

巻 頭 言

京都府立医科大学大学院医学研究科
内分泌・代謝内科学

福 井 道 明



生活習慣の欧米化にともない糖尿病患者数は現在もなお増え続けている。糖尿病治療の目標は、糖尿病に特徴的な合併症の発症や進展を防ぎ、健康な人と同等の QOL を維持し、健康な人と変わらない健康寿命を全うしていただくことである。

糖尿病の慢性合併症には脳血管障害・虚血性心疾患・閉塞性動脈硬化症などの大血管障害、また網膜症・腎症・神経障害などの細小血管障害、歯周病・認知症・非アルコール性脂肪性肝疾患などがある。これらの合併症の発症・進展を防ぐためには生活習慣の改善および薬物治療による多因子（血糖、血圧、脂質、体重）の厳格なコントロール、継続治療、またチーム医療が重要である。京都府立医科大学附属病院においても 2011 年よりチーム FUTABA を立ち上げ、看護師、栄養士、薬剤師、検査技師、臨床心理士、医療安全部など多くの職種が協力して患者中心の医療を実践している。

糖尿病治療の基本は食事・運動療法である。日本糖尿病学会が推奨する食品交換表にもとづく最適な食事療法とは、適正なエネルギー量で、栄養バランスがよく、規則正しい食事を実践し、糖尿病合併症の発症または進展の抑制をはかれる食事であり、炭水化物の摂取比率は 50～60%としている。運動の効果は血糖低下、体

重減少のほかにも筋肉より様々なマイオカインが分泌されることにより、認知症予防、癌予防、動脈硬化予防、骨折予防など多岐にわたる。

薬物療法の進歩もめまぐるしく、特に尿糖の排泄を増やすことにより血糖値を低下させる SGLT2 阻害薬は、体重・内臓脂肪を減少させることによりインスリン抵抗性を改善し、血糖のみならず、血圧、脂質、尿酸値も改善し、心血管イベント・腎症の進展を抑制、また脂肪肝を改善することも報告されている。

さらに、糖尿病治療においては様々な合併症の管理において他科との連携も非常に重要である。そこで本特集「糖尿病診療 他科との連携診断と治療 Update」においては、まず内分泌・代謝内科学の田中武兵先生に「糖尿病合併症」について概略を執筆いただき、視覚機能再生外科学の米田一仁先生には「糖尿病網膜症」、腎臓内科学の渡邊乃梨子先生、草場哲郎先生には「糖尿病性腎症」、神経内科学の笠井高士先生には「認知症と糖尿病」、そして消化器内科学の瀬古裕也先生には「非アルコール性脂肪性肝疾患と 2 型糖尿病」というタイトルで執筆いただきました。最新的话题を含めた診療に役立つ素晴らしい内容となっておりますのでご一読いただければ幸いに存じます。