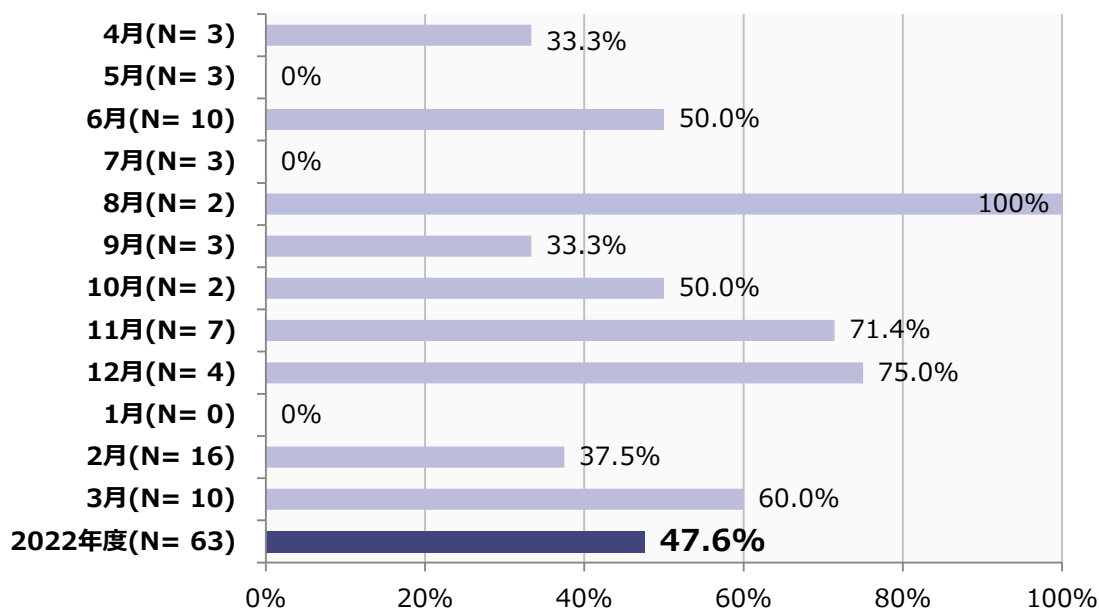


糖尿病患者の血糖コントロール目標達成率【入院】

糖尿病患者の治療目標は、血糖の適正範囲内へのコントロールにより、細小血管合併症および大血管合併症の発症、進展を抑制し、健常者と同等の健康寿命を確保することにあります。したがって、糖尿病治療に求められるのは、大きく血糖を下げるのではなく、適正範囲に血糖を到達させること、「Treat to target」です。現在推奨されている血糖コントロールの目標値は個別の背景で考慮する必要はあるものの、一般的にはHbA1c 7%未満、血糖値としては空腹時血糖130mg/dl未満、食後2時間血糖180mg/dl未満です。これを低血糖をおこすことなく達成するのが、入院治療における治療目標となります。HbA1cは測定時から2, 3ヶ月前までの平均血糖を反映するため、入院治療の効果判定には不適切であり、すべての時間帯において80~180mg/dlの範囲での血糖推移にコントロールすることを入院治療での血糖コントロール目標と設定、その達成率をQIとしました。



当院値の定義・算出方法

分子：退院前日の毎食前後、就寝前血糖値がすべて目標範囲内の血糖（80~180mg/dl）に達した患者数 ×100(%)

分母：糖尿病教育入院患者数

※グラフ中のN数は分母の値を示しています。

結果の考察および改善策について

2022年度は、糖尿病性ケトアシドーシスや高浸透圧高血糖状態、感染症や他疾患での緊急入院が多く、一般的な糖尿病教育入院というよりは、生命に関わる状態を改善させること、糖尿病以外の問題点の治療を優先することが治療の目標となった患者の割合が多い傾向でした。新型コロナウイルス感染症の影響もあって病床が不足し制限せざるをえなかったこと、認知機能の低下した方の血糖コントロール依頼も多く、教育入院ではなくコントロール入院の形をとることも多く、教育入院の数は前年度より少ない状況でした。目標達成率が高くなかった原因としては、教育入院の患者の中でも高齢で治療目標を緩やかにする必要のある患者が多かったこと、また入院時の血糖コントロールが悪い患者が多く短期間では目標までの改善ができなかったことが要因かと考えられました。今後も特に高齢者には重症低血糖を起こしにくい薬剤を選択し、またどの年代の患者にも生活スタイルなどにあわせて実行可能な治療を行うようにし、その上でできる限り良好なコントロールを目指すようにしていきたいと考えています。

文責：糖尿病内科主任部長
澤田 布美