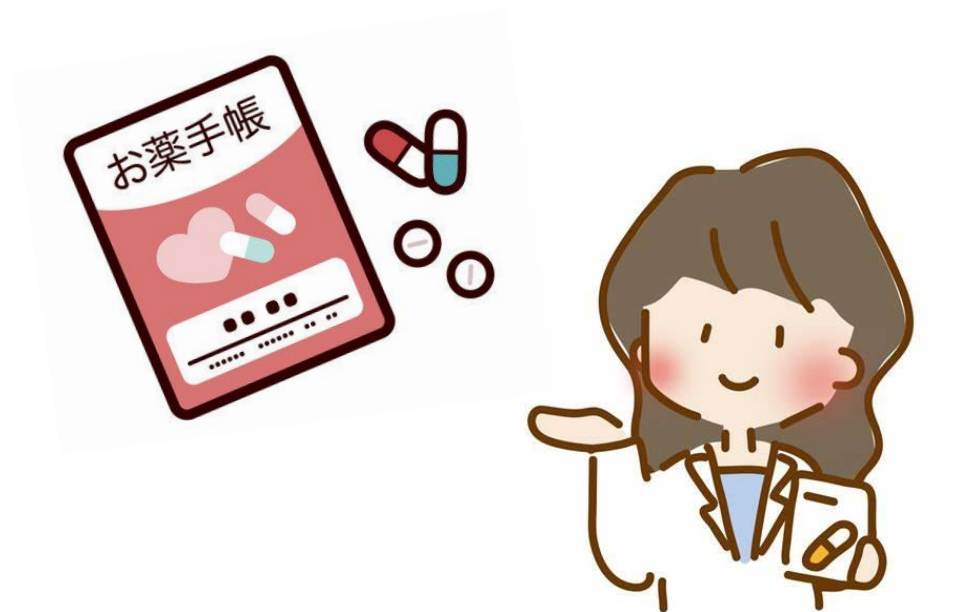
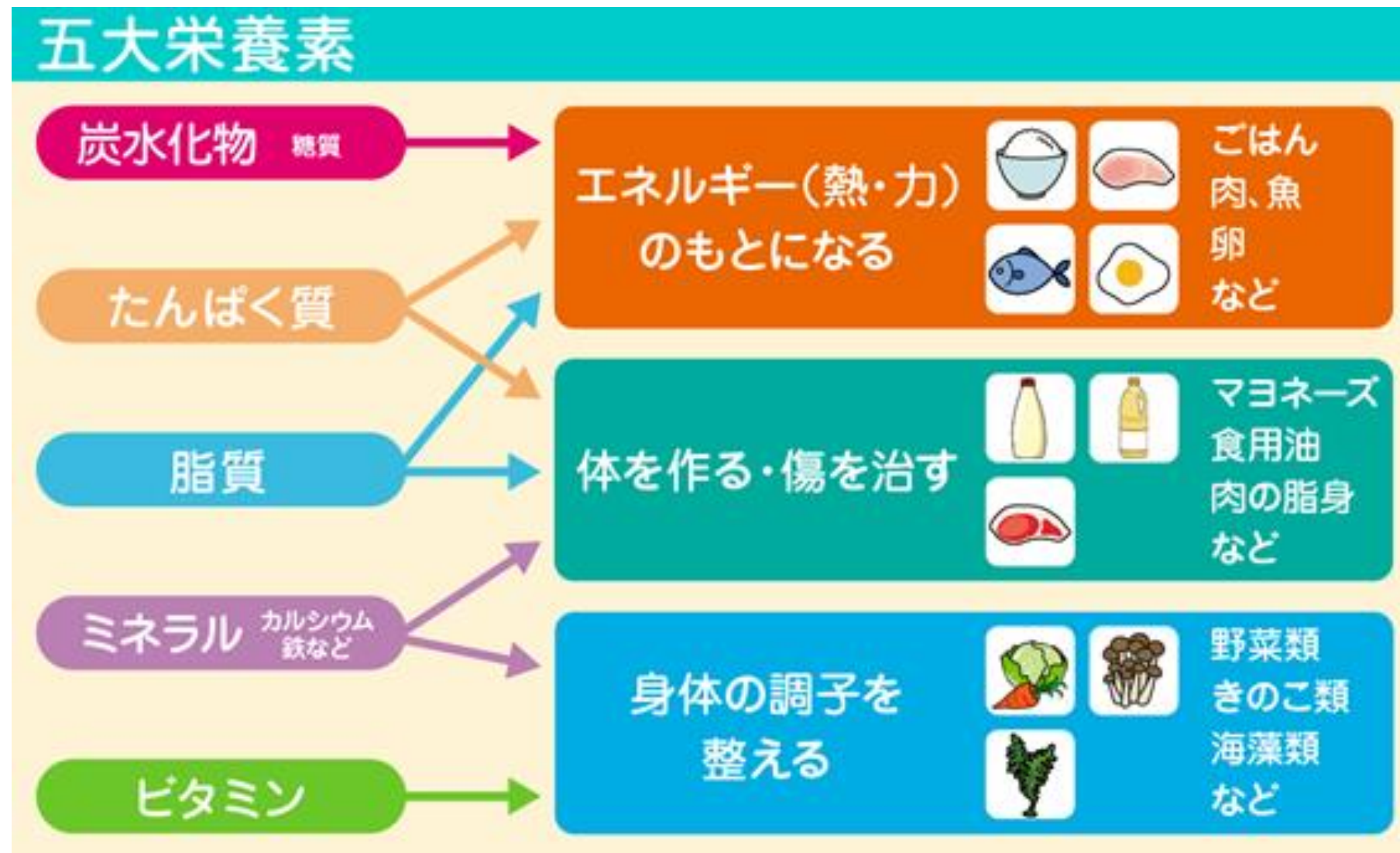


糖尿病の治療薬について



薬剤師

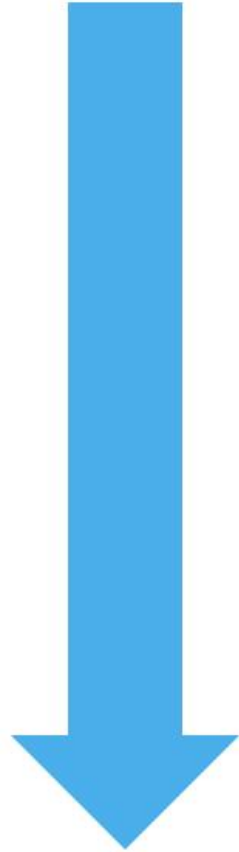
糖質の必要性について



血糖値を調整するホルモン

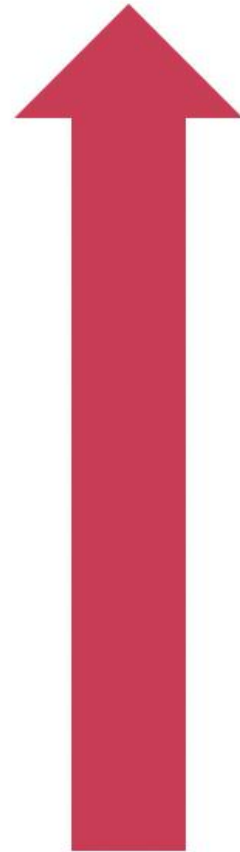
血糖値を下げる

インスリン



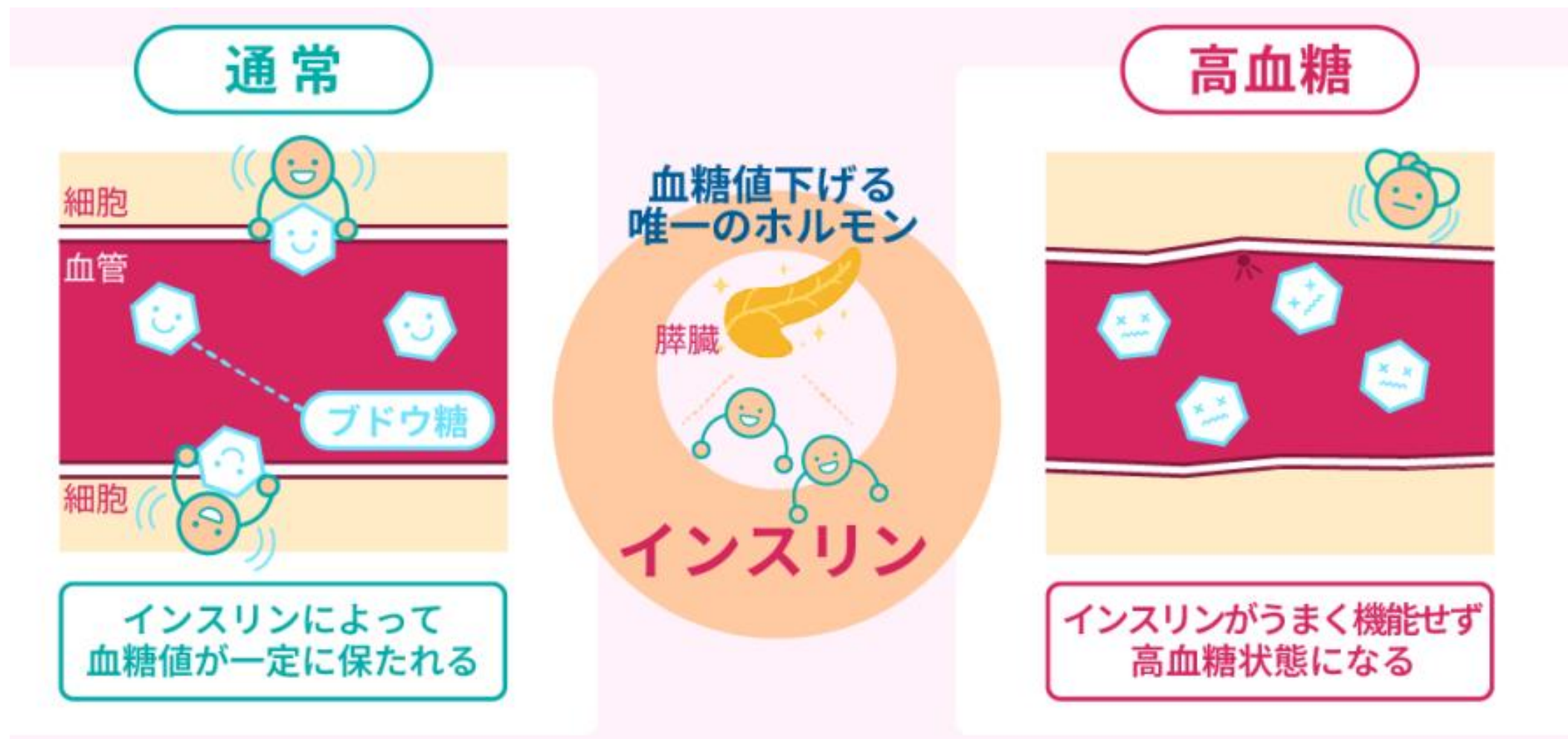
血糖値を上げる

グルカゴン
アドレナリン
ノルアドレナリン
成長ホルモン
コルチゾール



インスリンについて

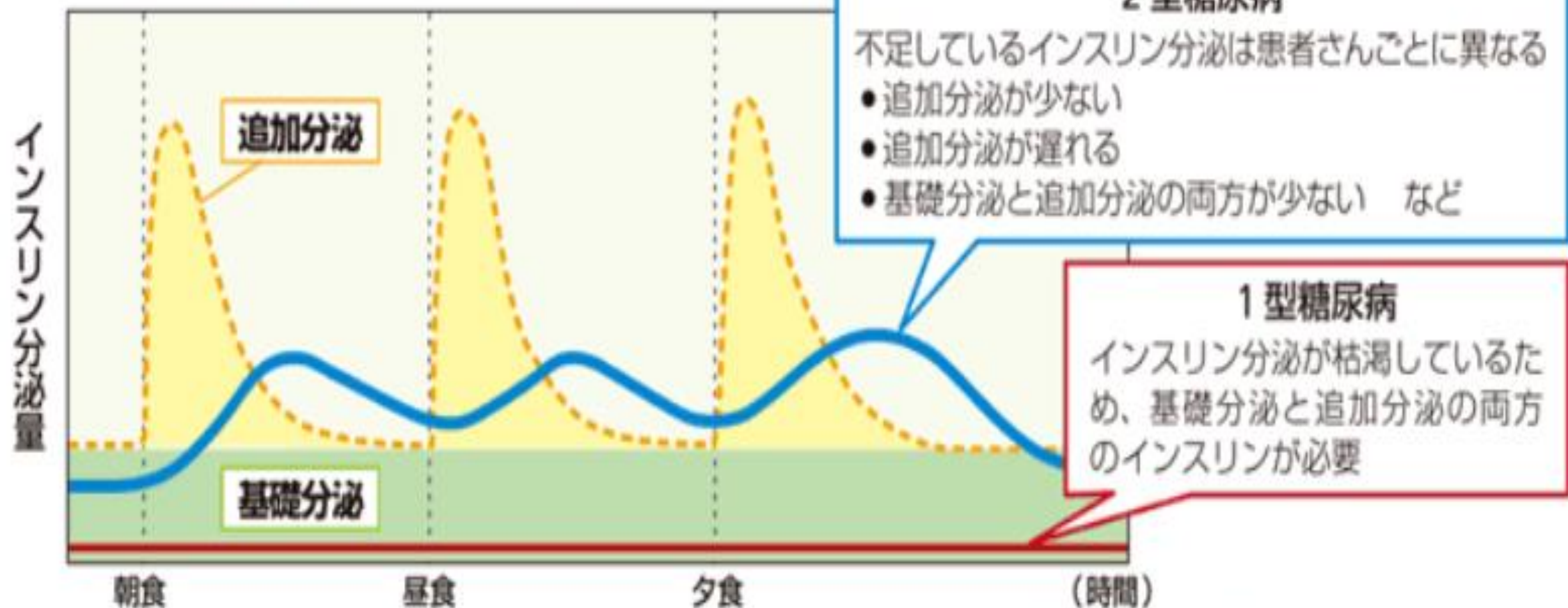
糖尿病とは血液中のブドウ糖（血糖）が多くなる病気



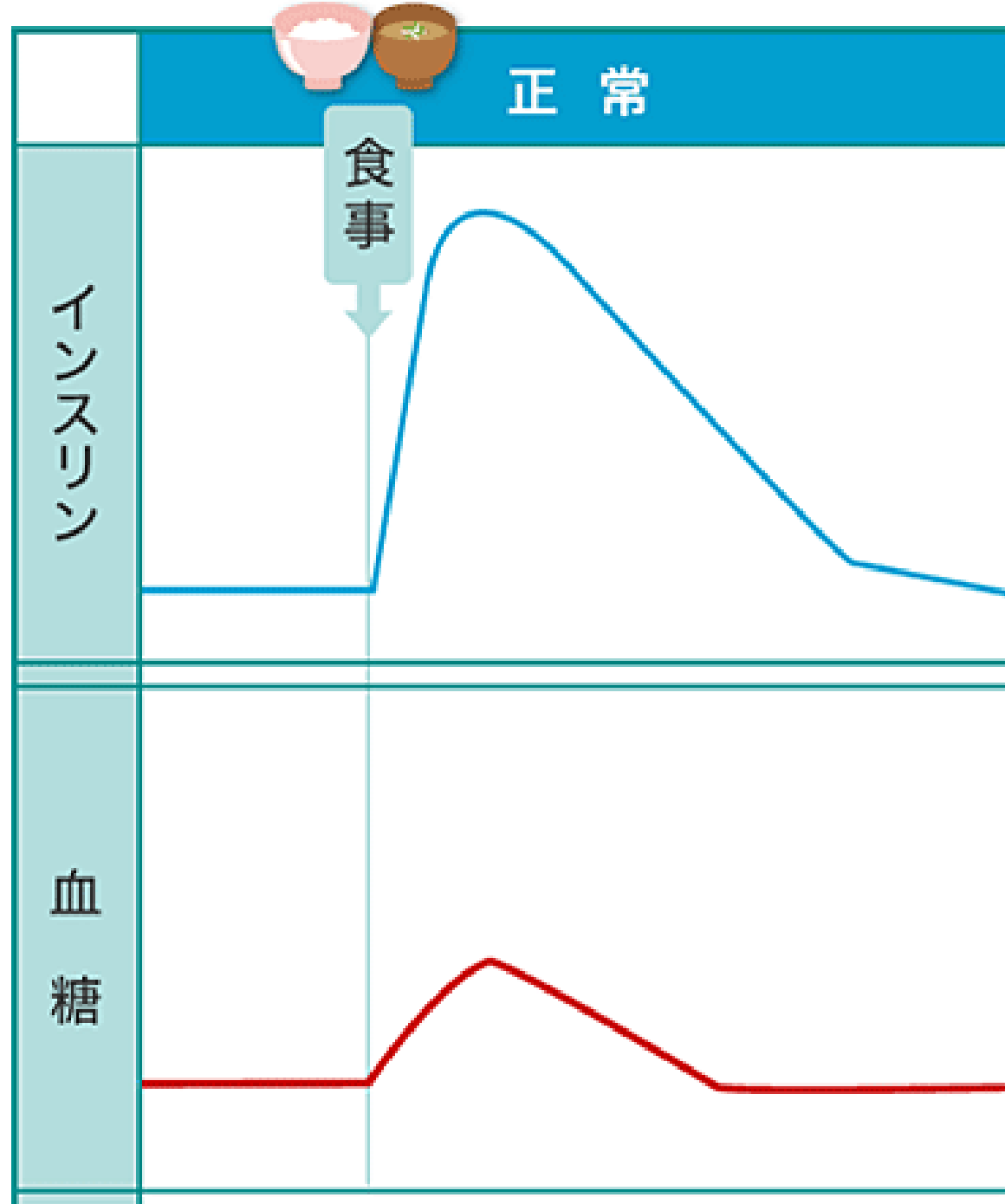
高血糖は血管を傷つける

基礎分泌+追加分泌

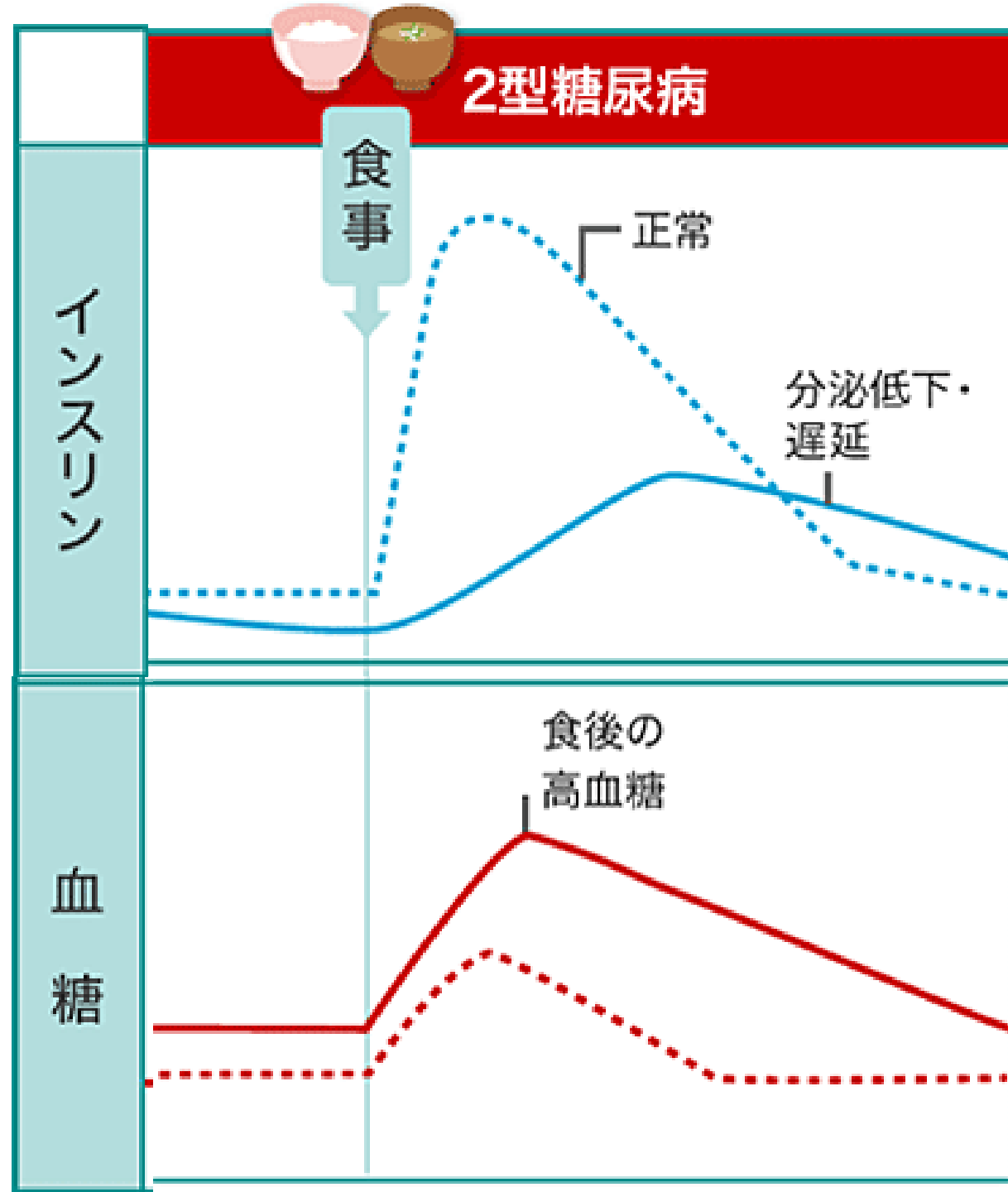
インスリンの不足状態のパターン



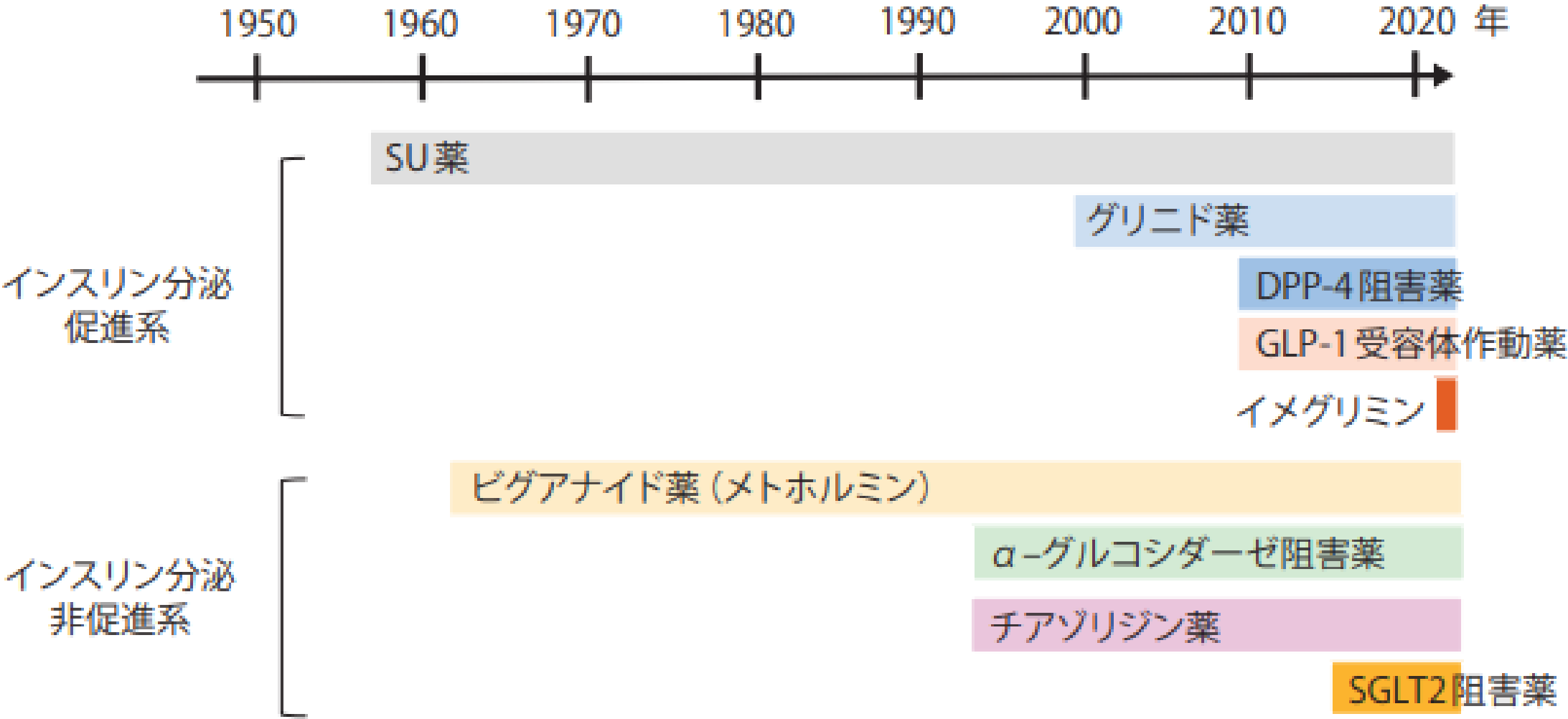
食事をとると



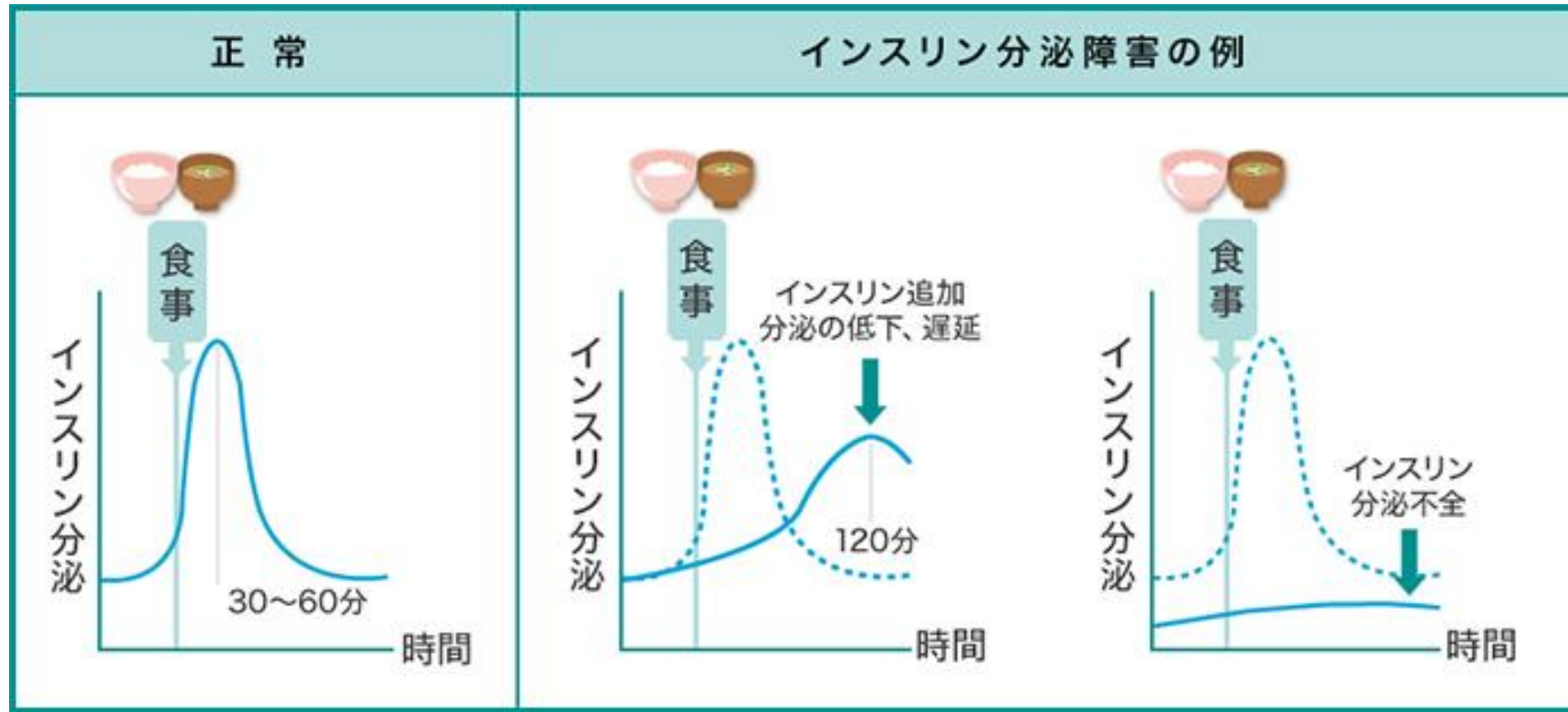
食事をとると



糖尿病治療薬の歴史



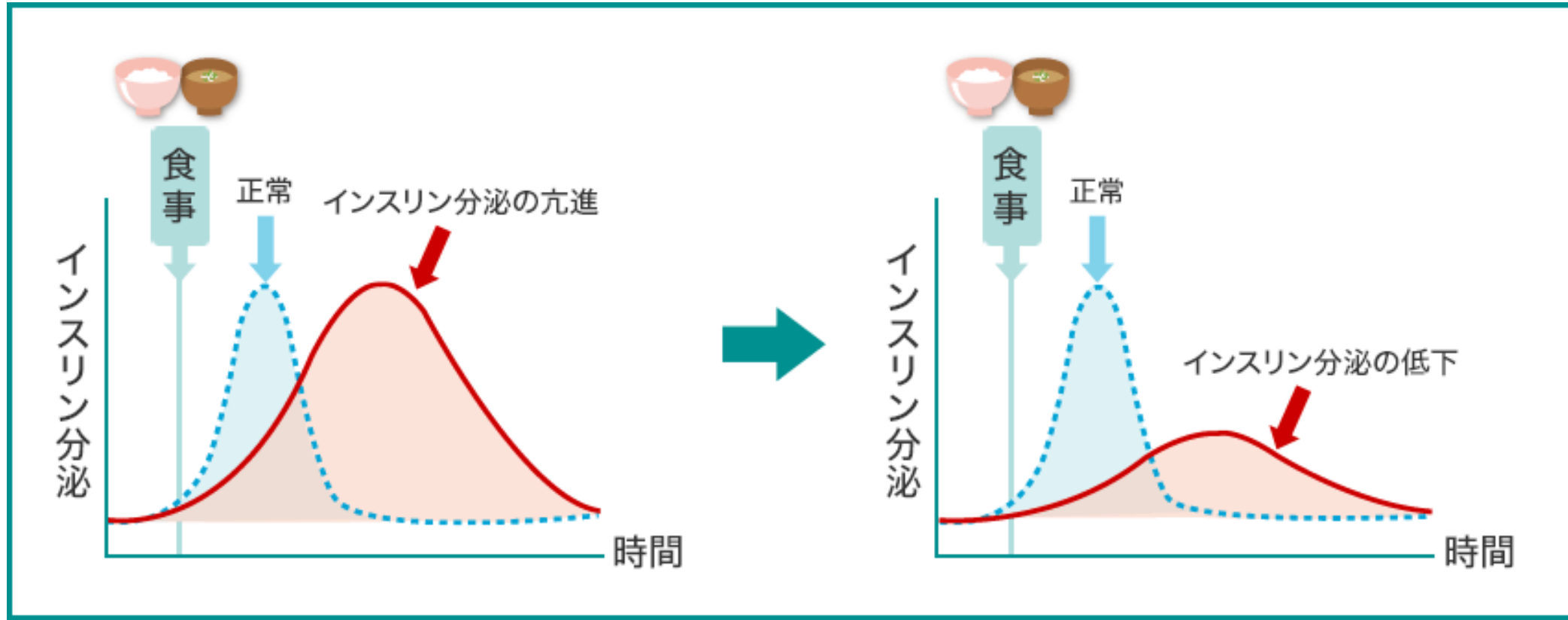
インスリンの分泌が悪いとき



インスリンの分泌が遅いけど
インスリンは出る
→食べ物の消化・吸収を遅らせる
(α グルコシダーゼ阻害薬)

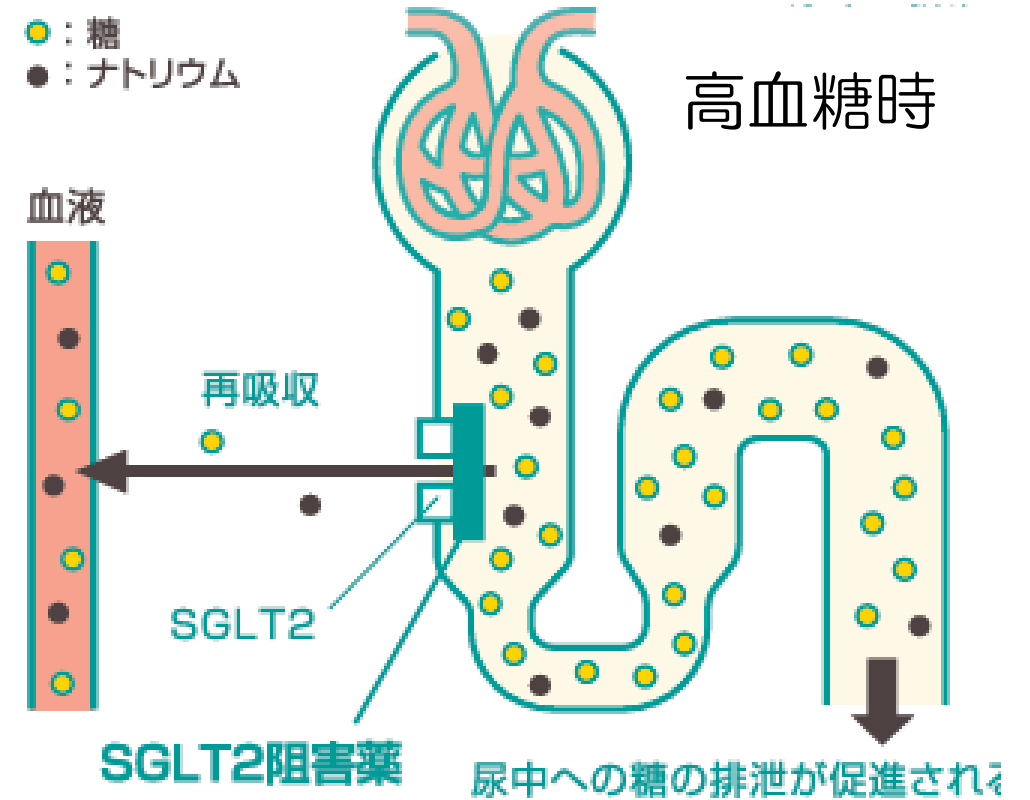
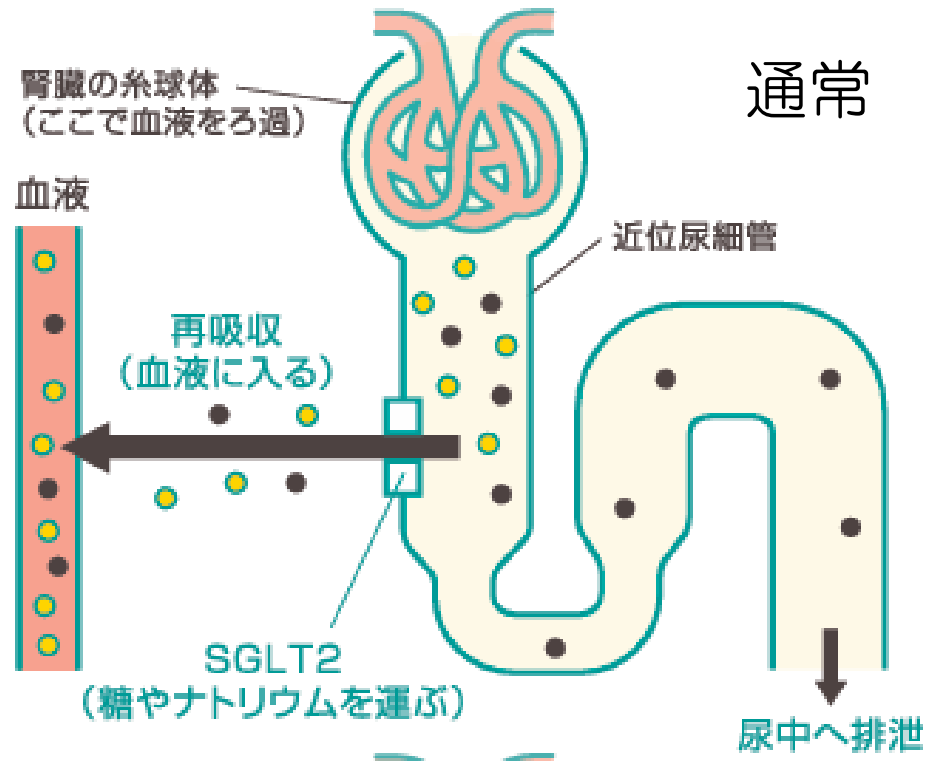
インスリンが十分に出ない
→インスリンの分泌を促進させる薬
(SU剤、速効型インスリン
分泌促進薬、DPP4阻害薬)

インスリンの感受性が悪いとき（インスリン抵抗性）



インスリンの効きが悪いとき
→インスリンの働きをよくする薬
(インスリン抵抗性改善薬、ビグ
アナイド薬)

過剰な糖を尿から糖を出す薬

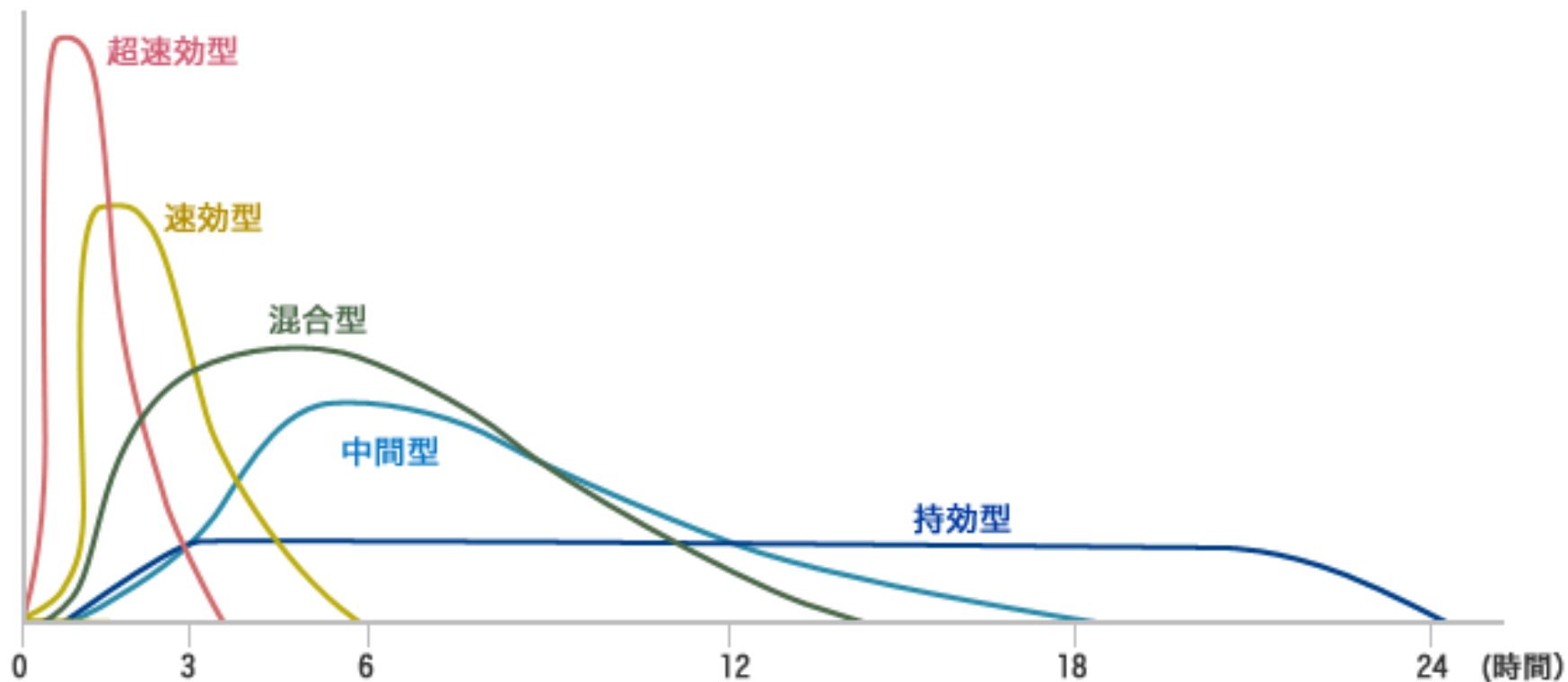


過剰な糖が血中にあるとき
→尿と一緒に糖を排泄させる薬
(SGLT2阻害薬)

薬物療法（注射薬）

インスリン製剤

■インスリン製剤の種類と作用時間（作用イメージ）



GLP-1 受容体作動薬

HbA1c：1～2か月前の血糖値の平均

血糖コントロール目標 Hb A 1 c 7.0%未満

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。

HbA1c：1～2か月前の血糖値の平均

血糖コントロール目標 HbA1c 8.0%未満

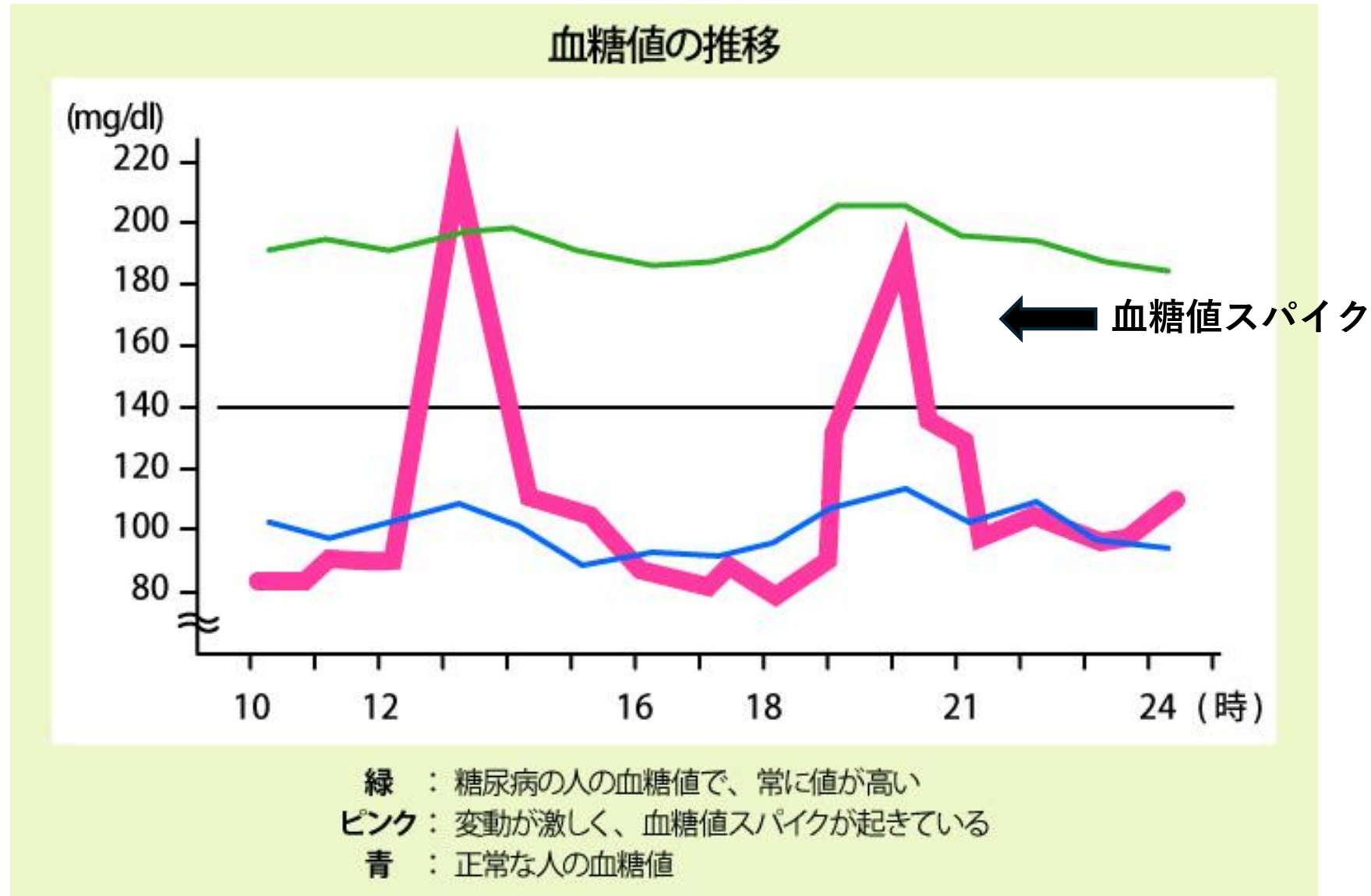
高齢者糖尿病の血糖コントロール目標（HbA1c値）

患者の特徴・健康状態 ^{注1)}		カテゴリーⅠ		カテゴリーⅡ	カテゴリーⅢ
		① 認知機能正常 かつ ② ADL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
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%)

HbA1c：1～2か月前の血糖値の平均

血糖コントロール目標

HbA1c 8.0%未満



<血糖値スパイクを予防するコツ>

- ・よく噛んでゆっくり食べる
- ・食べる順番は野菜→タンパク質→炭水化物の順
(野菜を最初に食べるベジファーストを心がける)
- ・朝食をとる(欠食を避ける)
- ・炭水化物の重ね食いを避ける(ラーメンとチャーハンなどはNG)
- ・低GI食品を選ぶ
- ・糖質が含まれたものをたくさん食べる際は、食後しっかりと動く
- ・運動をする(ウォーキング程度でもOK ※簡単な筋トレを1~2分してウォーキングするとより効果的)
- ・筋トレをする(痩せ型の人には特にお勧め)

おくすりとの付き合い方

「なにか変だな」「いつもと違う」と感じたら？



相談

相談する時は具体的にどうすればいいの？



日頃から注意しておくことは？

さいごに

- ☑ 自己判断で薬の使用を中断しない
- ☑ 使っている薬は必ずすべて伝える

Point!



お薬手帳は一冊にまとめましょう