糖尿病治療の現状と問題点

日本人と糖尿病治療

国内の糖尿病患者とその予備軍は年々増加傾向にあり，さらにその増加幅も上昇傾向にある．今後，患者数の爆発的増加が予想される一方で，糖尿病と診断されたことのある人のうち，約4割が未治療であるという事実が明らかになっている．また，治療中の6割の患者についても，60歳以上の高齢者が多くを占め，30歳代では7割が未治療である．若い世代は「仕事が忙しい」「たいしたことはないだろう」といった理由で受診しない人が多い．弘世氏はこれを「糖尿病放置病」と呼んでいる．

糖尿病はなぜ治療しなければならないのだろうか．糖尿病の合併症として，細小血管障害（三大合併症：網膜症，腎症，神経障害）と大血管障害（動脈硬化症：脳卒中，心筋梗塞，壊疽など）という血管の障害が知られている．「糖尿病患者では，命に直接かかわらずにQOLが低下していくため，合併症が発症するまでは体調がよい．症状がでてきたかな，というころには医学的には非常に危険な段階である．食欲おう盛で症状もないから大丈夫だ，と患者は言うけれど，実はそうではない．血糖値が高いことは，細胞が飢餓状態であることを表し，糖尿病患者は健常人より空腹になりやすいため，多くの食事を摂り，体調がよいと誤解しやすい」と弘世氏は言う．

インスリンによる早期治療をめざして

糖尿病治療において，生活習慣への介入は重要である．しかし生活習慣への介入では，専門家による指導やジム通いといったことにも，個人負担費用がかかるのが難点であり，薬物療法よりコストが高いとするデータも示されている．また，糖尿病のみの治療に比べて合併症も加えた治療は治療費が何倍にも及ぶため，糖尿病だけでなく，合併症を抑制することも重要である．とくに腎症は，症状がでるころには医学的に非常に危険な状態であり，治療が遅れて透析導入となれば，糖尿病のみの治療の場合と比較しておよそ20倍という，桁違いの治療費が必要となる．したがって，有効な治療を早期に導入することが必要である．

しかし，現状では糖尿病の治療，とくにインスリン治療導入は，さまざまな疑問や誤解により遅れている．それらに対して弘世氏は以下のような取り組みを行っている．

① インスリン治療は糖尿病の最終段階であり，インスリン治療をもう止めることはできないのではないか，という不安を抱える患者が多い．そのような患者に対しては，「いつでもやめられる，やめたら治療をする前のあなたに戻るだけ」と説明している．

弘世貴久 氏
（東邦大学医学部内科学講座 糖尿病・代謝・内分泌学分野 教授）

② インスリン治療の副作用（低血糖）がこわいという声は多い．それに対しては，投与したインスリン量は変えられないが，残存機能によって自分の膵臓からのインスリン分泌量が調節され，食事量・運動量に応じたインスリン分泌が達成される．したがって，心配するほど，インスリン過多によって血糖値が下がりすぎることはない，と説明している（図1）．つまり，インスリン注射は，早く始めるほど安全で効果的な治療となる．

③ 注射だから痛いという懸念を患者が示す場合には，実際に自分の腹部に針を刺して問題がないことを示してみせる．現在では非常に細い針が開発されており，刺される感覚はほとんどない．

以上のような取り組みを通じて，遅滞のない有効な治療，とくにインスリン治療を「より多くの医師に，より早く」導入することで終末期合併症への移行を抑制することが，弘世氏の生涯にわたる課題である．

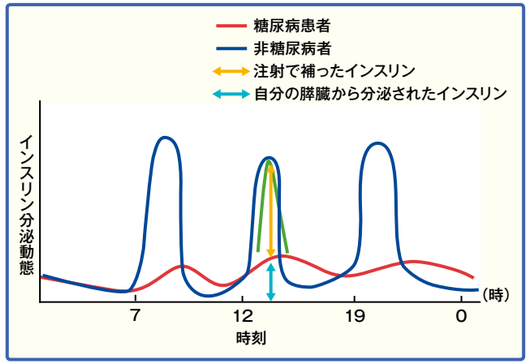

図1 インスリン治療を早期導入するメリット
自ら分泌できるインスリンだけでは不十分でも，インスリン注射と併せれば食事や運動量が変化してもある程度調節することが可能となる．

トークショー「インスリン療法と医療費に関するアンケート調査の発表」

糖尿病患者2650人を対象とした治療と医療費に関するアンケートが，2013年3月に日本イーライリリーによって実施され（表1），その結果を概観しながら，弘世氏と森永氏のトークショーが開催された．

アンケート調査のより詳細な内容は，糖尿病ネットワークのホームページ（http://www.dm-net.co.jp/enq/002/）から閲覧可能である．

森永卓郎 氏（経済アナリスト），**弘世貴久 氏**

糖尿病治療と経済的負担

はじめにアンケート結果が概説された．現在受けている糖尿病治療に満足している人（単一回答）は49.5 %（「とても満足している」6.9 %，「満足している」42.6 %）と，全体の約半数を占めた．糖尿病治療において不満に感じていること（複数回答）としては，「医療費が高い」が76.9 %と最も多く，「長期の治療が必要/治らない」（48.4 %）を上回った．また，糖尿病の医療費負担のために抑えている費用が「ある」と答えた人は57.1 %であり，うち45.4 %が食費・生活費も抑えていた．糖尿病治療にかかる医療費の平均月額（単一回答）は「1万～1万5000円」が最多（38.6 %）であった．

患者からのコメントとしては「医療費が高額で，先のことを考えると不安」「将来治療が受けられなくなるときが来ると思う」といった声が聞かれた．

以上の結果を受けて，「糖尿病の治療費はある意味で固定費であり，長期的に治療費を払いつづけるのは苦しい．普段の生活が圧迫され，趣味などを我慢しなければいけなくなることが，人生の豊かさを失うことにつながる．また，通院できなくなれば，合併症を発症してしまうおそれがある．合併症の治療はさらに費用がかかり，本人のみならず経済全体への負担となる．払える範囲で続けていくことが大事」（森永氏），「不安やストレスから，主治医に何も告げずに治療を止めてしまうケースも多い」（弘世氏）といった議論がなされた．

インスリン製剤の選択法

治療に使用するインスリン製剤について，「選択肢の説明はなく，主治医が勧める製剤に決まった」と回答した人がおよそ7割（68.5 %）と最多であった（図2）．また，製剤によって価格が異なることを「知らない」と回答した人もおよそ7割（66.5 %）にのぼった．

表1 アンケート実施概要

調査対象		1型糖尿病，2型糖尿病，妊娠糖尿病などでインスリン療法を行っている20歳以上の患者
調査手法		インターネット調査*
有効回答数		2650名
病態	1型糖尿病患者	949名
	インスリン療法を受けている2型糖尿病患者	1594名
	インスリン療法を受けているその他の患者（妊娠糖尿病など）	107名
性別	男性	1924名
	女性	726名
調査時期		2013年3月1日～3月18日
調査地域		全国

*株式会社創新社が運営する糖尿病患者と医療スタッフのための情報サイト「糖尿病ネットワーク」の患者パネルを使用