高齢者糖尿病診療に必要なADL評価法と認知機能評価法

東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科 荒木 厚

KEY WORDS
●糖尿病
●認知機能
●ADL
●認知症
●血糖コントロール目標

Assessment of ADL and cognitive function for the treatment of elderly patients with diabetes mellitus.
Atsushi Araki
(部長/内科総括部長)

Ⅰ．認知機能や身体機能の評価の意義

超高齢社会となり，高齢糖尿病患者，特に75歳以上の高齢糖尿病患者が増加している。こうした糖尿病患者は，加齢による臓器機能の低下に加えて，日常生活労作(activities of daily living；ADL)や認知機能の障害を伴うことが多く，インスリン注射などのセルフケアのアドヒアランスが低下し，糖尿病治療が困難になることが少なくない。また，ADLや認知機能の障害を伴った患者ではその重症度が増すにつれて，重症低血糖を起こしやすく，平均余命が短くなる。こうした背景から昨年，日本糖尿病学会と日本老年医学会の合同委員会から高齢者糖尿病の血糖コントロール目標(HbA1c値)が発表され，認知機能，身体機能，重症低血糖のリスクなどによって血糖コントロール目標値を設定するようになっている(図1)[1]。

本稿では，高齢者糖尿病診療に必要なADLと認知機能の評価法について解説を加えたい。

Ⅱ．ADLの評価の意義

ADLとは，人が生活を送るために行う活動(労作)の能力のことである。ADLは手段的ADLと基本的ADLに分けられる。手段的ADLとは高次のADLで買い物，食事の準備，服薬管理，金銭管理，交通機関を使っての外出などのより複雑で多くの労作が求められる活動を意味する。基本的ADLとは入浴，トイレの使用，着衣，移動，階段昇降，食事，排泄などの基本的な日常生活における労作能力を示す。多くの試験のメタ解析により，糖尿病患者は手段的ADLが1.65倍，基本的ADLが1.82倍低下しやすいことが知られている[2]。

SAMPLE
Copyright(c) Medical Review Co.,Ltd.