



AGP ケースレポート JP vol.19

長期にわたりAGPを基に生活習慣の指導を継続し
血糖コントロール改善に至った1型糖尿病の一例

症例提供・監修: 東京女子医科大学糖尿病・代謝内科(糖尿病センター) 准教授 三浦 順之助 先生

患者背景

年齢/性別: 61歳、女性

診断: 緩徐進行1型糖尿病、糖尿病歴20年

HbA1c: 11.7%

既往、合併症: 神経障害、網膜症・増殖網膜症、腎症1期、BMI 26.5 肥満傾向

現在(ベースライン評価時)の治療状況(インスリン、経口薬、療養指導の状況):

初診時: 朝 インスリンデグルデク/インスリンアスパルト配合剤20単位、昼 インスリンアスパルト15単位、
夕前 インスリンデグルデク/インスリンアスパルト配合剤32単位
ミグリトール150mg/3x、メトグルコ1,500mg/3x

変更→インスリンアスパルト 朝16単位、昼15単位、夕16単位、眠前 インスリンデグルデク18単位 内服は継続

フラッシュグルコースモニタリングを行う目的:

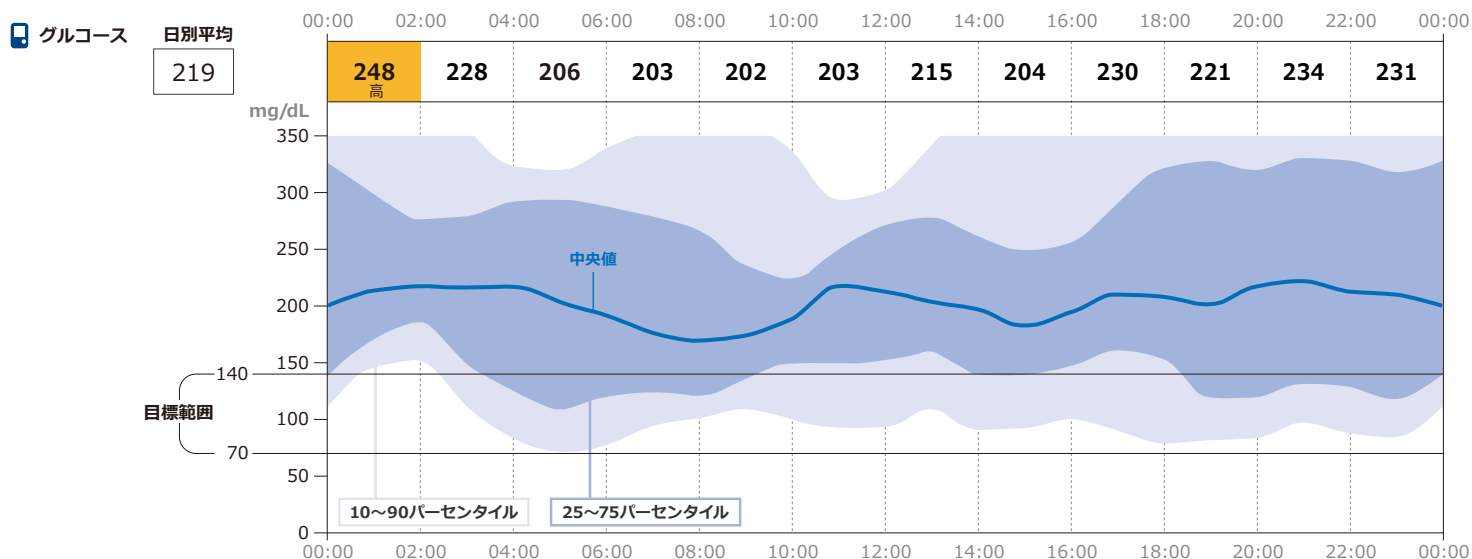
肥満傾向であり、食事量、食事内容が血糖値とどの程度関係するかを患者本人に見極めてもらうため。

その他特記事項: 血糖コントロールのため、前医からインスリンポンプを勧められて来院したが、器械の扱いは不得手で
あり希望せず。血糖コントロール目的の入院を勧めたが、仕事で不可能のため、外来で経過観察とした。

● 初回評価データ

日内パターン

推定 A1c: 9.3% または 78mmol/mol



レポートから得られた知見

① 低グルコースのリスクはありますか？

低グルコースは認められない。

② グルコース値は目標範囲内にありますか？

全体的に目標範囲を上回っている。

③ グルコース値の日内変動はありますか？

全体的に高グルコースが継続しており、大きな日内変動は認められない。

④ グルコース値の日差変動はありますか？

ある程度認められるが、全体的に高グルコースが継続している。

確認すべき事項と次のステップ

	確認すべき事項	次のステップ
低血糖リスクに関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 夕食が遅めになると低血糖を感じる可能性があるとのこと 	<ul style="list-style-type: none"> ● 夕食前の低血糖症状の際、本当に血糖値が低いかを検証
目標範囲に対するコントロール状況に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 指示通りのインスリン量および内服ができていますか？ ● 炭水化物の取り方は適切か？ ● 間食の量、タイミングはどうか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ● インスリン量・食事量と血糖変動の関係を確認する ● 間食する時はインスリン注射をするよう重ねて指示
日内変動に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 日内変動は大きくないが全体的に高グルコースが継続 	<ul style="list-style-type: none"> ● 時々食後に打っていたインスリン注射のタイミングを食前に徹底するよう指示
日差変動に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 平日と休日の変動の差 	<ul style="list-style-type: none"> ● 平日の方が間食が多かったため、できるだけ少なくするよう指示 ● 休日に体を動かすよう指示

治療内容の変更 (AGレポート解析の結果から)

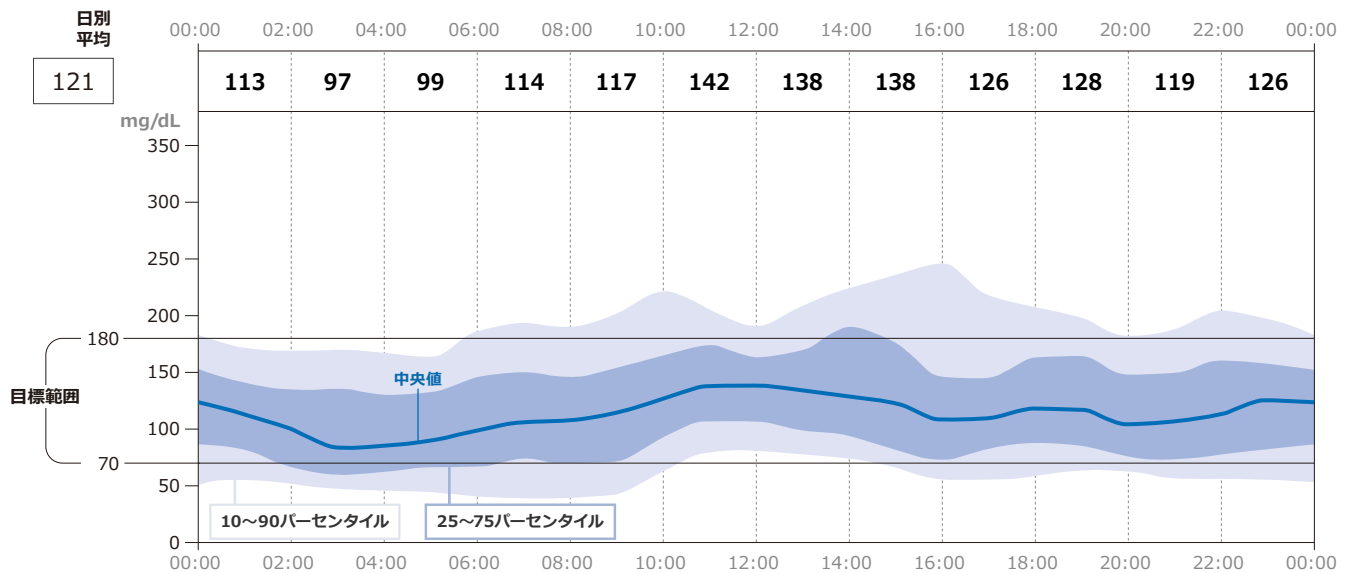
- インスリン量の調節と食事・運動、血糖変動の関係性についての自己認識を説明

● 初回評価から27か月後データ

日内パターン

推定 A1c: 5.8% または 40mmol/mol

📱 グルコース



レポートから得られた知見

- ❶ 低グルコースのリスクはありますか？
夜間帯に低グルコースの可能性はあるが、時々日中も低めになることがある。
- ❷ グルコース値は目標範囲内にありますか？
食後、特に昼食後は目標範囲を超えることがあるが、ほぼ目標範囲に入っている。
- ❸ グルコース値の日内変動はありますか？
食後のグルコース値も含めておおむね目標範囲に入っており、以前と比較して、かなり改善している。
- ❹ グルコース値の日差変動はありますか？
以前と比較して全体的に日差変動が小さくなっており、安定した血糖コントロールと
なっている。

AGPの再評価および考察（レポートの解析結果から）

食事量、間食量に留意することにより、頻回インスリン注射法による治療を継続しながらも、血糖コントロールに著しい改善を認めた。

特に、AGPレポートによって食事量と血糖変動の関係性を患者本人が理解し、自らの意思で間食量を減らすといった行動変容が大きな改善ポイントであった。

本症例は、血糖コントロール不良な状態が長年続いており、FreeStyleリブレにより血糖変動を確認し、高血糖の原因を考えてもらうことから始めた。当初は食後、間食後などの数値を見ながら摂取量を調整し、半年後までは改善傾向であった。しかしその後再び悪化したため、インスリン量の調整も行いつつSGLT-2阻害薬を追加投与したが、血糖コントロールはなかなか改善しなかった。その後も診察時療養指導を継続したところ、FreeStyleリブレ開始20カ月後から改善の兆しが見え始めHbA1c7.3%まで低下した。約2年半を要したが、患者本人の行動変容が良い結果に繋がったと考えられる。今後も合併症の進行に留意しながら治療を継続していきたい。

FreeStyleリブレ開始後早期に血糖コントロールが改善する症例も多いが、簡単に改善しない症例が日常臨床では問題となる。本症例は、辛抱強くFreeStyleリブレを使用しながら療養指導を継続した結果、最終的に患者に行動変容をもたらした一例としてご紹介した。患者が自ら血糖コントロールを改善したい、という諦めない気持ちを奨励する環境を作っていくということが、我々専門的な医療を提供するものとして大切なのではないかと考えている。