

幸運な病

糖尿病と
おつきあい

〈作者・共著者〉

Ⅱ型糖尿病患者、糖尿病研究家
ソフトウェア開発者

齋藤 真也

糖尿病患者研究家

齋藤 直子

病と向き合い、血糖値を自分でコントロールできる

HbA1c **12.3% → 6.5%**

血糖自己測定で生活を変える

インスリンはブドウ糖を魔法のように消しているわけではありません。

インスリンは食事のブドウ糖を脂肪に変え、血液から**隠しているだけ**なのです。隠しきれないと、**血糖値は上がります**。

隠されたブドウ糖は生活習慣病の元凶です。

ブドウ糖(炭水化物)を止められないのが問題の本質なのです!

私は、炭水化物を断ってHbA1cを12.3%から6.5%まで落としました。今でも、おにぎり、カツ丼、パスタの夢を見ます。死ぬ前に思いっきり「卵かけご飯」を食べるのが望みです。この渴望とどう向き合うかが問題です。依存症にも似た一生続く長い道のりです。

Ⅱ型糖尿病患者、糖尿病研究家 齋藤 真也

インスリンは食事から必要以上のブドウ糖を摂った時、筋肉に補充し、脂肪に取り込み肥満の原因となります。その結果血糖値は下がるのです(中性脂肪は上がります)。「筋肉」とは「骨格筋」と呼ばれる意思で動かすことのできる筋肉を指します。「脂肪」とは「白色脂肪細胞」と呼ばれる、脂肪を貯蔵することが主たる機能の細胞を指します。

ずっと糖尿病のせいで、 喧嘩を繰り返してきました。

運動はした方がいいと、夕食後水泳に行くのですが、その帰りにスーパーから「惣菜が割引になっていた」と喜んで買ってきて、食べてビールを飲んで、すぐ寝るのです。
私としたら、糖尿なんだからせっかく運動したのに意味ないじゃん。
食べるな飲むな、本人の自覚がない、
失明したり壊疽になったらどうする気と思うのです。
それでも、お医者さんから薬を貰っていたので良くなるものと思っていました。
しかし、薬は血糖値を下げるだけで治してくれないことを知ります。

私には関係ないと思っていました。
チョコを摘みながら、「なんで食べるのよ」と言っていたのです。
でも、ある日メロンパンを食べて、ふと血糖値を測ってみたら、
なんと180mg/dl。
これはマズい！ 人ごとではなくなりました。

夫と暮らして思うこと。
好きなものをお腹いっぱい食べている。
炭水化物だけは、もう一生分食べてしまったと諦めた(笑)。
お酒も飲んで人生楽しそう。
少し我慢はあるけれど、食べる楽しみ諦めない。

**自分自身で、病をコントロールできるのは
ラッキーなこと。**

**自分の「からだ」とおつきあい。
いつか「幸運な病」だと思えますように。**

みなさんのご家庭でも 喧嘩がなくなりますように。

Ⅱ型糖尿病患者の妻、糖尿病患者研究家 齋藤 直子

Ⅱ型糖尿病患者・齋藤 真也のことは 表2

Ⅱ型糖尿病患者の妻・齋藤 直子のことは 1

Part 1 糖尿病の基礎知識と血糖自己測定 *Self Monitoring of Blood Glucose.*

糖尿病の基礎知識 4 / 「血糖値スパイクが危ない」異論 7 / 血糖値はいつ測る? 8
血糖値プロファイルから読み取れること 12 / 血糖値プロファイルを毎日の食事に応用する 13
カード記入から始まった血糖値プロファイル 14
webアプリ「血糖値プロファイラー」で記録する 16 / あの頃の僕を助けて 20

Part 2 糖尿病の秘密 *The secret of diabetes.*

インスリンの物語 22 / Dr. バーンスタインの物語 23
医師の言うとおりにしても治らない病 24 / 糖尿病と生活習慣病は同じ原因 25
大血管(動脈・静脈)の病気としての糖尿病 26 / 細血管(毛細血管)の病気としての糖尿病 28
免疫の病気としての糖尿病 30 / 社会の病気としての糖尿病 32
エンパワーメントとバーンアウト 34 / 歪んだ糖尿病治療の物語 36

Part 3 ヒトはなぜ太る? 新しい生化学 *What you eat what you are.*

希望の生命観 私たちの身体はいつも新しくなる 38 / 理想の姿を追いかける私達 39
タンパク質と脂質の生化学 40 / 現実を説明できないカロリー栄養学 42
ATPは生命活動の根源 43 / ブドウ糖は生命をつなぐ共通の通貨 44
本当に大切なものは目に見えない… 45
「市場経済とグローバリズム」に破壊された「家族」 46

Part 4 食事の価値 続けられない食事指導 *No man is an island.*

教訓を生かせない医学・権威、そして私達 48 / 「ピンピンコロリ」が人生のアウトカム 49
まず痩せて、それから運動する 50 / 身体に「良い・悪い」は私たちを殺す 51
戦略的食事作り 52 / 未来を選ぶ 53 / 「まじない」「祈祷」「民間療法」「サプリメント」 54

Part 5 目的地への海図としての文献 *There is no new thing under the sun.*

まずは必読 56 / 医療というものへの根源的な問いかけ 57 / 人間科学と医療の接点 58
進化・考古学・人類学・社会 59 / ヒトの身体 60 / 糖尿病と生活全般 61

後書き 63

謝辞 64

Part
1

糖尿病の基礎知識と 血糖自己測定

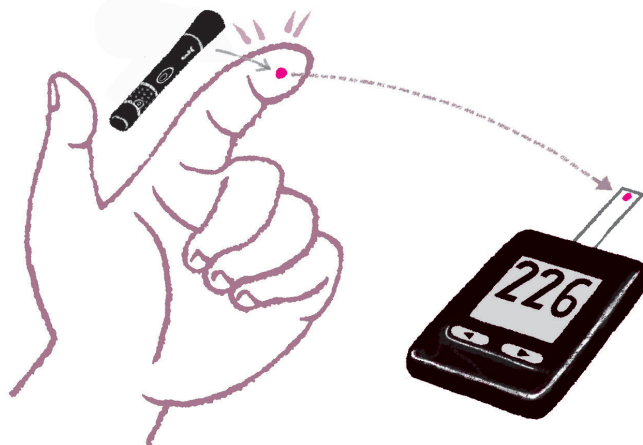
初めて血糖自己測定器で血糖値を測った時、チクッと痛く感じました。一滴取った血をセンサーにつけてみると、何と226mg/dl。正常値の倍以上です。

GI値が低いと言われている「蕎麦」を食べたら389mg/dl。とても蕎麦は好きだったので悲しかったです。HbA1c12.3%は毎日の生活の反映でした。

その後、測定回数を増やしていくにつれて、「運動の効果」や「1時間ごとの時間推移」などの自分の身体の姿を知ることになりました。

**生活を変えていくにつれて、
HbA1cは低くなっていきます。**

血糖自己測定器は1960年代に開発された医療機器です。本体とチップからなり、チップは使い捨てで利用時には血を取るための機器(穿刺器+ランセット針)が必要になります。アメリカでは非常に広く普及しています。自身もI型糖尿病のDr.バーンスタインはこの機器を使って、一人一人の血糖プロファイル(特性)を知ることで適切なインスリン量を見つけていきました(P23参照)。彼の発見によって「I型・II型・境界型」を問わず、糖尿病治療は大きく変わったのです。



測定器に取り付けたセンサーに血を一滴つけると、血糖値がわかります。これを365日で3,500回繰り返しました。そして身体の声聞くことができました。

「血糖値スパイクが危ない」異論

怖いのは自分の生活に対して多すぎるブドウ糖(炭水化物)

～NHKスペシャル「血糖値スパイクが危ない」(2016年10月8日放送)を見て感じたこと～

血糖値スパイクとは食事の後30～60分で血糖値が140mg/dl以上になる人を指しています。従来の糖尿病の「境界型」に近い考え方です。番組では「血糖値を自分で測ってみよう」と言っていましたから大いに評価できます。食後高血糖は糖尿病の一番最初に出てくる症状です。

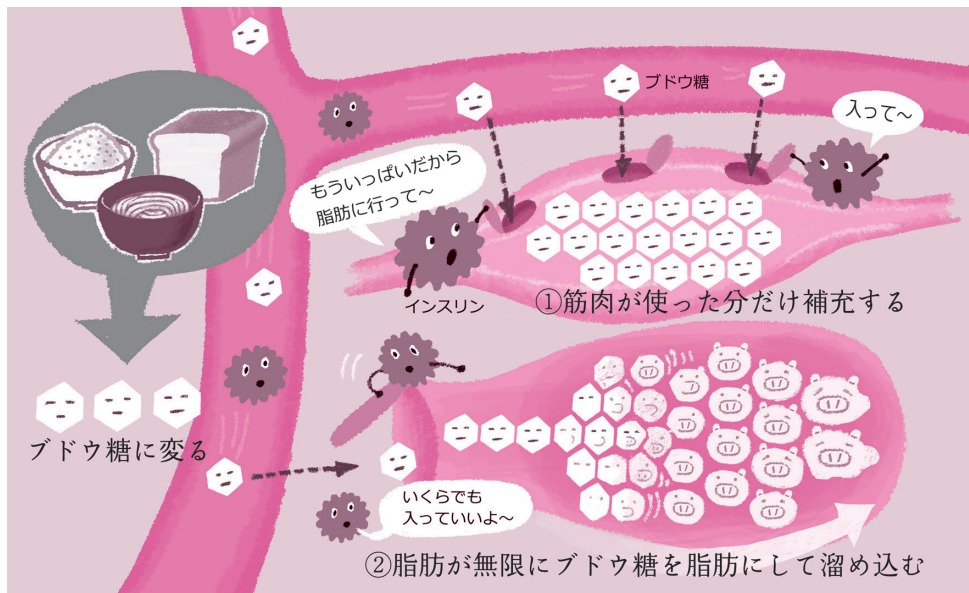
誰でも炭水化物を食べれば血糖値は上がります。それに対応して膵臓から分泌されたインスリンが血糖値を下げるのです。しかし、それはブドウ糖(炭水化物)が「筋肉・脂肪」に入り、血液の中から糖が姿を消しただけなのです。

自分の生活に対して多すぎるブドウ糖(炭水化物)は脂肪になり、肥満などの原因になります。食後に血糖値が「高くなる・ならない」以前に、食事の中の『身体が必要とする以上のブドウ糖(炭水化物)』が問題なのです。

多すぎるブドウ糖(炭水化物)と「アルツハイマー症、認知症、心筋梗塞、眼底網膜症、慢性腎不全、癌、免疫力低下」といった病気との関係も明確になりつつあります。必要なのは小手先の対策ではなく、生活を変えて健康を維持して行くことです。そして血糖自己測定は私のような糖尿病患者に限らず「生活を維持する」ための重要なツールなのです。

血管は何をする臓器？(血管は単なる「管」ではなく、臓器なのです)

総延長10万kmに及ぶ血管は身体の血液(体液)を均一にする役割を持っています。10～30秒で心臓に戻ってくる血液は「食事」で体内に入ってきた栄養素や身体で作られたホルモンを身体の隅々まで行き渡らせます。毛細血管は、血液の中の成分を血管の外の血液(間質液)へ「流入・流出」させます。体内の細胞は一定の状態に保たれた血液の中に浮かんでいるのです。血管は単なる上下水道(清浄を細胞に提供して不浄を運び去る)ではないのです。



あの頃の僕を助けてたい

きっかけ

2015年4月、目のかゆみから訪れた眼科で「糖尿病性眼底網膜症」で早急に手術をしなければ失明すると宣告されました。その医師の有無を言わせぬ態度は残念なものでした。詳しい説明もなく、とにかく眼底のレーザー治療をしなければ失明するというのです。

その頃、眼底のレーザー治療は、「破壊的治療」であることは知っていました。一旦レーザー治療を始めてしまうと（生活を変えて眼底の出血の原因がなくなる限り）、同じことが繰り返されるといことです。生活を変えて、眼底が元に戻るかもわかりませんでした。

もう後がありません。医師の勧めを断って失明したら、生きてはいれないという思いでした。

そして5秒後、「死を決意して手術断り、生活を変えよう」と決めました。

今でも、あの眼科医院を出た時の空の青さは忘れません。

決意

妻に決心を話しました。「毎月HbA1cの検査をする。半年後に眼科で検診を受けてダメだったらどんな治療でも受ける(死ぬつもりでした)」と約束しました。

数年前に一度試みて効果があった「糖質制限」の路線で生活を変えるつもりでした。

しかし、メディアには「糖質制限」に対するネガティブキャンペーンが溢れ、私自身も「糖質制限」の生活を続けられなかった経験がありました。

私自身の問題をエンジニアとして分析して対策を立てようと考えました。

血糖値の検査は友人の医師に頼み、検査はするが一切の治療は受けないことを了解してもらいました。むろん彼の医療倫理上もHbA1cが下がらなかつたらストップすることを約束しました。

参考：「コンサルタントの秘密」G.M.ワインバーグ著

今考えれば、私自身、あまりにも「糖尿病」に対して無知でした。自分の身体が教えてくれることをいろいろな文献で確認して確かめていき、**私を25年間治せなかった医師や専門家を越えようと決心して、「治す」のではなく「共に生きる」道を見つけたのです。**

戦略

私の仕事を応用すれば良いと気がつくのに時間はかかりませんでした。ソフトの開発は、なんらかの問題があるところで依頼されます。とにかくその業種を学びます。

もう一つ大事なことは、「今の状態に問題があるならば、やり方が間違っている」といことです。

私自身の「糖尿病」という問題の解決に取り組んだのです。

血糖値は下がり、HbA1cもそれに応じて正常値に近づきます。11月には眼科（4月とは別な眼科）で失明の危機は脱したことを確認します。

この体験をビジネスに繋げて多くの人に伝えたいと思いました。たくさんの人（大学の教授や糖尿病関係団体の人や医師、地元企業、苦しんでいる市民）と会い、また手紙を書きました。「わずかな理解してくれる人」がいて、「ほとんどの人」は僕の話など聞きもしません。

●そして今

2016年1月に母が亡くなり、恩人と思っていた人間、信じていた人間には裏切られます。

そして2月、僕の体験を高く評価する人と出会います。その時は完全に諦めていたのに、もう一度やってみようと思いました。そして本の出版を思い立ちます。2016年はそれまで以上に糖尿病を学び周辺科学を調べ、本を読み、多くの人と議論しました。そしてこの本はできました。

Part
2

糖尿病の秘密

私たちは、「合併症」が恐ろしいことを知っています。
その後に「辛い死」が訪れることも知っています。

**食生活を変えれば糖尿病を改善できるのです。
しかし、それがなかなかできないのも事実なのです。**

糖尿病の見方・考え方も大きく変わってきています。
尿に糖が出る「病気」と考えられていたのは大昔のことです。
現在では尿に糖が出るのは、高血糖状態では身体の機能としては当たり前のことだと考えられ始めています。

問題は「高血糖状態」を生む「生活」をいかに「改善・維持」するかです。
私のように膵臓の機能に相応の食事をすれば血糖値は上がりず、インスリンや血糖降下剤による治療も必要ありません。

肥満や糖尿病ほど患者が「おとしめ」られ、患者自身の責任を問われる病気はありません。それは医学が、なすすべを持たないことの反映なのです。



25歳 **80kg**

最初の会社に入社した頃。糖尿病診断まであと7年。



29歳 **120kg**

僕の身体は蕎麦とカレーと牛丼でできていた。

4年で
+40kg

インスリンの物語

糖尿病が死に至る病だった時代

糖尿病は、文明の始まりと同じくらい古くから、死に至る恐ろしい病として知られていました。遺伝性の糖尿病はほとんどなすべもなく患者は若くして亡くなります。「糖尿病」が「贅沢病」と言われたのは、支配階級が貴重品だった炭水化物を優先的に食べていたからです。

インスリン治療と食事療法のはざま

インスリンの処方には常に低血糖の危険を伴います。患者の生活（食事・運動）と臓器の疲弊度合いを勘案して処方量は決められます。食欲がなくてご飯を食べない時は飴を舐めるというようにインスリンに合わせた生活を指示されます。炭水化物を減らすような食事療法は処方量の変更が必須です。私は2015年9月、アドバイスが欲しくて糖尿病の専門医の診察を受けました。「糖質制限」に理解があるとネットで紹介されていました。しかし、歓迎されませんでした。

「医師の指示に従う」というのは重要でしょう。しかし「自分の病に向き合い、自分の責任で日々の生活をおくる」ことも大事です。

医師との関係は「盲従か反発」のどちらか極端になりがちです。もっと別な関係もあるのではないかと思えます。

● 糖尿病の経済学と先端医療

2011年現在、アメリカでは一人の糖尿病患者にインスリンと血糖自己測定器を提供するのに500ドル/月かかり、合併症の治療経費を加えると、一生の間で100万ドルの経費がかかるという統計があります。アメリカには100万人のI型の患者がいるので、4年ごとに1,000億ドル以上のコストをアメリカ経済は負担します。こういった経済的な背景の下にiPS細胞の試みは続けられています。I型・II型患者を問わず臓器の機能が戻るのは福音です。しかし、身体が必要とする量以上のブドウ糖（炭水化物）を食べ続ける生活が変わらない限り、時間がたてば同じことが繰り返されます。

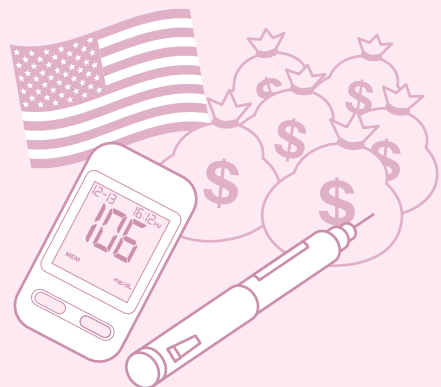
インスリン悪玉説

インスリンは細胞に命令を出して様々な反応を引き起こします。確かに血糖値は下がりますがその機能の全貌は明らかになっていません。

私は眼底網膜症と診断されて、内科に行ったところ、医師に（インスリン治療を始めて）血糖値が下がり始めると「眼底出血するので、まずレーザー治療するように」と言われました。すでに血糖値は血糖自己測定と食事でも下がり始めていました。そして、このことを調べていくうちに治療目的で処方された「インスリン自身が問題を引き起こしているのではないか？」と論じられていることを知りました。

確かに、インスリンは臓器に問題がある患者には福音です。インスリンなしでは生きていけないからです。インスリンは多くの患者の命を救ってきました。しかしながら効きすぎる特効薬は時に問題の本質を見誤らせます。

高血糖という『糖尿病』の症状は防ぎながら、肥満は止まらず、多くの合併症を発症し、生活の質が低下する問題は決してなくなっていません。年間4万人を超える低血糖での入院患者がいることは明らかにこの治療の困難さを証明しています。



Dr.バースタインの物語

博士は1934年、アメリカ・ニューヨークに生まれました。1946年に12歳でI型の糖尿病を発病します。それまでは、やせ細り死を待つしかなかったI型の糖尿病患者にインスリン治療が劇的な効果を見せはじめた時代でした。

しかし、黎明期の「インスリン治療」はI型患者にとって単なる延命でしかありませんでした。30歳になったころ、彼は合併症で苦しみます。多くの仲間が命を落としていきます。彼自身も「合併症の間屋」というぐらいの状態になります。

死の恐怖と合併症の苦しみの中で、1969年、当時開発されたばかりの「血糖自己測定器」と出会います。自分の体を実験台に「食事とインスリン注射」の間で血糖値がジェットコースターのように上がり、下がりすることを知ります(40mg/dl～440mg/dl)。

数年の後に、自ら考案した「低炭水化物」+「血糖自己測定」+「インスリン投薬」の組み合わせで多くの合併症から開放されます。インスリン量も1/6まで減少することができます。

技術者であった彼は現実を結ぶ仮説を立て、医師が考えもしなかった「糖尿病の姿」を見つけたのです。

自分の体験を発表しましたが、医師達は全く彼を無視します。彼は自分と同じように苦しみながら、医師のマニュアルに従った治療で命を落としていく仲間たちを見捨てることができませんでした。同時に血糖自己測定が、医師の利権(技術を独占することで得られる利益：既得権益)や製薬会社の利益を奪うことも彼は理解していました。

45歳の時、彼は医師になろうと決心したのです。「私は医師を負かすことができない……だから彼らと一緒にいなければならない」(バースタイン医師の糖尿病の解決：まえがきより)。彼は1983年、大学を出て医師として開業しました。2016年時点、お元気で、多くの患者と共に生きています。彼の体験と主張は、多くの糖尿病患者、医師に支持され、糖尿病治療のあり方を変えているのです。**ADA(アメリカ糖尿病学会)は2007年に大きく博士の主張を取り入れ、「糖質の制限」を食事療法として認めるのです。**

食事の中で、糖質(炭水化物)だけが血糖値を上げます。それをコントロールするには炭水化物の摂取量を変えるほかありません。インスリンは血糖値を下げる特效薬ですが、その使用量は各個人のプロフィールによって細かく調整しなければなりません。彼の見つけたものは世界中の糖尿病患者に共有され、多くの命を救っています。彼の信念と勇気は世界を変えたのです。

2015年、何度博士の本を読み返したでしょう。不安と苦痛の中で私の命は救われました。私は自分の治療法を多くの人に「民間療法」と嘲られます。そんな時、博士の話をしします。



リチャード・K・バースタイン博士

Part
4

食事の価値 続けられない食事指導

食事は単に「栄養」を取るだけの役割をしているではありません。
私たちは子供の頃を思い出し、子供達の未来を思い食事を作ります。
文化と伝統が食事に現れているのです。

糖尿病(生活習慣病)に対して、食事治療は重要だと言われます。しかし、
その食事指導には「生活の中で食事が果たしている大事な役割」が抜けて
います。

現代は、大きく社会の構造が変わり「過去に体験してきた伝統」を守る
ことは困難になっています。3人家族の共働きの主婦に「家族の食事を
毎日作れ」などと言ってもできるわけがありません。

人の数だけ正しさはあります。

「テレビや雑誌」、「最新の医学」、「権威」がいう「体に良い・悪い食事」
の情報をあがめ、従おうとするのは愚かなことです。

「正しい食事」とは変わっていく世界の中で自分にあった「新しい伝
統」を見つけようと努力することなのです。

私の見つけた「食事」が誰にでも正しいとは思いません。

しかし、『見つけようとする努力、変わろうとする意志』は間違えてい
ないと確信しています。

正
し
い
食
事

DIET?

Nutritional Meal Plans by Masaya Saito

1997年当時、私が出したwebより。
このページは現在「<http://hcpt.jp/>」から見ることができます。

There is no new thing under the sun.

Part
5

目的地への 海図としての文献

**太陽の下、新しいものは何ひとつない。
見よ、これこそ新しい、と言ってみても、それもまた、
永遠の昔からありこの時代の前にもあった。** 《旧約聖書 伝道の書》

糖尿病(生活習慣病)は「世界全体で大量に発生して」増加は止まりません。私達は、「特効薬のない伝染病」の様な激しい勢いに、「ゾンビ的恐怖」※1を感じています。

恐怖は「逃避」しか産みません。知識と明確な意志こそが、人生に必要です。

「素人が何を言っているのだ。医者のおうとおりにしてれば良いのだ。」
多くの人に言われ、これからも言われるでしょう。その通りかもしれません。

書籍、ネットを通じて多くの発言があり、結論が出るわけのない議論が繰り返されます。私は権威になりたいわけでも議論したいわけでもありません。同じ価値を信じる人と共に何ができるのか考えていきたいのです。

2015年4月、合併症が指摘されました。
そして、生活を変え、血糖値を安定させることができました。
果たして私が見つけた生活は「ピンピンコロリの人生」を与えてくれるでしょうか？
この道のりはまだ途中です。私にとってこの本は一つのメルクマール※2なのです。

この本の終わりに来て、共に悩む仲間と出会い、助け合うこと、それが生きる価値と信じ始めています。
同じ価値を信じていくために、私が共感した本やドラマのリストを挙げます。



※1 ゾンビ的恐怖：世界の人間がどんどんゾンビになっていく。家族や隣人、医師、研究者、兵士も次々となる。ゾンビ以外から見ると、ゾンビは不快で気持ちが悪い。一旦なってしまうと今の生活は崩壊する、元には戻れない。ゾンビになる原因は不明で、自分たちの世界や価値観が失われていく恐怖がある。ゾンビになると、なっていない人間をゾンビにしようとする。映画「ゾンビ」(1978年 伊)が有名。世界中の文学、ゲーム、ドラマに影響を与えた。僕は怖くて見ていない。「自分と同じ価値の中にいる人間が、次々と異なった価値の世界に行く」という恐怖は様々な「表現・現実の社会」の中に見ることができる。

※2 メルクマール：中間指標、目印、通過地点 Merkmål (独)

まずは必読

「糖尿病の解決」リチャード・K・バーンスタイン著(メディカルトリビューン 2005)

何が正しいかは自分で決めなければならないということをお教えられました。『誰か権威の言うことを聞いていれば幸せになれる などということはない』ということをお教わってくれました。「血糖自己測定」に関しても「糖尿病の解決」の右に出る本はありません。(P23参照)

「糖尿病・最初の1年」グレッチェン・ベッカー著(日本評論社 2007)

「糖尿病予備群からの脱出」グレッチェン・ベッカー著(日本評論社 2008)

ベッカーさんは40代で発病したⅡ型糖尿病患者で、科学ライターです。彼女は論理的思考で実証的な論考を重ねます。そして生活を変えていったドキュメントです。現在は啓蒙活動を行っています。彼女の本に出会わなかったら今の私はいません。読み返しては新しい発見をしています。

「ヒトはなぜ太るのか」ゲーリー・トーベス著(メディカルトリビューン 2013)

すでに、肥満の研究は進み古い知見に入る部分もあります、しかし、この本以上に端的な表現は見たことがありません。肥満は炭水化物の取りすぎだとはっきり書いています。

この4冊を翻訳してくださった太田喜義さん(2012年没)に感謝します。

「わたし糖尿病なの」南昌江・南加都子 共著(医歯薬出版 1998)

小さい頃にⅠ型を発病した女性の自伝です。Ⅰ型の子供が集まるサマーキャンプでTG(子供だけで自分の体験を話し合う時間)の中で、いじめられた体験を話すシーンに泣きました。子供は大人を真似ます。やがて彼女は、医師になって多くの患者さんと共に生きています。まだまだ世の中捨てたもんじゃありません。

この本のタイトル『幸運な病』は、この本の一節「糖尿病と言う病気は、自分次第でコントロールできる、なんて幸せな病気だろう…(P63)」にインスパイアされたものです。

〈インスリンに関する研究書〉

「インスリンの発見」マイケル・プリズ著(朝日新聞 1993)。これが一番でしょう。医学史の文献としても十分な信頼性があります。特効薬が医療の可能性を狭めてしまうことが理解できます。「ミラクル」シア・クーバー著(日経メディカル開発 2013)。インスリンの歴史を通じて否定的な面も見えてきます。「インスリン物語」二宮陸雄著(医歯薬出版 2002)。2002年の出版なので内容は少し古いかもしれませんが、網羅的で詳しく、筆者の思い(人々を幸せにしたい)が伝わってきます。

医療事故は恐ろしいものです。インスリンの自己注射に起因する低血糖はどう考えればいいのでしょうか。インスリンは多くの人にとって生きるために必須のものであるのに、危険性の情報の共有がなされていません。果たして何件くらい発生しているのかという統計を探しています。大学で低血糖に対しての研究を行っているという新聞の記事の中で「年間4万人が入院する」と書かれていたのを見たことがあるくらいです。飴を舐めたりして回復する軽微な低血糖なら、相当数、発生していると思います。医学自身が「低血糖の危険性」を認めることが無い限り、インスリン(投薬的治療)は普及しません。

〈食事調査・EBM(根拠に基づく医療)に関して〉

テレビで数人を対象に実験らしきものを行い、科学的であることを装う番組を見ていると憂鬱になります。医学・栄養学が本当の意味の科学となるには受け止める私達に大きな責任があります。メディアは受け手が望むものを流すのです。

生活の中での食事の評価はどう科学として評価するのか考えていた頃「食事調査のすべて」ウォルター・ウィレット著(第一出版 2003)と出会いました。食事調査とEBMに関して書いている本でこの本以上に優れた本は見ることがありません。

昨今の風潮では「医者の断言」を「エビデンスに基づいていない」と批判します。確かに、健康情報は「思いつきと思い込み」に基づくものが多いです。

EBMに関する議論も、調査の数が多くなり、統計的な処理が重ねられると解釈も多岐にわたることになります。正直、どんな調査でもこじつけることができ、形式的にはそれぞれの立場を利するエビデンスを引用するようになります。まさに神学論争の様相を帯びてきています。しかし、大事なことはその人にとって「効果があるか」であるはずで

Stay hungry, Stay foolish. ちょっとセンチメンタルな後書き

2015年4月、医師が治すのではなく、自分で生き方を変えなければならないと決心しました。そして、眼底のレーザ治療もインスリンでの治療もしませんでした。

親戚縁者からは馬鹿にされました。医者に行かないで食事を変え始めた頃、多くの人に呆れられました。「医学を信じない愚か者」だと言われました。

大学病院を紹介し、「順番待ちの患者100人飛ばして手術受けさせてやる」と大物気取りの輩もいました。

妻は、「あなたのやりたいようにやればいい、失明したら目の代わりをする」と言ってくれました。

今でも、足先は痺れて眠るまでに時間がかかります。定期的な眼科検診では完治したわけではないと告げられます。HbA1cは許容範囲内でも、高いのです。これから僕の身体がどうなるかはわかりません。

糖尿病は、恐ろしい病です。合併症以上に人の尊厳を奪い取ります。沢山の医療費がかかり、自分の不摂生からなる病気と言われます。自分で自分には「生きている価値がない」と思い始めるのです。

本を「誰に読んでもらいたいか」と聞かれました。お医者さんに読んで貰いたいと思っています。『生活習慣病』という病名は医学が自分たちには治せないと言われ「さじを投げた」証拠です。しかし、私たちは、医師に頼ります。医師も、治療することで生活しているので言葉に出して「治せない」とは言えません。問題は根深く解決の道は見えません。

「特効薬のある病」のように「生活習慣病」を治せないのは、私達の内側に原因があるからです。そしてその原因とは戦うべき「敵」でも克服すべき「困難」でもありません。自分を自分らしくしている味方なのです。そして大事な人生の一部分なのです。そのことに気がついてもらいたいです。大学で学んだ知識や研究室の知見、マニュアルではこの病とは向き合えません。答えは、苦しんでいる患者の中にあります。今は元気な人も、引退して、若者の力を借りなければならなくなった時に、直面する事実なのです。

30年の潜伏期間のある病とどう向き合えばいいのでしょうか？

そう考えれば、今苦しんでいる患者さんは他人ではなくなります。

未来の自分のために何ができるか考え始めましょう。

「閉塞状態になった社会」を継続的に変え続けることはできるのだろうかと考えます。

私は、大学の法学部で憲法の勉強をしました。ゼミで指導いただいた齋藤靖夫先生の卒業論集に寄せていただいた一文が忘れられません。迷った時繰り返し思い出します。……それでも君達に君達自身と他の一人一人の価値に繰り返し思いを致して欲しいと願うのは、幻想なのだろうか。人の良心は内にあり、従って人の価値は内にあり、たとえどんでん返しのない社会でも、その内なるものを社会構造的なものにすることは可能なのだと伝えることは、妄言なのだろうか……。

私に「生きている価値」があるかはわかりません。しかし、信念を持ち「愚か者」であり続けることには、誰かにとって何かの価値があると信じています。

齋藤 真也 profile

株式会社 平野屋コンピューティング 代表取締役
<http://hcpt.jp/>

市民団体 百年しばた 代表
<http://hcpt.jp/100/>

1960年新潟県新発田市に生まれる。神奈川大学法学部卒業。
出版会社から始まり、職を転々としてソフト開発を学ぶ。

1993年、生まれ故郷にUターンする。以来、新潟県新発田市在住。
従業員100人ほどの鉄工所に勤務、労組の委員長になり、労働争議(交渉
で親会社から1億3千万円を獲得)を指導。
鉄工所倒産後、地元でソフト会社を起業。
1997年、共著者の直子と新潟で出会い、結婚。子供二人。

webアプリの開発・WEBサイト開発運用・講習会・地元企業のサポート・
コンサルティングをメインで行う。
国体ゴルフ競技集計システムは8年連続の受注実績を持つ。
25年間の糖尿病の体験から「血糖値プロファイリングソフト」を開発。

趣味：写経、料理、後片付け、掃除、水泳、バイオリン、酒
SNS、スマホは苦手というか嫌い。

「糖尿病 プログラマ」でgoogle検索トップヒット
<http://d.hatena.ne.jp/masaya50/>

幸運な病 糖尿病とおつきあい

第一刷 2017年3月1日 第1版 第1刷発行

著者 齋藤 真也・齋藤 直子

発行人 川辺 直哉

イラスト しおた まこ

図版作成 諸橋 恵

デザイン 浅田 恵理子

発行所 ジェイワイエス 株式会社
〒248-0007 神奈川県鎌倉市大町 5-17-10
TEL/FAX 0467-24-2563
<http://jys-book.com/>

印刷所 株式会社 暁印刷
〒112-0014 東京都文京区関口 1-44-4

本書の無断転載、複製、引用を禁じます。
©Masaya Saitoh JYS Printed in Japan 2017
乱丁、落丁はお取替えいたします。
ISBN 978-4-908010-22-4 C2047
定価 本体1,200円＋税

ISBN 978-4-908010-22-4

C2047 ¥1200E

ジェイワイエス株式会社

定価：本体1200円＋税

治療から**治癒コミュニティ**へ
糖尿病の最大の合併症は
恐怖から**家族と患者**が
憎み合うこと
そして**諦めること……**

私は医師ではありませんから、治療を行うことはできません。
同じ苦しみを体験した一人の人間として体験を語り・聞き、ともに生き方を考えることはできます。

ご縁があって、この本を手にとってくれた皆さん、ありがとう。
いつか、どこかで、お会いできたら「あなたの物語」を聞かせてください。

私の物語は、もう少し続きます。