

2

特集 高齢者の糖尿病管理

高齢者糖尿病の臨床的特徴

安田尚史¹⁾，横野浩一²⁾

1) 神戸大学大学院 医学研究科 総合臨床教育・育成学分野
2) 神戸大学大学院 医学研究科 総合内科学 教授

超高齢社会を迎えた日本では、耐糖能異常を呈する高齢者が急増しており、高齢者の糖尿病患者の割合は高齢者の6人に1人と推定される。高齢者の耐糖能異常は食後高血糖を特徴とし、動脈硬化の主要危険因子である糖尿病の管理の重要性はますます増加している。加齢による耐糖能低下のメカニズムとして、体組成の変化に基づく筋肉量減少(サルコペニア)と内臓脂肪の相対的な増加(サルコペニック・オベシティ)によるインスリン抵抗性を主因として、膵β細胞の疲弊に基づく初期インスリン分泌の遅延・低下が関連し、さらに高齢者のミトコンドリア機能低下によるインスリン抵抗性が考えられている。高齢者糖尿病の臨床的特徴としては、身体的、精神的、社会的に個人差が大きく多様性がある点に加えて、シックデイに陥りやすく急性代謝障害をきたしやすい、高血糖による自覚症状が出にくい、無自覚性低血糖や重篤な遷延性低血糖をきたしやすい、また、低血糖症状として非定型的な中枢神経症状を呈すため認知症と誤診される場合がある、などが挙げられる。さらに、種々の合併症を有している患者が多く、身体機能障害、うつ状態、尿失禁、転倒などの老年症候群や、最大の老年症候群ともいえるアルツハイマー病などの認知機能障害が非糖尿病例と比べて多く認められることも大きな特徴である。

はじめに

日本では65歳以上の高齢者人口が急カーブを描いて増加の一途を辿り、2007年に総人口の21.4%と、ついに21%を超え、欧米諸国がかつて経験したことのないスピードで世界初の超高齢社会を迎えることとなった。近年、加齢とともに動脈硬化性疾患の死亡率は増加を示し、脳梗塞を含む脳血管疾患と虚血性心疾患を含む心疾患は、死亡原因の第2位と第3位で、全死亡原因の約30%を占め、高齢者の動脈硬化性疾患予防は長寿国日本にとって重要な課題となっている。糖尿病は動脈硬化の主要危険

因子であり、認知症との関連も認められるとの報告もあり、糖尿病管理の重要性はますます増加している。このことを踏まえて、本稿では、高齢者糖尿病の臨床的特徴について概説する。

高齢者糖尿病の疫学

国際糖尿病連合(IDF)によると、2007年の世界の糖尿病患者数は、20年間に約3000万人から世界の成人の約7%にあたる2億4600万人に達したと報告され、その20年後には約1.5倍にあたる3億8000万人に増加すると推計

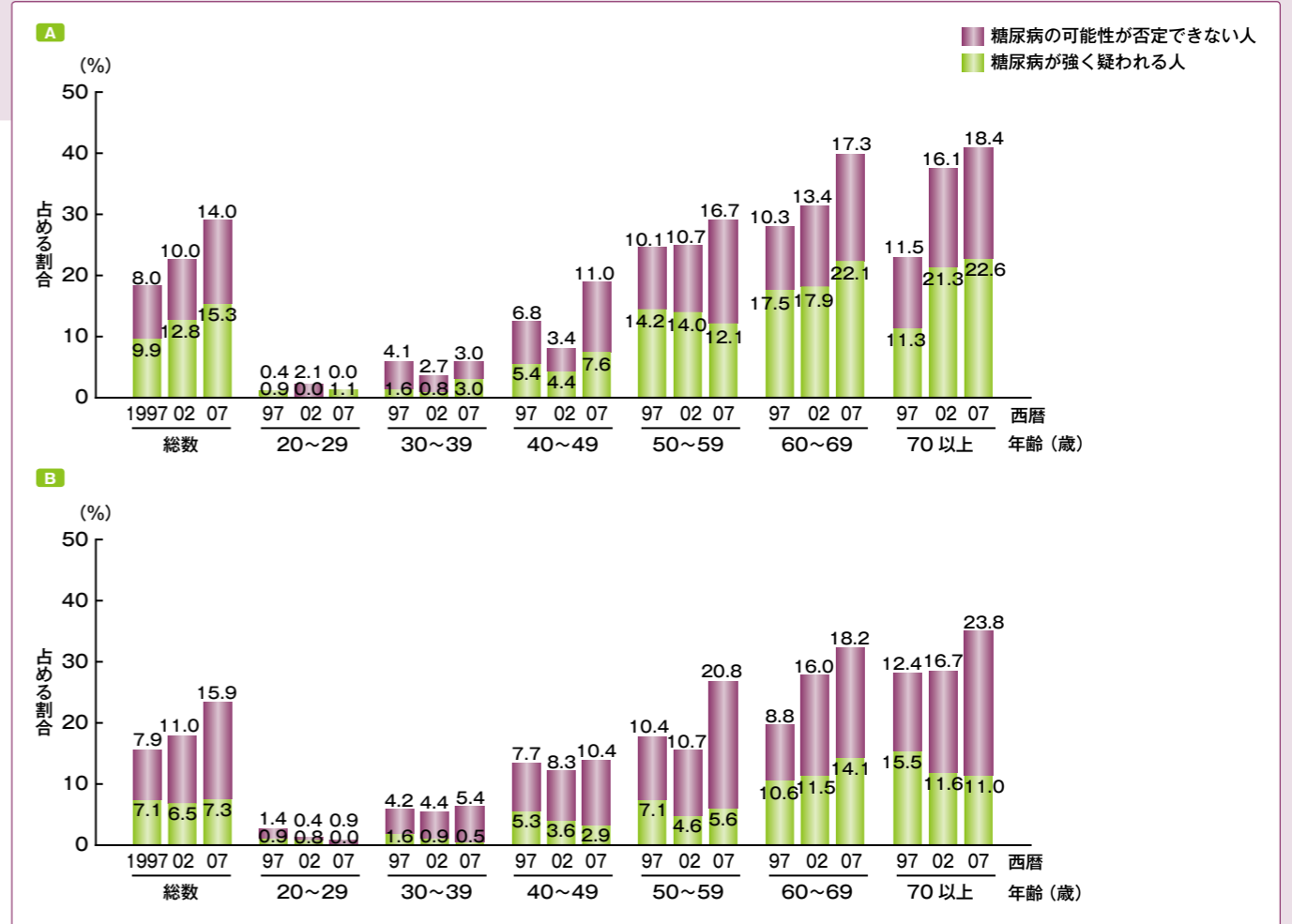


図1 「糖尿病が強く疑われる人」と「糖尿病の可能性が否定できない人」の割合の経年変化(平成19年国民健康・栄養調査)(文献1)
A: 男性 / B: 女性

されており、世界における糖尿病患者の急速な増加は21世紀の大きな課題となっている。

日本においては、1997年の厚生労働省の糖尿病実態調査で「糖尿病が強く疑われる人」(糖尿病患者690万人)と「糖尿病の可能性が否定できない人」(糖尿病予備軍680万人)を合わせると1370万人、高齢者の糖尿病有病率は約15%とされ、全糖尿病患者690万人の約40%を高齢者が占めていた。その10年後の2007年の厚生労働省の国民健康・栄養調査では、「糖尿病が強く疑われる人」(糖尿病患者890万人)と「糖尿病の可能性が否定できない人」(糖尿病予備軍1320万人)を合わせると2210万人と、10年間で840万人も急増している。内訳は、この10年間で男性では40歳以上の糖尿病および糖尿病予備軍が増加し、とく

に、70歳以上の男性の糖尿病が倍増、女性では50歳以上の糖尿病予備軍が倍増している(図1)¹⁾。このように、超高齢社会への進行とともに糖尿病および糖尿病予備軍とされる耐糖能異常を呈する高齢者が急増しており、高齢者の糖尿病患者の割合は高齢者の6人に1人と推定される。その要因としては、生活習慣の欧米化と食事の脂肪摂取割合の増加が挙げられる(図2)²⁾。

糖尿病の発症と関連する環境因子のなかでは、肥満が最重要因子であることが知られているが、日本の肥満人口は約2300万人とされ、日本の人口の約5人に1人に相当し、急激に増加している。厚生労働省の2005年の国民健康・栄養調査によると、各年代別のbody mass index (BMI) が25以上の割合は、男性では40~60歳代で3割以上、