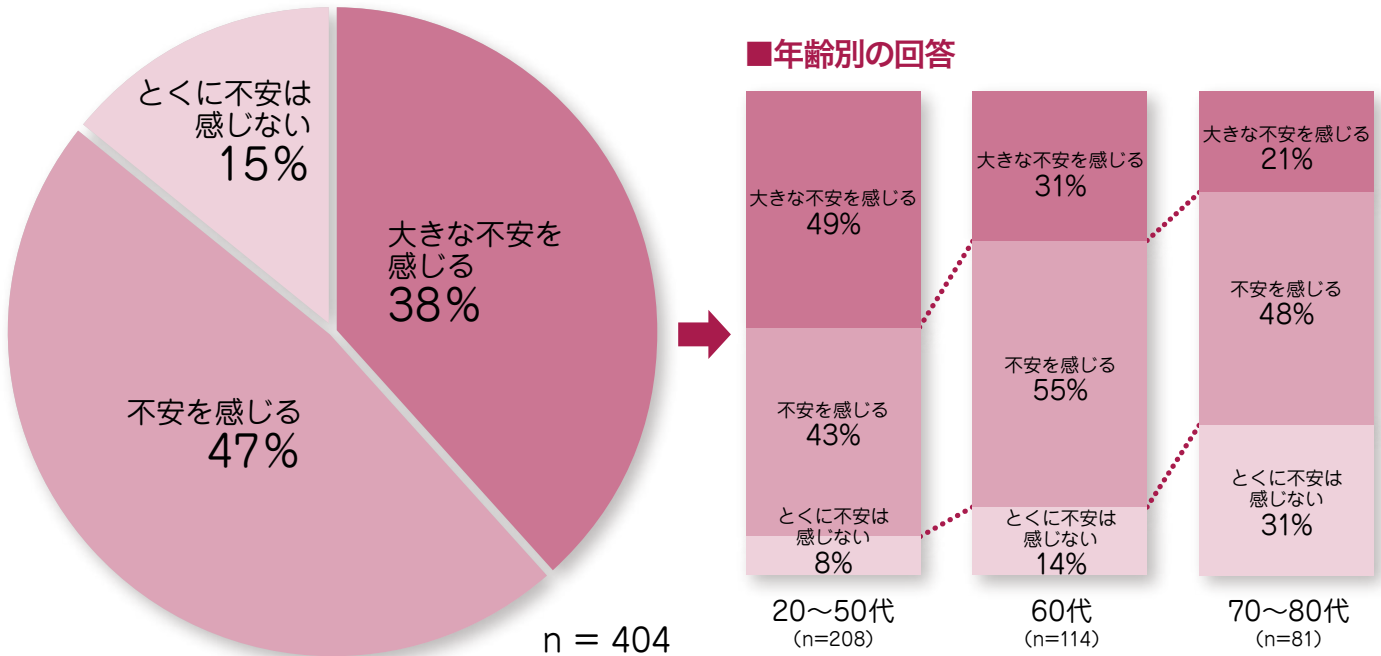


Q. 高齢になった時の糖尿病治療について、不安に感じることはありますか？



85%の患者さんが「不安を感じている」と答えました。ただ年代によってその実感には差があり、若年層ほど不安が大きい傾向が見受けられました。不安を感じる事項で高かったのは、上位から「合併症が発症、進行したら」、「医療費を支払い続けられるか」、「認知症や在宅介護になった時の治療」でした。

また、高齢になって治療や指導内容に変化はあったかを70歳以上の患者さんに聞いてみたところ、79%が「いいえ」との回答で、高齢を理由にした治療上の配慮を感じている人は少ないようです。

認知症や要介護になった時に糖尿病治療をどうするかについては、85%の患者さんが「検討したことはない」とのことでした。また、もしその際は4割の患者さんが「家族や親族」が治療をサポートすると答え、3割は「わからない」、2割は「通院中の医療機関からの往診」という認識でした。

自由記述では、「手元や目が不自由になったらインスリン注射を誰が打ってくれるのか?」、「ネットでの在宅診療など、通院しなくて済むようなシステムを国は早急に作る必要がある。決まった薬は届けられるようにしてほしい」、「親を介護した経験から、3カ

月ごとに次を探さなければならないという老人保健施設等での介護難民状態が最も不安」、「医療費の軽減を強く望む」等々、多くの声をいただきました。

●コメンテーター●

鈴木吉彦 (日本医科大学客員教授、HDCアトラスクリニック院長)

過去に経験した事がない日本の高齢化社会ですが貧富格差の問題と併せて考えるべきでしょう。また、SGLT2阻害剤、インスリン注射、SU剤など、リスクを伴う治療法は認知症が始まった時は止め時と考えるべきかもしれません。認知症になる事に不安がない人は、ただその怖さを知らないだけです。認知症は糖尿病を悪化させ、糖尿病の悪化は認知症も悪化させ、非常に怖い悪循環を作ります。今は、特効薬が開発されるのを待つしかない状況とも言えます。尊厳死の問題が一時話題になった背景にも同じ理由が言えます。

Q. どのようなことを不安に感じますか？ (n=404)

