毎　日　新　聞
〔第3種郵便物認可〕
くらしナビ 健康 Health
kenko@mbx.mainichi.co.jp

なくそう 減らそう 糖尿病

患者主体で治療強化

厳しい目標 医師ら支援

自己管理徹底し食事、運動

J－DOIT3 合併症予防の研究

糖尿病で高血糖状態が長期間続くと、動脈硬化が進み、心筋梗塞や脳卒中などの合併症（大血管症）を発症しやすくなる。厚生労働省などによると、糖尿病で血糖コントロールがうまくいかず、合併症の危険性が高い患者は約450万人に上る。命にかかわる合併症の予防法を探ろうと、「死亡や心筋梗塞と脳卒中の発症30％抑制」を掲げた大規模研究が進んでいる。【大場あい、写真も】

厚労省が進める「糖尿病予防のための戦略研究」の3本柱の一つで、「J－DOIT（ジェイ・ドゥイット）3」と呼ばれる研究。生活習慣などが発症に関係する2型糖尿病患者が対象だ。糖尿病患者が心筋梗塞を発症する危険性は、糖尿病でない人の約6倍というデータもあるが、糖尿病の場合の大血管症の効果的な予防法は明らかになっていないという。主任研究者の門脇孝・東京大教授は「世界で通用する予防法を確立したい」と話す。

研究には全国81の医療機関が参加。40～69歳の2型糖尿病患者で、高血圧、脂質代謝異常（高脂血症など）の人に登録してもらい、無作為に二つのグループに分ける。一方のグループ（強化療法群）は、治療の目標値（血糖、血圧、脂質）を通常より厳しく設定。13年3月まで継続し、従来と同じ目標値で治療をするもう一方のグループと比べ、大血管症発症率の変化を検証する。3300人の登録が目標で、2月末までに約1700人が登録した。

強化療法群の目標は、過去1～2カ月の血糖値の平均を反映するヘモグロビンA1c（HbA1c）5・8％未満。正常値は4・3～5・8％で、通常の治療では6・5％未満を目安にする。門脇教授は「国内の糖尿病患者で6・5％未満を達成できているのは35％程度だが、今回の研究の強化群は今のところ平均で6％を下回っている。目標値を厳しくしたことで、難しいと考えてきた値も抵抗なくクリアでき、合併症予防に結び付くのではないか」と期待する。

強化群の治療は食事・運動療法を基本に、血糖、血圧、脂質のコントロール具合に応じ、血糖降下薬やインスリン注射などを加える。一般的な治療と大差ないが、自己管理のために体重、血糖値、血圧を毎日測定。摂取カロリーに注意しながら、メニューを毎食記録する。就寝時以外は運動の強さや量、頻度を自動的に記録する機械を常に身に着けてもらう。

研究では、目標が厳しくてもQOL（生活の質）を低下させないことを重視する。指導プログラム作成に携わった東京大病院の岡畑純江医師は「患者さん自身が問題点に気づき改善できるよう、医療スタッフがサポートする『主役は患者自身』というスタイルを目指す」と説明する。

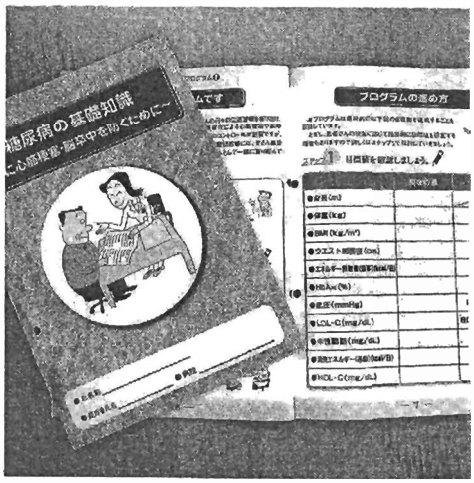
最初から難しい目標は立てない。運動療法の場合、最初は「オフィスのある4階まで階段で上る」など身近な目標を挙げ、実行できたら「なぜできたか」の理由も記録する。翌月は「最寄りの駅まで徒歩で行く」など目標を高くし、達成するためにすべきこと（20分早起きするなど）を挙げていく。

治療の目的を理解することも大切だという。同病院の臨床試験コーディネーター、松浦可奈子さんは毎月1回、個別に話をし、薬の効能など疑問があれば、専用のテキストを使って説明する。「治療法について理解していただければ、食事や運動量、血糖値などを測定する意義もわかっていただけます。具体的な数値で結果が把握できることも刺激になるようです。一度成功体験をされた患者さんは、自分で改善のためのアクションを起こすことも多い」と話す。

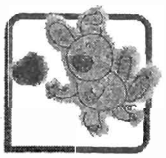
研究に参加する患者は現在も募集中。問い合わせは平日の午前9時～午後5時に、J－DOIT3サポートセンター（03・5842・3895）へ。

■J－DOIT3の治療目標

	強化療法群	従来療法群
血糖（HbA1c）	5.8％未満	6.5％未満
血圧　収縮期	120mmHg未満	130mmHg未満
拡張期	75mmHg未満	80mmHg未満
LDLコレステロール	80mg／dl未満	120mg／dl未満



J－DOIT3の強化療法群向けの専用テキスト。一方は書き込み式で、目標や成果などを自分で記入する


イラストは、過食を警告するシンボルマークの「エンゼルピッグ」。糖尿病の合併症で失明しながらイラストレーターとして活躍するエムナマエさんがデザインした。