

# 糖尿病と上手く付き合っていくために ～健康寿命を延ばそう～

黒沢病院 糖尿病内科 余財 亨介

# 本日の内容

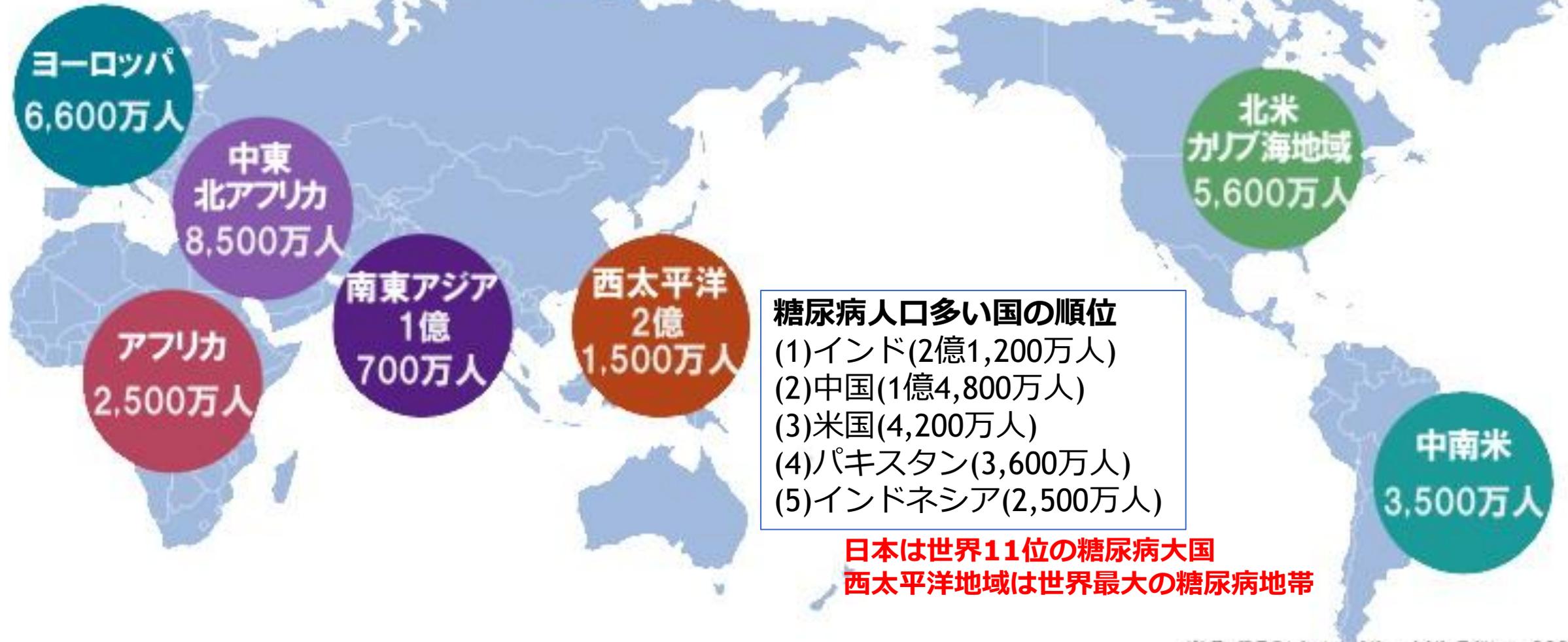
- 世界と我が国の糖尿病患者数
- 平均寿命と健康寿命について
- フレイルとサルコペニア
- 糖尿病について

- 世界と我が国の糖尿病患者数
- 平均寿命と健康寿命について
- フレイルとサルコペニア
- 糖尿病について

# 世界の糖尿病有病者数

2024年 5億8,900万人 **世界の9人に1人が糖尿病  
30年で約4倍に増加**

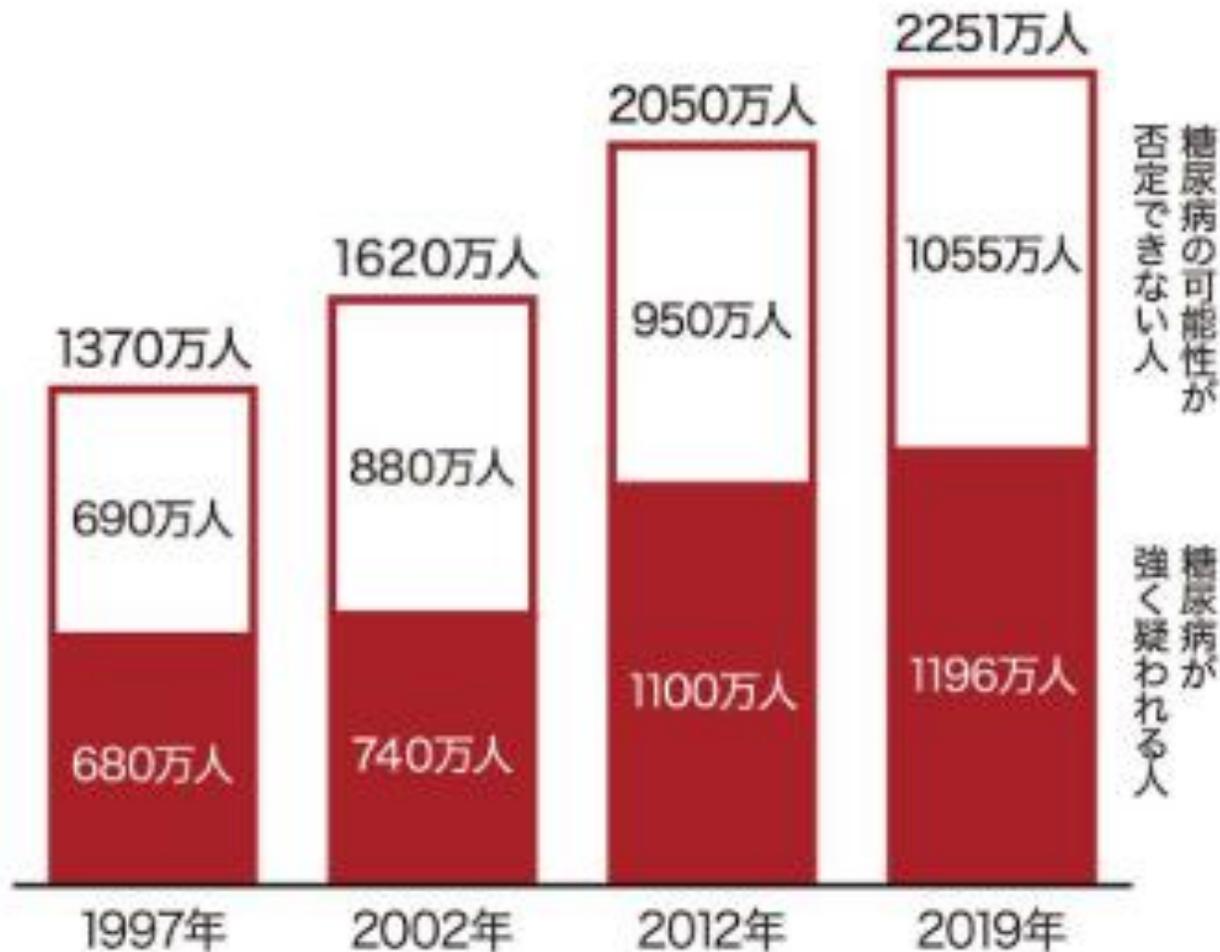
2050年 8億5,300万人(予測)



# 日本の糖尿病患者数

2251万人が糖尿病の疑いあり!

国民の5人に1人に糖尿病  
が疑われる



2019年「国民健康・栄養調査」より

糖尿病で治療を受けている患者数  
552万3,000人

1型糖尿病12万2000人 (2%)

2型糖尿病364万人 (66%)

その他糖尿病176万1000人 (32%)

令和5年(2023)「患者調査の概況」より

糖尿病が強く疑われる人 (20歳以上)

男性16.8% (6人に1人)

女性8.9% (11人に1人)

- 世界と我が国の糖尿病患者数
- 平均寿命と健康寿命について
- フレイルとサルコペニア
- 糖尿病について

# 世界の平均寿命と健康寿命

## 2025年 最新・世界平均寿命ランキング

順位	国名	平均寿命
1位	日本	84.46歳
2位	シンガポール	83.86歳
3位	大韓民国	83.80歳
4位	スイス	83.33歳
5位	オーストラリア	83.10歳
6位	ノルウェー	82.88歳
7位	ルクセンブルク	82.78歳
8位	スペイン	82.66歳
9位	スウェーデン	82.66歳
10位	アイスランド	82.58歳

### 世界の平均寿命

男性	68.9歳
女性	74.0歳
男女合計	71.4歳

### 世界の健康寿命

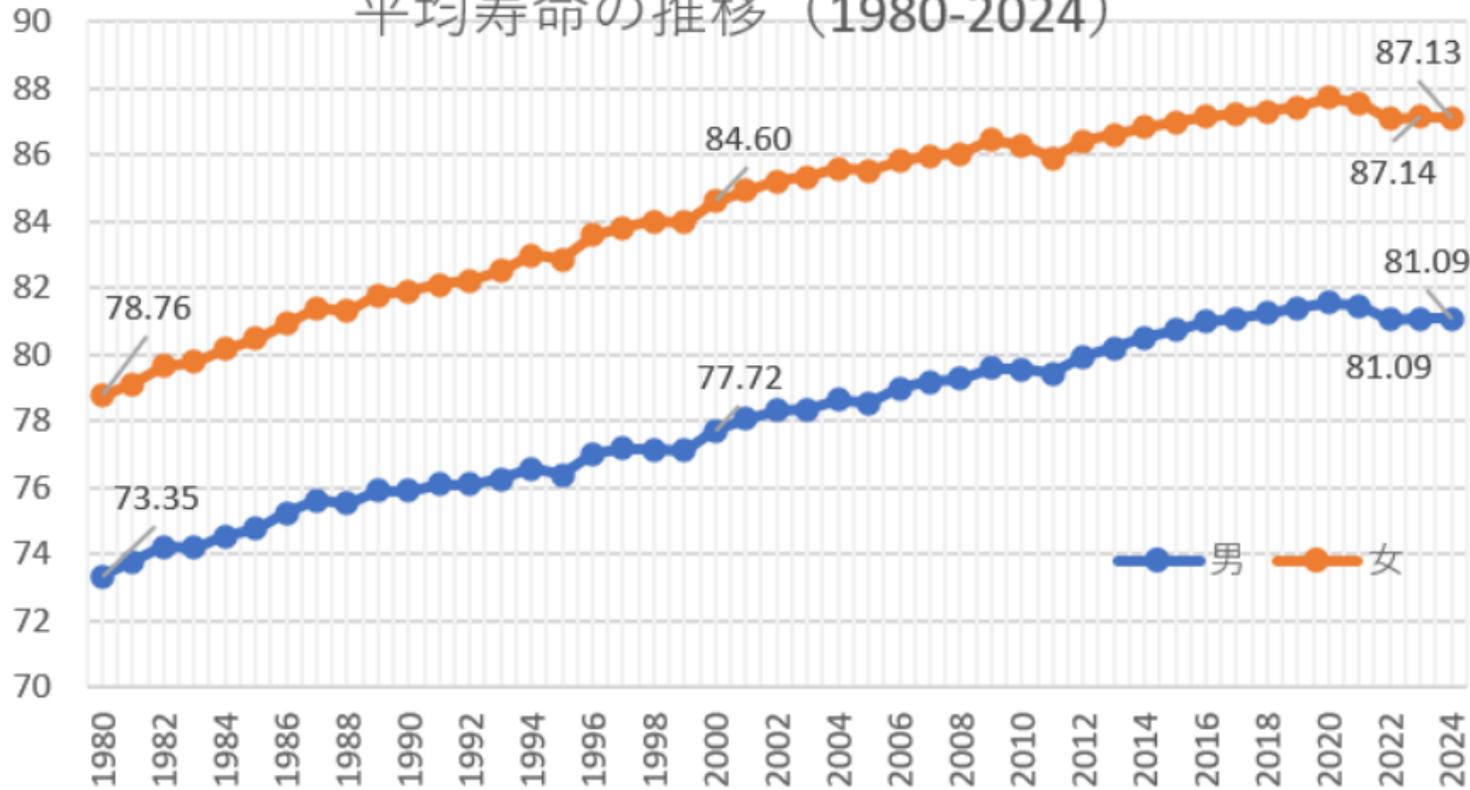
男性	60.9歳
女性	63.0歳
男女合計	61.9歳

平均寿命と健康寿命の差 約10年

「World health statistics 2025: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals」による

# 日本の平均寿命と健康寿命

## 平均寿命の推移 (1980-2024)



資料：厚生労働省「令和6年簡易生命表の概況」より高齢者住宅協会作成

平均寿命 (2024年)

女性 87.1歳

男性 81.1歳

健康寿命 (2022年)

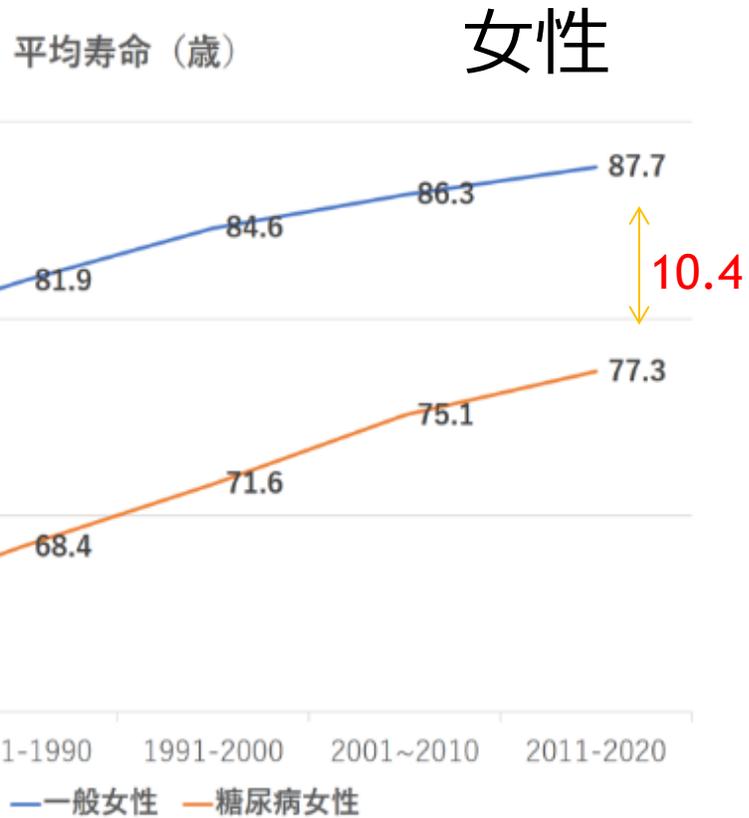
女性 75.5歳

男性 72.6歳

健康寿命と平均寿命の差 = 介護など必要とする期間

女性 約11.6年      男性 約8.5年

# 糖尿病患者の平均寿命



日本糖尿病学会「糖尿病の死因に関する調査委員会」2024年2月  
「アンケート調査による日本人糖尿病の死因－2011～2020年の10年間、68,555名での検討－」

## 高血圧・肥満・喫煙・糖尿病は日本人の健康寿命を縮める

高血圧、肥満、喫煙、糖尿病のすべてがあてはまる人は、健康寿命が男性で9.7年、女性で10.1年、それぞれ短くなることが、日本人の健康寿命や生活習慣病に影響を与える要因を明らかにするために実施されているコホート研究「NIPPON DATA90」に参加した6,569人を20年間追跡した調査で明らかになった。

Journal of Epidemiology June 18, 2025

▼血圧値を管理する、▼血糖値を管理する、▼健康的な体重を維持する、▼禁煙するといった対策が、健康寿命を延ばすために重要であることがあらためて示された。

健康寿命を伸ばすには「**老年症候群**」の出現に注意することが必要

**老年症候群**とは

高齢期に多くみられ生活の自立度低下につながり得る症状や症状の組み合わせのこと

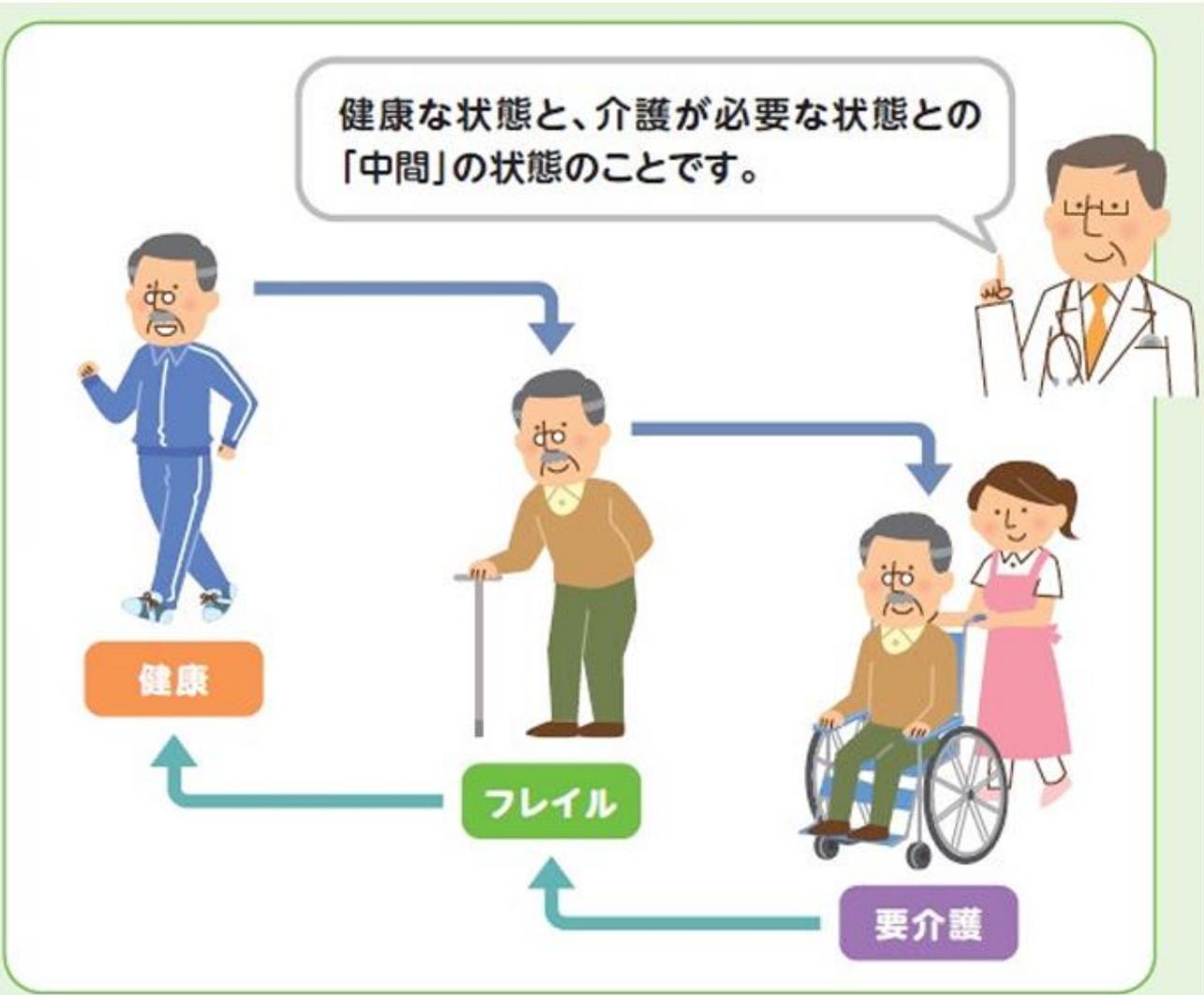
特に75歳以上の後期高齢者で増えてくる

認知症・うつ・ADL（日常生活動作）の低下・転倒・骨折・尿失禁・低栄養・**サルコペニア**・**フレイル**など

**高齢者糖尿病患者は老年症候群にしやすい**

- 世界と我が国の糖尿病患者数
- 平均寿命と健康寿命について
- フレイルとサルコペニア
- 糖尿病について

# フレイルとは 健康な状態と介護が必要な状態との「中間」の状態



介護が必要な状態になってしまうと健康な状態に戻すのは難しくなるが、フレイルの段階であればまだ間に合う  
適切な対策をすることでフレイルの進行を防ぐだけでなく、健康な状態に戻すこともできる

## フレイルのチェック方法

項目	診断基準
体重減少	6か月で 2kg 以上の意図しない体重減少があった
筋力低下	握力が男性で 28kg 未満、女性で 18kg 未満
疲労感	ここ2週間以内にわけもなく疲れたような感じがする
歩行速度	通常歩行速度が毎秒1.0m未満(5m歩くのに5秒以上かかる)
身体活動	1週間の内で一度も軽い運動や体操、スポーツをしていない

5 項目のうち1 ~2つ当てはまれば「プレフレイル (フレイル予備軍)」、3つ以上 に当てはまれば、「フレイル」と診断される (日本版CHS基準)

## サルコペニアとは

筋肉量が減量し、筋力や身体機能が低下している状態。30歳代から年間1-2%ずつ筋肉量が減少、80歳頃までに約30%の筋肉が失われる。

ギリシャ語の「筋肉」を表す“サルコ”と、「喪失」を表す“ペニア”を組み合わせた言葉。

筋肉量が低下する年齢になったのにもかかわらず、適切な栄養摂取や運動をせずにいると年齢を重ねるごとにその速度は加速してくる

転倒，骨折，寝たきりの原因になる

# サルコペニアの診断

- ① 歩行速度の低下：歩行速度1.0m/s未満  
横断歩道を青信号で渡りきれない
- ② 握力の低下：男性28 kg、女性18kg未満  
ペットボトルや瓶のふたが開けられない
- ③ 筋肉量の減少：骨格筋量測定  
下腿周囲長さ  
男性34cm未満、女性33cm未満  
指輪っかテストで確認

# サルコペニアのチェック方法

## 指輪っかテスト



隙間ができる方はサルコペニアの有病率が高くなる

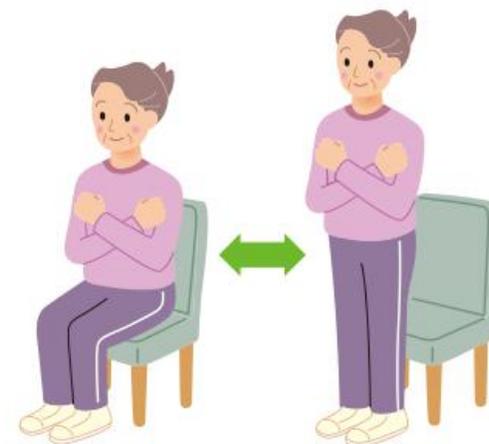
## 開眼片脚立位・5回立ち座りテスト

開眼片脚立位テスト



- 素足で滑りにくい床に立ちます。
- 両手を腰に当て、立ちやすい方の足で立ちます。片足を床から5cmほど上げて立っている時間を測ります。

5回立ち座りテスト



- 肘かけのない椅子に座り、両手を交差して胸に当て、足は肩幅程度に開きます。
- 椅子に座った状態から、立ち座り動作を5回繰り返して、立ち上がるのに要した時間を測ります。

開眼片脚立位テストで**8秒未満**となった場合、5回立ち座りテストで**10秒以上**となった場合に**筋肉の機能が低下している可能性が高い**

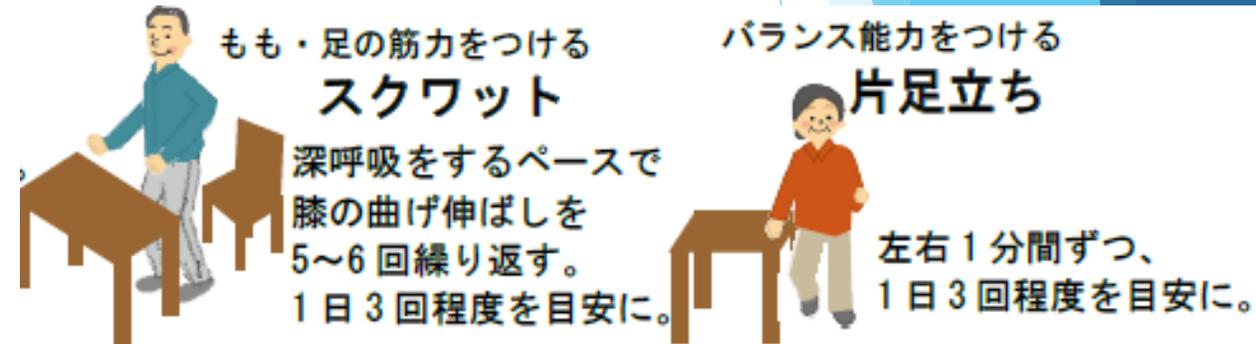
# フレイル、サルコペニア予防の食事療法

- 野菜や魚の摂取が多いバランスのよい食事を摂りましょう。野菜や魚が多い食事は「脂肪が多い食事に比べて死亡率が減少することが報告されています」
- 高齢者のフレイル・サルコペニア予防のためには、十分なタンパク質を摂りましょう。ただし、腎臓の機能が悪い方はタンパク質を摂りすぎてはいけなさとされているため、主治医の先生とよく相談してください
- ビタミンDを多く含む食品（魚、きのこ類など）は骨だけでなく、筋肉の維持にも良いとされています。



# フレイル、サルコペニアを進行させないために

- 食事療法（減塩，節酒，十分なタンパク質の摂取）
- 適度な運動（軽度の筋力トレーニング，有酸素運動やレジスタンス運動）
- 禁煙
- 社会参加（家に閉じこもらない）
- 低血糖を起こさないようにしながら，血糖値を良好な状態に維持する（糖尿病の治療をつづける）



- 世界と我が国の糖尿病患者数
- 平均寿命と健康寿命について
- フレイルとサルコペニア
- 糖尿病について

# 糖尿病とは？

インスリンの作用が不足するため、血液中のブドウ糖の濃度（**血糖値**）が慢性的に高くなる病気。

2型糖尿病は、インスリン分泌が不足したり、インスリンが効きにくくなる**遺伝因子**に、過食・運動不足・肥満などの**環境因子**および加齢が加わり発症する。

# インスリンは？

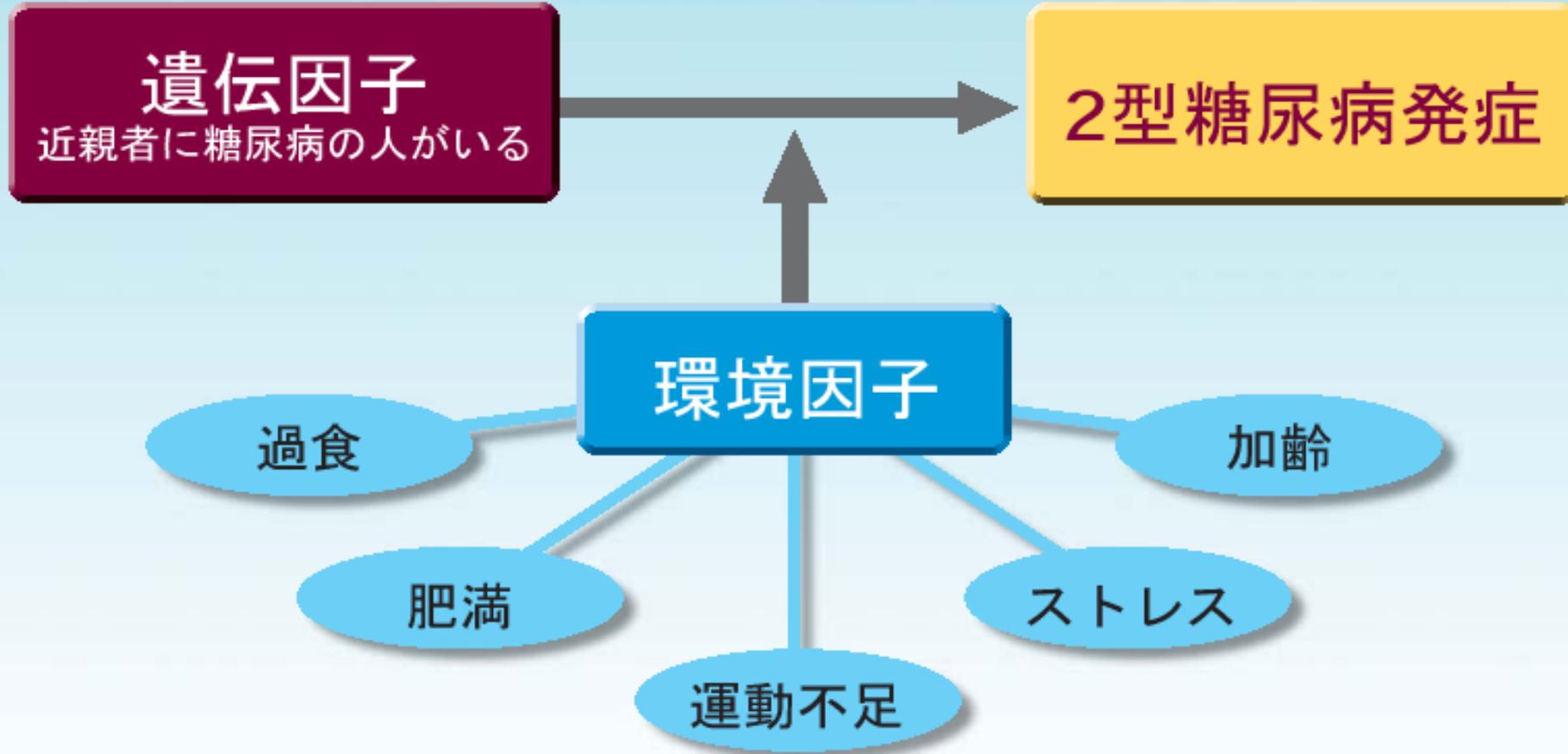
**膵臓**で作られるホルモン。

**血糖値を下げる**働きをもつ唯一のホルモン。

人間の体が燃料である**ブドウ糖**を細胞の中に取り込み、エネルギー源として利用するために必要不可欠。



# 2型糖尿病の成因



2型糖尿病は代表的な生活習慣病です

# 血糖コントロール目標

## 血糖正常化を目指す際の目標

※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。

HbA1c  
6.0%  
未満

## 合併症予防のための目標

※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。

HbA1c  
7.0%  
未満

コントロール目標値

## 治療強化が困難な際の目標

※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。

HbA1c  
8.0%  
未満

<7%

熊本宣言2013



©2010熊本県くまモン事務局

# 糖尿病の治療

基本：食事療法 運動療法



薬物療法



自己管理がとても大事

# 食事療法の原則

- 適正なエネルギー量の食事
- 栄養素のバランスが良い食事
- 規則的な食事習慣



## 食事のとり方のポイント

- まとめ食いと夜食を避ける。
- よく噛み、ゆっくり食べる。
- 1日3食を規則正しくとる。
- 腹八分目を心がける。
- デザートや果物もエネルギー計算に入れる。



# 運動療法

## 食後 1 時間からの運動

### 適正な運動

ウォーキングなら

目標は 1 日 8000～1 万歩

背中を伸ばして胸を張って広い歩幅で、腕をリズムカルに振ろう

つま先で地面を蹴って、かかとから着地しましょう

少し汗ばむ程度の速さで、20～30分間続けましょう

2000歩/日（20分）の増加を目指しましょう！



### 3 大合併症（細小血管合併症）のしめじ

「し」・・・神経障害の「し」 足先のしびれはないですか？

「め」・・・眼の「め」 眼は見えにくくないですか？

「じ」・・・腎症の「じ」 検尿でタンパクはおりてませんか？



### 動脈硬化（大血管障害）のエノキ

「エ」・・・壊疽の「エ」 足先が黒くないですか？

「ノ」・・・脳梗塞の「ノ」 身体の半身が動きにくくないですか？

「キ」・・・狭心症・心筋梗塞の「キ」 胸が苦しくないですか？

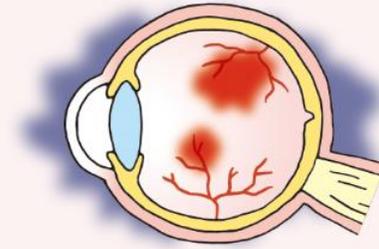


## 糖尿病性神経障害



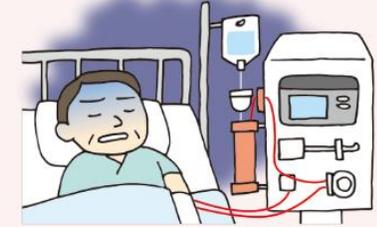
神経細胞に血液が届かなくなり、手や足の感覚が鈍る。発汗異常や立ちくらみ、便通異常、男性の場合は勃起障害も。ちょっとした傷や水虫により足が腐り、年間2万本もの脚が切断されている。

## 糖尿病性網膜症



日本人の失明原因第2位（1位は緑内障）。毎年3,000人の糖尿病患者が視力を失っている。目の毛細血管が破れて酸素や栄養が届かなくなる。かなり進行しても自覚症状が出にくいのが特徴で、ある日突然目の前が真っ暗になることが多い。

## 糖尿病性腎症



血糖値が高い状態が20年ほど続くと、腎臓が機能しなくなり人工透析が必要になる。透析は週に3回、各4時間。腎臓を移植しない限り、透析は一生続けなければならない。透析を受けているのは現在約32万人。年間5,000人のペースで増加している。

## 心筋梗塞



糖尿病の人はそうでない人に比べて心筋梗塞になるリスクが3倍ほど高い。まえぶれなく胸の中央あたりに激痛が走り、30分以上、場合によっては何時間も痛みが続き意識を失う。梗塞が起こる場所によっては10分ほどで死に至る。

## 脳梗塞



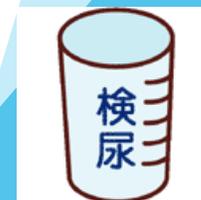
糖尿病の人はそうでない人に比べて脳梗塞になるリスクが男性で2.2倍、女性では3.6倍も高い。以前ほど脳梗塞で命を落とすことはなくなったが、後遺症により寝たきりになることも多い。主な後遺症は言語障害、重い認知症、身体の片側がマヒで動かなくなる、など。

これらの合併症の予防、改善には**血糖コントロール**が重要

**定期的に検査**を受けよう！

糖尿病合併症はほとんど**自覚症状に現れずに進行**しますから、定期的な検査は欠かせません。

血圧、血糖、血中脂質、腎機能、検尿、  
心電図、動脈硬化検査、眼底検査など





# まとめ

- 糖尿病治療により血糖コントロール良好にして合併症予防し、老年症候群を来さないようにしましょう。
- 健康な人と変わらない寿命を確保しましょう。
- 糖尿病と上手く付き合っていき、健康寿命を延ばしていきましょう。

ご清聴ありがとうございました