

# 糖尿病

## —良い治療と連携パス—

千葉県糖尿病対策推進会議 副会長 金塚 東 医師

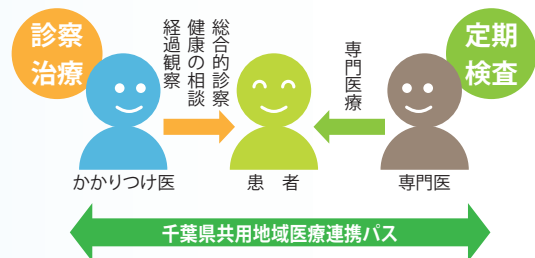
糖尿病は原因の違いにより1型糖尿病と2型糖尿病に分けられます。長い年月が経つと細い血管が悪く(微小血管障害)なり眼や腎臓の病気(網膜症、腎症)が発病し、また動脈硬化(大血管障害)が進んで、脳や心臓の病気(脳梗塞、心筋梗塞など)が増加します。糖尿病が原因で発病し、悪化する病気を糖尿病の合併症と呼びます。

合併症を防ぐために食事や運動療法が大切ですが、最近、薬により積極的に治療がされるようになりました。1型糖尿病(多くはインスリンを注射しないと死んでしまう)の患者に1日4回のインスリン注射で治療すると網膜症、腎症が少なくなります。また、2型糖尿病患者に食事や運動療法に加えて、飲み薬やインスリン注射により積極的に治療して血糖を良くすると合併症が少なくなります。これらの治療を早く始めると、その効果が身体に長く記憶され、合併症が更に少なくなることも分りました。この現象は遺産効果(Legacy Effect)と呼ばれ、早くから積極的に治療すれば、この効果は長続きして将来の合併症が少なくなります。

適切な治療を受けないと重症な合併症に罹り、眼、腎臓や心臓の治療も必要になります。糖尿病による腎臓や心臓の病気は治療が難しいため、悪化し易く、また再発を繰り返します。糖尿病の患者さんに尿毒症(血液透析が必要になる)や重症の心筋梗塞が多いのはこのためです。

重症な糖尿病や不幸にして腎臓や心臓の病気を合併症した患者さんの治療には専門的な知識や医療技術が必要で糖尿病の専門医による診療が望めます。しかし、全ての患者さんが専門医の診療を長期間、定期的に受けることは専門医と専門施設に限りがあるため不可能で、家庭医と専門医が共同して診療する必要があります。このような糖尿病の診療を実現するために、千葉県医師会は千葉県糖尿病対策推進会議と共同して“糖尿病地域連携パス”を作成しました。家庭医と糖尿病専門医が効率よく連携して診療するために作られた“連携パス”の運用には、患者さんのご理解と協力が大切です。

### 千葉県共用地域医療連携パス(安定時)



地域医療の連携を促進し、  
切れ目のない医療を患者さんに  
提供するためのツールです。