

最近の話題・トピックス

「高齢者糖尿病診療 ガイドライン2023のエッセンス」

糖尿病・内分泌内科 佐々木 昭彦

日本における糖尿病患者の全体数は減少に転じていますが、高齢化のために高齢者糖尿病の患者数は増加が続いています。高齢者糖尿病では認知機能障害、フレイル、日常生活動作の低下、低栄養などの老年症候群を伴うことが多く、治療を行う上で障害となることが少なくありません。また高齢者糖尿病は重症低血糖を起こしやすく、大血管合併症や老年症候群を引き起こす原因にもなっているという多数の報告が発表されました。それゆえ2015年に日本糖尿病学会と日本老年医学会の合同委員会が組織され、翌年に「高齢者糖尿病の血糖コントロール目標」、続いて「高齢者糖尿病診療ガイドライン2017」が発表されました。

その中で低血糖リスクを減じるための柔軟な目標HbA1c値と目標下限値が新たに設定されました。糖尿病合併症を抑制するにはHbA1cを7%未満に維持することが重要ですが、高齢者の血糖管理目標は罹病期間、合併症、低血糖のリスクなど個別に設定すべきであり、状態に応じて血糖コントロール目標を8.5%未満とすることも許容されるとしています。その理由としてHbA1c増加に応じて心血管死亡リスクは増加しますが、75歳以上に限定するとHbA1c値増加に伴う心血管死亡リスク増加は軽度となりHbA1c 7.9%以上で初めて有意となるという報告、また高齢者の後向きコホート研究で血管合併症は HbA1c 7.0%以上で直線的に増加したのに対し、死亡についてはHbA1c 6.0%未満と10.0%以上でむしろ増加しJカーブ現象が見られるとの報告があり、薬物治療中の患者ではHbA1cの目標下限値が6.5~7.5%に設定されました。その他、食事療法は過栄養だけでなく低栄養やサルコペニアなどを考慮すること、運動療法は有酸素運動だけでなくレジスタンス運動やバランス運動を行うこと、薬物療法は低血糖やシックデイの対策を行い、多剤併用にも注意すること

が謳われています。

その後も老年症候群に関するエビデンスが蓄積され、予防・管理の新たな展開が追加されました。これが5月に発行された「高齢者糖尿病診療ガイドライン2023」です。ガイドラインのエッセンスとして、まずは「サルコペニア対策」が挙げられます。高齢者糖尿病では「サルコペニア肥満」の頻度が高くなります。サルコペニア肥満は「脂肪量の蓄積と骨格筋量低下または骨格筋機能低下の共存」と定義され、単純な肥満と比較して転倒や死亡のリスクが高いことが示されています。肥満だからといってエネルギー制限の指導のみとしてしまうと、さらに骨格筋量が減りサルコペニアが悪化してしまいます。そのため運動療法としてレジスタンス運動を取り入れつつ、食事療法として十分な蛋白摂取を行い、骨格筋量を維持・増加することが望ましいとされます。なお高齢者糖尿病においては、蛋白制限が腎症の進展抑制に効果があるかは明らかになっていません。従って腎機能低下が軽度であるならば蛋白制限は推奨されず、サルコペニア対策を意識して十分量を摂取すべきと考えます。

続いて「薬物療法の単純化」です。多剤併用療法による弊害が低血糖や転倒の危険因子となること、服薬アドヒアランスを低下させることが知られており、高齢者糖尿病診療では減薬や一包化、服用タイミングの統一などが求められてきました。近年このような処方法の単純化は、経口薬だけでなくインスリン治療においても重要視されています。そこで「インスリンレジメンの単純化」に関する記述が追加されました。具体的な方法については個々の症例の条件を考慮する必要がありますが、持効型あるいは混合型インスリンへの切り替えや経口薬との併用などが推奨されました。

他にも多様なヒントが載っていますので、是非ご一読をお勧めします。

**新任医師の
 ご紹介**



7月より

 頭頸部外科・耳鼻咽喉科
 嘱託医師
 うの あかり
 宇野女 亜香里



診療医のご案内

(令和5年8月1日現在)



診療科		月	火	水	木	金	土
消化器内科	初診	向井	杉野(敏)/八木	中畑/坂元	村上(善)	森(建)	担当医
	予約診	小島	大洞	小島	中畑	向井	—
	予約診	八木	森(建)	村上(善)	坂元	杉野(敏)	—
循環器内科		瀬川	藤井(非常勤)	瀬川	川口(智)	次田	担当医
		田中(新)	伏屋	田中(新)	渡辺(非常勤月1回不定期)	瀬川	(月1回不定期) 土井/大倉(宏)
腎臓内科	1診	大橋(宏) (予約のみ)	大野(道)	古宮	安田(宜) (非常勤)	大野(道)	—
	2診	松本	山本(順)	浅野	担当医	担当医	—
糖尿病・内分泌内科	1診	佐々木	武田	佐々木	佐々木	武田	武田
	2診	杉本(美)	杉本(美)	金田	杉本(美)	杉本(美)	佐々木
	3診	梶浦	金田	梶浦	梶浦	金田	—
呼吸器内科		石垣(非常勤)	舟口	豊吉	舟口	豊吉	担当医
睡眠医療センター		—	—	大倉(睦)	大倉(睦)	—	大倉(睦)
外科		田中(秀)	杉本(琢)	—	太和田/杉本	田中(秀)/太和田	担当医
乳腺外科	1診	北澤	北澤	王	王	北澤	担当医 (予約診のみ)
	2診	川口(順)	川口(順)	川口(順)	川口(順)	王(1・3・5週目) 川口(順)(2・4週目)	
脳神経外科		石澤	郭	岡	石澤	—	郭
		岡	野村	村上(哲)	山本(力)	—	飯田
脳神経内科		新美 (非常勤・午後)	大倉(睦) (午後)	—	—	大倉(睦)	—
整形外科	初診	岡田	清水	西田	池田	前田	担当医
	予約診	池田	星野	岡田	星野	西田	今泉 (1週目)
	予約診	河合	今泉	前田	平岩	大友	日下 (2週目)
	予約診	日下 (予約紹介)	—	日下	河合	日下	塚原・河合 (2週目)
	予約診	平岩	—	—	清水	今泉	松岡 (1・3週目)
	予約診	—	—	—	塚原	中島(午後) リウマチ内科	—
皮膚科		清島	清島 (午後)	清島	—	清島	—
眼科		甘利	甘利	甘利	甘利	甘利	—
		—	—	(非常勤医・午後)	(非常勤医・午後)	—	—
泌尿器科		江原(英)	杉野(文) (非常勤)	江原(英)	江原(英)	江原(英)	担当医
		豊田	豊田	豊田	豊田	加藤(卓)	
慢性頭痛と痛みの外来		下畑	—	—	—	—	—
婦人科	完全予約	三嶋 (非常勤・1・3・5週目)	堀 (非常勤・午後)	早崎 (非常勤・午後)	横山 (非常勤・午後)	—	—
放射線治療科		田中(修)	—	田中(修)	田中(修)	田中(修)	—
頭頸部外科 耳鼻咽喉科	1診	長谷川	松塚	長谷川	長谷川	—	担当医
	2診	松塚 (午後)	宇野女	—	松塚 (午後)	松塚	—
歯科・口腔外科	5階 (口腔外科)	鶴飼/渡邊 松下	笠井/高橋 長縄/松下/渡邊	笠井/長縄 鶴飼	高橋/鶴飼 渡邊/長縄/松下	渡邊/長縄 松下/鶴飼/高橋	担当医
	6階 (一般歯科・周術期)	岩崎/大橋(静)	岩崎/大橋(静)	岩崎	岩崎/大橋(静)	岩崎/大橋(静)	担当医
	6階 (摂食嚥下リハビリ)	木村	谷口/木村	谷口	谷口/木村	木村	谷口/木村

[ご案内] ●診療受付時間は、全科8:00～11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。)
●年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。