**「腎機能がいくつ以下になったら、HbA1cではなく、GAで評価をしていくべきか」への回答**

いろいろと論文を探してみたのですが、**具体的にいくつ以下ならGAにすべきと提示されたものは見つかりません**でした。

ただし、添付しました**透析患者の糖尿病治療ガイド2024案**(2024の前は2012になってしまいます。案とはありますが、近々これで採用されるのではないかと思います)によりますと、**少なくとも透析患者ではGAでの評価が望ましい(ページ16～18)**とされ、参考文献もつけられています。この案では、**GAでの具体的な管理目標も明記**されており、今後さらにGAでの評価が進んでいくと思われますが、**まだまだ糖尿病の管理はほとんどの文献でHbA1cのみでの評価**であり、**論文を読む・書くときには注意(常に念頭に置いておくこと)が必要**かと思います。

血液透析導入にあたっては、厚生労働省の【透析導入適応基準】がありますが、eGFRなどの記載はもちろんありません。ですから、逆に、ざっくり**『透析が必要なくらい腎機能が悪くなれば、GAでの評価をする』**くらいに考えた方が良いかもしれません。

今回のレクチャーで示したように、GAとHbA1cにはおおよその換算式があります。**保険点数上の査定は目をつぶり、一度は両方を比較のために測定してみるのもよい**かもしれません。**病態をよく考え、その都度、GAかHbA1cかを考える、またHbA1cでも自施設の測定が何か知っておき、その測定法の利点・欠点も知っておく**とより有用な選択ができるかもしれません。また、**今回の質問自体を今後の研究課題としてみる**のも面白いかなと思いました。きちんとしたお答えになっていないのですが、参考にしていただけますと幸いです。

**検査は奥深くて、とても面白い分野**です。レクチャーでも言いましたが、是非、**臨床検査技師さんと仲良くして、仲間に引き込み、いろいろ教えていただくこと**をお勧めします。

2025年1月27日　遠別町国民健康保険診療所　江橋正浩