

高齢者糖尿病の マルチモビディティと ポリファーマシー

藤田医科大学医学部認知症・高齢診療科 芳野 弘

KEY WORDS

- 糖尿病
- マルチモビディティ
- ポリファーマシー

Multimorbidity and polypharmacy
with elderly diabetes mellitus.

Hiroshi Yoshino (講師)

はじめに

わが国では、超高齢社会の急速な進行により高齢者糖尿病患者数、全糖尿病患者に占める高齢者糖尿病の比率がともに著しく増加してきている。わが国の高齢化は今後さらに進展し、高齢者糖尿病も同様に増加すると予想される。高齢者糖尿病では、糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、糖尿病性大血管症、糖尿病性足病変といった糖尿病合併症に加えて、糖尿病以外の疾患の合併、さらにプレフレイル、フレイル、サルコペニア、日常生活動作(ADL)低下、認知症といった高齢者に特有な、いわゆる老年症候群やさまざまな臓器機能の低下を呈することが多い。また、高齢者糖尿病は薬剤によって低血糖を発症しやすく、転倒・骨折、認知症の発症など、低血糖がきっかけとなる有害事象が出現しやすいことも明らかになっている。糖尿病に限らず、高齢者は疾患を多数有するマル

チモビディティを呈しやすい。本稿では、糖尿病とマルチモビディティ、経口血糖降下薬、インスリン、GLP-1受容体作動薬や他の薬剤と関連したポリファーマシーについて解説する。

I. 加齢と耐糖能障害

加齢とともに耐糖能障害が進行して糖尿病の頻度が増加し¹⁾、2019年の時点で75歳以上の糖尿病有病率は男性で23.5%、女性で18.8%である²⁾。加齢に伴いインスリン分泌能低下³⁾、インスリン抵抗性増大⁴⁾などを呈する。また、膵β細胞のテロメアが短縮し、さらに老化や加齢とともに膵β細胞の疲弊度が増す⁵⁾⁶⁾。さらに、疲弊度の指標となるインタクトプロインスリン/インスリン比(P/I比)で、非糖尿病患者であっても加齢とともにP/I比が有意に上昇することがわかっている⁷⁾(図1)。高齢者糖尿病には、食後の高血糖や低血糖を起こしやすく、低血糖に対する脆