

## パネルディスカッション

医療法人社団 糖友会／糖尿病専門クリニック あいそ内科 院長

1967年、京都府立医科大学卒業。1974年より、東京都立豊島病院内科医長（糖尿病）。千葉大学にて学位を取得。  
1993年、東京、板橋に糖尿病専門クリニック あいそ内科を開設、糖尿病友の会「かとれあ会」、会員数は300名、現在に至る。

日本糖尿病学会認定医・研修指導医  
日本糖尿病学会功労評議員  
東京都糖尿病協会理事

主な著書は「徹底図解 新版糖尿病—これで安心、[最新治療] と生活の知恵—」（法研）  
「名医の図解 糖尿病に克つ生活読本」（主婦と生活社）など。



相磯 嘉孝

### できるところから改善していこう

糖尿病はやっかいな病気ですが、その治療は、重い合併症を併発しているなどの場合を除けば基本的には単純明快なものです。コツコツと治療を続けていけば、ほとんどの患者さんは良好なコントロールを取り戻し、またその状態を維持することができるのです。

ところが、良好なコントロールを維持できない人が、残念ながらたくさんいます。そのような患者さんに食事療法や運動療法のことを聞いても、「わかっています」、「次回頑張りますよ」という返事が戻ってくるだけで、事態はいつこうに改善されません。

確かに本人なりに努力はしているのだとは思いますが、たとえば『誤った思い込み』をしていないでしょうか。「つきあいがあるから、飲食を断りきれない」、「たくさん食べないと仕事にならない」、「インスリン注射をするなら死んだ方がいい」、「糖尿病の薬は絶対飲みたくない」・・・などなど。

### 何を実践すればよいのか勉強しましょう

糖尿病の治療というと、まず頭に浮かぶのは「血糖コントロール」だと思います。「血糖コントロール」が良い場合には、糖尿病による網膜症や腎臓の病気がほとんどおこらないことは、みなさんよくご存じのことだと思います。

ところが最近の研究結果では、糖尿病による合併症のひとつとして、大血管障害—動脈硬化症—による病気、つまり脳梗塞、狭心症や心筋梗塞の患者さんが増えていることがわかってきました。この大血管障害による病気は、まだ糖尿病ではない「境界型」—いわゆる糖尿病予備軍の方にも多くみられることもわかっています。

大血管障害は、非常に長い間に、徐々に動脈の壁が厚くなって発病します。この大血管障害の進行には、年齢、糖尿病、高血圧、高脂血症（コレステロールや中性脂肪が多い状態）、喫煙などのたくさんの「危険因子」がかかっています。しかもいくつかの「危険因子」が重なると、より進行しやすいといわれています。

こうしたことを考えてみると、大血管障害による病気の予防には、「血糖コントロール」だけでなく、高血圧の治療、高脂血症の治療、禁煙など、たくさんの方のことを頭に入れておく必要があることがわかりいただけると思います。

さて、糖尿病に関してはここ10年ほど新しい作用メカニズムの薬が出ておらず、登場が待たれていましたが、インスリン分泌を促進する消化管ホルモン「インクレチン」に着目した新薬が平成21年12月から使用可能となりましたので、期待されるところで