

ディスカッションパート <演者：黒田 暁生先生、座長：薄井 勲先生>

薄井：黒田先生、ご講演ありがとうございました。事前に会員の皆さんより20を超える質
ご問を頂きました。黒田先生には講演のなかで、その大半に対し簡潔にお答えいただきました。
残りの時間では、さらに突っ込んだお話をお聞きしたいと思います。

今回いただいた事前質問のなかでは、治療を続けるためのモチベーションの維持や不安
の克服など精神的な問題に関する質問がありました。黒田先生の場合、どのように対応され
てこられたか、もう少しお話いただけますか？

黒田：私の場合、今、合併症を進行させていないと思えることが、一番精神的な安定に重要
です。A1cを6.5未満にすれば合併症は起きないから、それをまず目指してもらえれば合併
症が起きない普通の生活ができる、自信がつく。どんな形でもいいからまずは6.5%未満を
達成させることを大切に考えています。

また、医療従事者を含む周囲の人のサポートも必要です。一人で病に立ち向かうのでは
なく、多くの人と問題を共有できる環境に身を置く機会があると良いです。

薄井：1型糖尿病は膵臓の病気なので、典型的には肥満を伴いません。しかし、治療の経過
で体重が増えてくる方もいます。SGLT2阻害薬は血糖と体重増加の両方に効果的で、
最近1型糖尿病にも保健適用となりました。1型糖尿病治療における体重管理に関して、黒
田先生が気を付けていることはありますか？

黒田：私自身は太ることはなかったので、特別気を付けていることはありません。しかし、
私の患者さんの中には太ってくる方もいますので、次のようにお伝えしています。すなわち、
体重が増えたらインスリンの効きが悪くなるため、インスリン量の変更（増量）が必要にな
ってしまう。外来では必ず体重計に乗ってもらいます。1kgでも増やさないように厳しく
指導します。

私は、1型糖尿病に対するSGLT2阻害薬の処方あまり好きではありません。SGLT2
阻害薬を使うことで、それまでのインスリン1単位の効果などの感触がくずれてしまうこ
とがあるからです。

薄井：私は SGLT2 阻害薬を 1 型の患者さんに処方することもあります。うまくいくこともありますが、黒田先生のご指摘の、それまでのインスリンの効き方が変わるという点は、今後注意していきたいと思います。

昨夜も先生と一緒にお酒を飲ませていただきましたが、飲酒の仕方について再度アドバイスをいただけますか？

黒田：飲酒の場合でも、炭水化物を考慮しています。例えば、ビールは 500 mL で 2 単位（炭水化物 160g）です。1 型の患者さんではお酒を飲まない方が多いですが 1 回試してみても良いのではないのでしょうか。種類に違いはなく、好きなお酒を飲んでもらう。飲んだ後の血糖値の変化を把握することが重要です。

薄井：大橋先生からも、治療の継続の際のモチベーションの維持についてアドバイスをいただけますか？

大橋：モチベーションを維持するには、医師の言葉だけでは不十分です。患者さん同士の仲間、横のつながりを作ることが重要です。また、黒田先生のように糖尿病治療に関連して、楽しみを作ると良いのではないのでしょうか。

薄井：ご講演の直前にいただいた事前質問のなかで、未来の糖尿病治療をよくするために、患者自身および家族が心がけることがあれば教えてください、というものがありませんでした。

黒田：常に色々な情報を集めていくことが大切です。患者会などで情報をたくさん得る。周りとのコミュニケーションを持つことが重要です。とちぎヤングの会がそのきっかけになれば良いと思います。

薄井：最後にもう一つ、災害などの対応についてどのような準備をしたら良いか、という質問もいただいています。

黒田：患者さんには、基礎インスリンは常に持ち歩ってください、と伝えていきます。これは、これから重要視される課題であり、日本糖尿病学会でも DiaMAT（災害時の糖尿病診療をサポートする活動）について、準備が始まったところです。

薄井: それでは時間となりました。本日は黒田先生、ご視聴いただきました会員の皆さん、ご参加いただきありがとうございました。

とちぎヤングの会では、今後さらに皆さんの役に立つ活動を展開していきたいと思っています。また、この会は患者さんの会ですので、基本的な形が出来上がった後には、会員の皆さんが会の運営にも中心的に関わっていただきたいとの思いもあります。引き続き積極的なご参加を期待しております。

本日は誠にありがとうございました。