

地域医療

京都医療センターの糖尿病治療



進行を抑え、合併症を防ぐことが使命です

糖尿病とは？

血液中のブドウ糖濃度が高くなる慢性疾患。世界的にも増加傾向にあり、主に免疫異常による1型、すい臓からのインスリン分泌や作用の低下などによる2型(全体の90%以上)が代表的。血糖値が110 mg/dl以上(空腹時)、HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)が6.0%以上で要注意とされ、糖尿病になると深刻な合併症を引き起こすことがある。

主な合併症に、網膜症(失明の原因)、腎症(人工透析の原因で最多)、足の壊疽(えそ:組織が死んで腐敗)などがある。国立病院機構ではそのネットワークを生かし、重大な“5疾病”のひとつとして、その治療・教育・研究に取り組んでいる。

糖尿病は一度発症すると治らない

「糖尿病は一生付き合うしかない根気を要する病気です」そう切り出したのは、京都医療センターの糖尿病センター診療科長の河野茂夫医師です。



河野茂夫医師です。

「肥満の人がなる病気とされているかもしれませんが、肥満でなくても内臓脂肪が多いと糖尿病リスクがあります。また、脂質異常症の人も増えています。原因には“食の欧米化”がある」といいます。「日本人は昔に比べて野菜の摂取量が減り、ファストフードなどにより脂肪の摂取が増えています。海外では健康食として日本食に注目が集まっていますが、逆に日本では食の欧米化が進行しているというのが現状です」



最近の傾向としては、1型の患者さんも増えています。理由はよく分かっていませんが、若年層に多いものの、中高年や高齢者の発症も珍しくありません。さらに1日で死に至りかねない劇症1型糖尿病もあり、嘔吐・脱水など胃腸炎の症状と似ているので、医師でも診断に要注意なものもあるそうです。

また、妊娠糖尿病は見落とすと胎児が大きくなり過ぎたり、新生児低血糖という悪影響が赤ちゃんに出てしまうことがあり、一般的な糖尿病とは分けて注意すべきものです。

「多くは出産後に数値が平常に戻るのですが、かなり経ってから2型に移行する場合もあり、早期発見・治療が重要です」と糖尿病内科の塚本雅美医師。

納得し、続けられる食事療法を

「当院では、発症を防ぐ、合併症への移行を防ぐ、合併症をコントロールする、という3段階に分けて治療にあたっています」と河野医師。また、糖尿病研究にも携わる浅原哲子医師は「食生活の改善と適度な運動が基本」といいます。さらに、肥満・メタボリックシンドローム症候群外来の小鳥真司医師は「自己判断で治療を中断してしまう方もいますが、合併症の進行や認知症のリスクが高まります」と指摘します。



河野医師によると昔は「饅頭はこの世にないものと思え！」と患者さんに指導していた医者もいたそうですが、食欲は本能的な欲求ですから、患者さんが納得できる治療法を提供できないと、その効果は期待できません。このため、同センターでは医師や看護師、薬剤師、管理栄養士がチームとして、患者さんそれぞれに合った生活改善をサポートしていきます。また、治療について正しい知識をもってもらうため、さまざまなツールや書籍も開発し、患者さん教育にも力を入れています。



例えば、肥満の原因はストレスによる場合も多いので、看護師も時間をかけて原因をひも解いていきます。また、理想とする1,600kcalの食事の写真を見せて従来の食事との違いを認識してもらったり、1~3kgの重さの脂肪の模型を実際に持って実感してもらったりと、あの手この手で工夫しています。

運動療法やハイテクを活かした治療

運動療法では歩数計やアプリの活用も呼びかけていますが、楽しくない運動は誰だって長続きしません。このため、同センターの『ダイエットノート』には、目標値を自ら記入する「宣誓書」、最も結果を出せた人に医師が渡す「表彰状」、歩数を書き込む双六のような「なんちゃって京都旅行をしよう」など、遊び心も取り入れたページもあります。食事療法と同じく運動も習慣化できるよう、みんなで頭をひねっているのです。



一方で、20年ほど前にいち早くインスリンポンプも導入した同センター。インスリン投与では一般的にペン型の注射器が知られていますが、このポンプはすい臓のインスリン分泌をまねた常時インスリン投与が可能のため、より体内時計のリズムに合わせた投与を実現させたものです。同じく糖尿病内科で診察にあたる村田敬医師はこう話してくれました。

「副作用である低血糖を防ぎながら血糖コントロールを改善することで、生活と治療の両立を図ることができます」

また、薬物療法については薬の種類も多くなり、インスリンに代表される注射薬の他に、内服薬では7種類くらいあり、それぞれの特徴と患者さんの状態を照らし合わせて使い分けているといいます。

地域やNHOネットワークとの連携

糖尿病治療は最終的には、患者さん自身が“自己管理できるか”にかかっています。このため、同センターの基本スタンスは「正しい知識を持ってもらい、食事や運動、薬物療法にやる気が出るよう支援すること」。同時に、慢性疾患である以上、地域の“かかりつけ医”との連携も大切にしています。いわゆる“病診連携”により患者さんを一生フォローする体制づくりにも力を入れているのです。

さらに同施設には臨床研究センターが併設されており、糖尿病を中心とした内分泌・代謝性疾患の病態と発症の解明および予防・診断・治療法の研究開発にも力を注いでいます。

「糖尿病診療に関する信頼性の高い日本人のエビデンス（根拠）を確立し提供すること、治験を通じた新薬開発なども、NHO が果たすべき使命です」と河野医師は締めくくりました。



■京都医療センター（京都市）



高度・急性期医療を推進する基幹病院。糖尿病の専門機関をもつ施設としては最も古いもののひとつ。昭和40年代から看護師・栄養士を含めたチームアプローチを開始、一般的な糖尿病外来以外に、さらに専門的な6つの専門外来を設置している。許可病床数600床。