

【特別講演2】「患者さんのライフスタイルに合わせた糖尿病治療戦略」

演者：公立大学法人横浜市立大学大学院 医学研究科分子内分泌・糖尿病内科 教授

寺内康夫先生

座長：福井大学医学部附属病院 診療教授 内分泌代謝内科 科長 此下忠志

国際的にも糖尿病患者さんの数は増加の一途をたどっており、本邦においても例外ではない。また近年高齢者の患者が増加していることや、一方肥満の患者さんも増加しており、これらの特徴を考慮した診療が求められる状況となっている。講演ではこれらの背景を踏まえ、主として以下の内容をご教示いただいた。

①現状：我が国の糖尿病患者さんは今や1,000万人と見込まれ、また70%が60才以上と高齢化している。肥満度について2型ではこの数年低下傾向にあるが、1型では引き続き増加傾向にある。寿命は約10年短命との成績が近年出ている。死因として悪性腫瘍が多い。

②寿命：前述のとおり、約10年短命との成績が出ているが、寺内先生らが独自の高度な統計により40才時の平均余命を後ろ向きデータで解析したところ、男性38.4年、女性43.1年と算出された。「糖尿病だからこそ元気で長生きする」といえる観点を持つことが有意義である。

③高齢化：高齢（65歳以上）＋認知症＋インスリン療法の3条件が揃うと低血糖発症のリスクが非常に高まり要注意である。よって高齢者のHbA1c管理目標値は、ケースバイケースではあるが緩めにすべきである。また今後、高齢糖尿病患者さんの支援体制は「施設完結型」から「地域包括型」への変化が望まれる。

④肥満と食事：一般の栄養所要量は男性33~36kcal/Kg、女性31~34kcal/Kgである。従来、糖尿病の食事療法として、多数を占める軽作業者には25~30kcal/Kg標準体重が使われ、厳格に25kcal/Kg標準体重を強く求めるタイプの医療従事者も多い。この点につき寺内先生らは独自に25kcal/Kg標準体重と30kcal/Kg標準体重の群を設定し比較したところ、順守度などからの結果では摂取量が必ずしも完全に設定どおりになるとは限らず、一方、厳しい設定における患者さんの満足度は低下していた。患者さんのモチベーションも考慮した設定が重要と考えられた。

⑤メトホルミンの再評価：メトホルミンは第一選択薬の一角として用いるべき主要な薬剤であるが、従来の肝糖新生抑制に関連して、寺内先生らは、AMPK活性化、mTOR抑制などのメカニズムを解明した。また近年、胆汁酸を介するL細胞によるGLP-1産生増加のメカニズムが示されている。

⑥アドヒアランス：内服回数が多いとアドヒアランスが低下する。それにより、検査結果が悪化し、さらには入院回数も増加する。したがって内服回数を減らすことはアドヒアランスの向上に繋がりひいては検査成績の改善、入院回数の低下という好ましい帰結に繋がる可能性がある。

⑦配合剤への期待：当地の二三宣秀先生のProg Med誌の成績が紹介され、患者さんは内服時の錠数が少ないことを好ましく感じていることが示された。よって配合錠の活用によりアドヒアランスの向上が見込まれる。この事柄に関連して、1日1回投与型のDPP4阻害剤とメトホルミンの合剤での好ましい成績が紹介された。

以上、我が国の糖尿病診療に関して最新の情報と寺内先生らの独自の基礎研究ならびに臨床研究の成績に基づいて、ライフスタイルに合わせた糖尿病治療戦略について概説された。内容は高度にして分かりやすく、実臨床に即したものであり当地の臨床医の診療内容の向上に大いに資するものと強く感じられた。