

11月14日(火) 世界糖尿病デー



さっぽろテレビ塔(イメージ)



札幌市時計台(イメージ)



釧路市生涯学習センター(イメージ)



萬田記念病院(イメージ)



苫小牧市緑ヶ丘公園展望台(イメージ)

ブルーでライトアップ



イオンモール苫小牧(イメージ)

11月14日 さっぽろテレビ塔、札幌市時計台、
釧路市生涯学習センター、萬田記念病院、
イオンモール苫小牧、苫小牧市緑ヶ丘公園展望台、
nepiaアイスアリーナ、苫小牧信用金庫本店、
苫小牧西港フェリーターミナルが**青い光**に包まれる

さっぽろテレビ塔	17:00~21:00	苫小牧市緑ヶ丘公園展望台	17:00~21:00
札幌市時計台	17:00~21:00	nepiaアイスアリーナ	17:00~21:00
釧路市生涯学習センター	17:00~22:00	苫小牧信用金庫本店	17:00~21:00
萬田記念病院	17:00~21:00	苫小牧西港フェリーターミナル	17:00~21:00
イオンモール苫小牧	17:00~21:00		

*ご来場の際はできるだけ公共交通機関をご利用ください。

テーマ：「アドボカシー ～偏見にNO!～」

第59回 **全国糖尿病週間**

11月12日(日)~11月18日(土)



world diabetes day
14 November

主催：北海道糖尿病対策推進会議
北海道医師会・日本糖尿病学会北海道支部・北海道糖尿病協会
北海道健康づくり財団・北海道歯科医師会・北海道薬剤師会・北海道眼科医会
後援：北海道・札幌市・苫小牧市・札幌市医師会・苫小牧市医師会・北海道看護協会
北海道栄養士会

2016年に日本糖尿病学会と日本老年医学会は「高齢者(65歳以上)糖尿病の血糖コントロール目標値」(HbA1c値)を発表しました。

高齢者(65歳以上)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 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		
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。

注1：認知機能や基本的ADL（着衣、移動、入浴、トイレの使用など）、手段的ADL（IADL：買い物、食事の準備、服薬管理、金銭管理など）の評価に関しては、日本老年医学会のホームページを参照する。エンドオブライフの状態では、著しい高血糖を防止し、それに伴う脱水や急性合併症を予防する治療を優先する。

注2：高齢者糖尿病においても、合併症予防のための目標は7.0%未満である。ただし、適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法の副作用なく達成可能な場合の目標を6.0%未満、治療の強化が難しい場合の目標を8.0%未満とする。下限を設けない。カテゴリーIIIに該当する状態で、多剤併用による有害作用が懸念される場合や、重篤な併存疾患を有し、社会的サポートが乏しい場合などには、8.5%未満を目標とすることも許容される。

注3：糖尿病罹病期間も考慮し、合併症発症・進展阻止が優先される場合には、重症低血糖を予防する対策を講じつつ、個々の高齢者ごとに個別の目標や下限を設定してもよい。65歳未満からこれらの薬剤を用いて治療中であり、かつ血糖コントロール状態が図の目標や下限を下回る場合には、基本的に現状を維持するが、重症低血糖に十分注意する。グリニド薬は、種類・使用量・血糖値等を勘案し、重症低血糖が危惧されない薬剤に分類される場合もある。

【重要な注意事項】

糖尿病治療薬の使用にあたっては、日本老年医学会編「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン」を参照すること。薬剤使用時には多剤併用を避け、副作用の出現に十分に注意する。