

糖尿病は全国で推計1千万人以上の患者がおり、国民病ともいわれるほど身近な病気だ。過去50年間で、患者は数十倍に増えたとされる。一方で、治療法は急速に進歩している。鍵を握るのは血糖値のコントロールで、安定すれば合併症の発症を抑え、普通の生活を送ることができるようになった。だが、こうした点の多くは患者や家族以外にはあまり知られていない。無理解が原因で、患者が差別や偏見にさらされることもあり、専門家は正しい理解の重要性を呼びかける。

(小尾絵生)



6

## 糖尿病



インスリンの注射や血糖の測定に使われる装置を示し、「近年の道具や薬の進歩で低血糖は起きにくくなった」と語る小川渉教授。神戸市中央区楠町7、神戸大病院。

糖尿病はホルモンの一種であるインスリンが機能しないために、血糖値が高い状態が続き、血管などが傷つく病だ。慢性的な高血糖がさまざまな合併症を引き起こすため、治療では血糖を正常な値に保つ「血糖コントロール」が重視される。

糖尿病特有の三大合併症として、糖尿病神経障害、糖尿病網膜症、糖尿病腎症が挙げられる。総じて、細い血管が傷つけられて生じる「微小血管症」と呼ばれる。それぞれ悪化すると失明したり、人工透析が必要になったりするなど、生活の質の低下に直結する。

心筋梗塞や脳梗塞などの慢性合併症は「大血管障害」という。高コレステロールや高血圧などでも起きうるが、糖尿病でさらにリスクが上がる。ほかに糖尿病があると併発しやすい病として、認知症やがん、筋肉が減少していくサルコペニアなどがある。

### 健康障害は防げる

糖尿病は大別すると2種類ある。その一つ「1型糖尿病」は、すい臓

## 鍵は血糖コントロール

インスリンの注入に使う道具。ペン型(右)、ポンプ(中央下)と、血糖測定器(中央上)(左)。

でインスリンを作る「ベータ細胞」が壊れ、インスリンを出せない状態だ。食事の際、炭水化物の摂取量に応じて注射でインスリンを補う必要があるが、食事や運動などの制限はない。

もう一つの「2型糖尿病」は日本の糖尿病患者の約95%を占める。なりやすい体質に加え、過体重や食生活、加齢など生活上の要因が重なって病気を引き起こす。

治療では、まず生活環境の要因を取り除くことが中心となる。肥満が原因なら体重を落とし、過食なら食生活の改善、運動不足によるものならその解消など。そうした取り組みを続ける上で、必要があれば投薬や注射が追加される。

一方、血糖値を下げる薬を使っていると、低血糖になってしまうことがある。激しい運動や、薬を使った後の食事時間の遅れなどにより血糖値が下がり過ぎると、脳がエネルギー不足を起こす。深刻な場合は意識を失ったりけいれんを起こしたりするため、注意が必要だ。

糖尿病が専門の神戸大学大学院医学研究科糖尿病・内分泌内科学部門の小川渉教授(63)は、「この数十年の間に薬や治療法が格段に進み、血糖コントロールはしやすくなった。きちんと治療に取り組めば健康障害を防ぐことができる」とする。

### 「生活習慣病」に疑問

一方で「糖尿病への偏見や差別は



根強い」と、小川教授は強調する。5月に神戸市内で開催された日本糖尿病学会では「糖尿病のステイグマ(烙印)」と題し、病気に対する社会的な差別や偏見をテーマにしたシンポジウムが開かれた。

登壇した医師や患者は、糖尿病のある人が「自己管理の欠如した人」と見なされたり、重篤な健康障害を懸念されたりすることがあると指摘。患者自身の自尊心の低下だけでなく、仕事の降格や失職、就職や結婚での差別、生命保険や住宅ローンが組めないなどの問題が起きていることを報告した。

また糖尿病を「生活習慣病」と呼ぶことの問題点も話題になった。小川教授も「糖尿病になるのは体質もあるのに、自己管理ができていないからだ」という印象を与え、「懸念を示す」「正しく理解されていないために差別や偏見が生じる。糖尿病の実態を伝えていく必要性を感じている」と力を込める。

## 「自己管理の欠如」根強い偏見