# ドクターQ&A 糖尿病 No.49

**Q** 糖尿病予備群でしたが、高血糖を放置していたら体がむくむようになり、糖尿病性腎症と診断されました。高齢なので心配です。［76歳・男性］

**A** 糖尿病性腎症が悪化して透析治療に進むケースは少なくありません。個々の状態に応じて、塩分制限を含む食事療法、運動療法、低血糖のリスクに注意して薬剤治療などを包括的に行います。


先生にお答えいただきました！

浜田脳神経外科・内科（和歌山県）院長

**北田宗弘先生**

きただ・むねひろ　1996年富山医科薬科大学（現富山大学）卒業。滋賀医科大学大学院、金沢医科大学病院、米国ハーバード大学ジョスリン糖尿病センター、金沢医科大学などを経て、2022年より現職。日本糖尿病学会専門医、日本腎臓学会専門医、総合内科専門医。

「糖尿病は自覚症状がほとんどないことが特徴です。3大合併症の1つ、糖尿病性腎症も数年かけて少しずつ進行するので、早期腎症の段階ではほぼ無症状です。この方も既に体がむくむようになっているとのことなので、おそらくかなり進行しており、高血圧なども併発している状態で診断されたのではないしょうか」と北田先生は話します。

自覚症状が乏しいために、健診で異常値が出ても病院を受診せず放置していたり、何度か通院したものの自己判断で治療を中断したりする例も少なくなく、これらは社会問題にもなっています。ある研究では、糖尿病が非常に疑われるとして受診勧奨されても、受診しなかった例が半数に上る結果が出ています。

「こうした患者さんほど、合併症が進展しやすく悪化しやすいので、やはり早期発見・早期治療は極めて重要。糖尿病性腎症の方は、腎不全から透析導入に至るケースや心血管疾患リスクも上がります」。現在、全国の透析患者数は約35万人に上りますが、糖尿病性腎症を原疾患とする割合は4割と最多。毎年、1万5000人ほどが、糖尿病性腎症が原因で透析導入に至っています。

北田先生は高齢患者の留意点として、「腎臓の機能が低下している高齢者は薬が効きすぎて低血糖を起こしやすいので、血糖管理の上で、低血糖のリスクの少ない薬剤を選択することは非常に重要。最近は腎臓を守る働きを併せ持つ薬も出ており、それらも積極的に用いて対処します。また筋力や身体機能が低下するサルコペニアにならないよう筋力運動を基本的に取り入れます。食事面では、塩分の摂取制限や摂取タンパク質の量や種類の調整がポイントとなりますが、サルコペニアやフレイルの懸念があるので、生活の質を落とさず、かつ個々の状況に応じた取り組みを患者さんと一緒に探っていきます」。

## TOPIC 糖尿病と腎臓病、神経障害の専門性で診療

同院内科は、糖尿病専門医であり腎臓病専門医でもある北田先生と、総合内科専門医である副院長との2人診療体制をとります。「副院長は、これまでの脳神経内科の診療や研究に携わってきた経験を生かし、糖尿病性神経障害の診断・治療にも対応します。糖尿病性腎症と併せて、大きな病院並みの診断能力と専門治療が可能です」。また、フットケアにも力を入れており、専門看護師がしっかりフォローする体制を取っているとのことです。

北田先生は、「個々にあわせた“質の高い医療”“親切で安全な医療”の提供に努め、皆様の健康のお役に立ちたい」と思いを語る。



佐藤南美（フォトスペースアリエル）＝撮影　前田尚美＝イラスト　武藤英夫（本誌）＝取材・文