

医療法人 聖志会 渡辺病院
當山美奈子、渡辺浩年

【はじめに】近年、持効型インスリン製剤が導入され、認知症に特化した当院でも、内服薬にインスリン製剤を追加する Basal supported Oral therapy (BOT) や超速効型もしくは速効型インスリンの食後の追加インスリン療法 (Bolus) や持効型に超速効型を頻回施注する強化インスリン療法とよばれる治療法が行われるようになってきた。今回われわれは、当院にてインスリン療法を受けている入院患者について使用調査を行なったので、若干の考察を加えて報告する。

【方法】平成27年5月インスリン療法を受けている患者の、インスリン製剤の種類、使用方法、経口糖尿病薬の併用の有無、主病名、HbA1c 値を調査した。

【結果】精神科病床 (定床 336) では 11 名 (年齢 70~86 才、AD9 名、VD1 名、DLB1 名)、一般病床 (定床 96 名) では 18 名 (年齢 63~97 才、糖尿病 17 名、VD1 名) がインスリンを使用していた。その内訳は、持効型 1 名、持効型+超速効型 7 名 (強化)、持効型+混合型 3 名、混合型 4 名、超速効型 3 名 (TPN 内)、超速型+速効型 1 名 (TPN 内)、持効型+経口糖尿病薬 3 名 (BOT)、超速効型+経口糖尿病薬 3 名 (bolus)、持効型+超速効型+経口糖尿病薬 2 名 (BOT)、持効型+混合型+経口糖尿病薬 3 名 (BOT) であった。併用されている経口糖尿病薬は、SU 剤 4 名、DPP4 阻害剤 1 名、チアゾリジン薬 6 名であった。治療中の HbA1c が、5.9%以下 : 11 名、6~6.9% : 12 名、7~7.9% : 4 名、8%以上 2 名であり概ね良好と考えられた。

【考察】インスリン療法を受けている患者 29 名中、BOT 療法は 6 名、強化インスリン療法は 9 名、追加インスリン療法は 3 名いた。しかしながら、混合型インスリンの使用が 9 名おり、今後も生理的な強化インスリン療法に変更していく必要があると思われた。また、チアゾリジン薬使用の 6 名には一部海外で膀胱癌の発生リスクを上昇させたと報告されており、今後も慎重な観察が必要であると思われた。