

# DM Topics

for Nursing

特集

## 日本人は「座りすぎ」!? 運動が苦手な患者さんには、 座位時間を減らす声掛けを

日常生活において座位時間が長いほど、肥満や2型糖尿病、がん、心疾患などのリスクや死亡リスクが高いことが指摘されています。食事指導以上に難しい、運動指導について考えます。



監修  
関東労災病院  
糖尿病・内分泌内科 部長  
浜野 久美子 先生

「1日何時間くらい立って過ごしていますか?」

こんな問いかけを患者さんにしたことはありますか? Barcelonaの研究結果<sup>\*1</sup>によると、日本人の1日の座位時間は中央値で40分を超え、なんと世界20か国中でワースト1位。他の国々と比較して日本人は座位時間が長いことが明らかになりました。

さらに最近、日本人6万人以上を77年間追跡調査した結果、日中の座位時間が2時間増えるごとに、死亡リスクが参加者全体で15%増加、糖尿病有病者では27%増加したという衝撃の調査結果が発表されました。しかも、余暇時間の身体活動量が増えなくても、座位時間による死亡リスクはわずかに減少しなかったといえます。つまり、平日は仕事で座りっぱなしで休日にまとめて運動というスタイルではなく、仕事時間を含めた毎日の生活の中で座位時間を減らし身体活動を増やすことが大切かもしれないということです。

病治療の3本柱の一つであり、血糖管理においてその有用性は明らかです。急性的にはブドウ糖や脂肪酸の利用が促進され血糖値が低下しますし、慢性的にはインスリン抵抗性の改善につながります。さらに、肥満の解消や高齢者のサルコペニアと認知症予防にもつながります。具体的な運動としては、日本糖尿病学会のガイドライン

で「有酸素運動は、中強度で週に150分かそれ以上、週に3回以上、運動をしない日が2日間以上続かないように行い、レジスタンス運動は、連続しない日程で週に2〜3回行う」と示されています。

しかし、残念ながら実際にこうした身体活動量を保っている患者さんは多くない印象です。患者さんのやる気の問題ももちろん、患者さんの運動指導まで手が回らないという私たち医療者側のサポート体制の問題もあるかもしれません。医師・医療スタッフ129名にインターネットで調査したアンケートでは「合併症があったり、高齢で運動の難しい患者さんに、患者さん

に合わせた指導ができていると思いますか?」という質問をしたところ、「できている」と答えたのは18%でした<sup>\*3</sup>。

今や、身体活動量の低下は、世界的な問題です。2010年にはWHO(世界保健機関)がガイドラインを発表し「EVERY MOVE COUNTS

ちよつとした身体活動にも意味がある」というメッセージを世界中に発信しました。まずは、日常生活で得られる運動以外の身体活動「NEA」を増やすことを心がけましょう。例えば、「駅歩きましょ」や「ながら運動」<sup>\*4</sup>。さらには「1日90分は立って過ごしましょう」といった座位時間を減らすなど、できることから、根気よく声掛けしていきましょう。

### EVERY MOVE COUNTS



WHOが提供している動画「EVERY MOVE COUNTS」

\*1: Am J Prev Med. 2011 Aug;41(2):228-35.  
\*2: J Am Heart Assoc. 2021 Jul 6;10(13):e018293.  
\*3: 「糖尿病患者さんの運動習慣」糖尿病ネットワーク アンケート 2020年実施  
\*4: Non-Exercise-Activity Thermogenesis



### ニュース まとめ読み

最近注目のニュースを  
ご紹介します。

詳細はこちら

糖尿病リソースガイド  
<http://dm-rg.net/>



### 日本初、高血圧の「治療アプリ」。 治験結果を欧州心臓病学会で発表

DM RG

株式会社CureAppは、自治医科大学と共同開発した高血圧治療アプリの薬事申請をおこなったと発表しました。国内第3相試験結果が欧州心臓病学会で発表され、この治療アプリを使用した群では使用していない群に比べ24時間の収縮期血圧が2.4mmHg低下し、起床時の収縮期血圧(家庭血圧)は4.3mmHg低下したといえます。

### 2型糖尿病患者に最初に投与される治療薬 第1選択薬はDPP-4阻害薬

DM RG

日本での2型糖尿病の薬物療法は、特定の薬剤を第1選択薬と捉えず、すべての薬剤の中から病態などに応じて選択することが推奨されていますが、今回、国立国際医療研究センターが行った調査ではDPP-4阻害薬が選択された患者が最も多く(65.1%)、次いでビグアナイド薬(15.9%)、SGLT2阻害薬(7.6%)でした。

### 肝臓の薬物の処理能力は 加齢により年0.8%低下

DM RG

薬の代謝を担う肝臓と腎臓は加齢により機能が低下し、高齢者で思わぬ副作用につながります。今回、千葉大学は40歳から年に0.8%の割合で肝臓の薬物処理能力が低下することを初めて明らかにしました。また、この薬物処理能力の低下は加齢による肝臓の重量や血流量の変化と合理的に対応することもわかっています。

### 「禁煙」のメリット 体重増加でも、循環器疾患リスクは低下

dm

国立がん研究センターなどが実施している「JPHC研究」で、禁煙後に体重が増えたとしても、増加幅が5kg以内なら、喫煙を続けた人よりも心筋梗塞や脳卒中などのリスクが有意に低下することが、日本人約7万人を15年間追跡した大規模調査で明らかになりました。

4コマ劇場

糖尿病看護の“あるある”体験談

実際の体験談を  
4コマ漫画化!

第9回「正しく伝えるって難しい」

滋賀県 50代 macoさん(看護師歴31年)



※適正温度範囲は機種により異なります。添付文書・取扱説明書をご確認ください。

ある寒い日、認知機能が低下した患者さんが液晶画面が溶けた血糖自己測定器を持って病院に駆け込んでこられました。患者さんは真顔で「何もしていないのに」と困り顔。きっと良かれと思って測定器をストーブの上で温めたのではないのでしょうか。怒るわけにはいかず、「測定器を温める」という指導だけでなく温め方までアドバイスするようにしないとイケないと思いました。

Nurse's advice

木下Ns.の一言アドバイス

溶けてしまった血糖自己測定器、私も医師も検査技師さんも初めて聞きました、驚きです。まず、高齢者の方には具体的に想像できる保管方法を一緒に考えるようにしています。家の中の置き場所を一緒に思い浮かべながら考えます。そして、いまや必須アイテムとなった携帯電話と同じように保管してくださいとも伝えていきます。凍ったり、高温にさらしたりすると作動に影響が出ることが想像しやすいと思います。

木下 久美子 先生(関東労災病院 糖尿病看護認定看護師)



詳細はこちら▼

体験談募集中!

皆さんの「元気が出る」「ほっとする」エピソードをお待ちしております。採用された方にはプレゼントも!



教えて、MRさん!

「冬場の血糖測定」

血糖自己測定用の血糖測定器にはそれぞれ「測定環境温度」があり、機種によってその範囲はさまざまです。

特に冬の朝、寒い部屋では「測定温度範囲外」のエラーとなり測定できなったり、測定できても参考値程度の精度となることがあります。正確な血糖測定を行うためには、部屋全体を暖めて、測定機器と専用センサーを十分に(20分~30分程度)その温度になじませてから測定する必要があります。機器本体

だけを暖房器具の前に置いたり手で温めたりしても、室温との差が大きいと正確な測定はできませんので、ご注意ください。

グルテストアクアとブルーセンサーで測定する場合、5℃~45℃の範囲での測定が可能です。「測定温度範囲外」でのエラーが頻発するようであれば、冬の低温下でも正確な測定が可能なグルテストアクア×ブルーセンサーのご使用をご検討ください。

(株)三和化学研究所の  
血糖測定機器

【自己検査用グルコース測定器】

グルテストアクア

高度管理医療機器 特定保守管理医療機器  
認証番号:301AABZX00059A01  
製造販売元:株式会社アークレイファクトリー



【自己検査用グルコースキット】

グルテストブルーセンサー

体外診断用医薬品  
承認番号:30100EZXX00020000  
製造販売元:PHC株式会社

