

令和4年度厚生労働科学研究費補助金(認知症政策研究事業)

併存疾患に注目した認知症重症化予防のための研究

分担研究報告書

### 糖尿病からみた認知症の有無と重症度の検討

研究分担者 田村嘉章 東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科部長

#### 研究要旨:

糖尿病からみた場合の認知症の有無と重症度、併存

疾患の管理状況についての実態調査、および糖尿病と認知症に関する論文検索を行い、「認知症者の糖尿病管理の手引き」を示す。

#### A. 研究目的

「認知症者の併存疾患管理の手引き」作成をゴールとし、糖尿病からみた場合の認知症の有無と重症度、併存疾患の管理状況につき、実態調査を行う。

#### B. 研究方法

糖尿病患者における認知症の頻度・重症度、および治療・管理の状況(治療薬等)を調査し、認知症の存在と重症度(MMSE/HDS-R, Barthel Index 等)が疾患管理に与える影響を解析する。また「手引き」作成のため、糖尿病と認知症に関する論文検索と既存のガイドライン調査を行い、エビデンスと関係指針の記述を取りまとめる。

(倫理面への配慮)当院での日常臨床のデータに基づく調査であり、倫理的面の問題はないと判断する。

#### C. 研究結果

当院外来に通院の高齢糖尿病患者 362 名を解析。46 名(14.4%)が MMSE $\leq$ 23 点で認知症に相当した 20 名は $\leq$ 20 点で中等症以上と考えられた。平均 HbA1c は 7.1%。認知症疑いの

ものでは、年齢、HbA1c, GA, TUG 時間が高値、歩行速度が低値で、要介護、DASC-8 カテゴリーIII の頻度が有意に高かった。過去 10 年の英文/邦文の糖尿病と認知症に関する文献検索を行い、283 件がヒットし、うち 102 件が精読対象となった。ハンドサーチ文献を追加して「手引き」の作成を進めた。認知症に糖尿病が併存する場合、コントロール目標緩和や脱強化療法、治療の単純化が重要である。社会サポート体制の構築について追記した。認知症の治療についてのエビデンスはほとんどなかった。

#### D. 考察

認知症のものでは HbA1c, GA が高値だったが、ガイドラインに従い治療を緩和している可能性が考えられた。

#### E. 結論

認知症を伴った糖尿病では、コントロール目標を緩和や脱強化療法、治療の単純化が重要である。

#### G. 研究発表

1. 論文発表

Tamura Y, et al. Front Aging Neurosci. 2022;  
14: 912972.

Tamura Y, et al. Geriatr Gerontol Int. 2023;  
23: 313-314.

2. 学会発表

田村嘉章「サルコペニア・フレイルと大脳白  
質病変」第 65 回日本糖尿病学会学術集会

H. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)

1. 特許取得
  2. 実用新案登録
  3. その他
- いずれもなし。