



内科（糖尿病）科長

神本 昌宗

かみもと まさひろ

きょうは
内科
ですここにちは
診察室です。

糖尿病と 体重管理について

「糖尿病と体重管理」についてご説明します。

はじめに

自分の標準体重（一番健康であると考えられる体重）を「存じでしょつか？ 身長(身長)×身長(身長)×22で算出されます。

- 身長150cmなら149.4kg
- 身長160cmなら156.3kg
- 身長170cmなら163.6kg

です。

どうしてこの体重でなくてはならない訳ではありませんが、標準体重に近づける努力は必要であります。最近は、歳をとつたらちょっとための体重が良いと考えられています。（ちょっとですよ！）

食事療法

体重管理に一番大切なのは食事療法です。簡単に言うと腹一杯食べない、だらだら食べない、といふことです。1)飯の前に野菜を食べるは、いまや常識となっています。最近では糖質制限を行っている人も多くなっています。私も夕食の時間が遅いので、夕食時には1)飯類をほとんど食べないようになっています。糖質制限で痩せた！血糖が下がった！という患者さんは確かにいますが、それが将来の健康につながっているのでしょうか？実は糖質制限で病気が減った、長生きした、との研究はほとんどありません。ARIC研究

ところの米国の大規模研究では、炭水化物の割合が高いと少々死亡リスクが高くなります。が、炭水化物の割合が食事の50%を下回ると、死亡リスクがかなり高くなることがわかりました（図1）。糖質制限は緩やかに、が良さそうです。

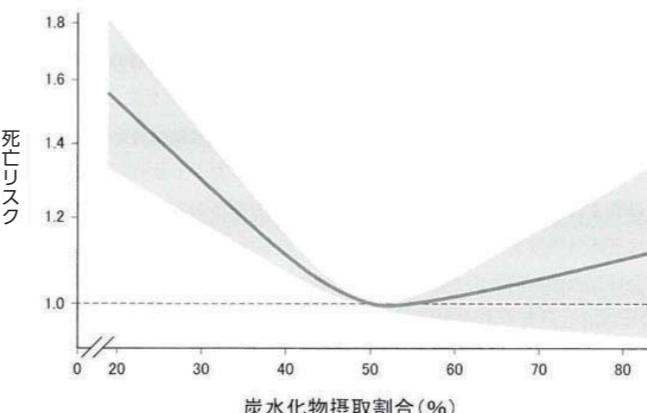


図1 炭水化物エネルギー比と全死因死亡リスク (ARIC研究)

米国15,428人の25年間の追跡研究により、炭水化物の制限は死亡リスクを上昇させることを明らかにした^[12]。

Lancet Public Health 2018; 3: e419-28

運動について

運動だけではなかなか痩せられません。体重65kgの人が30分のウォーキングで消費できるエネルギーは170キロカロリー程度、ご飯茶碗1杯程度のカロリーです。

運動の一番の目的は、インスリーンの効きやすい、血糖の下がりやすい体をつくることです。運動習慣のない人は1日10分のウォーキングからはじめてみましょう。会津で屋外の運動が、ウイルス感染のリスクになるととても考へられません。

糖尿病の薬について

以前からある糖尿病の薬は太るものが多く、血糖は良くなつたのに太ってしまった、という患者さんが多くいました。しかし最近、血糖を下げて、体重を減らして、さらに心臓や腎臓に良い働きをする薬が発売されました。

● GLP-1受容体作用薬(GLP-1RA)…注射ですが、インスリンではありません。毎日注射するタイプがありましたが、週に1回注射するタイプが

あります。脳の食欲中枢や胃腸などに働いて、食欲を抑制します。

新しい週1回タイプのGLP-1RAを日本人に使った研究では、2年間で、HbA1cを1.7%下げて、体重を1.4kg減らした、との結果が出ました。他の欧米の研究では、1)のGLP-1RAの投与で心筋梗塞を26%、脳梗塞を3%減らしたとの報告があります。(1)の研究では、HbA1c…1.2%減、体重…3.6kg減。

● SGLT-2阻害薬…毎日内服する錠剤です。尿と一緒に糖を体の外に出す薬です。1日に出す尿糖の量は300～400キロカロリー1分にも相当するので(1)飯茶碗2～3杯分)、その分血糖が下がり、体重が減ります。

私が実際に使った成績では、1年間でHbA1cが平均0.65%減、体重は平均2.9kg減でした。なかには10kg体重が減った患者さんがあります。強い心臓保護作用(心臓で亡くなる人や心不全で入院する人を3分の2に減らすとの研究があります)、腎臓保護作用(透析が必要となる人を30%減らす)があります。

おわりに

1)れかの脚くみます。熱中症予防にスポーツドリンクと考える人も多いと思いますが、スポーツドリンクにはかなりの糖質が入っており、塩分濃度は低いので糖尿病患者さんの水分補給としては不向きです。通常は汗をかいたり水をかお茶で十分です。汗をかきすぎて具合が悪くなるときは経口補水液は効果があります。

方は多くありません。自分の身をすとの研究があります)を有する1)じがわかつてあります。肝臓にも良いことがあります。肝臓にもGLP-1RAやSGLT-2阻害薬は危険な副作用がほとんどなく、糖尿病の早い時期から使いたい薬ですが、新しい薬なので若干高額なのが問題です。

すとの研究があります)を有する1)じがわかつてあります。肝臓にも良いことがあります。肝臓にもGLP-1RAやSGLT-2阻害薬は危険な副作用がほとんどなく、糖尿病の早い時期から使いたい薬ですが、新しい薬なので若干高額なのが問題です。

ところの米国の大規模研究では、炭水化物の割合が高いと少々死亡リスクが高くなります。が、炭水化物の割合が食事の50%を下回ると、死亡リスクがかなり高くなっています。最近では糖質制限を行っている人も多くなっています。私も夕食の時間が遅いので、夕食時には1)飯類をほとんど食べないようになっています。糖質制限で痩せた！血糖が下がった！という患者さんは確かにいますが、それが将来の健康につながっているのでしょうか？実は糖質制限で病気が減った、長生きした、との研究はほとんどありません。ARIC研究

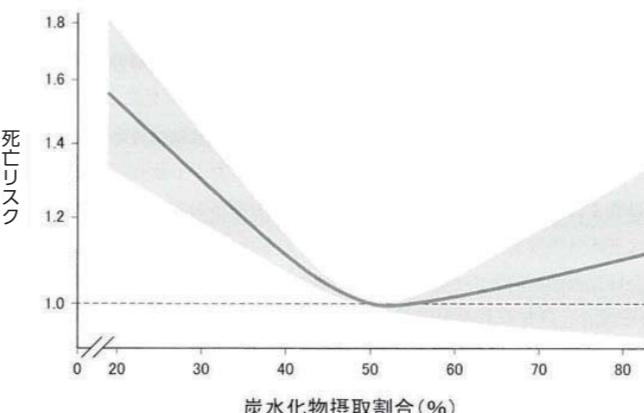


図2 血糖良好群と血糖不良群の生存率

米国2型糖尿病患者の28年間の追跡研究により、血糖良好群と血糖不良群の生存率を比較した^[13]。

Cell Metabolism 31, 1-10, June 2, 2020