

こんにちは！ 医療センターです

Kitakyushu Municipal Medical Center



北九州市立医療センター
院外ニュース／発行日：2017年8月15日

2017 AUGUST 8

<http://www.city.kitakyushu.lg.jp/page/hospital/center/>

高齢者の 糖尿病治療の特徴

糖尿病内科 主任部長
佐藤 直市



2012年の厚生労働省による調査では糖尿病が強く疑われる方は950万人、可能性が否定できない方は1,100万人と、合計すると2,050万人の方が血糖値に異常があるとされています。

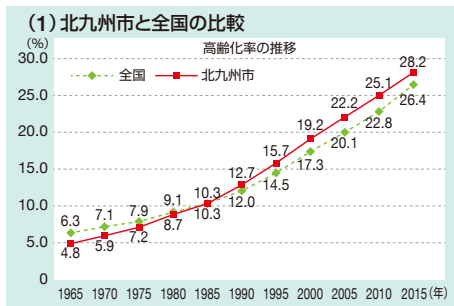
北九州市も例外ではなく、2014年の特定健診では9.2%の方のHbA1cが6.5%以上と福岡県下の市町村の中で第2位となっています。この原因としては、地理的な地域性、食文化などの影響だけでなく、北九州市の高齢化率（65歳以上の人口の割合）が28.2%と政令指定都市の中で第1位であり、特に後期高齢者の増大が著しいことが考えられます（図1）。

高齢者の2型糖尿病の特徴として

- 病歴が長く、インスリン分泌が低下することにより血糖を下げる力が弱いため血糖コントロールが難しい
- 年齢、身体的、精神的機能、余命、併存疾患や家族のサポートなどに個人差が大きい
- 低血糖の症状が乏しく、重症化する危険性が高い
- 合併症を防ぐのみでなく、身体機能や精神機能（認知機能や心理機能）の維持が重要である
- 腎臓や肝臓機能が低下していることから、安全に使用可能な薬剤が少ない
- 過度の食事制限は筋力低下、筋肉量減少や骨粗鬆症のリスクとなる

などを挙げるすることができます。

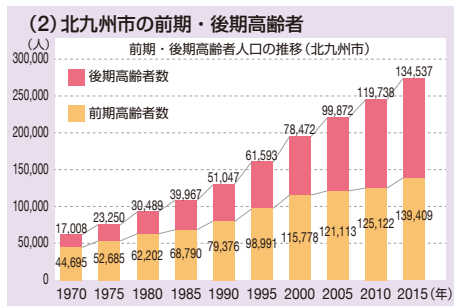
図1 北九州市の高齢化について



【出所】
2010年までは総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

2015年は、北九州市が住民基本台帳(2015年3月31日現在)

全国が総務省統計局「人口推計 2015年4月1日現在(概算値)」



【出所】
2010年までは総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

2015年は、北九州市住民基本台帳(2015年3月31日現在)

特に近年では低血糖が認知機能低下、認知症、心血管疾患の発症、身体活動の低下・転倒などによる寝たきりの原因となることが明らかとなり、世界中において高齢者の血糖管理は重症低血糖のリスクを常に考慮し、患者さんの身体機能、認知機能に応じて段階的かつ緩和的に行う方向となっています。2016年5月に定められた我が国のガイドライン(図2)では、認知機能や身体機能の程度、低血糖のリスクがあるインスリンやSU剤を使用しているか否かでHbA1cの管理目標を変えていることや血糖コントロールの下限を設定することで特に低血糖に対して強く配慮していることが特徴として挙げられます。

高齢者の2型糖尿病治療の第一選択薬としては、我が国では低血糖のリスクが少なく安全性の高いDPP4阻害剤が使用されることが多いのですが、目標に達しない症例において追加する薬剤にはしばしば悩まされることもあります。血糖改善効果だけでなく、低血糖のリスク、合併症抑制効果、患者さんの治療アドヒアランス、懸念される副作用などから第二選択薬を検討しています。また以前より複数の薬剤にて治療されている患者さんについても至適な血糖コントロールのため、減量・中止する薬剤を検討することも大切と考えており、医師患者間の十分な信頼関係や治療に対する患者さんのご理解も必要となります。

今後ますます高齢化する糖尿病治療の現場において患者さん個々の多様性を考慮した上で、QOL(Quality of Life)を担保した最適な治療を選択していくこと、医師のみでなく看護師、薬剤師、理学療法士などの医療スタッフ、介護スタッフ、家族が糖尿病療養を支援していくことがますます重要となると考えます。

図2 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標(HbA1c値)

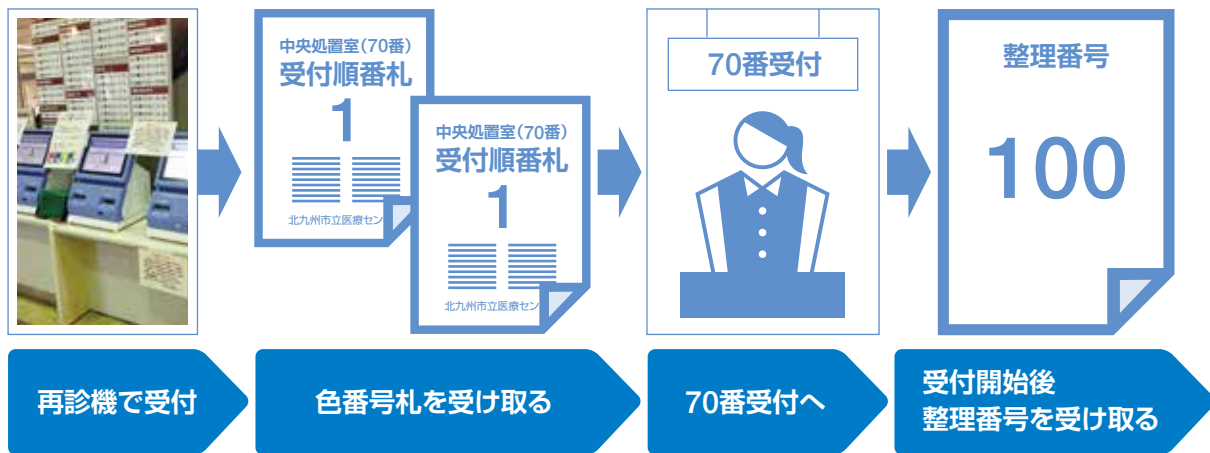
患者の特徴・健康状態	カテゴリーⅠ	カテゴリーⅡ	カテゴリーⅢ
	①認知機能正常 かつ ②ADL自立	①軽度認知障害～軽度認知症 または ②手段的ADL低下、基本的ADL自立	①中等度以上の認知症 または ②基本的ADL低下 または ③多くの併存疾患や機能障害
重症低血糖が危惧される薬剤(インスリン製剤、SU薬、グリニド薬など)の使用	なし	あり	
	7.0%未満	7.5%未満(下限6.5%)	7.0%未満
		7.0%未満(下限7.0%)	8.0%未満(下限7.5%)
			8.0%未満

待ち時間改善に向けた取組みについて

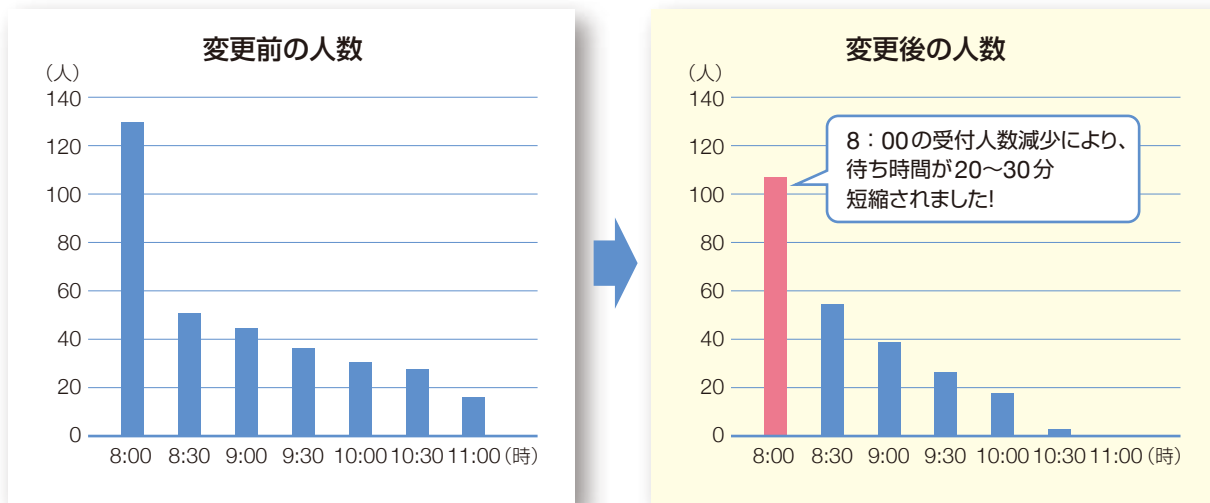
2017年2月まで、中央処置室では、番号札順に受付を行い採血・検尿を行っていましたが、診察予約時間が遅い患者さんが早い時間から来られることが多く、中央処置室での待ち時間が長くなっておりました。

その対応策として、2017年3月より診察予約時間を優先した中央処置室での受付に変更させていただきました。

中央処置室の受付方法変更後の流れ



中央処置室の受付方法変更後の来院人数、待ち時間について



再診機で受け付け後、色番号札を受け取っていただき、中央処置室での受付を行っていただくなど複雑な方法となりご迷惑をおかけしております。

待ち時間の改善対策の一つとして、中央処置室の受付方法を変更いたしました。今後も、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

