

# 院長の独り言

(2015年5月19日執筆)

病院では色々な検査をしたり、血圧など測定をしたりしたあとに、その結果について、丁度いいですねとか、高すぎるとか低すぎるとか、多すぎるとか少なすぎるとか、基準値をもとにして情報をお伝えしています。その際の基準値というものは、当然年齢によって、または性別によって、さらには体質などによって違いがあるのが当たり前だと私は思うのですが、今までの基準値ではどんな人に対しても同一の基準値が設定されていました。20代の人と70代の人、血圧や糖尿病検査値の基準値が同じ？男性と女性のコレステロール値の基準値が同じ？そんなはずはありませんよね。ところがやっと医学界にもこんな動きが出てきました。『日本糖尿病学会と日本老年医学会は5月18日、高齢者の糖尿病の治療の質を向上させるための合同委員会を設置したと発表した。両学会では1年後をめどに、高齢者の糖尿病の診療に関する合同のガイドラインを作成する方針。老年医学会ではこれまで、高齢者の糖尿病に関する追跡調査などで集めたデータを基に高齢者を細かく分類し、それぞれの項目に合った血糖管理の目標を設定することを提唱してきた。一方、糖尿病学会では2年前、患者の状態によって個別に血糖管理の目標を定めることとしたが、高齢者に関しては個別に目標を設定する具体的な基準を明示していない。こうした背景から、両学会では今後、高齢者の状態に応じた最適な血糖管理の目標を設定するための協議を進める。』例えば、糖尿病の代表的な指標であるHbA1cの基準値（NGSP値）は現在4.7～6.2%ですが、私は高齢者の方では7.5%までは許容範囲としています。これを前記の学会の協議では、場合によっては8.0%まで許容しようとしているそうです。高齢者の方に必要以上に過酷な栄養指導・生活指導を行っても、楽しみを奪うだけで、健康寿命を延ばすことにつながらないと考えられますので、当院でも必要以上に厳しい指導を控えるようにしたいと思っています。

