

# エディトリアル

公益社団法人地域医療振興協会 常務理事 折茂賢一郎

私が医師免許を取得した昭和の時代の糖尿病治療には、使用できる薬剤も少なく、治療の目標設定なども個々の医師の裁量に任されていたように記憶している。医師となった2年目に地方の小規模病院で夜間当直をしている際に高血糖性昏睡の患者が運ばれてきた時、ドキドキしながら大学病院の指導医に連絡をとりながら対応したことを思い出す。当時でも食事療法や運動療法などの生活習慣への介入の大切さは強調されていたが、栄養交換表や運動のメニューなども、患者サイドから見れば大変分かりにくく、決して実行しやすいものではなかったと感じていた。

医学部学生の時の実習で糖負荷試験を受けたとき、私の血糖値の推移をみた当時の内分泌代謝科のK教授が、「君は肥満型で、将来は糖尿病になりやすいと思うから気を付けたまえ」と言われたことがあった。当時は、そんな言葉など気にせず、ラグビー部員としてグラウンドを駆け巡りながらも、飲めや歌えの大宴会の日々が続き、卒業後も生活習慣を変えることなく過ごしてきた。教授の予言が的中したことは言うまでもない。反省しても後の祭り……。今でこそ、犬との散歩や食事習慣の改善などを心掛け、断酒日を設けて(禁酒ではなく)体重の適正化に努めてはいるが、50代半ばにしての反省では遅すぎる。医師という専門職でありながらの体たらくはお恥ずかしい限りだが、「行動変容」は容易でないことの一事例ではある。

さて、今月号は診療所での糖尿病治療の現時点でのトピックスを各方面から論じてもらうことにした。実際の住民の目線での理解しやすい記述を心掛けてもらっている。ここ数年の糖尿病に対する薬剤治療の進歩は目覚ましいものがあるが、基本は生活習慣の改善であることには変わりがなからう。読者の日々の診療の参考になるものと思っている。「2025年問題」の課題の一つには、医療依存度の高い後期高齢者が増えることでもある。糖尿病による合併症の発生を抑えることは、わが国の医療施策の重要事項でもあるのだ。