

11月14日は世界糖尿病デー

あなたの血糖値、大丈夫ですか？

「糖尿病」にならない・重症化させないために



大分大学医学部
内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座
教授 柴田 洋孝氏

「糖尿病は「合併症」が怖い疾患だと聞きますが。」
柴田 はい、腎症、網膜症、神経障害が三大合併症です。糖尿病は血管を傷害する疾患なので、細い血管が集まっている腎臓や眼球の網膜、さらに四肢末端の神経などに障害が発生します。
さらに、動脈硬化が進むことで脳梗塞や脳出血、心筋梗塞や狭心症などのリスクが高まること分かっています。また、糖尿病と歯周病とが相互に増悪し合う関係である

代表的な合併症以外に がんや認知症との関連も

「糖尿病は「合併症」が怖い疾患だと聞きますが。」
——糖尿病は「合併症」が怖い疾患だと聞きますが。
——現在、国内には、どのくらいの糖尿病患者がいるのですか。
柴田 糖尿病と診断される人も、いわゆる「予備群」、つまり糖尿病が強く疑われる人も増加しており、直近では患者数が約1千万人、予備群も推計1千万人と見られています。(※1)
今まで表面化されていなかった患者さんが特定健診の開始により糖尿病を発見されるケースが増えたこと、糖尿病罹患率が高まる中・高世代の人口が増えたことなどが患者数増加の一因ですが、やはり生活習慣病の拡大に歯止めがかかっていないことが、最大の原因と思われるます。
正木 糖尿病は、合併症が重症化しなければつきりとした自覚症状がありません。そのため、「最近、目の見え方が変だ」と感じて眼科を受診し、そこで初めて糖尿病網膜症が進行していることに気づく……といったケースも珍しくありません。
特に定期的な健康診断を受けていない自営業の方などで、糖尿病であることに気づかないまま生活している人が、現在も一定数いると見られています。

国内の推計患者数は約1千万人 予備群も年々増加中

——現在、国内には、どのくらいの糖尿病患者がいるのですか。
柴田 糖尿病と診断される人も、いわゆる「予備群」、つまり糖尿病が強く疑われる人も増加しており、直近では患者数が約1千万人、予備群も推計1千万人と見られています。(※1)
今まで表面化されていなかった患者さんが特定健診の開始により糖尿病を発見されるケースが増えたこと、糖尿病罹患率が高まる中・高世代の人口が増えたことなどが患者数増加の一因ですが、やはり生活習慣病の拡大に歯止めがかかっていないことが、最大の原因と思われるます。
正木 糖尿病は、合併症が重症化しなければつきりとした自覚症状がありません。そのため、「最近、目の見え方が変だ」と感じて眼科を受診し、そこで初めて糖尿病網膜症が進行していることに気づく……といったケースも珍しくありません。
特に定期的な健康診断を受けていない自営業の方などで、糖尿病であることに気づかないまま生活している人が、現在も一定数いると見られています。



大分大学医学部
内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座
准教授 正木 孝幸氏

治療の基本は生活習慣の改善 最新の治療法について

——糖尿病の治療法について教えてください。
正木 治療の基本は食事療法と運動療法、そして薬物療法です。様々な種類の治療薬がありますが、大別すると、血糖値を抑えるホルモンであるインスリンの分泌量を増やす薬と、インスリンの働きを良くする薬、腸管や腎臓から糖の吸収を抑える薬の3種類。

患者さんの状態によって適している薬が異なるため、治療開始前には糖尿病専門医や内科医などを受診されると良いと思います。治療開始後も血糖値コントロールがうまくいかない場合、短期入院による検査で治療方針を適正化することもあります。
柴田 糖尿病の診断は、空腹時血糖値や過去1〜2カ月分の平均血糖値である「HbA1c(ヘモグロビン・エーワンシー)」によって行いますが、普通に生活しているだけで血糖値は時々刻々と変化します。そのため、血糖値を下げることはかなり重視すると、薬の使い方によっては危険な低血糖状態に陥ることもあります。

正木 先ほど、糖尿病と認知症との関連について述べましたが、血糖値を下げ過ぎることが認知症の引き金となる場合があります。逆に、血糖値コントロールによって認知機能の一部が改善されることもあります。そこ

で最近「どういう手段で血糖値をコントロールするか」が、糖尿病治療の大きなテーマになりつつあります。
柴田 糖尿病治療の影響で健康寿命が短くなるようでは意味がありません。血糖値だけを抑える「帳尻合わせ」の治療ではなく、患者さんの年齢や身体状況、ライフスタイルにマッチした治療薬の選択、投薬量の判断、栄養指導など、最新の治療を受けるためには、やはり糖尿病専門医や管理栄養士の診断・指導を受けることが重要です。

予防も治療も「継続」が肝心 糖尿病について正しく知ることも重要

——糖尿病のことを、正しく知ることが大切ですね。
柴田 その通りです。超高齢社会に突入した我が国の場合は、「糖尿病とどう付き合っていくか」という考え方が重要で、例えば高齢患者さんの場合、食事療法によって筋肉量が減少したり活動意欲が低下するようでは、治療を行うメリットが薄れますよね。無理のない治療を継続することで糖尿病の進行を抑制していくことが大切だと思います。

正木 早期に治療開始すれば、合併症によるQOL(生活の質)低下も最小限で食い止められます。年に1度は健康診断を受け、糖尿病の疑いを指摘された場合は、速やかに病院を受診してください。
柴田 先生が言われたように、糖尿病は上手に付き合えばうまくコントロールできることが多い疾患ですから、まずは健診、そして治療。それから自己判断で治療を途中で中断しないことも大事です。

柴田 今年の全国糖尿病週間では、加齢によって筋肉量が減少して身体機能が低下する「サルコペニア」と、要介護状態に移行する中間段階である「フレイル」がテーマに掲げられています。患者さん自身の自己管理とともに、超高齢社会の中で、健康寿命を延ばせるような治療のあり方を私たちも考えていかねばなりません。
※1 2016年の厚生労働省の国民健康・栄養調査より

