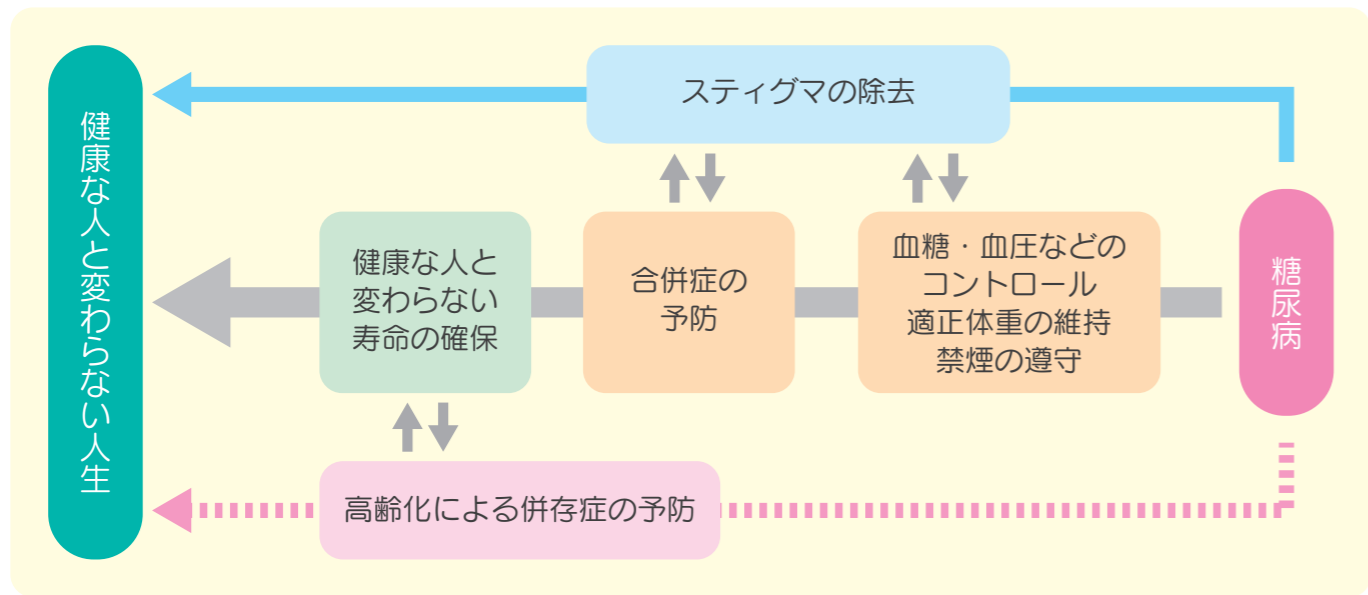


図3：糖尿病治療の目標



出典：日本糖尿病学会 編・著：糖尿病ガイド2020-2021,P.31,文光堂,2020 より改変

特集 1

# 糖尿病の新しい考え方

## はじめに

みなさんは糖尿病を「本人の不摂生が原因で、なったら最後、人並みの生活は送れない」病気と考えていませんか？でも実際は違います。不摂生な人がみんな糖尿病になるわけではありません。不摂生をしていなくても糖尿病になる人も多く、生活習慣とは無関係な1型糖尿病もあります。また、糖尿病だからといって日常生活に大きな制限が加わることもありません。今回、糖尿病治療に大きく影響を与える「スティグマ」について紹介します。

## 糖尿病とスティグマ

糖尿病についての誤ったイメージが拡散されたことにより、糖尿病の方が不利益を受けたり嫌な思いをしたりするケースがあります。その結果、糖尿病を隠すか治療に消極的になり、糖尿病やその合併症が重症化してしまう方が多くいらっしゃいます(図1)。この誤ったイメージを「負の烙印(スティアグマ)」と言います。近年、このスティグマに加え、糖尿病であることを隠さずにいられる社会を目指す取り組みへの支援(アドボカシー)が重要視されてきています。

図1：糖尿病の合併症と併存疾患

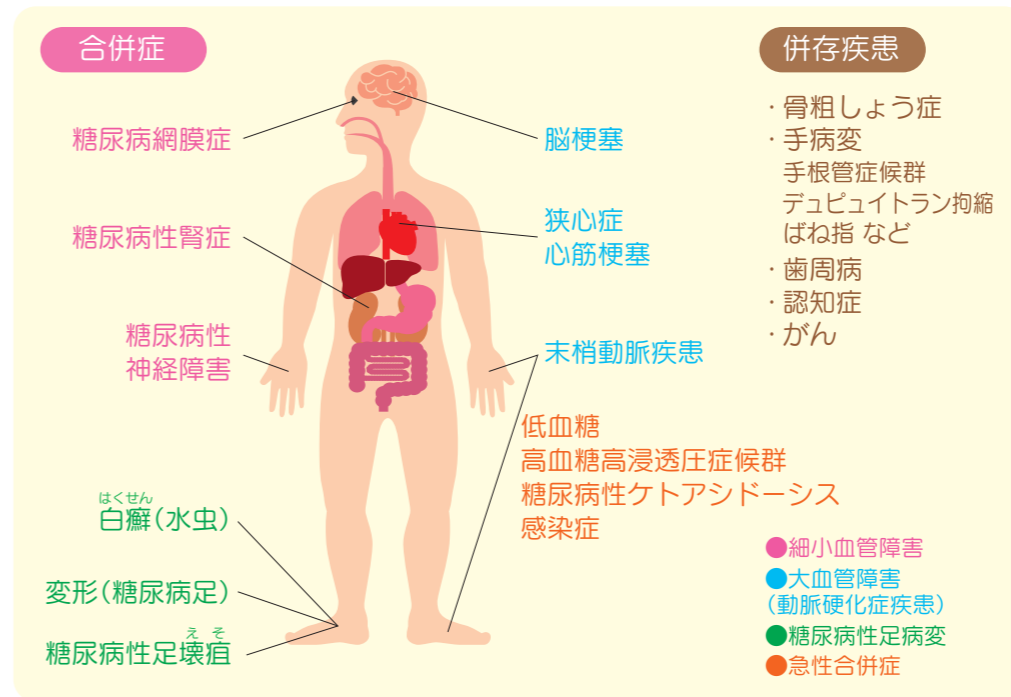


図2：コントロール目標値

目標	コントロール目標値 注4)		
	血糖正常化を目指す際の目標 注1)	合併症予防のための目標 注2)	治療強化が困難な際の目標 注3)
HbA1c (%)	6.0 未満	7.0 未満	8.0 未満

治療目標は年齢、罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して個別に設定する。

注1) 適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法中でも低血糖などの副作用なく達成可能な場合の目標とする。  
 注2) 合併症予防の観点からHbA1cの目標値を7%未満とする。対応する血糖値としては、空腹時血糖値130mg/dL未満、食後2時間血糖値180mg/dL未満をおおよその目安とする。  
 注3) 低血糖などの副作用、その他の理由で治療の強化が難しい場合の目標とする。  
 注4) いずれも成人に対する目標値であり、また妊娠例は除くものとする。

出典：日本糖尿病学会 編・著：糖尿病ガイド2020-2021,P.33,文光堂,2020

## 糖尿病治療の意義

それでは、糖尿病の治療をする意義は何でしょうか？それは、悪い血糖コントロールによって起こる様々な合併症で、糖尿病の方の社会生活や家計に大きな問題が起きないようにする事です。そのためには、理想的でなくても少しずつでも良いので、「体に良いこと」を「日々行う」ことが重要です。一方、治療で問題となるのは、糖尿病についての「知識の欠如」や一人で抱え込んだ結果の「諦め」によって起こる「放置」です。これらはスティグマに強く影響されています。

## 糖尿病治療とスティグマ

糖尿病の方が安心して治療に向き合うためには、スティグマの影響を弱める必要があります。「糖尿病があるから〇〇でなければならぬ」「△△できるはずがない」という思い込みがスティグマを強くします。この思い込みを無くすためには「糖尿病でも自分の価値観に基づいて自由に生活することができると」糖尿病の方自身のほか、医療者やご家族をはじめ周囲の人々が積極的に「承認する」ことが必要です。

## 当院での糖尿病治療

スティグマによる影響は様々な側面に及びます。当院では医師だけでなく看護師、管理栄養士、検査技師、薬剤師、理学療法士などの多職種による「糖尿病ケアチーム」で協力して糖尿病の方が抱える療養上の問題点について解決策を一緒に考えます。また、糖尿病は慢性疾患なのでスティグマの問題だけでなく、一人ひとりのライフステージや生活スタイル、病気に対する考え方なども考慮する事が重要です。そこで当院では、地理的なメリットの他、通院や相談のしやすさなどの「かかりつけ医の強み」と当院の「専門外来と総合病院の強み」を活かした、ダブル主治医制を推進しています。みなさんの近くで頑張る「かかりつけ医」の先生方と積極的に連携することで、糖尿病の方を切れ目なく応援していきます。糖尿病でお困りの事がありましたらお気軽にお声掛けください。

糖尿病・内分泌内科  
主任診療科長  
**友常 健**

ともつね・けん  
1976年 東京都出身  
2002年 弘前大学医学部卒  
弘前大学病院ならびに北東北の関連病院勤務を経て2012年から当院内科勤務。2017年糖尿病・内分泌内科主任診療科長に就任。  
好きな言葉は「柔軟心」、「莫妄想」と「知足」

