです。

糖尿病があっても、なにひとつやりたいことを阻害されず、自分の夢を実現できる社会。一病息災で、生き生きと暮らすことができる社会。

そんな社会を実現するのは、私やあなたの、糖尿病に対するほんの少しの関心です。正しく知ることは、あなたの健康に役立ち、糖尿病のある人へのやさしい理解につながります。

私たちは、皆さんに協力いただきながら、少しずつ糖尿病の新しいイメージを形づくっていきたいと考えます。

「糖尿病」から、世界の共通語である〝Diabetes〟「ダイアベティス」へ。

あなたも、少しだけ、ダイアベティスに関心をもってみませんか？

world diabetes day
14 November

一般社団法人日本糖尿病学会
公益社団法人日本糖尿病協会

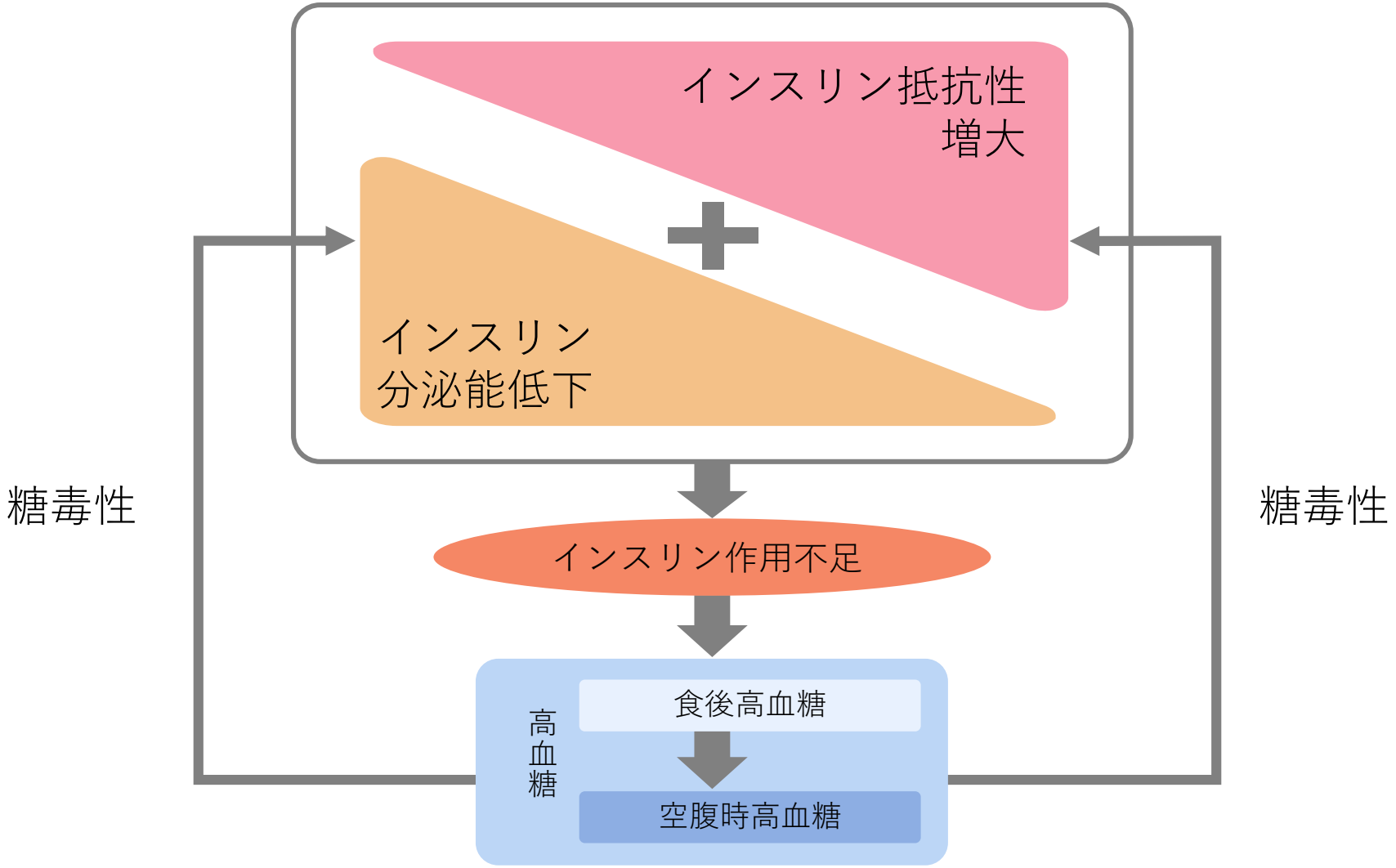
CDE-Yamagata
山形県糖尿病療養指導士
あなたも
資格を取って
みませんか？
CDE-Yamagata は、
糖尿病の患者さんの健康をサポートする
医療スタッフです。
山形県糖尿病療養指導士の資格を取るには、
認定試験を受ける必要があります。
1 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、准看護師、保健師、助産師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、歯科衛生士、健康運動指導士、栄養士、言語聴覚士、視能訓練士
2 上記の資格取得後、2年以上の業務経験を有していること
3 山形県糖尿病療養指導士会が開催する認定講習会を修了し、日本糖尿病協会の会員であること
認定講習会、認定試験の詳細は下記に問い合わせ、
またはホームページをご参照ください。
認定講習会
2022年7月1日(金)～9月30日(金)
4,000円
2022年9月1日(木)～10月31日(月)
問い合わせ先・申込先
山形大学医学部

仲間を増やそう！

CDS-Yamagata
山形県糖尿病療養支援士
あなたも
資格を取って
みませんか？
CDS-Yamagata は、
福祉や介護などの幅広い職域における
糖尿病の専門知識をもった
糖尿病患者さんのパートナーです。
山形県糖尿病療養支援士の資格を取るには、
山形県糖尿病療養指導士会が開催する
認定講習会の詳細は下記に問い合わせ、
またはホームページをご参照ください。
認定講習会
2022年7月1日(金)～9月30日(金)
4,000円
2022年9月1日(木)～10月31日(月)
山形県糖尿病療養指導士会事務局
TEL:023-628-5316 FAX:023-628-5318

糖尿病ネットワーク
http://www.dm-net.co.jp/

糖尿病の病態



日本糖尿病学会編：糖尿病治療ガイド 2012-2013, 血糖コントロール目標改訂版，p.29，文光堂.

糖尿病とは！？

全身の

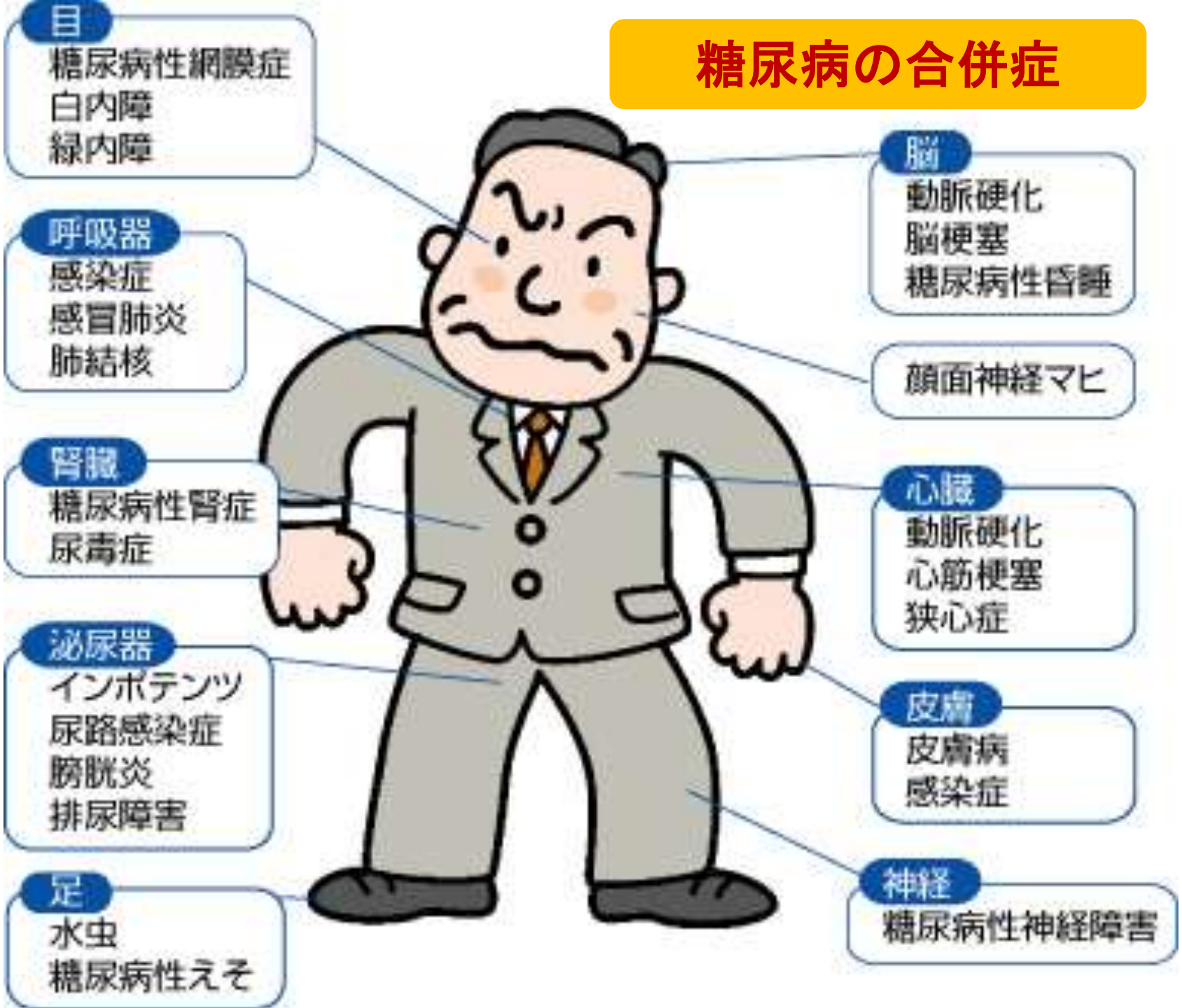
○○の

病気！！

糖尿病とは！？

全身の
血管の
病気！！

糖尿病の合併症

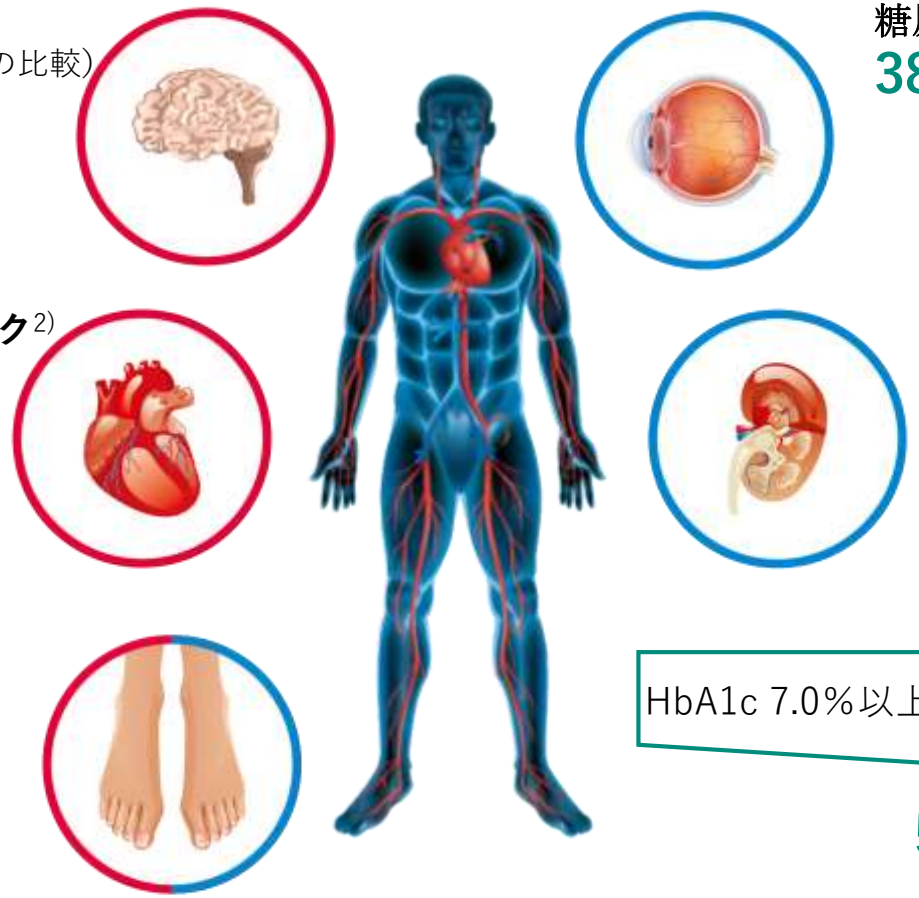

目
糖尿病性網膜症
白内障
緑内障
呼吸器
感染症
感冒肺炎
肺結核
腎臓
糖尿病性腎症
尿毒症
泌尿器
インポテンツ
尿路感染症
膀胱炎
排尿障害
足
水虫
糖尿病性えそ
脳
動脈硬化
脳梗塞
糖尿病性昏睡
顔面神経マヒ
心臓
動脈硬化
心筋梗塞
狭心症
皮膚
皮膚病
感染症
神経
糖尿病性神経障害

糖尿病は大血管障害、細小血管障害のリスク因子である

脳卒中発症リスク[1)]
（空腹時/随時血糖値正常群との比較）
1.64倍（男性）
2.19倍（女性）

循環器疾患による死亡リスク[2)]
（糖尿病既往なし群との比較）
1.76倍（男性）
2.49倍（女性）

足の切断[3)]
年間**約3,000人**



糖尿病網膜症の発症頻度[4)]
38.3/1,000人・年

糖尿病性腎症[5)]
（透析患者の原疾患として
糖尿病性腎症の占める割合）
39.5%

HbA1c 7.0%以上の2型糖尿病患者の割合[6)]

51.5%

1) Cui R, et al.: Stroke. 2011; 42(9): 2611-4.
2) Kato M, et al.: BMJ Open. 2015; 5(4): e007736.
3) 日本糖尿病対策推進会議：糖尿病に関するリーフレット各種（2005年作成）
4) Kawasaki R, et al.: Diabetologia. 2011; 54(9): 2288-94.
5) 日本透析医学会: 図説 わが国の慢性透析療法の現況(2020年12月31日現在)
6) 一般財団法人糖尿病データマネジメント研究会:2020年度基礎集計資料

血糖値の管理目標

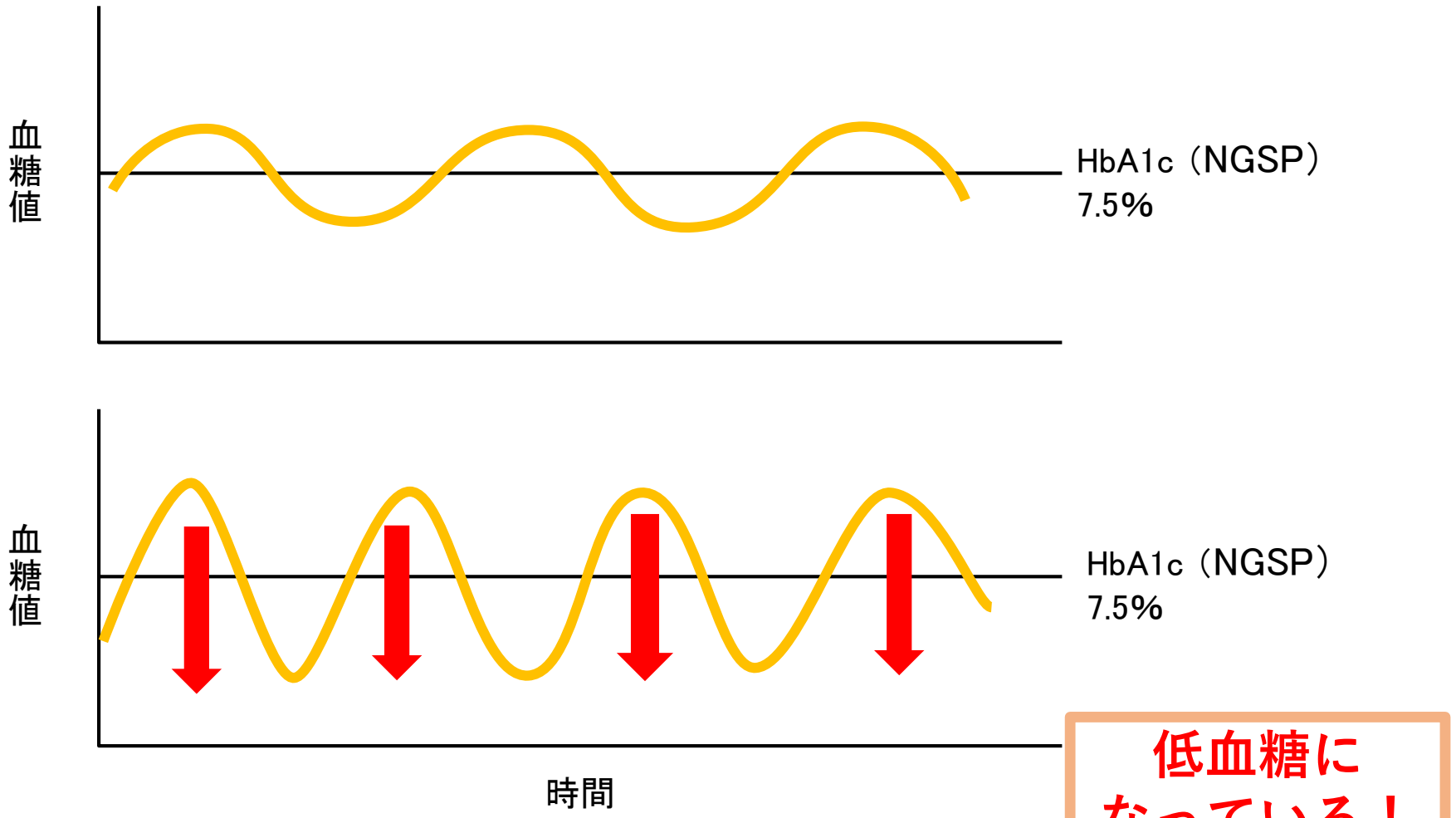
目　標	注1）血糖正常化を目指す際の目標	注2）合併症予防のための目標	注3）治療強化が困難な際の目標
HbA1c（%）	6.0未満	7.0未満	8.0未満

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．

糖尿病治療ガイド2020-2021　P33

HbA1cが同じ値でも、
血糖変動を安定させることが重要である



低血糖になっている！

Del Prato S.et al., International Journal of Obesity26, S9-S17

高齢者糖尿病の血糖コントロール目標（HbA1c値）

		カテゴリーⅠ		カテゴリーⅡ	カテゴリーⅢ
患者の特徴・健康状態[注1]		①認知機能正常 かつ ②ADL自立		①軽度認知障害～軽度認知症 または ②手段的ADL低下，基本的ADL自立	①中等度以上の認知症 または ②基本的ADL低下 または ③多くの併存疾患や機能障害
		正常		フレイル	身体機能障害
重症低血糖が危惧される薬剤（インスリン製剤，SU薬，グリニド薬など）の使用	なし[注2]	7.0%未満		7.0%未満	8.0%未満
	あり[注3]	65歳以上75歳未満 7.5%未満（下限6.5%）	75歳以上 8.0%未満（下限7.0%）	8.0%未満（下限7.0%）	8.5%未満（下限7.5%）

治療目標は、年齢、罹病期間、低血糖の危険性、サポート体制などに加え、高齢者では認知機能や基本的ADL、手段的ADL、併存疾患なども考慮して個別に設定する。ただし、加齢に伴って重症低血糖の危険性が高くなることに十分注意する。

糖尿病治療ガイド2023より引用

日頃の生活の見直しを！

減塩
6g/日未満

食事
野菜・果物積極的摂取
コレステロール・飽和脂肪酸減らす

減量
BMI<25が目標
4kg程度は減量推奨

禁煙
受動喫煙も避ける

節酒
男性　20-30g/日以下
女性　10-20g/日以下

運動
有酸素運動を
毎日30分以上目標に行う
腎Ⅲ度、心血管系既往

日本高血圧ガイドライン2014より

人生をみる医療
藤田総診
藤田医科大学総合診療プログラム

食後の血糖を
ゆるやかにするには

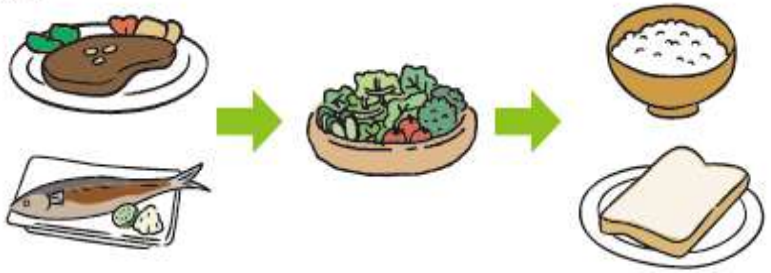
②食べ方次第

野菜と魚・肉料理はそれぞれの異なる仕組みで血糖上昇を抑えることにつながります　いろいろと組み合わせることで、より効果的です

食べる順番

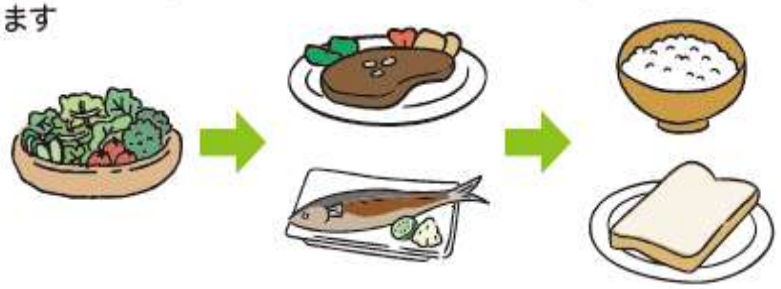
■肉や魚などのおかずを先に食べると腸から「インクレチン」というホルモンの分泌を促します

胃運動をゆっくりにし、最後に主食（ごはん・パン等）を食べると効率よくインスリンを分泌し、食後の血糖上昇をゆるやかにします



■野菜を先に食べると腸からの糖の吸収が遅れ、食後の血糖上昇がゆるやかになります

空腹時に野菜を先に食べておくと、食べすぎ防止にもつながります



食後の血糖を
ゆるやかにするには

食べ方次第

おかず（たんぱく質源・野菜類）を先に食べ、主食となる（ごはん・パン類・麺類）を最後に食べることをおすすめします

若い方におすすめ

野菜を先に食べることが食後の急な血糖上昇を抑えることにつながります

食物繊維により糖質や脂質の吸収が遅くなります

まず、食物繊維の多い生野菜をたっぷり先に食べる

高齢の方におすすめ

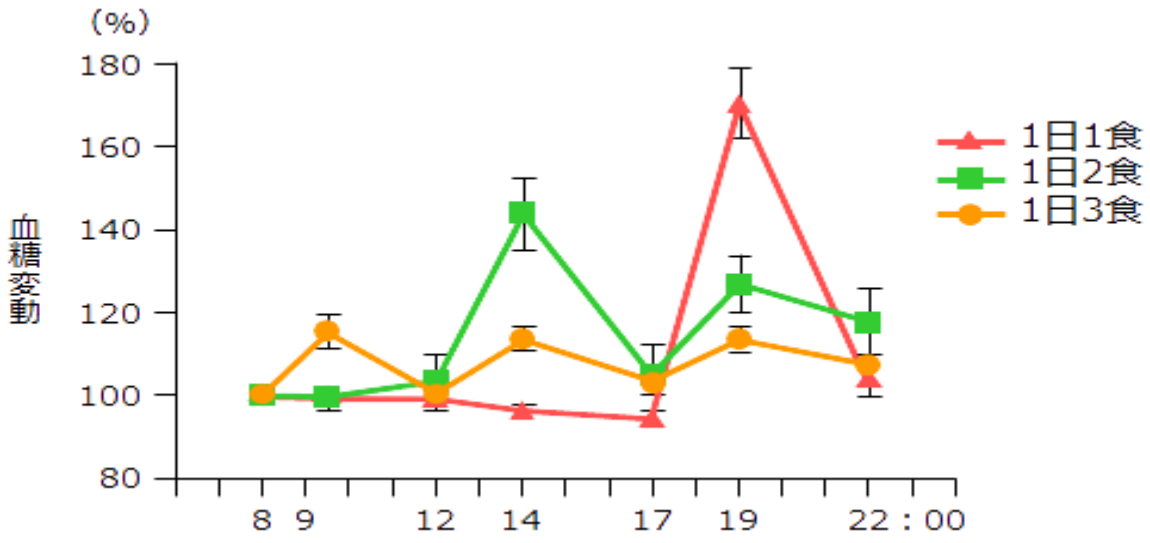
特に筋肉量の低下などを予防するためにも、たんぱく質の摂取は重要です

たんぱく質源（肉や魚など）を先に食べることにより、「インクレチン」分泌を促します

胃運動をゆるやかにし、血糖の上昇をおさえ、筋肉の維持につながります

欠食をすると、次の食後の血糖値が上がりやすくなってしまいます

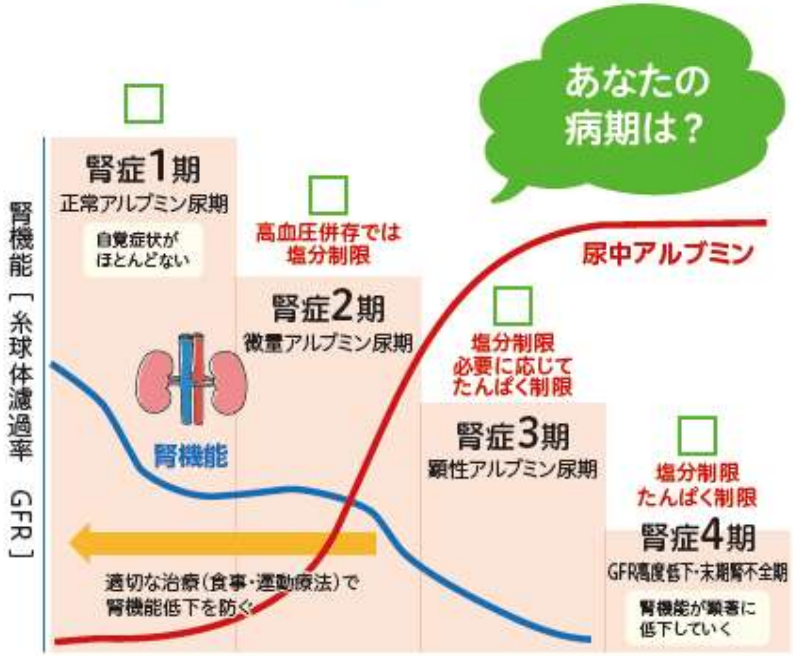
1日1食、1日2食、1日3食を比較した場合、1日3食が最も血糖値の変動が少なく、1日1食が最も血糖値の変動が大きくなっています。



現在朝食を食べていない人は、まず何かを口に入れてみることから始めてみましょう。
　バナナや牛乳、ヨーグルト、前日の残り物など、始めやすいものから始めてみましょう

あなたの腎臓を守るために、まず自分の腎臓の状態を知りましょう

◎医師の指示に基づいて、治療に取り組みましょう



腎症の病期に応じて継続的な食事療法を行うことが、透析予防につながります

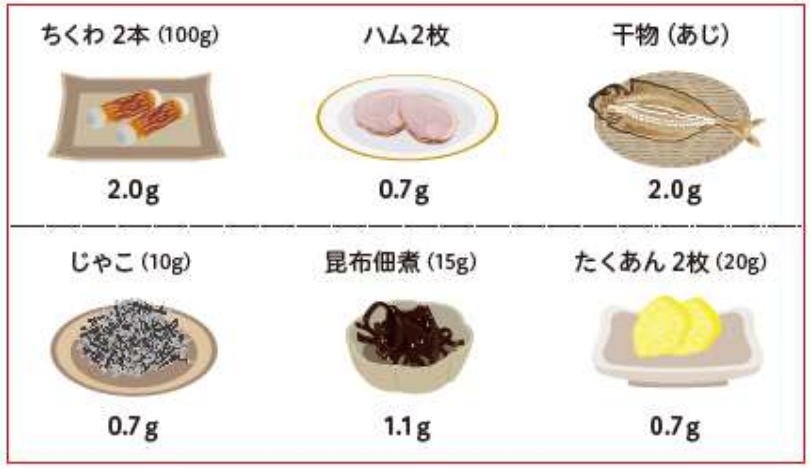
各期の実践的な指導には日本糖尿病協会 HP にある参考資料（日本糖尿病協会で検索 → メニュー「医療スタッフの方へ」→「かきくけこ指導箋」）を併せてご活用ください

詳細はこちらから▼

食品中の食塩相当量について

食塩相当量が多い食品の例

加工食品に注意！



料理ってこんなに
‘脳’と‘体’を使うんです！

1 買い物に行く

体を動かすと同時に、
食材探しは脳への良い刺激に。

2 手順を考える

必要な材料や調理道具を
準備したり、調理工程を
シミュレーションすることで
脳が活性化。

3 計量する

材料や調味料を計るのも
脳の良いトレーニング。

4 調理する

包丁や火を使わなくても、
材料を混ぜたりちぎったり
手先を使った動作が多く、
キッチンに立って
料理をするだけで、
脳と体がイキイキ！

出典：厚生労働省／「認知症予防・支援マニュアル」分担研究班「認知症予防・支援マニュアル（改訂版）」平成21年3月

包丁や火を使わない、5分で完成

のっけるだけ丼

鮭の塩焼きとめかぶの

海の幸丼

鮭の塩焼きとミネラルを含む
めかぶを使った簡単丼。
食欲がないときでも食べやすい。

＋お惣菜をプラスして栄養バランスアップ

小松菜のおひたし
ビタミンやミネラルを含む
緑黄色野菜はもちろん、油あげ
入りを選べばたんぱく質も摂れる。

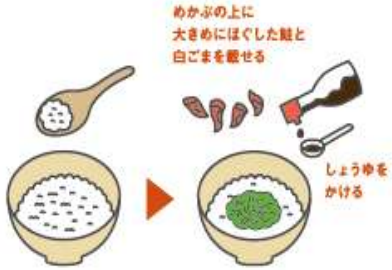
栄養価（1人分）

- エネルギー …… 390kcal
- 炭水化物 …… 58.2g
- たんぱく質 …… 20.7g
- 食塩 …… 1.9g

1 材料をそろえる・計量する（1人分）

ごはん（150g）
惣菜 鮭の塩焼き 1切れ（70g）
細切りめかぶ 1パック（50g）
しょうゆ 小さじ1/2（3g）
白ごま 小さじ1（3g）

2 ご飯を盛り、具材をのせる。



調理のポイント
鮭をほぐすときに食べやすいように骨も取り除く

具材を代えてアレンジ！（作り方、加熱時間は一緒）

刻みオクラと納豆のねばねば丼

オクラは凍ったまま納豆と混ぜるだけ。
野菜も摂れて朝ごはんにぴったり。

栄養価（1人分）

- エネルギー 351kcal
- 炭水化物 66.7g
- たんぱく質 13.9g
- 食塩 0.9g

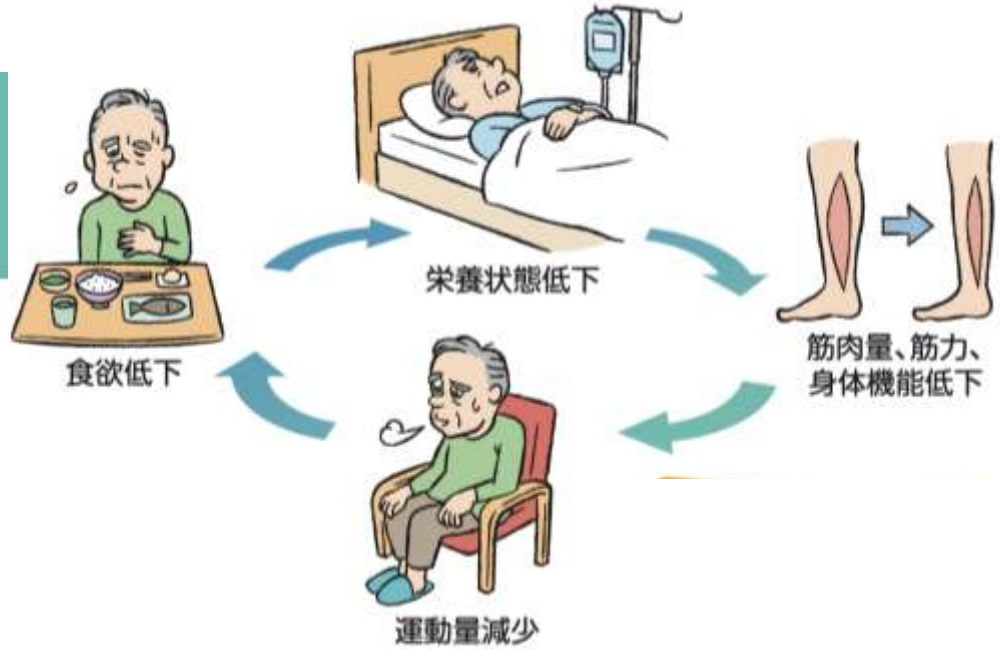
ごはん（150g）
納豆+たれ 1パック（50g+たれ）
刻みオクラ（冷凍）（50g）
味付け海苔 1/2パック（1g）

※栄養価は、文部科学省／日本食品標準成分表2020年版（八訂）より算出　＊商品により栄養価が異なる場合があります

サルコペニアとは？

サルコペニアとは

加齢や病気によって筋肉量が減少し、同時に筋力や身体機能も低下した状態がサルコペニアです
サルコペニアになると、身の回りのことが自分で出来なくなり、寝たきり・要介護状態に陥るリスクが高まります
サルコペニアの予防・改善には、1日3食の食事でエネルギーとたんぱく質を十分にとる必要があります

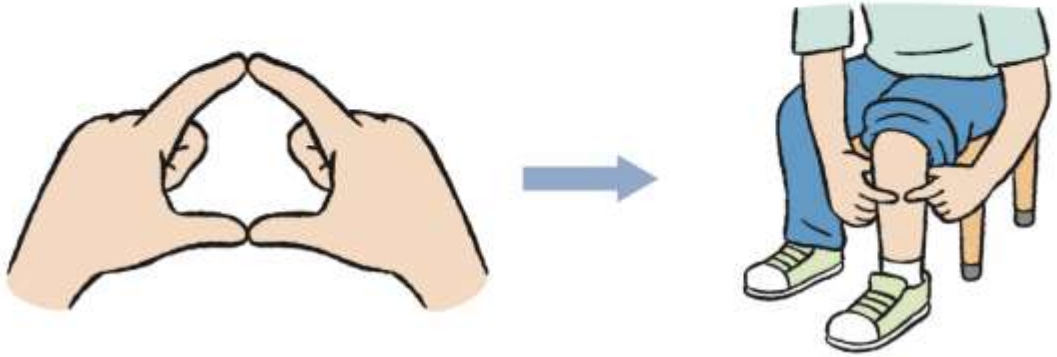


当てはまる項目に
チェックしてみましょう

- ☐ 朝食をとらず1日1～2食である
- ☐ 最近食欲が落ちている
- ☐ 意図せず体重が減ってきている
- ☐ 運動・外出する機会が減った
- ☐ ペットボトルの蓋が開けにくい
- ☐ 青信号で横断歩道を渡れない

サルコペニアの簡易チェックはご自身でも可能です

❶ 筋肉量の減少（指わっかテストで隙間ができる）



①両手の親指と人差し指で輪を作る　②利き足ではない方のふくらはぎの一番太い部分に当てる

Tanaka T et.: Geriatr Gerontol Int 2018: 18 (2) : 224-232 より作成

引用：https://patients.eisai.jp/kanshikkan-support/exercise/sarcopenia-check.html

❷ 筋力の低下

（ペットボトルの蓋が開けられない）

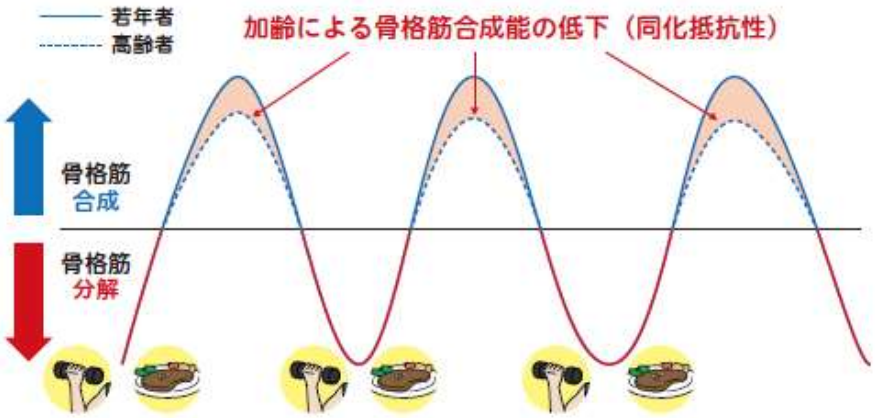
❸ 身体機能の低下

（横断歩道が青信号で渡りきれない）

サルコペニア予防に必要な食事とは？

食事方法（普通食とたんぱく質強化食の違い）

どうして1日3食が良いの？



高齢者では加齢に伴い骨格筋合成能が低下するため、
1日3食で十分なたんぱく質摂取を行うことが重要

サルコペニア予防に必要な食事とは？

たんぱく質はどれくらいとれば良いの？

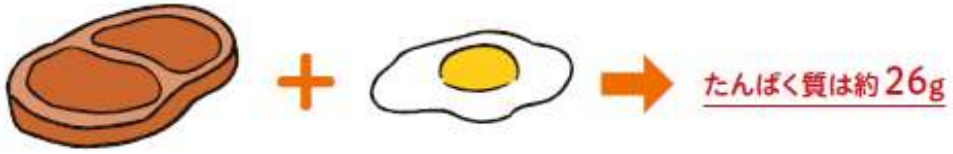
サルコペニア予防のためには、1日で体重1kgあたり1.5g程度のたんぱく質が必要です
または、1食あたり25～30g程度が目標です

例：体重50kgの場合

1日のたんぱく質目標量＝75g（毎食たんぱく質25g）

肉100g

毎食主菜（たんぱく質食品）1品では十分なたんぱく質を確保できないため、毎食2品のたんぱく質食品をとりましょう



肉100g　　卵1個

【アクティブ系】
【調整系】
エクササイズ
筋トレ
ダンス
健康運動
ストレッチ
ヨガ
ピラティス

インターバル速歩とは

1セット 6分　基本は 1日 5セット(30分) × 週4日 ＝120分

ゆっくり 3分　速 3分　ゆっくり 3分　速 3分　ゆっくり 3分　速 3分　ゆっくり 3分　速 3分　ゆっくり 3分　速 3分

1日3回型

朝 2セット(12分)
昼 1セット(6分)
夕 2セット(12分)
×
週4日
‖
120分

1日2回型

朝 3セット(18分)
夕 2セット(12分)
×
週4日
‖
120分

週末土日型

土曜日 10セット(60分)
＋
日曜日 10セット(60分)
‖
120分

すぐにできる「ながら運動」

デスクワークしながら

上体後ろ倒しながら腹筋
ウエスト周りの腹筋引き締め

- いすに浅く座り、背中を丸めながらおなかをへこます
- 上体を後ろにゆっくり倒し、背もたれから浮かしてキープ

空気いす運動
足腰の筋肉強化

- いすに浅く座り足腰の力だけで真上へ2秒かけて立つ
- 座るときも2秒かけて座る（途中で静止してもいい）

家事をしながら

キッチンで脚巻き上げ
エネルギー消費が、歩きの2～2.5倍

- かかとをおしりに当てるように1秒に1回のテンポで左右交互に上げる。（包丁や火を使うときはしない）

掃除機で一歩踏み出し
大腿（だいたい）部、おしりの筋肉、バランスに効く

- 背筋を伸ばし一歩大きく踏み出して掃除機をかける
- 上体をねじり左右へかける
- 逆の足を踏み出し同様にする

（注）日常ながら運動推進協会代表　長野茂さんによる

くすりの知識１０カ条

RAD-AR 一般社団法人 くすりの適正使用協議会

1. 人のからだは「自然治癒力」を備えています。しかし「自然治癒力」が充分に働かないこともあります。そのような時に病気やけがの回復を補助したり、原因を取り除くためにくすりを用います。
2. くすりは長い年月をかけて創り出され、承認制度により有効性や安全性が審査されています。
3. くすりには、医師の処方せんが必要な医療用医薬品と処方せんがなくても薬局などで直接買える一般用医薬品があり、その販売は法律で規制されています。
4. くすりは、使用回数、使用時間、使用量など、決められた使用方法がそれぞれ異なっており、医師・薬剤師の指示や、くすりの説明書に従って正しく使用しましょう。
5. 医療用医薬品は、自分の判断で止めたり量を減らしたりせず、また、そのくすりを他の人に使ってはいけません。
6. くすりには主作用と副作用があり、副作用には予期できるものと予期することが困難なものがあります。
7. くすりを使用していつもと様子が違う時や判らないことがある時は、医師・薬剤師に相談しましょう。
8. くすりは高温・多湿・直射日光を避け、子供の手の届かないところに保管しましょう。
9. 「サプリメント」や「トクホ」は食品であり、くすりではありません。
10. 「おくすり手帳」は大切な情報源です。一人一冊ずつ持ちましょう。

なぜ、高齢者ではくすりの数が増えるの？

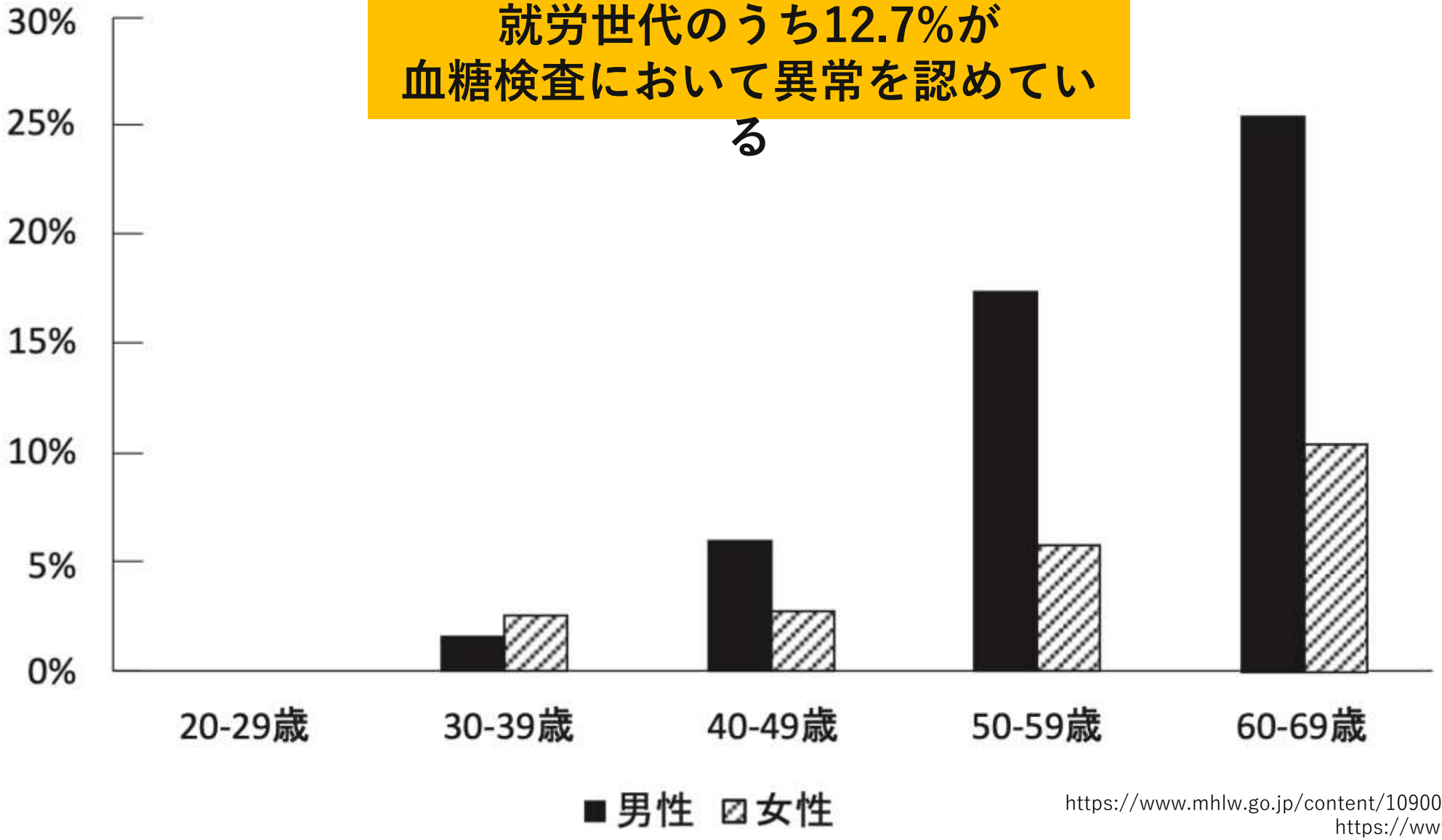
高齢になると、複数の病気を持つ人が増えてきます。
病気の数が増え、受診する医療機関が複数になることもくすりが増える原因となります。
75歳以上の高齢者の４割は５種類以上のくすりを使っています。高齢者では、使っているくすりが６種類以上になると、副作用を起こす人が増えるというデータもあります。

「ポリファーマシー」って聞いたことありますか

多くのくすりを服用しているために、副作用を起こしたり、きちんとくすりが飲めなくなったりしている状態をいいます。単に服用するくすりの数が多いことではありません。

＜図１　性別・年齢階級別　糖尿病が強く疑われる者の割合＞

就労世代のうち12.7%が血糖検査において異常を認めている



※出典：厚生労働省「令和元年国民健康・栄養調査」（20 ～ 69 歳）

https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001179451.pdf
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=dataset&toukei=00450211&tstat=000001018638&stat_infid=000040090447

就労と治療のジレンマ

仕事があるから、会社は休めない。
具合が悪いけど、仕事は辞められない。

仕事に専念するあまり治療に十分な時間が割けない。

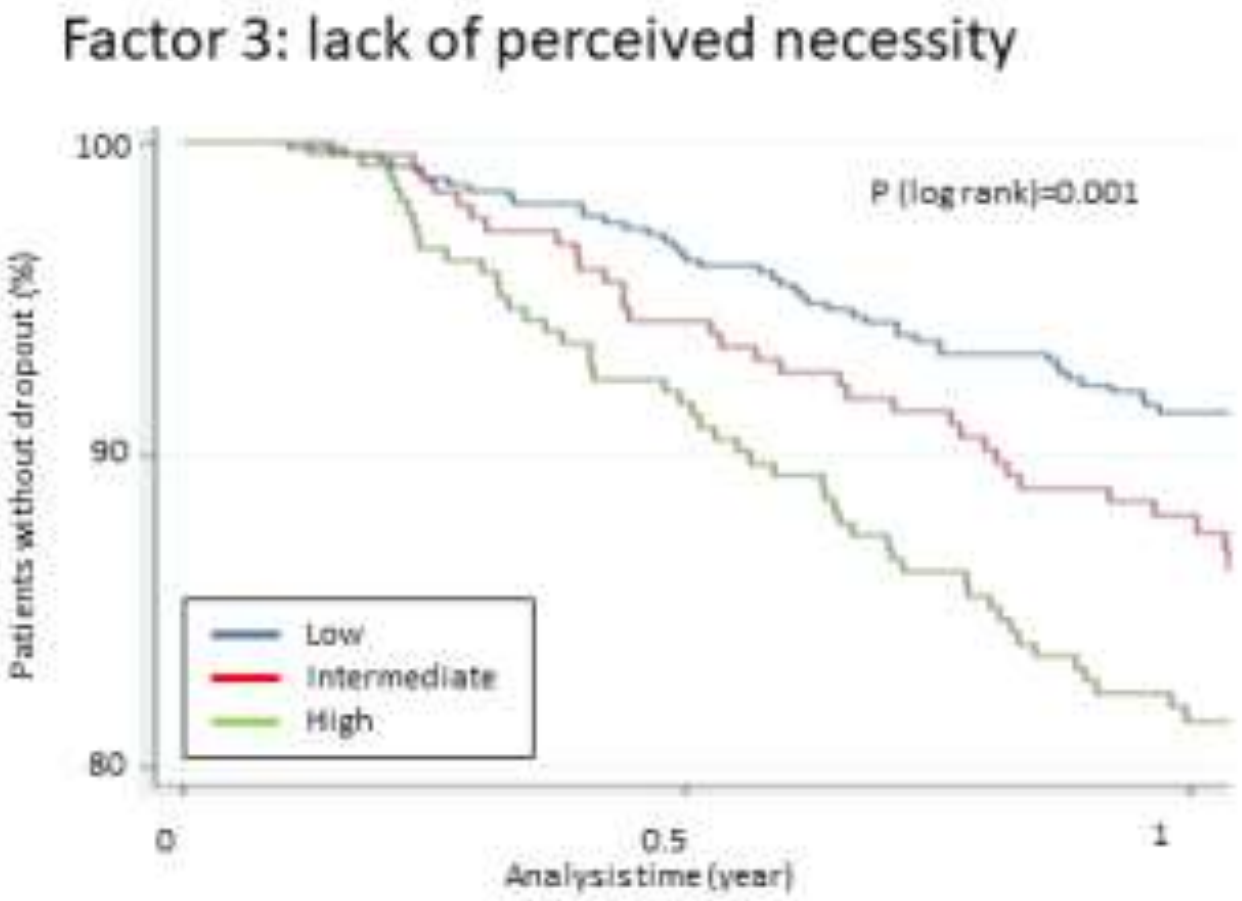
治療中断する
症例が多発！

十分な治療を可能にするためには・・・

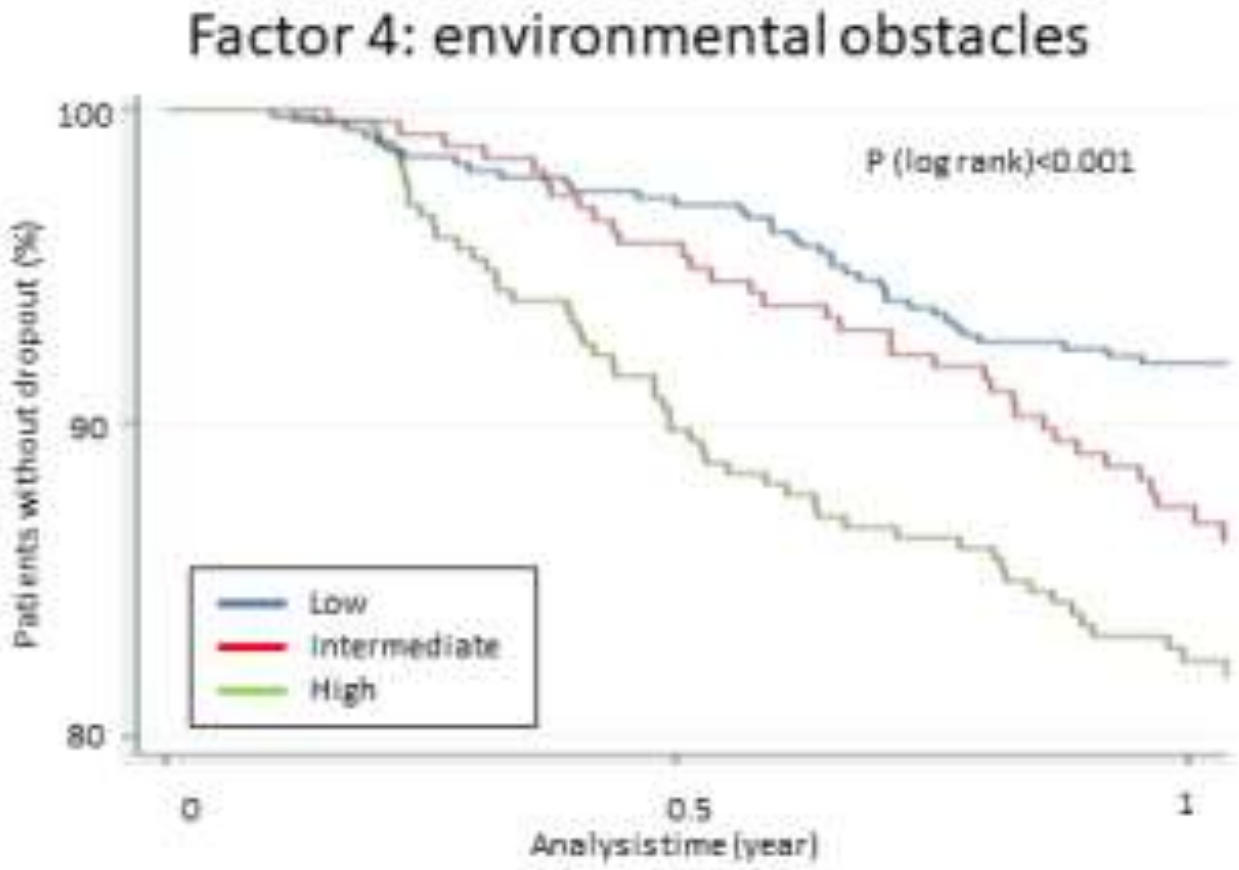
仕事と治療の両立が可能となる体制が必要

平成24年　治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会（厚生労働省）

治療の必要性の認識不足



環境的障害



Y Kabeya, et al. Psychological and Situational Factors Affecting Dropout from Regular Visits in Diabetes Practice: The Japan Diabetes Outcome Intervention Trial-2 Large Scale Trial 004 (J-DOIT2-LT004). JMA 2022 Aug 26;5(4):427–437. doi: 10.31662/jmaj.2022-0065

「治療と就労の両立支援マニュアル」

- マニュアルには、医療機関において両立支援業務を行うに当たっての基本スキルや知識に加え、両立支援の事例紹介等、実際に両立支援を実施する上で医療スタッフ・従事者　(医師・看護師・MSW等)が留意すべき事項等が掲載されています。
- また、医療従事者のみならず、企業の労務管理担当者や産業保健スタッフの方々にも、両立支援の基本的な取組方法について、理解出来るよう構成されています。
- 治療と就労の両立支援マニュアルは、「がん、糖尿病、脳卒中、メンタルヘルス」の疾病4分野について作成されています。

がん分野

糖尿病分野

脳卒中分野

メンタルヘルス分野

https://jsite.mhlw.go.jp/ehime-roudoukyoku/hourei_seido_tetsuzuki/anzen_eisei/290828-3/20170830-2.html

糖尿病治療中断者の特徴

- 受診中断率年約８％
- 受診中断は男性で就労者に多い
- 若年者（５０歳未満、特に２０～３０歳代）が多い
- HbA1ｃ８％以上のコントロール不良者に多い
- 逆にコントロール良好者にも多い
- 過去に受診中断した人の再中断率は高い

https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001225327.pdf

医療機関での両立支援の流れ

スクリーニング：患者自身が問題に気付いているとは限らない
説明と同意：個人情報の取扱いの点で前提

↓

就労と糖尿病治療の両立に困難がある患者

↓ 　　↑ 対応返答

医療者面談 → 対応決定 → 職場依頼

- 基本情報
- 業務情報
- 問題点把握
- 日程調整等

→

- 症例提示
- 問題点提示
- 記録

多職種ケースカンファレンス

→

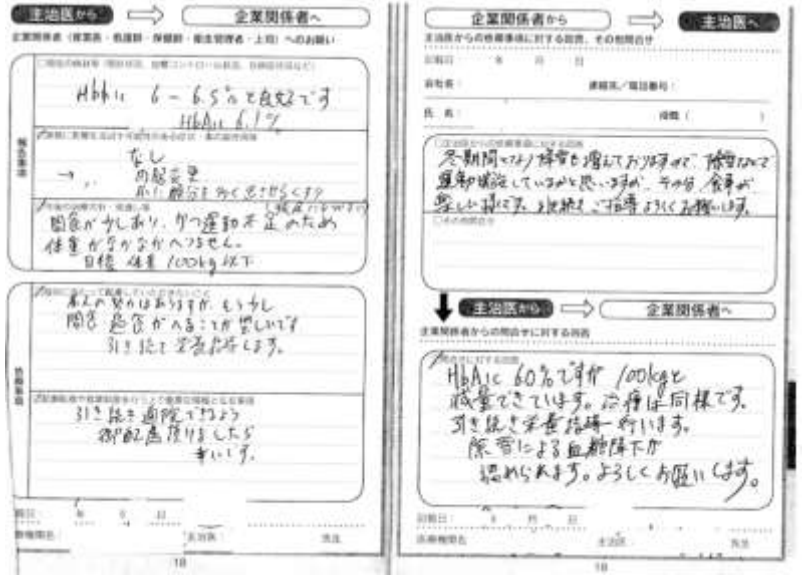
- 主治医による手帳記載
- 治療法見直し

※電話、診療情報提供書、直接面談、訪問、電話等での対応もあり得る

→ 両立支援手帳の持参

※プライバシー保護と過度な介入に注意

出典：糖尿病に罹患した労働者に対する治療と就労の両立支援マニュアル（労働者健康安全機構）



実際の手帳のやり取り（例）

主治医から ⇨ **企業関係者へ**

企業関係者（産業医・看護師・保健師・衛生管理者・上司）へのお願い

報告事項

□現在の病状等（受診状況、血糖コントロール状況、合併症状況など）

HbA1c 6－6.5%と良好です
HbA1c 6.1%

□業務に影響を及ぼす可能性のある症状・薬の副作用等

なし
→ 〃 内服変更
尿に糖分を多く出させるくすり

□今後の治療方針・見通し等

間食が少しあり、かつ運動不足のため（筋肉になりにくい）
体重がなかなかへりません。
目標 体重100kg以下

依頼事項

□就労に当たって配慮していただきたいこと

本人の努力はありますが、もう少し
間食・過食がへることが望しいです。
引き続き栄養指導します。

□配置転換や就業制限を行う上で重要な情報となる事項

引き続き通院できるよう
御配慮頂けましたら
幸いです。

記載日： 年 月 日

医療機関名： 主治医： 先生

企業関係者から ⇨ **主治医へ**

主治医からの依頼事項に対する回答、その他問合せ

記載日： 年 月 日

会社名： 連絡先／電話番号：

氏 名： 役職（ ）

□主治医からの依頼事項に対する回答

冬期間となり降雪も増えておりますので、除雪などで運動減少しているかと思いますが、その分、食事が楽しい様です。引き続き ご指導よろしくお願いします。

□その他問合せ

主治医から ⇨ **企業関係者へ**

企業関係者からの問合せに対する回答

□問合せに対する回答

HbA1c 6.0%ですが 100kgと
減量できています。治療は同様です。
引き続き栄養指導 行います。
除雪による血糖降下が
認められます。よろしくお願いします。

記載日： 年 月 日

医療機関名 主治医： 先生

小内医院自験例（紹介する症例は臨床症例の一部を紹介したもので、全ての症例が同様の結果を示すものではありません）

支援対象者からの生の声

- （職場で）相談できる.
- 上司に病気について納得してもらったところ.
- 職場に知らせてくれることが良かった。自分から糖尿病の話が出来ない.
- 糖尿病について誤解している会社でやってもらうと良いかもしれない. 今後、両立支援（他の病気を含む）が世間的に広がるといいですね.
- 改善されたから（とても満足している）. もう少し早く支援してもらうと良かった。シフトが組みやすくなった.
- 手帳では大きいのでカードになると良い。スマホなどに情報が入るとうれしい.
- 自分の体調を見直すことができ、仕事に張り合いができた.
- 低血糖時の対応がしやすくなった.
- 仕事先にも病気のことを分かってもらえて都合がつけやすかった. 本人から言えないことを伝えられたのが良かった.

中島英太郎：第61回日本糖尿病学会学術集会・日本糖尿病協会合同シンポジウム
「働き方改革実現へ 労災病院での治療と就労者両立支援モデル事業の取り組みと今後の展開」. 糖尿病61(Sup): S-40,

小内医院＠山形県新庄市

最上地域
庄内地域
遊佐町
酒田市
真室川町
金山町
鮭川村
新庄市
最上町
三川町
庄内町
戸沢村
舟形町
鶴岡市
大蔵村
石田町
尾花沢市
村山市
西川町
寒河江市
河北町
東根市
大江町
天童市
中山町
朝日町
山辺町
山形市
白鷹町
長井市
上山市
南陽市
小国町
高畠町
川西町
飯豊町
米沢市
村山地域
置賜地域

内科・糖尿病内科
内分泌内科

小内医院

血糖測定中
血糖測定中

地域ダイアベティスサポートチーム
「チームいすいーっす！の設立」

市民公開講座

第26回 市民健康福祉 まつり

特別企画：糖尿病とともに歩む

総合司会：山形県立新庄病院
糖尿病認定看護師 加藤智華

其の一：誰でもわかる！糖尿病教室
演者：医療法人 小内医院 院長 小内裕

其の二：クイズで学ぼう！食事療法
演者：いすいーっす栄養管理部のみなさん

其の三：楽しくからだをうごかそう！
～「いすいーっす！たいそう」～
演者：チームいすいーっす！

同時開催：気になる！？血糖測定、健康相談、
糖尿病啓発ポスター掲示

時間 ２０１９年６月２２日(土)
11時40分～12時10分

場所 新庄駅内２階
アベージュ

みなさんのご参加、お待ちしております♪
（事前予約不要）

主催：市民健康福祉まつり実行委員会、最上糖尿病連携研究会
協力：新庄ライオンズクラブ、金山ライオンズクラブ、真室川ライオンズクラブ、新庄もがみライオンズクラブ、
新庄ニューセンチュリーライオンズクラブ、新庄もみの木ライオンズクラブ
後援：ブルースノー最上、私たちとお医者さんを守る最上の会

現実社会での糖尿病支援で
何が出来るか？

ブルーライトアップの
拡大やってみよう！

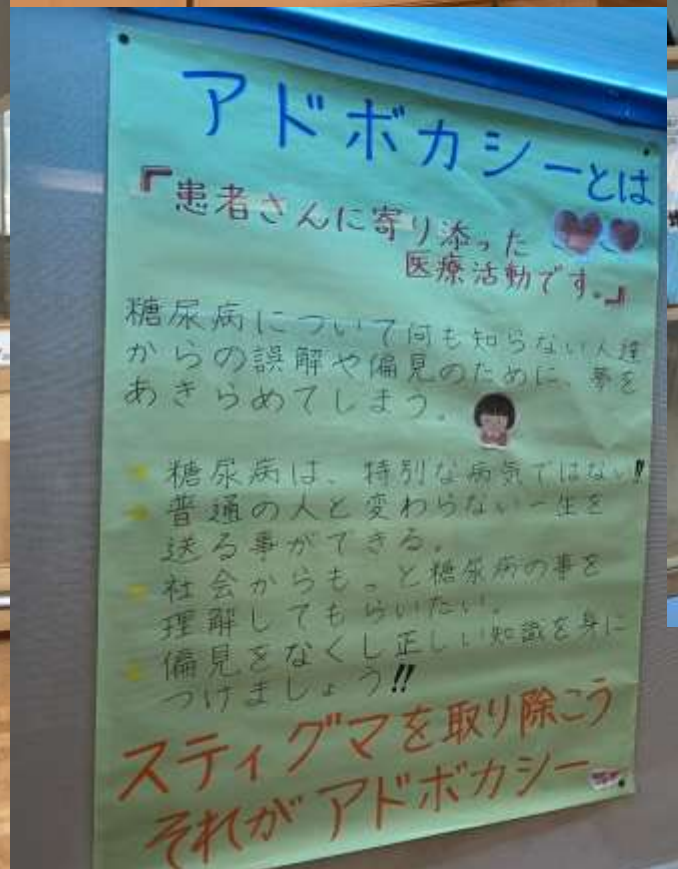
11月14日 世界糖尿病デー
一生命
私達の生活を守ってくださって ありがとうございま
感謝と共に皆さんのご健康を お祈りいたします
ほし薬局
ほし薬局

私たちのまち
新庄・最上
ブルーライトアップ2023

1:小内医院
2:カイセイ薬局
3:新庄病院
4:ほし薬局
5:さくら調剤
6:香花堂
7:金田魚屋
8:大阪屋
9:福原鮮魚店
10:あすラジ
11:保険会社
12:花恵
13:灯
14:カイセイ食堂
15:矢口薬局

11月14日は
世界糖尿病デ
コロナ禍における医学的自己研鑽
～開業医でも医学論文の作成は可能か？～

全国糖尿病週間


アドボカシーとは
『患者さんに寄り添った
医療活動です。』
糖尿病について何も知らない人達からの誤解や偏見のために、夢をあきらめてしまう。
糖尿病は、特別な病気ではない!!
普通の人と変わらない一生を送る事ができる。
社会からも、と糖尿病の事を理解してもらいたい。
偏見をなくし正しい知識を身につけましょう!!
スティグマを取り除こう
それがアドボカシー

その他
（1～2ヶ月）
（2週間～1ヶ月）
正常
（6～12ヶ月）
研究会

足病変
潰瘍

11月14日は、世界糖尿病デー。

あすラジ(89.6MHz)
世界糖尿病デー
スペシャルプログラム

world diabetes day
14 November

FM
Let's make tomorrow better!!!

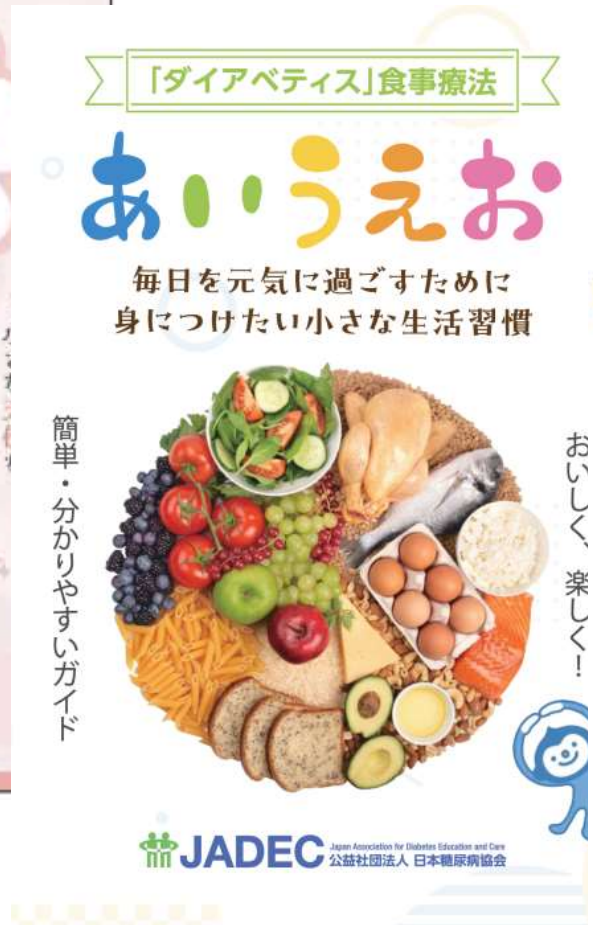
11月14日は、世界糖尿病デー。
インスリンを発見したカナダのバンティング博士の誕生日であり、
糖尿病治療に画期的な発見に敬意を表し、
この日を糖尿病デーとして顕彰しています。
この日を中心に全世界で繰り広げられる糖尿病啓発キャンペーンは、
糖尿病予防や治療継続の重要性について市民に周知する重要な機会です。
青い丸をモチーフにした「ブルーサークル」が用いられますが、
これは、糖尿病に関する国連決議が採択されたシンボルマークです。
国連やどこまでも続く空を表す「ブルー」と、
団結を表す「輪」をデザインし、
Unite for Diabetesというキャッチフレーズとともに、
世界中で糖尿病抑制に向けたキャンペーンを推進しています。
そこでチームいすいーっすは、世界糖尿病デーに向けて
スペシャルプログラムを企画！
糖尿病に対する最新の情報をみなさんにお届けします！
是非、お楽しみに！！

日時：2021年11月14日14時～15時
ON AIR

最上糖尿病連携研究会「チームいすいーっす！」

心も体も元気にしたい！
食事の工夫
＼料理をしてみませんか？／
脳イキイキ
調理が簡単！
手頃な食材で食費の節約に！
体イキイキ
監修 木村 美枝子
日本糖尿病協会

血糖値が高めといわれた
妊婦さんのための
食事療法
我が家にやってきます
公益社団法人 日本糖尿病協会


「ダイアベティス」食事療法
あいうえお
毎日を元気に過ごすために
身につけたい小さな生活習慣
簡単・分かりやすいガイド
おいしく、楽しく！
JADEC
公益社団法人 日本糖尿病協会

おいしく、楽しく!!
あなたの腎臓を守る
食事療法
かきくけこ
一日に食べる量と食事のとり方の
ちょっとした事を見直すことで心も元気
日々の食事でしあわせライフ
公益社団法人 日本糖尿病協会

いつまでも若々しく、
活力ある生活を送るために
食事療法
さしすせそ
アボカドを食に常備
ナッツをヨーグルトに常
私たちの身体は毎日の食事によって作られています
「食事が変われば身体も変わる！」
～日々の食事で加齢に負けない身体作りを～
公益社団法人
日本糖尿病協会

外食時の注意点

食べ方次第（外食）

糖質のとりすぎにより、長時間血糖を上昇させて身体の負担が大きくなります

単品より定食がオススメ！

- 糖質の多い単品メニュー（丼ものなど）より、主食量が調節されやすい定食がおすすめです

焼き魚（鮭）定食（ご飯150g）
493kcal　たんぱく質22.1g
糖質63.5g　食塩相当量3.2g

豚肉生姜焼き定食（ご飯150g）
674kcal　たんぱく質28.7g
糖質73.5g　食塩相当量3.7g

- 主食がパン単品の場合（コンビニ商品など）は糖質・タンパク質を確認します

ダイアベティスカードシステム

対象者にテーラーメイドな支援の実践！

- 100枚の指導項目カードと指導箋を組みあわせたツール
- 個々の患者さんに適したプランを進捗に応じてカスタマイズ

使うことができる人

★JADEC主催の講習会受講者がいる施設

講習会受講条件

- JADEC会員
- 受講後、自施設でｶｰﾄﾞｼｽﾃﾑを用いた支援が実施可能であること
- 登録医、CDEL、CDEJ等の有資格者

☛詳細はJADEC HPをご確認ください！

カンバセーション・マップ™

“やってみよう”と思える支援のツール

DIABETES CONVERSATIONS

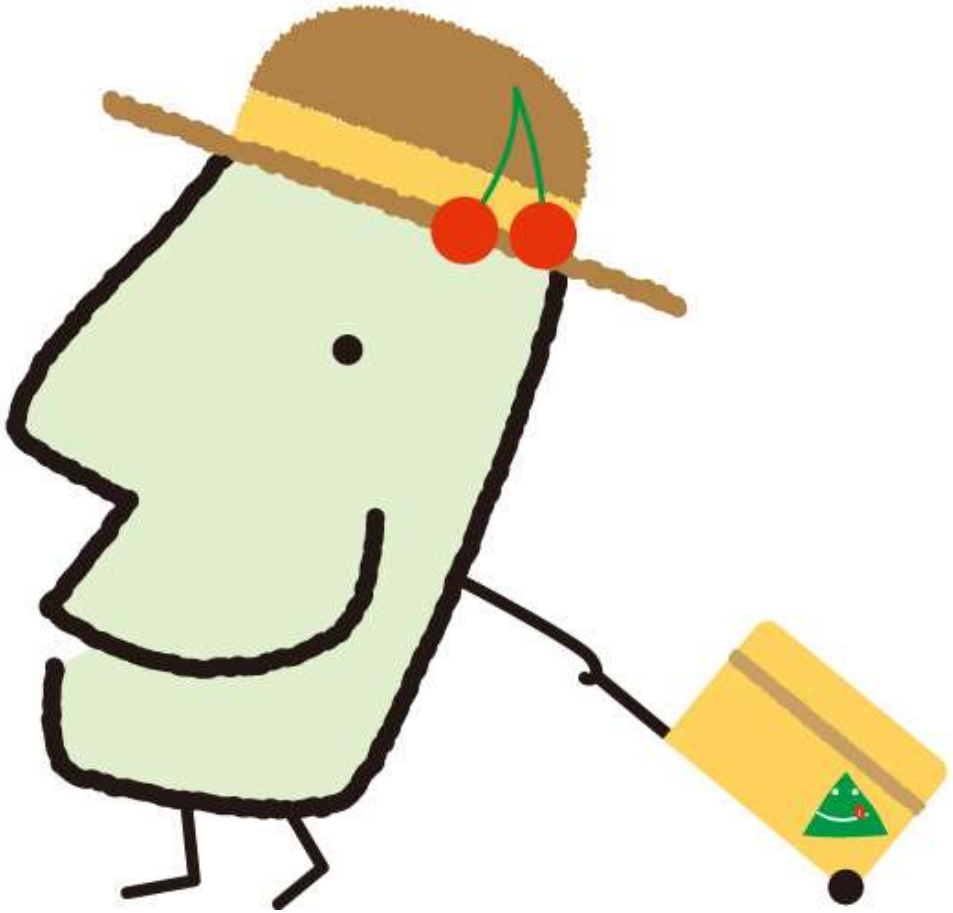
International Diabetes Federation

JADEC

画期的なツールとして世界各地で支援を変革

今後の展望

山形日和。



ご質問・意見・感想・愛のメッセージ等はお気軽に！（＾▽＾）