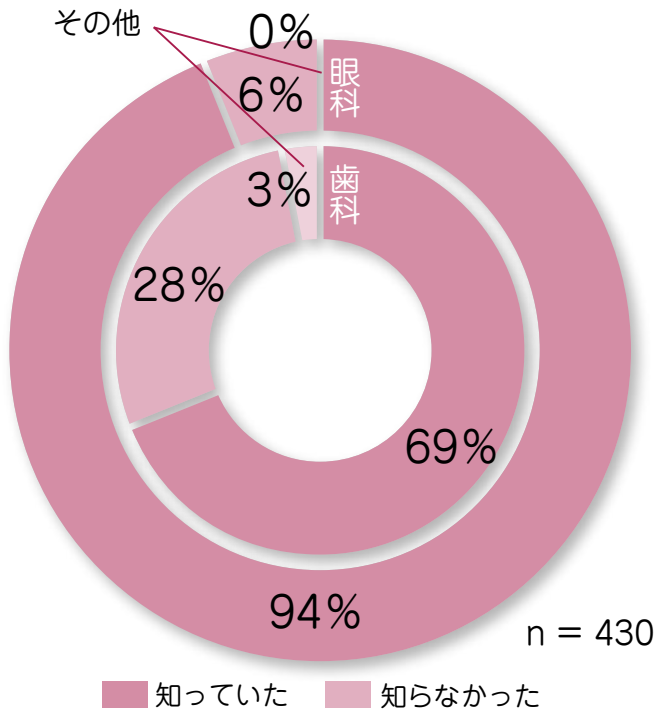


糖尿病患者さんに聞きました

Q. 糖尿病がある人は、眼科や歯科で定期的に検査を受けるべきであることをご存知でしたか？



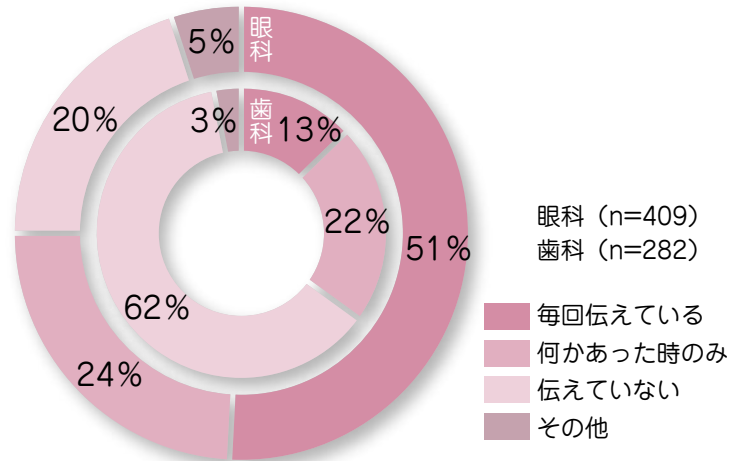
眼科は、ほとんどの方がご存知でしたが、歯科は3割が「知らない」と答えました。なかでも、その情報を「内科(糖尿病)の主治医に聞いた」とする方が眼科は76%でしたが、歯科は31%と半数以下。糖尿病治療側からの発信の少なさがうかがえます。

さらに、定期検査の頻度で最も多かったのは、眼科では「6~12カ月に1回」、歯科では「受診したことがない」でした。特に「受診したことがない」は、眼科で5%に対し歯科では26%と5倍以上と、ここでも認識の

差が大きく表れました。また、せっかく検査を受けても、主治医へその結果を伝えている人は眼科で75%、歯科で35%。検査結果に変化がなければ眼科は51%、歯科は13%しか主治医へ申告していないとのことでした。

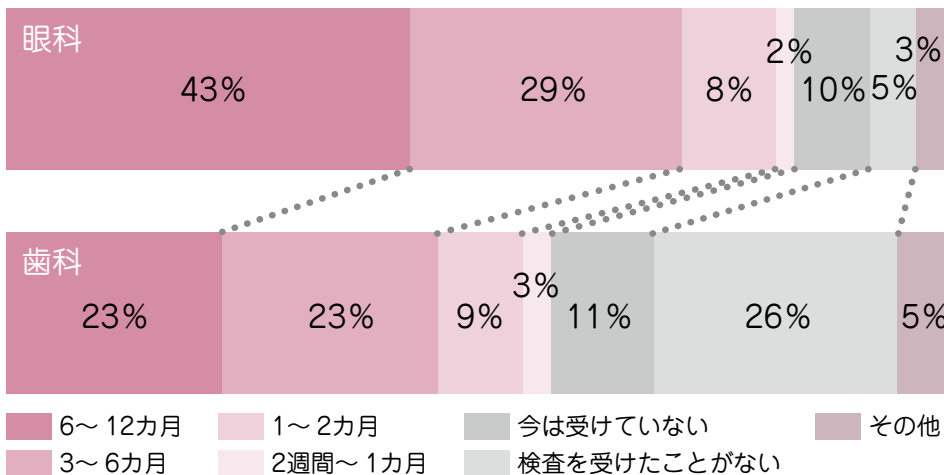
自由記述では、「歯科での検査が必要なることをはじめて知った」、「もっと定期的に検査したいが経済的な負担を考えると難しい」、「具合が悪くならない限り、目や歯はどうしても優先順位が低くなる」、「歯科医に

Q. 他科受診の結果を主治医へ伝えていますか？



自分が糖尿病であると告げただけで診療を断られた、「簡易検査程度なら糖尿病外来で受けられると良いのに」など、多数の声が寄せられました。

Q. 検査を受ける頻度は？ (n=430)



●コメンテーター●

鈴木吉彦 (日本医科大学客員教授、HDCアトラスクリニック院長)

眼底所見は、もし異常があれば最も心配な合併症になるはず。本来なら糖尿病専門医が眼底カメラの写真あるいはディスプレイ画像(無散瞳カメラなどで撮影した場合)を、患者と一緒にみて、ある程度、判読してあげるべきでしょう。黄斑部周囲の変化などや、単純性網膜症でも小出血を見つけ患者に説明すると、治療に対する意識は飛躍的に向上します。それに対して歯科所見は、一般内科医は判定困難で、自覚症状があれば歯科専門医に行くのは普通です。糖尿病治療の定期チェックはまずは、3大合併症を中心に進め、次いで動脈硬化所見であり、歯周病を主にした歯科検診、さらに認知症についても配慮すべきと考えます。