

機能的低血糖症に係る国の取り組みを求める意見書

4大疾病に精神疾患が加わり5大疾病とされる今日ですが、精神疾患の治療改善はなかなか進んでいないのは事実であり、患者数及び入院患者数が増えています。自殺対策基本法が制定されるように現代日本のストレスは多く、それに社会と医療が対応しきれていない現状があります。また、精神神経疾患の治療に用いられる向精神薬は、副作用の大きさもあり、その処方や治療法に課題があります。

そのような中、すい臓の機能失調等による血糖値の調節異常によって発症する「機能的低血糖症」は、糖の過剰摂取や過激な食事制限、過食といった食生活の乱れやストレスなどが原因となって、血糖値が急激に低下したり、低い状態にとどまってしまいう疾患で、現代の食生活も誘因の一つと指摘されており、近年、研究が進むと共に、患者数も増えています。

機能的低血糖症は、脳への血糖補給不足に加え、アドレナリンなどの内分泌系異常や自律神経にも影響し、慢性疲労やうつ状態、集中力不足、情緒不安定、記憶障害など、身体面、精神面ともにさまざまな症状が引き起こされることが分かってきています。また、症状から精神疾患や神経疾患などと誤った診断をされるケースも少なくありません。

この機能的低血糖症の診断には、糖尿病診断に用いられている常用負荷試験及びOGTT（耐糖能精密検査）が有効とされていますが、保険適用で行われる一般的な2時間検査では、上昇するはずの血糖値が上昇せず、変化のない平坦な曲線を描く「無反応性低血糖症」や、4時間経過後に血糖値が急落する「反応性低血糖症」などを診断することが難しい状況です。精度を高めて5時間かけて検査を行うことが必要で、さらにすい臓の機能障害の程度を診るためにはインスリン値を調べることも重要なポイントです。ところが、5時間のOGTT（耐糖能精密検査）は保険適用されておらず、高額な自己負担が必要なほか、実施する医療機関も少ないのが現状です。

機能的低血糖症と正しく診断され、機能的低血糖症の治療が行われることにより症状が改善、社会復帰する事例は数多くあります。

そこで、機能的低血糖症に関する調査研究及び検査体制の拡充等が図られるよう以下の3点に取り組むよう強く要望します。

1. 機能的低血糖症についての医学研究の進展と的確な診断・治療の普及に向け国として早急に調査研究をすること。
2. 機能的低血糖症の診断のために5時間のOGTT（耐糖能精密検査）を保険適用の対象とすること。
3. 各都道府県に的確な診断・治療のできる医師の養成、医療機関を確保すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

(議決日) 平成24年9月25日

(送付日) 平成24年9月28日

(送付先) 衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、厚生労働大臣