

いつまでも健康な体でどこまでも

けんしょうかい

健翔会だより

97号

2020・6月1日

発行所

香川県坂出市川津町  
(〒762-0025) 3329-14  
医療法人社団 健翔会  
堀口医院  
TEL 0877-45-8686

◎本紙に関するご意見、ご質問がありましたら  
お気軽にどうぞ！

<担当>高橋, 青北  
TEL 0877-45-8686 FAX 0877-45-8883  
HP <http://www.horiguchi-hp.jp>



堀口 裕 先生

オンライン診療を  
始めます。どうぞ  
よろしくお願いします。

### 健康を当たり前と思っはならない！

多くの方は健康で過ごしていることに、何ら気に留めたりしません。そのことが当たり前になっているのです。たとえ後に病気になるにしても、自分はまだ若いし、今は大丈夫と思っています。でも病気になった方の気持ちは、「何で病気になったんだろう？もっと体に気を付けておくべきだった！」というのが大半です。

勉強やスポーツ、仕事でもそうですが、ある程度優秀になるまでにはとても時間がかかり、何よりも努力が必要です。それと同じで、生涯に亘って盤石な健康を築くためには時間も努力も必要です。自分の身体だけは、どれほど使っても不死身だ、などということはありません。

### 健康を得る努力を！

もし重い病気になった場合は、全力で対処しなければなりません。今までと同じ程度の気遣いでは、到底治すことはできません。通常病医院で行われている医療は、対症療法です。例えば高血圧や糖尿病、癌に対するお薬は、病状を改善・緩和するものです。決して治す治療にはなりません。病気になったときは、対症療法を使いつつも、自分で健康を取り戻す努力を真剣に行うべきです。

### 健康の物差しとは？

健康をつかむには、物差し(指標)が必要です。いかなる努力をしても、健康を証明する物差しがなければ、評価できません。そもそも人が病気になるのは、病気を防ぐ力が弱くなったためであり、反対に健康を維持できているのは、病気を防ぐ力が強いからです。この病気を防ぐ力のことを自己防御力と言います。したがって健康であるかどうかの物差しは、自己防御力を調べる“自己防御力診断”になります。

★5月16日に配信された堀口裕先生と春名伸司先生の対談を是非ご覧下さい。★

### 日常注意すべきことは何か？

1. 心身の過労・ストレスを避け、十分に睡眠をとる。
2. 栄養をバランスよくとり、腹8分目で食べる。また水分をとる。
3. 毛布で朝方の足腰の冷えを防ぐ。
4. 日光に当たりながら、20分～30分歩く。
5. グルタミン(アミノ酸)を摂取する。免疫細胞の唯一のエネルギー源です。
6. 可能な方は還元電子治療を実践する。

### 6月からオンライン診療を始めます

いつもの先生と「もっとつながる」



オンライン診療アプリ

「CLINICS クリニクス」のご紹介

運営会社 株式会社MEDLEY

オンライン診療は、予約から受診、支払いまでをインターネットを通して行うことができる新しい通院のかたちです。オンライン診療を受けるには、インターネットに繋がったスマートフォンやパソコンが必要です。また初回予約時にクレジットカード、保険証をご用意ください。

当分の間は自費診療のみとなります。診察日は毎週木曜日と土曜日の午後3時から午後5時までとなります。診察は1回20分です。初回5,000円で、2回目以降は3,000円となります。

### 【予約方法】

- ・パソコンをご利用の方  
「ご利用ガイド CLINICS(クリニクス)」で検索して下さい。  
URL:<https://clinics.medley.life/guide>
- ・スマートフォン、タブレットをご利用の方  
「クリニクス」でアプリを検索して下さい。  
URL:<https://clinics.medley.life>  
※詳しくは堀口医院までお問合せ下さい。

**Web対談**

視聴無料

QRコードを読み取って下さい。

動画配信 / 日時

2020年 5月16日(土)

10時より視聴可能

<https://youtu.be/kkdv9qKGL9U>  
<https://www.facebook.com/horiguchi.medical8>

根元の医療を提唱する

末期がんを乗り越えた

堀口裕先生 × 春名伸司先生

医療法人社団健翔会 堀口医院 院長

一般社団法人 ひまわりホリスティック 代表理事

## いろいろ豆知識

### 糖尿病

#### 無症状だからこわい

厚生労働省が実施している「国民健康・栄養調査」では、日本には、糖尿病とその予備群が合わせて約2000万人いるとされています。この調査では、調査対象者を個別に診断していないため、検査数値をもとに「糖尿病が強く疑われる者」「糖尿病の可能性を否定できない者」と表現していますが、通常、前者は糖尿病、後者はその予備群として扱われます。以下、記事中はその表現で統一します。

平成28（2016）年の同調査では、糖尿病とその予備群がともに約1000万人ずつでした。平成9（1997）年は前者が690万人、後者が680万人ですから、20年足らずでそれぞれ300万人以上増えていることとなります。

興味深いのは、予備群はこの10年で減少していることです。10年前に予備群だった人たちの一部が糖尿病を発症したことを反映していると考えて差し支えないでしょう。

予備群の段階で治療を始めれば、多くの場合、発症を予防できます。しかし放置すると、10年以内に3～7割が糖尿病に移行するとされます。

#### サインは食後高血糖と高インスリン血症

糖尿病は血液中のブドウ糖（血糖）が多い状態が続く病気です。1型と2型があり、日本では生活習慣に起因する2型が大半を占めています。以下2型について解説します。

糖尿病の診断に欠かせない血糖値とは、血液中のブドウ糖の濃度です。血液中に糖が多いと血管を障害するので、その悪影響は全身に及びます。糖尿病のこわさはここにあります。

食事をすると食品中の糖が腸から吸収されるため、血糖値はだれでも一時的に高くなります。すると、膵臓でつくられるインスリンというホルモンが働いて、糖は速やかに肝臓や筋肉などの細胞に取り込まれ、体が活動するためのエネルギー源になります。したがって、血糖値は本来、一定の範囲に収まっています。

しかし、インスリンが足りなかったり、働きが不十分（これをインスリン抵抗性といいます）だったりすると、糖が肝臓や筋肉などの細胞に取り込まれず血液中に残ってしまいます。その状態でまた食事をすると、糖がさらに追加されます。すると、食後に血糖値が急上昇し、やがて食事前の値に戻るのに時間がかかるようになります。これが食後高血糖で、予備群の特徴の1つです。

この状態が続くと、血糖を減らすために、膵臓はより多くのインスリンを頑張ってつくるようになります。このような状態が高インスリン血症といわれ、これもまた予備群の特徴です。

#### 予備群も動脈硬化が進行、命に関わる合併症も

予備群の段階では、まだ空腹時血糖値は正常範囲に収まっています。しかし、血管の障害は着々と進行しており、心筋梗塞や脳梗塞の原因になる動脈硬化のスピードが速くなっています。

食後高血糖や高インスリン血症が何年も続くと、膵臓は疲弊し、一部の細胞が過労死して、インスリンを十分に分泌できなくなります。その結果、空腹時も血糖値が下がらなくなり、糖尿病を発症するのです。

糖尿病になっても治療を受けていれば、血糖をよい状態にコントロールすることができます。しかし放置すると、膵臓の機能は低下を続けてインスリンの分泌自体が減ってしまい、血糖値はいつそう下がりにくくなります。その状態が続くうちに、全身の血管が障害され、さまざまな合併症が起こってきます。以前から知られていた三大合併症（網膜症、腎症、神経障害）や動脈硬化症（心筋梗塞や

脳梗塞など）だけではありません。近年、いろいろな病気との関連が明らかになってきています。

糖尿病の合併症がいかにも多岐にわたるかを次にまとめました。糖尿病は決して軽視してはいけない病気なのです。

#### ■糖尿病の主な合併症

##### ●三大合併症

- ・網膜症…失明原因の第3位
- ・腎症……透析導入原因の第1位
- ・神経障害

##### ●その他の以前から知られていた合併症

※〈 〉は発症リスク

- ・動脈硬化性疾患  
心筋梗塞〈3倍〉、脳梗塞〈2～4倍〉、閉塞性動脈硬化症（ASO）など

##### ●近年関連が明らかになった合併症

- ・歯周病
- ・がん〈1.2倍〉
- ・認知症  
アルツハイマー型〈1.5倍〉、脳血管性〈2.5倍〉
- ・うつ病
- ・骨粗鬆症
- ・非アルコール性脂肪肝炎（NASH）
- ・過活動膀胱

#### 検査数値が正常でも年々上昇なら生活改善を

ところが、糖尿病の人の4人に1人は治療を受けていないことが、前出の調査でわかっています。

これは、糖尿病が初期には自覚症状がなく、検査を受けなければ早期発見しにくいことが一因です。糖尿病を発症していないか、その前段階にないかを知るために、健診を受けましょう。

健診での検査には、血糖を測定する方法と、血球成分のヘモグロビンに糖が結合したHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）という物質の量を調べる方法があります。

空腹時血糖値が126mg/dL以上、またはHbA1cが6.5%以上だと糖尿病が疑われる糖尿病型です。空腹時の正常値は110mg/dL未満で、その間は境界型といいます。HbA1cは正常域が明確にされていませんが、日本糖尿病学会の見解に基づき、通常、6.0～6.4%を境界型として扱います。

しかし特定健診では空腹時血糖値が100mg/dL、HbA1cが5.6%を超えたら保険指導の対象になります。基準がより厳しい理由は、空腹時血糖値100mg/dLが食後血糖値140mg/dLに相当しており、この段階で生活改善に取り組むことで、発症予防が期待できるからです。

食後高血糖やインスリン血症は、ブドウ糖負荷試験でわかります。ブドウ糖液を飲んだ2時間後の血糖が200mg/dL以上なら糖尿病が疑われます（正常値は140mg/dL未満）。

健診結果が基準値を超えている人はもちろん、境界型の人も医療機関を受診し、詳しく診てもらいましょう。特に肥満、高血圧、脂質異常症、喫煙習慣、家族に糖尿病の人がいるなどはリスク因子なので、早めの受診をおすすめします。

検査結果が正常でも、昨年、一昨年とさかのぼって比較してください。年々上昇しているなら油断は禁物。糖尿病予備群に近づいていると考えられます。できることから生活習慣の改善を始めましょう。