

# 1

特集 病態に応じた血糖コントロールの管理目標

## 血糖コントロールの管理目標：熊本宣言2013の意味するところ

荒木栄一

熊本大学大学院 生命科学部 代謝内科学分野

糖尿病における血糖コントロールの管理目標が改訂され、2013年の日本糖尿病学会年次学術集会において熊本宣言として発表された。新しい血糖コントロールの管理目標では、多くの患者には、合併症予防の観点からHbA1cの目標値を7%未満とすることを奨励している。また、適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合や、薬物療法中であっても低血糖などの副作用がなく達成可能であれば6%未満を、低血糖などの副作用やその他の理由で治療の強化が難しい場合には8%未満を奨励している。ただし、「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」ことになっており、患者と主治医の合意のもと、患者ごとの特性に合わせた目標値が設定されることが望まれる。

### 糖尿病治療の意義と血糖コントロールの目標

糖尿病治療の目標は、糖尿病であっても健康な人と変わらない日常生活の質(QOL)を維持し、健康な人と変わらない寿命を確保することであり、そのためには糖尿病固有の合併症である細小血管合併症や、糖尿病患者で併発しやすい動脈硬化性疾患の発症・進展を阻止する必要がある。これらを達成するには、血糖、体重、血圧、血清脂質の良好なコントロール状態の維持が重要である(図1)<sup>1)</sup>。

日本糖尿病学会は、「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン」や「糖尿病治療ガイド」を作成し、血糖コントロールの指標と評価の基準を周知するなど、さまざまな啓発活動を展開している。2013年5月まで使用されていた「血糖コントロールの指標と評価の基準」は、糖尿病の日常診療において広く利用され、血糖コントロール目標の

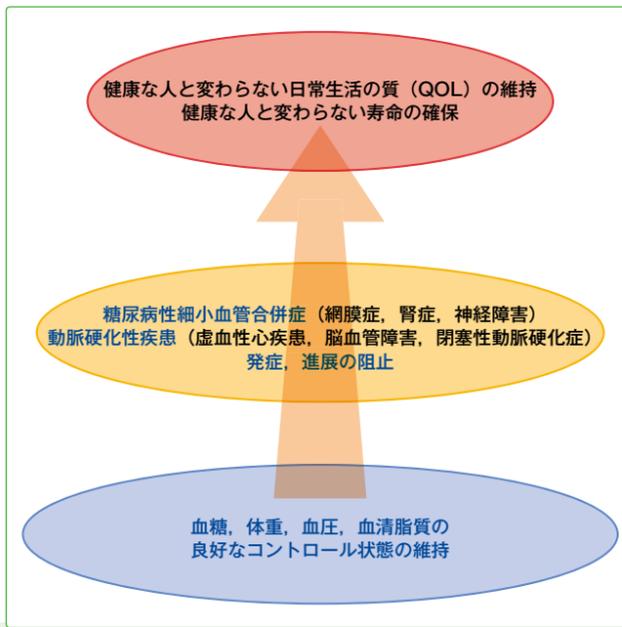


図1 糖尿病治療の目標 (日本糖尿病学会 編, 糖尿病治療ガイド2012-2013 血糖コントロール目標改訂版. 文光堂, 2013; pp24-26.<sup>1)</sup>より引用)

表1 従来の「血糖コントロール指標と評価<sup>注1)</sup>」(日本糖尿病学会 編, 糖尿病治療ガイド2012-2013. 文光堂, 2012; pp24-26.<sup>2)</sup>より引用)

指標	コントロールの評価とその範囲				
	優	良	可		不可
			不十分	不良	
HbA1c (NGSP) (%) <sup>注2)</sup>	6.2未満	6.2～6.9未満	6.9～7.4未満	7.4～8.4未満	8.4以上
HbA1c (JDS) (%)	5.8未満	5.8～6.5未満	6.5～7.0未満	7.0～8.0未満	8.0以上
空腹時血糖値 (mg/dl)	80～110未満	110～130未満	130～160未満		160以上
食後2時間血糖値 <sup>注3)</sup> (mg/dl)	80～140未満	140～180未満	180～220未満		220以上

血糖コントロールの目標は、患者の年齢および病態を考慮して、患者ごとに主治医が決定する。

注1) HbA1c値、空腹時血糖値、食後2時間血糖値の間には、個人差があること、日内変動が複雑なことなどから、定常的な相関性は望めない。

注2) HbA1cの国際標準化に伴い、新しいNGSP値と従来のJDS値とを併記している。

注3) 血糖の頂値は一般に、食事開始後120分以内にある。

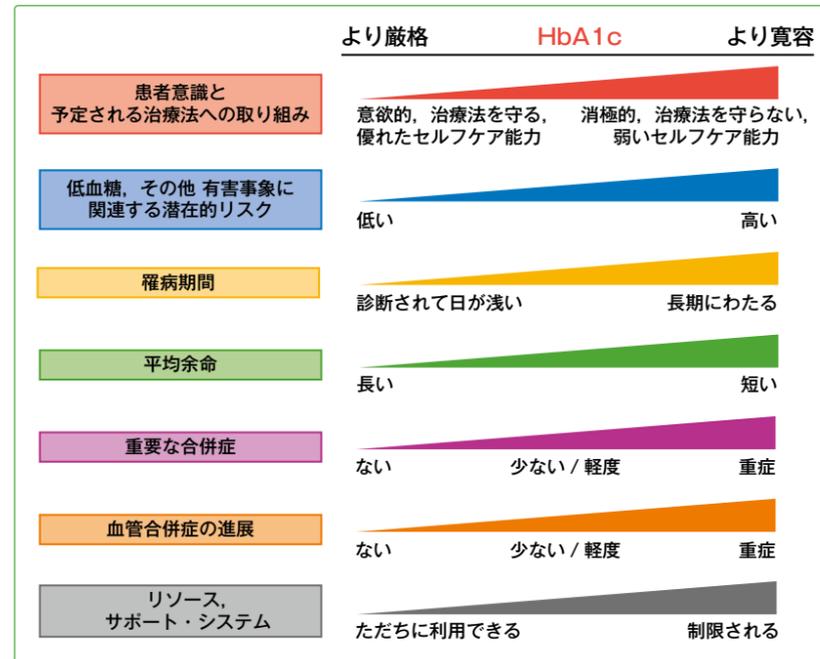


図2 ADA/EASDのpatient-centered approach (文献3, 4より改変)

設定に大きく寄与してきた(表1)<sup>2)</sup>。

しかしながら、優・良・可(不十分・不良)・不可の分類が複雑である、患者中心の医療を目指す糖尿病診療の理念に「不可」などの否定的呼称はそぐわない、「優」という呼称には低血糖などを考慮せずひたすらHbA1cを下げるべきであるという意味にとられかねない危険もある、などの意見もあった。また、ADAやEASDが“patient-centered approach”として、患者の治療に対する意識、低血糖などの危険性、罹病期間、平均余命などを勘案して、治療目標をより厳格なものとするのか、あるいはより寛容なものとするのかを判断するように勧告し(図2)<sup>3, 4)</sup>、患者中心の医療を目指すことの重要性が再認識される状況になった。

さらに、HbA1cの表記が国際標準化され、従来のJDS値からNGSP値へと変更される過程において、表1に示す5段階の評価指標のHbA1c値の区分が記憶しにくい数字となったことや、国際的な基準との整合性を勘案する必要性も指摘されていた。

このような背景のもと、HbA1cの値がNGSP値表記で統一されたことを契機として、日本糖尿病学会内で血糖コントロール目標の改訂が検討され、2013年の第56回日本糖尿病学会年次学術集会の特別声明において、「熊本宣言2013」として新たな血糖コントロールの目標が発表され、同年6月1日から施行となった。