

高齢糖尿病患者の血糖管理の把握/糖尿病治療新薬の効果についての実態調査

糖尿病はインスリンの不足や作用低下が原因で高血糖が慢性的に続く疾患である。初期段階では症状がないため見逃されやすいが、血糖値が高い状態で放置されると血管が傷つき、関連する臓器が障害されることで、網膜症・腎症・神経障害の三大合併症をはじめとする多くの重大な合併症につながる。令和元年の国民健康・栄養調査¹によれば、「糖尿病が強く疑われる者」の割合は男性で19.7%、女性で10.8%であり、国内の糖尿病患者は1000万人以上と推計される。この結果には直近10年で有意な増減はないが、「糖尿病が強く疑われる者」の割合は高齢になるほど高く、70歳以上では男性の26.4%、女性の19.6%を占める。

2型糖尿病の治療内容は空腹時血糖値およびHbA1cを適切に保つことであり、診断時にはまず食事・運動療法によって血糖コントロールを行う。血糖コントロール目標を達成できない場合に、血糖降下薬を用いた薬物療法を開始する。現在日本で使用が可能な血糖降下薬は7つの系統に大別され、患者の病態に応じて薬剤を選択することとされている。7系統のうちで最も新しいSGLT2阻害薬は細尿管でのブドウ糖再吸収を抑制することで血糖降下作用を示す薬剤であり、いくつかの薬剤については臨床試験の結果慢性心不全と慢性腎不全への適応が承認されている^{2,3}。

本抄読会では、血糖降下薬による2型糖尿病治療の概要と高齢者に対する投与について説明する。また、慢性心不全・慢性腎不全への適応が承認されているSGLT2阻害薬に着目した今後の検討予定について報告する。

【参考文献】

1. 厚生労働省. 令和元年国民健康・栄養調査報告. 東京, 2019.
2. Neal B, Perkovic V, Mahaffey KW, de Zeeuw D, Fulcher G, Erondou N, Shaw W, Law G, Desai M, Matthews DR; CANVAS Program Collaborative Group. Canagliflozin and Cardiovascular and Renal Events in Type 2 Diabetes. *N Engl J Med.* 2017 Aug 17;377(7):644-657.
3. Perkovic V, Jardine MJ, Neal B, Bompoint S, Heerspink HJL, Charytan DM, Edwards R, Agarwal R, Bakris G, Bull S, Cannon CP, Capuano G, Chu PL, de Zeeuw D, Greene T, Levin A, Pollock C, Wheeler DC, Yavin Y, Zhang H, Zinman B, Meininger G, Brenner BM, Mahaffey KW; CREDENCE Trial Investigators. Canagliflozin and Renal Outcomes in Type 2 Diabetes and Nephropathy. *N Engl J Med.* 2019 Jun 13;380(24):2295-2306.