

# 早期発見と適切なケアを 糖尿病に合併する認知症

日本の認知症患者数は増加傾向にあり、2024年発表の推計\*1では2022年時点の有病者は約443万人、また認知症の前段階である軽度認知障害(MCI)は約558万人にのぼると報告されています。糖尿病と認知症は深く関係しているため、早期発見し治療支援を行うことが重要です。

## 糖尿病と認知症は相互に関連している

糖尿病は認知症の発症リスクを高めることがわかっています。かつては、糖尿病と関連があるのは「脳血管性認知症」のみとされていましたが、近年「アルツハイマー型認知症」についても発症リスクが高いことがわかってきました\*2。糖尿病による高血糖はもちろんと、とくに重症低血糖は神経細胞にダメージを与え、リスクを高める要因となります\*3。

また、認知症自体も糖尿病を悪化させる要因になります。認知機能が低下することで、服薬などの自己管理が困難になり、血糖管理の悪化を招く悪循環が形成されます。

**認知機能低下を疑う手がかり**

MCIの段階では、遂行機能(実行機能)、情報処理能力、注意力、言語記憶、視覚記憶などの領域が障害されやすく、物忘れといった記憶障害に加え、金銭管理、買い物、食事の準備、服薬

管理などといった手段的ADLの低下

などが現れます。これらは認知機能低下を疑う手がかりです。外来での様子などし、認知機能低下が疑われる場合、HDS-R(改訂長谷川式簡易知能評価)、MMSE(ミニメンタルテスト)検査、DAS-C(21(ダスカイ21)などの検査でスクリーニングを行い、認知機能低下の早期発見に努めることが大切です。

## 認知機能の状態に応じた治療

「高齢者糖尿病診療ガイドライン2023」では、患者の認知機能やADLに基づきカテゴリー分類し、HbA1cの目標値を設定するよう推奨しています。認知機能低下時は、厳格なHbA1c改善よりも重症低血糖を避け、現在の生活機能を維持することを優先します。このカテゴリー分類にはDAS-C(21)などの検査を用いますが、外来では、DAS-C(21)の短縮版で簡易に実施できるDAS-C(8)を活用すると

よいでしょう。また認知機能障害の度

合いによっては、服薬の種類や回数を減らす、あるいは「包化などによる治療の単純化により、服薬実施率の低下を防ぐことも検討されます。最近では週一回投与の持効型インスリン製剤も登場しています。

## 社会資源の活用

認知症合併患者に対しては、さまざまなサポート制度があります。認知症疾患医療センターは、認知症患者に関する鑑別診断など専門医療相談を行う機関で、全国の都道府県に設置されています。また介護保険によるデイサービスの利用は、患者の社会的孤立を防ぎ、認知機能低下の抑制につながり得ますし、インスリン自己注射が困難な場合は、訪問看護などによるサポートも必要でしょう。前述の週一回投与のインスリン製剤は、訪問看護との相性もよいです。

地域包括支援センターなどと連携し、患者の状態に応じたサービスの活用をご検討ください。

### 監修

関東労災病院  
糖尿病・内分泌内科 前部長  
浜野 久美子 先生



\*1 「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」(令和5年度老人保健事業推進費等補助金 九州大学 二宮利治教授)

\*2 Ohara T, et al. : Neurology. 2011; 77(12): 1126-1134. \*3 Whitmer RA, et al. : JAMA. 2009; 301(15): 1565-1572.



## ニュース まとめ読み

最近注目のニュースを  
ご紹介します。

詳細はこちら

糖尿病リソースガイド  
<http://dm-rg.net/>



## CKDと高齢者の要介護リスクが関連 運動習慣によるリスク低減の可能性も

名古屋大学の研究グループは、北名古屋市における行政データを活用したリアルワールド解析を実施し、高齢者における慢性腎臓病(CKD)と要介護リスクとの関連を報告しました。本研究では、腎機能の低下が高いほど要介護となるリスクが高くなる一方、運動習慣がそのリスクを下げる可能性が示されました。



## 高血糖で唾液へ漏れ出した糖により むし歯リスクが上昇

大阪大学の研究により、高血糖によって血液から唾液に漏れ出した糖が口腔細菌バランスを変化させ、むし歯リスクを高めることが明らかになりました。糖尿病と歯周病の関係はこれまで示されておりましたが、血糖管理が歯周病だけでなくむし歯予防にも欠かせないことが示唆されました。



## 痛風合併2型糖尿病へのSGLT2阻害薬投与で 痛風関連薬の使用率が低下

痛風を合併する2型糖尿病患者において、SGLT2阻害薬の新規処方率は、DPP-4阻害薬やGLP-1受容体作動薬と比較して、尿酸降下薬(アロプリノール)の新規開始率や痛風発作治療薬(NSAIDs、コルヒチン、高用量ステロイド)の処方率の低下と有意に関連していたとの研究結果が、米国・マサチューセッツ総合病院の研究グループより報告されました。



## ツイミグ 添付文書改訂 「重大な副作用」に「重度の食欲減退、嘔吐」

2型糖尿病治療薬「ツイミグ(一般名:イメグリミン塩酸塩)」の添付文書が改訂され、「重大な副作用」の項目に「重度の食欲減退、嘔吐」が追加されました。重度の食欲減退、嘔吐の国内症例は、16例(うち、医薬品と事象との因果関係が否定できない症例7例)と報告されています。



4コマ劇場

糖尿病看護の“あるある”体験談

実際の体験談を  
4コマ漫画化!

第23回「自宅と受診時、測定値が合わないのは…?」

兵庫県 50代 TOWAママさん(看護師歴 25年)

自宅での血糖測定値と受診時の血糖値が大きく違う患者さん。受診時にSMBG器を持参いただいたところ、測定手技、機器には問題なし。しかし、センサーの使用期限が数年前に切れていて、血糖値相違の原因になっていたことが判明しました。転院時や、SMBG消耗品が余っているので処方不要と申し出る患者には、センサーには使用期限があることをお伝えし、期限が切れていないか確認いただくようになっています。

Nurse's advice

木下Ns.の一言アドバイス

患者が測定してきた値と医療機関で検査した値が乖離する時、まずは患者の話聞いてみるのが大切です。使用期限切れ、検体量不足、また、患者が測定せずに値を記載していることも実際ありました。よくない数値を医師に見せたくないから値を変えて記載した、測定忘れのため自分で値を書いたなど理由はさまざまです。疑う姿勢ではなく確認をしたい、教えてほしい、そんな姿勢で話を聞いてみてください。

木下 久美子 先生(関東労災病院 糖尿病看護認定看護師)

詳細はこちら▼

体験談募集中! /

皆さんの「元気になる」「ほっとする」エピソードをお待ちしております。採用された方にはプレゼントも!



教えて、MRさん!

SMBGの測定結果に疑問があるときは

SMBGを行っている患者から、病院の検査結果と一致しないなど測定結果についての質問を受けることは無いですか? その原因\*について、よくある2点をご紹介します。

センサー(血糖測定用電極)の保管方法を確認しましょう

保管が適切でないと正しい測定結果が得られません。

共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>センサーは使用期限内に使用しましょう</li> </ul>
ボトル包装の場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>使用後、蓋をしっかりと閉めましょう</li> <li>他の入れ物に移して保管しないでください</li> <li>開封後の使用期限に注意しましょう</li> </ul>

果汁等糖分を含む食品で手が汚れていませんか?

測定前に果物を食べ、果汁が手に付いた状態の指先から採血すると付着した糖分の影響で偽高値となるおそれがあります。アルコール綿による消毒のみでは不十分ですので、流水で手を洗いしっかりと乾かしてから採血しましょう。(PMDA安全情報 No.28 2011年11月)

\*測定時の注意事項は機種により異なりますので、詳しくは患者がお使いの血糖自己測定器の電子添文および取扱説明書をご確認ください。

三和化学研究所ではグルテストシリーズの測定結果の疑問にお答えする冊子「血糖値アップダウン物語」をご用意しています。資料をご要望の際は弊社MRへご依頼ください。



血糖値アップダウン物語はこちらで確認できます▼

グルテストアクア×  
グルテスト  
ブルーセンサー版



グルテストアクア×  
グルテスト  
Neoセンサー版



グルテストアイ×  
グルテスト  
Neoセンサー版

