

糖尿病標準診療マニュアル(応用編)

無断転載禁止

目的・作成：

本マニュアルは、糖尿病診療において最新の重要な知見を提供するためのオンライン情報精選集である(出典：[国立国際医療研究センター 糖尿病情報センター 糖尿病情報サービス EBM論文情報](#))。

マニュアルは厚生労働科学研究糖尿病戦略等研究事業「糖尿病診療均てん化のための標準的診療マニュアル作成とその有効性の検証ーガイドラインを実用化するためのシステム・体制整備の視点から」班(研究代表者：野田光彦)の一環として作成された。個々の臨床状況での理論・経験に基づく医師の判断を拘束したり特定の方向付けを強制したりするものではなく、参考となる診療補助情報として活用されるべきものである。

作成日：

2011年10月1日(第2版)

目次：

1. 総論
2. 診断・検査
3. 治療・薬剤

総論

・論文情報

[製薬企業がスポンサーの臨床試験では、サブグループ解析結果を慎重に解釈すべきである](#)

・患者教育・指導

[自己管理教育により血糖管理は改善する](#)

[減量には質より量を重視した頻回の食事指導が有効](#)

[多面的介入により2型糖尿病の死亡率は減少する可能性がある](#)

[長時間のテレビ視聴により2型糖尿病・心血管疾患・総死亡率が増加する](#)

・合併症・予後

[歯周病治療により血糖管理は改善する](#)

[足潰瘍の既往により死亡リスクが高まる可能性がある](#)

[糖尿病により発癌のリスクが増加する](#)

[糖尿病により股関節部骨折のリスクが増加する](#)

[血液透析後には基礎インスリン必要量が減少する可能性がある](#)

[血糖を厳格に管理しても細小血管症のリスクは減少しない可能性がある](#)

[5~10%の体重減少は肥満2型糖尿病患者の心血管リスクファクターを改善する可能性がある](#)

[糖尿病により冠動脈疾患と脳卒中が有意に増加する](#)

[若年1型糖尿病患者では血糖コントロールが悪いほど心不全の罹患率が高まる](#)
[厳格な血糖管理により重症患者の死亡と低血糖のリスクが増加する](#)
[厳格な血糖管理により死亡のリスクが増加する可能性がある](#)
[厳格な血圧管理による大血管症二次予防は無効の可能性はある](#)
[妊娠糖尿病の治療により肩甲娩出困難のリスクが減少する](#)
[妊娠糖尿病後は2型糖尿病発症のリスクが急増する](#)

診断・検査

・遺伝子診断

[遺伝子診断による糖尿病予測の有用性はまだ低い](#)

・メタボリックシンドローム

[日本のメタボリックシンドローム腹囲基準値の妥当性は低い\(1\)](#)

[日本のメタボリックシンドローム腹囲基準値の妥当性は低い\(2\)](#)

・細小血管症

[糖尿病での腎機能低下は糖尿病腎症以外が原因であることが多い](#)

[10gモノフィラメント検査は糖尿病神経障害発症のリスク評価に有用](#)

・大血管症

[糖尿病患者での冠動脈疾患リスクファクターの第一は高LDL-コレステロール血症である](#)

[糖尿病患者での大血管症リスク評価には食後脂質データも有用](#)

[診察室自動血圧計により白衣性高血圧は有意に軽減する](#)

[無症状2型糖尿病患者に対する心筋シンチグラム検査\(スクリーニング\)は無効](#)

[冠動脈疾患既往のない糖尿病患者において、冠動脈CTは冠動脈疾患および総死亡の予測に有用である](#)

[冠動脈疾患既往のない無症候患者に対する冠動脈CTスクリーニングは大血管症を予防しない](#)

[治療後の頸動脈内膜中膜厚\(CIMT\)退縮は大血管症リスク減少の指標とはならない\(日本人を含む\)](#)

[MRA\(磁気共鳴血管造影\)は末梢動脈疾患\(PAD\)による狭窄・閉塞の評価に有用](#)

治療・薬剤

・糖尿病

[メトホルミンは乳酸アシドーシスのリスクを増加させない](#)

[メトホルミンはアテローム血栓症既往のある糖尿病患者の死亡率を低下させる可能性がある\(日本人を含む\)](#)

[グリクラジドはメトホルミンと同程度の大血管症および死亡率低下効果を持つ可能性がある](#)

[レパグリニドはメトホルミンと同程度の大血管症および死亡率低下効果を持つ可能性がある](#)

[ピオグリタゾンによる大血管症予防は無効\(日本人\)](#)

[ピオグリタゾンによる大血管症二次予防は無効](#)

[UKPDSでの強化療法による糖尿病合併症リスク低下効果は、UKPDS終了後10年間も継続した\(1\)](#)

[UKPDSでの強化療法による糖尿病合併症リスク低下効果は、UKPDS終了後10年間も継続した\(2\)](#)

[チアゾリジン薬は骨折を増加させる](#)

[アカルボースは2型糖尿病患者の心筋梗塞リスクを低下させる可能性がある](#)

[インスリン強化療法は日本人の糖尿病網膜症・腎症の発症・進展を抑制する](#)

[持続血糖測定機能を搭載したインスリンポンプは1型糖尿病の血糖コントロールを改善する](#)

[カーボカウントは持続皮下インスリン注入療法中の1型糖尿病患者においてQOL改善と減量に有効](#)

[ビルダグリプチンはボグリボースより血糖降下作用が強い\(日本人対象\)](#)

[リラグルチドはシタグリプチンよりもメトホルミンへの追加薬として血糖降下に優れている](#)

リラグルチドによる血糖コントロールは安全で効果的である

三環系抗うつ薬・抗てんかん薬が有痛性糖尿病神経障害の治療に有効である

アミトリプチリンとデュロキセチンは有痛性糖尿病神経障害に対し同等の治療効果を有する

食後高血糖を低下させても空腹時高血糖を低下させても大血管症のリスクに有意差がない

エキセナチドは他の血糖降下薬より大血管症予防効果が大きい可能性がある

高圧酸素療法により慢性足潰瘍の治癒率が高まる

・脂質異常症

シンバスタチンとエゼチミブの併用は慢性腎臓病患者の大血管症を予防する

コレステロール低下療法は心血管イベント・死亡を減少させる(日本人を含む)

コレステロール低下療法は糖尿病患者の大血管症を減少させる

フェノフィブラートは糖尿病患者の冠動脈疾患のリスクを低下させない

・高血圧

急性心筋梗塞後の β 遮断薬投与は死亡率を低下させる

ロサルタンはアジア人(日本人を含む)の糖尿病腎症進展を抑制する可能性がある

オルメサルタンは2型糖尿病の微量アルブミン尿出現を抑制する可能性がある

・その他

糖尿病患者ではアスピリンによる心血管イベント一次予防は無効