



第128回 糖尿病の治療中断

▼生活習慣病の治療中断

職場健診の結果で、受診勧奨レベルのものがあるのに、受診しないのは大きな問題ですが、いったん受診し始めたが、途中で治療中断してしまうのも問題です。生活習慣病は、自覚症状に乏しいことが多いため、忙しさ等の理由でひとたび受診が滞ると、そのまま治療中断になりやすいのです。治療中断がその後の重篤な病気につながる疾患に高血圧症と糖尿病があります。いずれも治療中断をすると健診結果の血圧や血糖値が元に戻ってしまうので、健診結果の推移をみるとすぐにわかります。血圧は、それに気づいて再受診を勧め、治療を再開するとすぐに下がるのですが、血糖値は治療を再開してもすぐには下がらず数か月かからないと改善しないし、人によっては生活習慣改善も必要となるので、糖尿病の治療中断は避けなければなりません。高血圧症も糖尿病も治療中断している間に進む動脈硬化を基盤とした血管の変化は戻りませんので、いずれにしても治療中断は避けなければなりません。

▼糖尿病の治療中断

糖尿病受診中断対策マニュアルによると、糖尿病の治療中断率は年約8%と推定されており、仕事を持っている男性、若年者に多いとされます。血糖コントロールの悪い人(HbA1cが8%以上の人)にも逆にコントロールの良い人にも多いそうです。過去に中断したことのある人はやはり、再度中断をしやすいようです。中断理由は、治療の必要性の理解不足、医療費が高額であること、治療の優先度の低さなどがあります。従って、治療中断を防ぐには、その人の中断につながる理由へアプローチすることが大切となります。

▼治療中断に至る心理的な要因

糖尿病の治療は、決められた薬を飲むだけでなく、食事や運動の自己管理についての指導を守るといった負担を伴います。がまんや努力を今後もずっと続けることは大きな心理的な負担となります。糖尿病は、自業自得の疾病と思われがちで、患者は意思の弱い人、がまんができない人、暴飲暴食を好む人等、偏見を持たれやすいです。このような周囲の糖尿病患者を見る目の厳しさも受診抑制につながります。会社内の会話も大事だと言えます。

糖尿病患者の受診に対する負担感を抱く理由は、仕事や用事と重なり受診のための時間が工面しにくい、受診してもなかなか改善しない、経済的な負担が重い、などが多く、これらは治療中断しやすい患者にもあてはまります。

▼治療中断を防止する対策

治療継続の重要性を繰り返し伝え受診を後押しすることが大切です。安全衛生委員会や社内報等で重要性を訴えると良いです。血糖値が良くなり人や健診結果から治療中断が疑われる人は呼び出して健康管理スタッフによる面談をした方が良いです。その際、その人の未受診理由を親身になり、じっくり聞いてあげることが大切です。経済的な負担が気になる人は、主治医に薬を替えてもらえるように相談することを促します。受診してもなかなか良くならない人は、生活状況を尋ね、改善可能なところを一緒に見つけようとするのです。自宅での改善が難しければ、職場内での食べる物の選び方や消費カロリーが増える活動方法についても指導します。その際に、糖尿病は患者自らが生活習慣改善に取り組むことが重要な疾患であることを指導します。くれぐれも糖尿病は自業自得の病気で、本人が悪いから血糖値が改善しないのだ、という姿勢で対応しないことが大切です。言葉で言わなくても、思っていることが態度に現れるようなことではいけません。相談相手がいる人の方が治療中断をしにくいという調査結果もありますので、健康管理担当者が支援的な態度で相談に乗り、少しの良い変化にも気づいて褒めてあげ、改善方法を一緒に探す姿勢が重要です。家族にキーパーソンがいれば、家族の協力を得るための指導もしますが、キーパーソンがいない人も多く、そのような人こそ健康管理スタッフがキーパーソンになる姿勢で支援します。血糖コントロールが悪く、将来重大な合併症が発生し、仕事を続けられなくなれば、本人・家族はもとより職場も困るので、職場での重要課題と位置づけ、ぜひ粘り強く取り組んでほしいと思います。



鳥取大学医学部
環境予防医学分野
教授

尾崎 米厚
(おさき よねあつ)