

Vascular Street


 特集

第23回 学んで予防！＜福大病院健康セミナー＞

糖尿病のおもしろい話

「生活習慣病の予防～肥満や糖尿病の予防～」



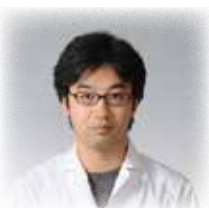
座長：福岡大学医学部 内分泌・糖尿病内科学 主任教授 柳瀬 敏彦 先生

「肥満症とメタボリックシンドローム

～痩せたらいい事ありますバイ～

福岡大学病院内分泌・糖尿病内科

助教 村瀬 邦崇 先生



インターネットで今流行のダイエット川柳を検索して、私が選んだトップ3をピックアップしました。1) 痩せてやる これを食べてから 痩せてやる。よく聞くセリフです。2) ジムの後 買い食い続き メタボなる。せっかく運動して消費したのにさらに食べてしまう。3) 見たくない 体重・血圧 血糖値。この3つは、食事と運動、そして自分の体を把握することをよく表していますね。「先生みたいなスリムな人にそんなことを言われても説得力がないよ」と言われるかもしれませんが、私のこのスリムな体は努力の結晶です。半年前の健康診断のデータですが、身長165cm、体重66kg、BMI 24、腹囲88cm、これは完全にメタボリックシンドロームの基準を満たしており、血圧が高い、中性脂肪が高い、そして肝機能障害があった。私の家族歴ですが、祖父と父は50代半ばで心筋梗塞を起こしています。僕は40歳なのであと10数年で心筋梗塞を起こす可能性も家族歴から想像できるので、一念発起してダイエットを始めました。そうすると、体重は56kgまで落ちました。でも、この半年間で10kg減ですが、

あまり辛くなかったかなと思います。今日は、どのように痩せたかという実体験も織り交ぜながら話を進めさせて頂きたいと思います。肥満症とメタボリックシンドローム、何が違うのだろう。両方とも肥満によるものですが、肥満症というのはBMIが25以上、体格に重きを置いたものです。メタボリックシンドロームは、体重ではなくてお腹の周りの大きさです。男性85cm以上、女性90cm以上が前提になっています。日本が2005年に取り入れる前から世界では言われていたようです。そもそも肥満とは何か？Googleで調べると、「体が膨れて見えるほど肥えること」。かなりざっくりして意味はわからないけど、とにかく体が大きいヒトですね。国語辞典で調べてみると「体は普通以上に太ること」。普通って何？体重と身長から割り出される体格指数Body Mass Index(BMI)の25以上の場合を肥満という。25以下だと、普通ということです。体重(kg)、身長をメートルに直したものを2回割る。半年前の私の体重は66kgありまして、身長は165cmなので1.65m、体重を身長で2回割ると24.3ということになります。ギリギリ普通体重です。25以上だと肥満ということになります。18.5未満だと痩せという定義になっています。

肥満は大きく分けて2種類あります(図1)。内臓脂肪型肥満(リンゴ型)と皮下脂肪型肥満(洋ナシ型)がありますが、肥大した内臓脂肪から血糖や血圧、脂質の異常を起こす物質が出ますので、内臓脂肪型、つまり、お腹の周りに脂肪がつくリンゴ型の方が良くないと言われています。日本人ではリンゴ型の方が多いと言われていますので、日本人は



図 1

小太りしただけで血糖、血圧、脂質に影響が出ます。内臓脂肪の蓄積の判定方法ですが、空腹時、食べる前に立った状態でその周りをはかってください。男性で85cm、女性で90cm以上で内臓脂肪蓄積と判定されます。肥満と肥満症の違いですが、太っているだけで悪いのか？太っているだけでは特に悪くありません。だけど、さっき言ったBMI 25以上で肥満に原因があるか、肥満に関連して減量を必要とする健康障害を伴うものを肥満症といいます。肥満によって健康障害を伴ってしまう、これがよくないということです。健康障害というものはどんなものかと言うと、血糖、コレステロールや中性脂肪です。血圧、尿酸、心筋梗塞、脳梗塞もこの中に入ります。さらに脂肪肝です。肥満症はとても広い概念で、月経異常も肥満で起こってきます。その他、睡眠時無呼吸症候群、整形外科疾患、腎臓も肥満で悪くなるということが最近いわれています。これらの健康障害が1つ以上あれば肥満症と言われます。減量することによってこの肥満症に関連するものが良くなるかもしれません。減量により肥満関連疾患を減少できる可能性のある人々のことを肥満症といいます。肥満症をまとめてみたいと思います。まず、BMI 25以上を背景にして、肥満関連疾患を引き起こし、今現在の健康障害を引き起こしているので、体重を減らすことで、これらの病気を改善しようといったものです。

次にメタボリックシンドロームの話をしていきます。肥満症というのは整形外科疾患まで網羅するような広い概念です。メタボリックシンドロームというのは血圧と血糖と中性脂肪と善玉コレステロールにしか注目しない。定義としては、肥満+血圧、血糖、脂質異常症、このうち2つ以上を満たしてしまうとメタボリックシンドロームと言われます。では、どうしてこのような血糖や血圧やコレステロールなどのありふれた病気の組み合わせをメタボリックシンドロームという概念を作ったのか。そのキーワードは「氷山の一角」です。この氷山の一角というのは、この氷山、血糖や血圧や脂質、これらの氷山というのは海の中でつながっていました(図2)。この根底に内臓脂肪肥満が隠れています。取るに足らない血糖や血圧や中性脂肪の異常ですけども、これが1つもない人に比

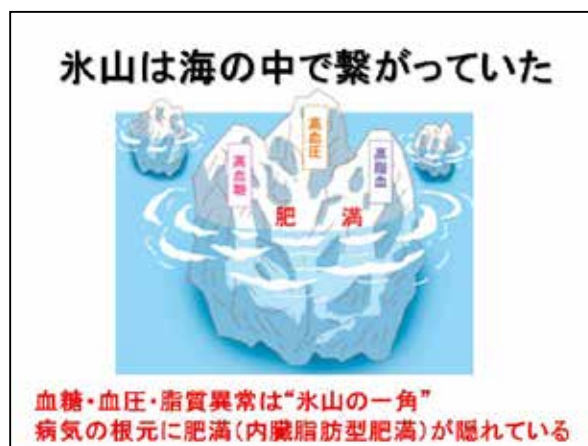


図 2

べて狭心症や心筋梗塞を発症する危険性、これは1つあれば5.1倍、2つあれば5.8倍、肥満+先ほどの3つのうちの2つがあれば、要するにこの4つのうち3つを満たせば35.8倍も狭心症や心筋梗塞を発症するリスクが上がってしまう。なので、メタボリックシンドロームという概念を使ってこれらを予防しましょう。ただ、これを逆手に取ると、内臓脂肪型肥満、これは生活習慣病を改善することによって克服すると、この3つがまとめて退治できるといわれています。メタボリックシンドロームのまとめです。内臓脂肪の蓄積を背景にして、高血圧、高血糖、脂質異常が複数個合併することで、たとえ個々の病気が軽症でも、動脈硬化から起こる心臓病、脳卒中の危険が非常に高まるので、内臓脂肪を減らすことでこれらの病気をまとめて改善し、将来の心筋梗塞や脳卒中を予防しよう、という考え方がメタボリックシンドロームになります。

どのくらい減量すれば良いか。これは、2006年の神戸宣言というもので、日本肥満学会が出した声明です。「サンサン運動」、肥満やメタボリックシンドロームの予防や改善には、食生活の改善と運動の増加を図り、まずは3kgの減量、3cmのウエスト周囲長の短縮を実現しましょう。3kg減れば何かの病気が良くなる。

肥満の治療法ですが、これは食事療法、運動療法、行動療法、補助的に薬物療法、酷ければ外科的療法というものがあります。まず、食事療法ですが(図3)、正しいダイエットの基本ですが、エネルギーの取り過ぎを改める。肉、油、お菓子を減らす。野菜や海藻、キノコなどしっかりとる。1日3食きちんと食べる。3食ほぼ同じ量を食べる。夕食が1番多いというケースが太りやすい。よく噛んで食事を味わいながらゆっくり食べる。夜遅くに食べない。寝る3時間前に食べ終える。朝ごはんが待ち遠しくなるような食生活パターンをするのが理想的です。早めに夕食を食べると朝お腹が空いて仕方がない、従って、朝ご飯をちゃんと食べるようになるそうです。そして、有酸素運動と筋肉運動、運動を習慣にする。なぜかという、食事を減らせば体重は減ります。この図は赤が筋肉、ピンク色が脂肪を表していて、腕を横から見た図ですけ

肥満の治療法

- ・ 食事療法
- ・ 運動療法
- ・ 行動療法
- ・ 薬物療法
- ・ 外科的療法

● 肥満とダイエットの関係

1 エネルギーのとりすぎを止める

- ・ 肉、油類、お菓子類を減らす。
- ・ 野菜や海藻、きのこなどはしっかりとる。

2 食べ方の癖・クセを改める。

- ・ 1日3食きちんと食べる。
- ・ 3食はほぼ同じ量を、夕食が少し多いというケースが多いから、注意。
- ・ よく噛んで、食事も味わいながらゆっくり食べる。
- ・ 我慢強く食べない（我慢は長時間に及ぼされる）。

3 有酸素運動・筋力運動を習慣にする。

食事だけでは、筋肉も減る。

筋肉

脂肪

→

筋力増大

脂肪減少

→

筋肉増大

脂肪減少

ダイエット前 食事だけのダイエット 食事と運動の併用

図 3

ども、ダイエット前の脂肪と筋肉の割合がこの位とすれば、ただ食事のみでダイエットをした人は脂肪も減るけど筋肉も減ります。さらに、やめて食事を減らすと筋肉は小さいまま脂肪だけで体重が増えてしまう。そして太りやすい体になってリバウンドして体重が増えることになりまますので、必ず食事療法をするときには運動を併用することが大切です。逆に運動だけして食事をたくさんとる。自分はたくさん食べたいからいっぱい運動するという方がいますけども、それはそれで構わないですが、体重の減量効果は現れないようです。確かに脂肪は減って筋肉は増える。他の施設の研究ですが(図4)、赤が減量教室に行く前、青は減量教室に行った後ですが、1番左が運動だけ、真ん中は食事だけ、そして右側は食事と運動を併用した人の体重変化を見ています。運動の人はこの教室の前後で体重が2.6kg減っています。だけど、食事だけの人は6.4kg減っています。やはり運動だけでは体重は減りにくい。やはり、この2つを併用することによって8.7kgの体重減少が認められています。ここで一番大事なのは、食事の人は確かに体重は減っているけれども、おそらく筋肉も減っています。運動することによって筋肉を減らさずに体重を減らすということがとても大事です。体重は減ったけども足腰が立たなくなってベットから離れられなくなったというものでは本末転倒ですので、必ず運動を併用していただきたいと思います。

私がどうやって体重を減らすことができたか。その一つは、行動療法の中で一番大事なもので体重計に乗るです。最初の川柳にもありましたが、なかなか体重計に乗ってくれません。体重計に乗って「体重グラフ化日記」というものがあります。これは福岡大学病院の電子カルテの中にも入っているので容易にもらうことができますが、特に朝の体重を計ってこのようにプロットします。今日は76 kg、次の日は75.9kgとか。コツはマス目を大きく取ること。マス目1つで100グラムとか、そうすると100グラム単位で自分の体重の変動を見ることが出来ます。運動して筋力を落とさないようにしながら、自分の体重が減るように食事を減らしていきました。なので、まずは体重計に乗ってグラフ化日記をつけることから始めてください。そして、一日3食必ず食べています。外来がどんなに忙しくても5分を見つけて食べています。そして夕食は早めに。お腹が空いたなと思ったら辛くなってしまうので、「腹減った、脂肪が燃えている」と前向きに物事を考えるように、糖代謝じゃなくて脂肪代謝に変わっていますので、脂肪が燃えていると前向きにとらえることができました。体重グラフ化日記はスマートフォンでやっていますけども、いろいろなプログラムがあります。運動と食事どちらを使って痩せればいいのかと思うときに、運動は痩せるとかではなくて筋肉維持と考えるようになりました。食事を使って体重をコントロールする。こういう風にシンプルに考えるようになってうまくいったのかなというのが私の今回の体験です。川柳でも「2キロ減 体重計が 味方になる」と言うのもございましたので、皆さん実践していただければと思います。

「Happy life with 糖尿病

～血糖コントロールは人生設計です～

福岡大学医学部 内分泌・糖尿病内科学

准教授 野見山 崇 先生



皆さんこんにちは、福岡大学の野見山です。父が剣道の先生でしたので、幼い頃から剣道をしているのですけども、剣道の考え方と糖尿病の考え方というのは非常に似ているくらいです。皆さんもご存知の通り、この病院は日本で唯一地下鉄の駅と直結している大学病院です。地下鉄の七隈線で来られた方もいらっしゃると思いますが、このエスカレーターをもう2つほど下がると地下鉄七隈線の福大前という駅にぶつかります。地下鉄七隈線の福大前の駅と我々の病院の間に糖尿病内科医が困っている罫があります。スターバックスです。ここでなんとかキャラメルマキアートとか、なんとかフラペチーノを皆さんは飲んで病院に来ると血糖値が上がってしまっているんじゃないかなと心配しているのですけど、われわれは強い味方を作りました。メディカルフィットネスセンターです。西日本で唯一スポーツと医学を一

肥満の治療法

運動だけでは体重は減りにくい!!

- ・ 食事療法
- ・ 運動療法
- ・ 行動療法
- ・ 薬物療法
- ・ 外科的療法

図2 運動習慣と食習慣改善の併用による減量効果
肥満者(50.1±11.5歳)における減量教室参加3か月後の体重の変化

グループ	減量効果 (kg)	筋肉量変化 (kg)
運動だけ (N=24)	2.6	減少
食事だけ (N=36)	6.4	減少
併用 (N=41)	8.7	増加

運動は、筋肉量を増やします!
食事と運動は、併用しよう!

図 4

緒に融合できる大学が福岡大学です。中年の女性、初めて私のところに糖尿病と言われてきました。HbA1c という血糖の平均値が14.4%もありました。「すぐに入院してください」と言って入院していただいて食事療法を指導してもらって、週に3回以上メディカルフィットネスセンターに3カ月間通っていただくとこんなに良くなっています。入院中にインスリンの1本も打っていません。もちろん薬も1度も飲んでいません。ですから、どんなに良い薬が出る時代になっても食事と運動が必要です。

図5は1991年から2001年までの10年間で、全米でBMIが30以上の人がどれぐらいいますかという電話聞き取り調査の結果です。身長160cmで体重76.8kgの人がBMIは30になります。この10年で全米が真っ赤に燃えてしまっているのがお分かりいただけだと思います。私、妻と一緒にケンタッキー州に3年半住んでいました。雲のような形をした中等部の小さな州がケンタッキー州です。ケンタッキーフライドチキン発祥の地です。ご覧いただいておりますの通り、真っ赤になってきて、全米 worst three に入る肥満の多い州でした。ケンタッキーにはフランスからの移民が多いので、パリという同じ名前の街があります。花の都、ファッションの都パリでは、このようにセクシーでファッションナブルな女性の後姿も、肥満の都、ケンタッキーのパリでは醜くなってしまいます、それからバーボンの産地です。アルコール中毒が問題になっていた州でした。ニューヨーク、ロサンゼルス、ワシントンDCといった都会に住んでいた方は、綺麗なお姉さんを毎日見ていたのかもしれませんが、ケンタッキー、テネシー、テキサスといった肥満州に住んでいた方は肥満症の方が多かったはずで、日本でも糖尿病患者さんは増え続けています。平成24年のデータでは、全国に950万人います。つまり、一家に1人糖尿病という時代が来ました。

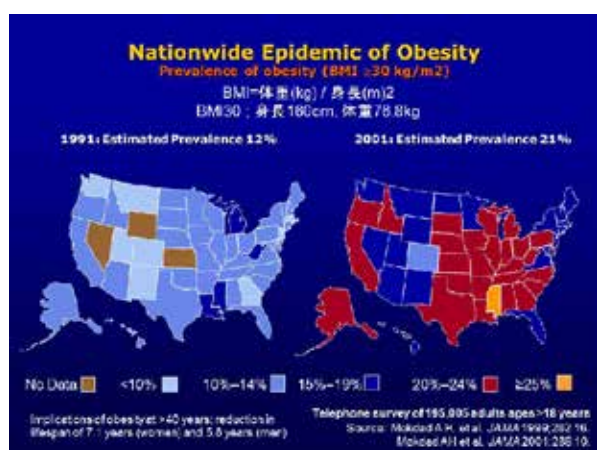


図 5

では、なぜ糖尿病が日本で増えたのか。遺伝子変異があったわけではありません。日本人は「食べ過ぎ」ではないようです。1950年と今の時代、だいたい日本人は2,200から2,400カロリーぐらい摂取しているといわれています。では何が変わったか。その中に入る脂肪の含有量が変わりました。3丁目の夕日という映画を観たことがありますか。あ

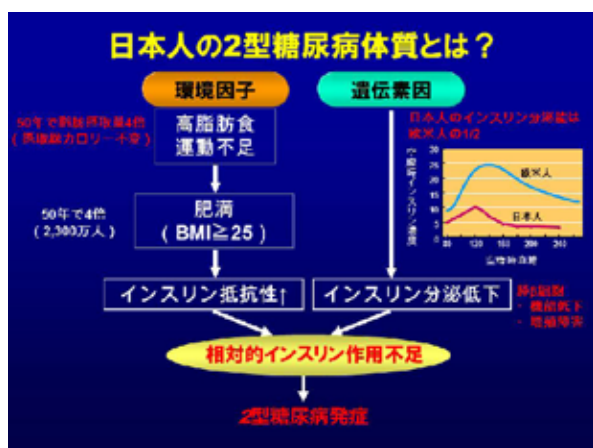
の時の食卓、魚があって煮物があって野菜があってご飯があって味噌汁があります。「今日の夜はコロッケよ」とお母さんが言うと「やった、コロッケだ」と子供が喜びます。今の時代コロッケで喜ぶ子供はどこにもいません。おじいちゃん、おばあちゃんでもお孫さんと一緒にビッグマックとフレンチフライを食べてしまう。低炭水化物食という言葉がありますが、あれを緩やかにやる分には僕は構わないと思いますけども、極端に脂肪ばかり食べていると、この50年間で我々日本人が糖尿病を増やします。もう一つ、自動車の保有台数が運動不足を表す指標です。今時、学生でも車を1台持っている時代です。一家に3台車があります。back to the future 3という映画で、ドクとマーティンの2人が西部開拓時代から現代に戻ってくるという映画です。現代に戻る瞬間、ドクはカーボウイこう言います。

「100年後、人は馬を捨て車と言う乗り物に乗り、レクリエーションでウォーキングをする」そうするとカウボーイたちは笑う。「なんだ、こいつ、バカじゃないか。誰が好き好んでレクリエーションで歩くんだろう」。でも、今そういう時代が来ています。また、週に何回マクドナルドに行くかによって心筋梗塞のリスクが違います。全く行かない人を1とすると、週に1回行く人は1.2倍、週に3回行く人は1.5倍、週に4回以上行く人は1.8倍の心筋梗塞のリスクを背負っています。「今日の昼飯めんどくさいからマックで済ませちゃおうぜ」なんて週に3回やっていると1.5倍心筋梗塞になります。それくらい食事と心血管イベントというのは、重要です。近所にマックが一軒できると脳こうそくのリスクが1.2倍増えるそうです。殺人兵器です。ですから、私は一生懸命福岡市内に何軒あるか数えてみました。なんと、40軒のマクドナルドが福岡市内にあります。つまり、皆さんは1.2の40乗、1468.1倍の脳こうそくのリスクを背負っているということです。こういう話をすると必ず聞かれる質問が1つだけあります。質問が出る前に言っておきたいのですが、「モスバーガーは良いのですか?」と言われるのですが、ダメです。モスバーガーもロッテリアもフレッシュネスバーガーもケンタッキーフライドチキンも全て込みです。

ところで、歴史上で日本で最初の2型糖尿病患者さんは誰でしょう。藤原道長ということが歴史書に書いてます。「みちたる月のかけることなし」と歌った道真さんは、自分のお腹が満ちて欠けることがなくなって、糖尿病になって、最後は背中のできものが膿んでしまっただけで亡くなったと書いています。当時は血糖値が計れませんので、糖尿病という名前は残っていません。では、なんと書いていたか。飲水病と書いています。つまり、血糖値が高くなっておしっこがいっぱい尿糖と一緒に出るから、喉が渇いて水をがぶがぶ飲んでた。かわいそうなことに殿は病気だから元気の出る美味しいものを沢山食べさせなくてとは言ってどんどん食べさせられて亡くなっていった。確かに牛車に乗っていました。だから、運動不足だったのかもしれませんが。藤原道長が糖尿病になっているということは、我々日本人は平安時代から糖尿病になりやすい体質を持っている民族だということが言えます。

「糖尿病とは何か?」という質問を学生にすると大体返ってくる言葉が、「肥満の人がなる病気ですよ」、「運動不足の人がなる病気ですよ」とか「合併症が怖い病気ですよ」という言葉が返ってきます。確かに、間違いでは無いのですが、糖尿病の枝葉でしかありません。では、糖尿病とは何かというと、インスリンという体の中に唯一ある血糖値を下げるホルモンが十分に出ない状態があることによって慢性的に血糖値が高くなる病気を糖尿病といいます。ですから、私が学生に「糖尿病について書け」と試験をして、どんなに難しいことをいっぱい書いても「インスリンの作用不足」という言葉がなければその人は0点です。そして、残念なことに我々日本人は、遺伝的にインスリンが出にくいという体質を持っています。欧米人と比べると約半分ほどしかありません。小錦と舞の海という力士がいました。小錦は大きく、舞の海は小さいです。2人が相撲を引退した後ダイエットする番組がありましたが、血糖値を測ると舞の海の方が高い。つまり、欧米人と日本人では体格もですがインスリンを出す力はもともと違います。ですから、簡単に脂肪漬けになったり、運動不足になるとインスリンに対して抵抗性が体にできて、糖尿病を発症してしまう。

つまり、糖尿病の病態の中心というのは、膵臓のβ細胞というインスリンを出す細胞の機能が落ちているということです。そして、これは遺伝的な背景を色濃く持っているということなので、皆さんが糖尿病ですよと言われたときに、周りの人が「お前は食べ過ぎなんだよ。自業自得なんだよ」と言ったら、その考え方は間違っています。残念ながら、私はインスリンの分泌細胞がもともと弱い体質を持っているんだということを考えていただきたい。もちろん、運動不足や肥満、食べ過ぎというのは、糖尿病の発症のきっかけにはなっていますが、根本的なものではありません。



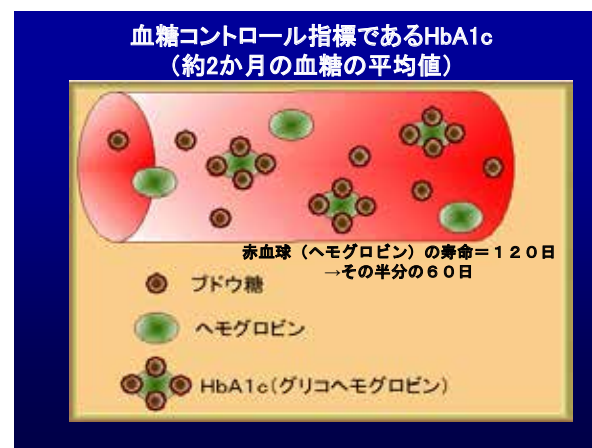
こんな質問をよくされます。なぜ、私だけ糖尿病になるの? 私よりも食べ過ぎる人を知っていますよ。私よりも運動しないでテレビばかり見ている人は隣に住んでいるのに、隣の人は100で私が200。ひどいです。「運命です!」というのはあまりにもかわいそうです。

「なぜ、私だけ糖尿病なの?」と言っているのは、なぜ、僕

だけキムタクみたいなイケメンに生まれなかったの? と言っているのと同じ質問ですよ」と答えます。「キムタクみたいな顔に生まれたら SMAP に入って工藤静香と結婚ができたのに、なんで僕はこんな顔に生まれて一生懸命仕事をしなければいけないんだろう」と言ってもしょうがないですよ。

つまり、糖尿病になったというのは、背が高い、低いとか、髪の毛が茶色いとか黒い、目が茶色いとか黒い、色が白いか黒いかといった体質と同じです。では、生まれ持ったこの体でどれだけ幸せな人生が歩めるかを考えていくことの方が正しい選択では無いでしょうか。だから、happy life is 糖尿病なんです。

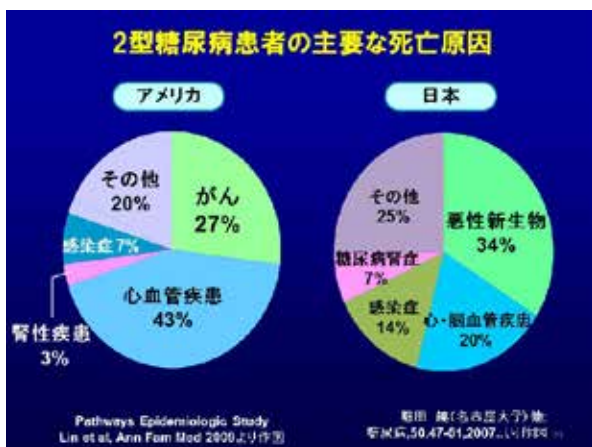
熊本宣言というのが発令されました。人生の目標に向かって HbA1c を 6、7、8% とターゲットングしましょう。そして、基本的に 7% を切って合併症を予防しましょう、ということが言われています。では、この HbA1c とは何でしょうか。ヘモグロビンというのは、血液の中にあるタンパクで普段は酸素を運んでいます。これをどれくらいブドウ糖がくっついたものになっているかという% が HbA1c です。だいたい、赤血球の寿命が 120 日なので、その半分が入れ替わる 60 日の平均の血糖値の指標になっています。ですから、昨日食べ過ぎたとか、今朝甘いものを食べたという事はあまり関係ありません。この 2 か月間どれだけ血糖をコントロールしていたかが成績発表として繋がります。



糖尿病患者さんは心筋梗塞のリスクが1回心筋梗塞を起こした人と同じぐらいあるということは分かっています。透析の原因ナンバーワンは糖尿病腎症です。インスリンの針を見たことがありますか。透析の針を見たことがありますか。比べてください、断然に違います。インスリンの針は蚊が刺しているのと同じ痛みという針が出ていますが、透析の針は血を抜かなければいけないので未だにこのくらいあります。そんな針を週に3回2本ずつ打たれるのと、1日3回細い針を打つのとどっちがいいですかということです。また、今は足を切る人が増えています。足を切るという事は、ガンの末期と同じぐらい予後が悪いということがわかっていますので、糖尿病で足を切らないように。また、失明の原因の第2位が糖尿病網膜症です。私が順天堂大学の研修医だった時に、病棟で目が見えないのにインスリン

を打たなければいけない人がいました。ダイヤルが合わせられません。どうやってしていたか。耳で音をカチカチカチと聞いて、2,4,6と言っていました。だから、病棟の看護師に座頭市というあだ名がつけられていたのですが、座頭市のようにならないようにしましょう。

そして、もっと怖いのは脳こうそくのみならず、今、認知症の原因として糖尿病が知られています。糖尿病性認知症というのがあるようです。そして、糖尿病患者さんはガンリスクが1.2倍あるそうです。そして、糖尿病でも死亡の原因第一位はガンで、肝臓がんや膵臓がんは2倍ある。ですから、糖尿病の患者さんはガンの検診も受けて下さい。そして、糖尿病をうまくコントロールすることはがんを予防することにもつながると意識を持っていただきたい。「今日、夜雨が降るので傘を持って行ってくださいと天気予報で言ってるのと同じですよ」という話をします。



つまり、人生設計です。糖尿病患者さんが失明する1番のリスクはドロップアウトした期間があるかないかだそうです。ですから、毎回担当医と戦っても毎回受診していただいて、自分の人生と担当医の人生を照らし合わせる、それが糖尿病診療ではないでしょうか。

私、アメリカに行ってる時に、全米剣道選手権大会で団体3位になりました。ここにいるのが今より随分若い私ですけども、当時の師匠の有賀先生は剣道7段です。

なんと64歳で1型糖尿病になりました。でも、有賀先生は1型糖尿病になったときにこのように言われました。「野見山くん、僕は糖尿病になってよかった」、「なぜですか?」と聞いたら、有賀先生はすごく酒飲みでした。「このままビールを今まで通り飲んでいたら、あと10年で死んだに違いない。でも、糖尿病になったことによって食事のこと、運動のこと、低血糖のこと、インスリンのことを考えるから、元気であと20年、8段に挑戦できるような気がするよ」と言いました。さすがに、鉄人有賀は言うことが違うなと思ったのです。

もう1人凄い人がいます。1999年のミスアメリカ、ニコール・ジョンソンさんは1型糖尿病です。彼女がミスアメリカになったときにこう言いました。

「もし、私が1型糖尿病でなかったらミスアメリカにはなれなかった。」1型になったから食事の事を考えるからミスアメリカになれたと思うと。すばらしい言葉だと思います。糖尿病になったという事をポジティブに考えれば、ミスアメリカにも剣道7段で剣道もバリバリできる。ニコール・ジョンソンさんと言う人は、このようなインスリンポンプをつけています。このポンプを水着審査のときにはどこに隠していたのでしょうか。髪の毛をアップにして髪の毛の中に入れてチューブをお尻につなげたそうです。1型糖尿病になったからこそダイエットができてミスアメリカになった。そして今、医療経済を糖尿病が圧迫しています。アメリカ糖尿病学会のチェアマンだったアンダーソンさんも糖尿病が経済を圧迫して世界恐慌に陥りますよと危惧しています。

糖尿病患者さんが合併症にならないように血糖コントロールをすることは税金を下げることにつながるのかもしれない。もうこれ以上消費税は払いたくないと思います。そう思ったら糖尿病にならないように、もしくは血糖を下げるようにしましょう。

Prof. Saku's Commentary

大変面白い糖尿病の話を知った。村瀬先生が太っていたとは知らなかった。野見山先生が剣道の選手とは知らなかった。努力してそうだ。糖尿病になったから終わりじゃないわけで、糖尿病になったことをきっかけに、人生をこれから考えてみようというような前向き思考が必要である。周りに患者さんがいたらそういうふうを考えさせてあげたくなった。糖尿病はあまり悲観する疾患ではないのだが、食欲の秋である。注意したい。熊本宣言 2013年には、「治療目標は年齢や罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して、患者ごとに設定する」とある。お二人のお話は明日からの診療に大変参考になった。