

2013年4月9日 第2回 高齢社会を考えるシンポジウム
千葉大学と超高齢社会
パネルディスカッション: 明るい超高齢社会
長寿社会の医療を考える



千葉大学大学院医学研究院細胞治療内科学
横手幸太郎



自立できなくなる原因

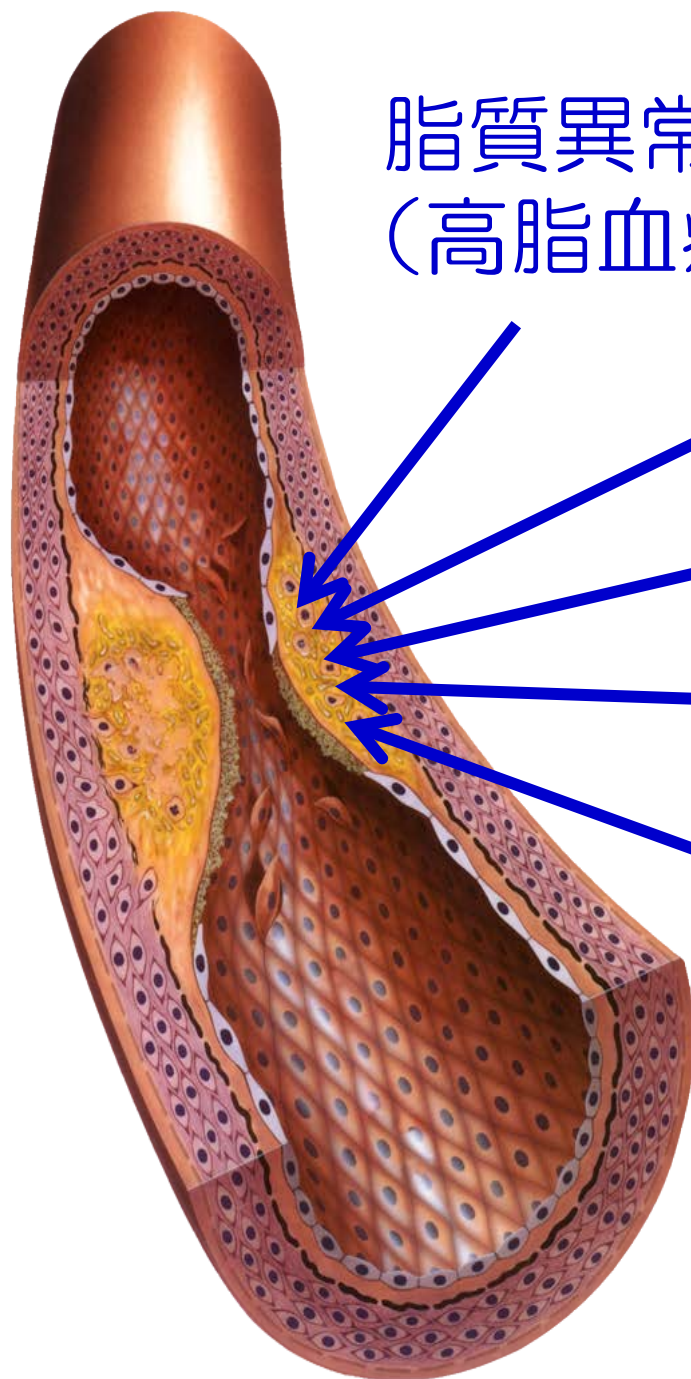
動脈硬化・生活習慣病

- ① 脳血管障害 (30.3%)
- ② 高齡による衰弱 (14.9%)
- ③ 認知症 (12.2%)
- ④ 骨折・転倒 (11.7%)

全身性要因
(糖尿病合併症・
心不全・・・)

骨粗鬆症・運動器

予防



脂質異常症
(高脂血症)

糖尿病

高血圧

喫煙

年をとる

・
・
・

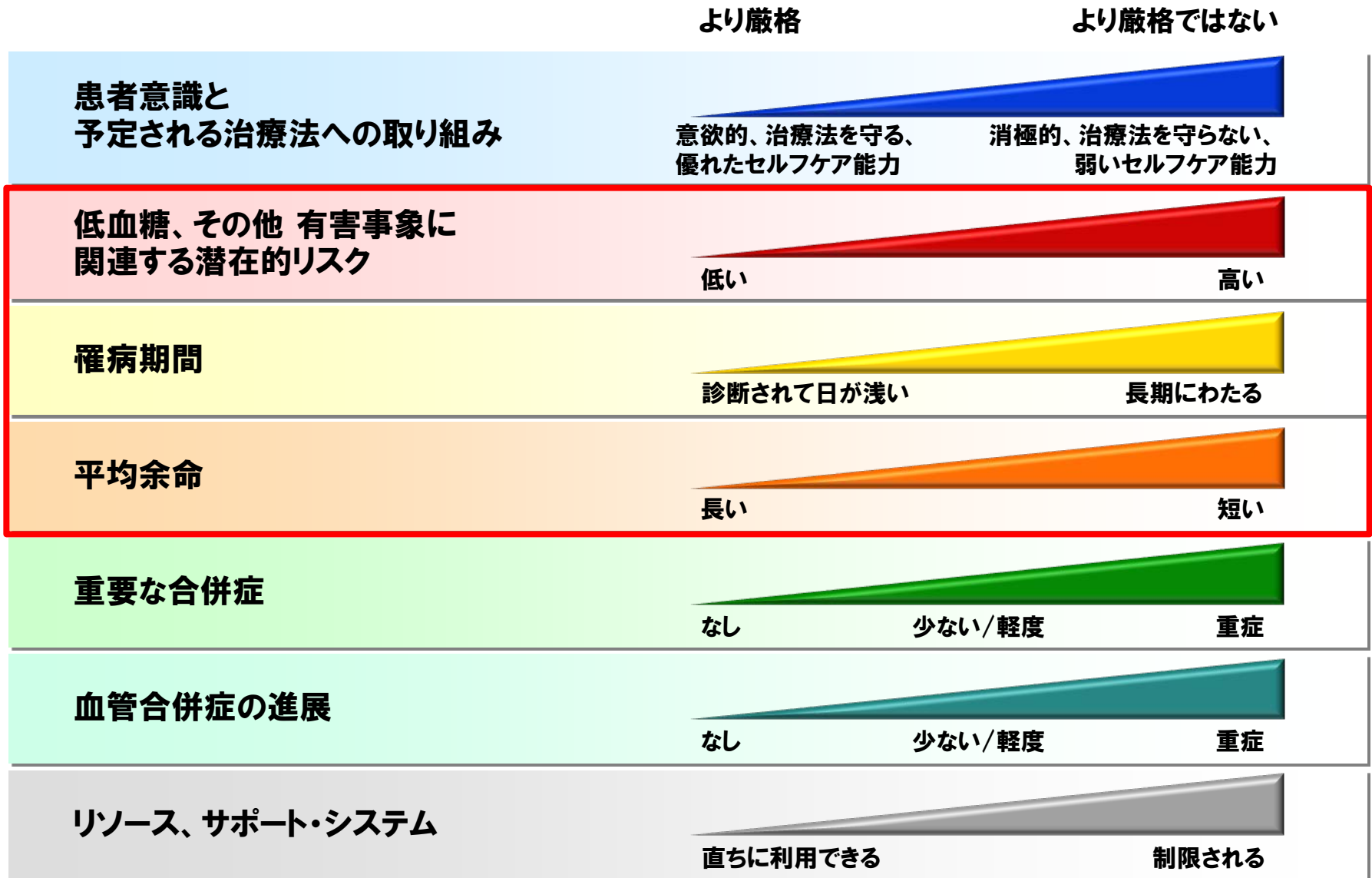
動脈硬化の
危険因子

高齢2型糖尿病患者の低血糖発作は 認知症のリスク増加をもたらす

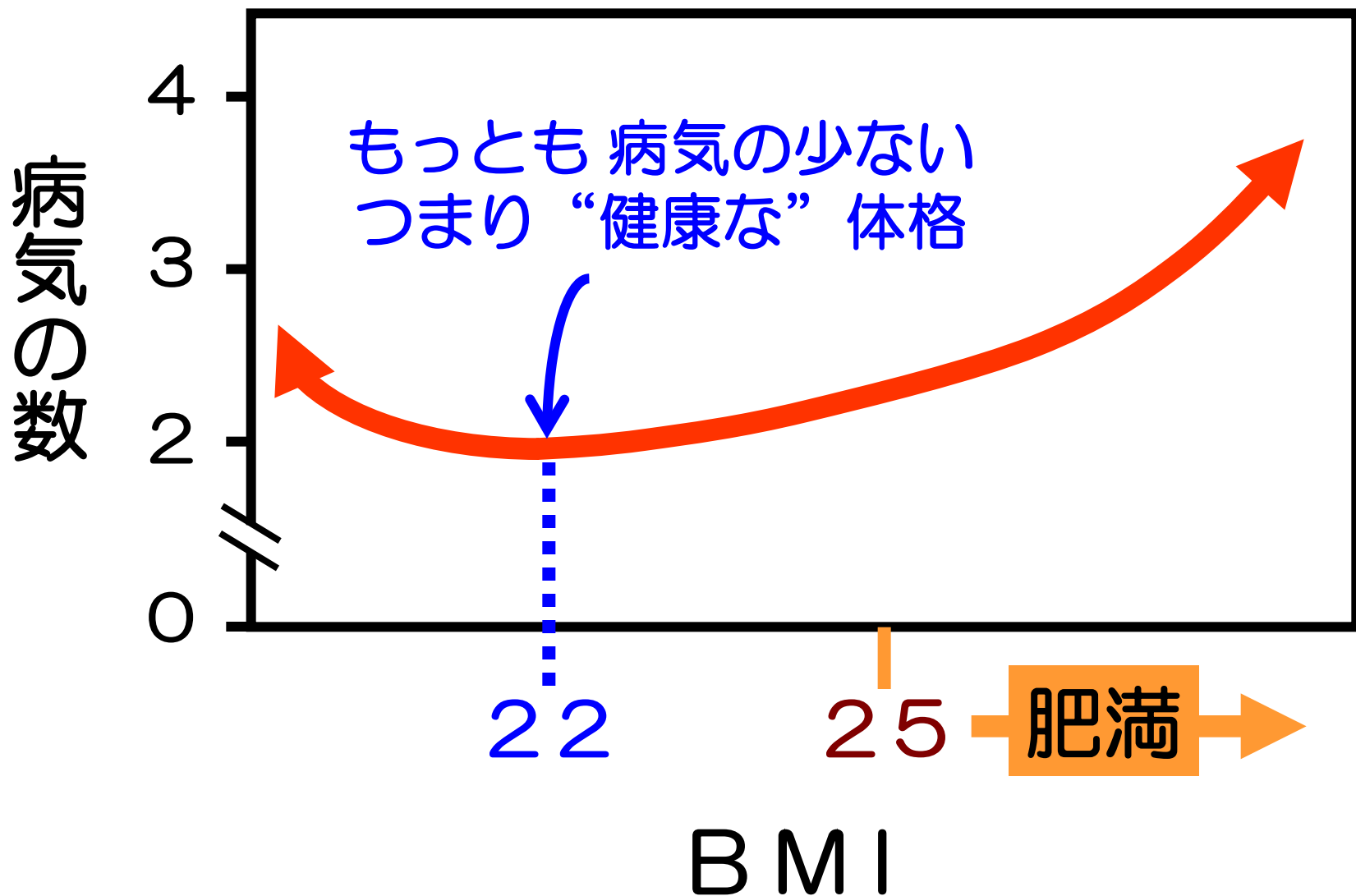
Whitmer et al. JAMA, 2009

- 平均65歳、2型糖尿病患者16667名を27年間前向きに調査
- 入院を要する低血糖発作を経験していない症例に比べ、1回の発作経験例は1.26倍、2回は1.8倍、3回以上は1.94倍、認知症リスクが増加した。

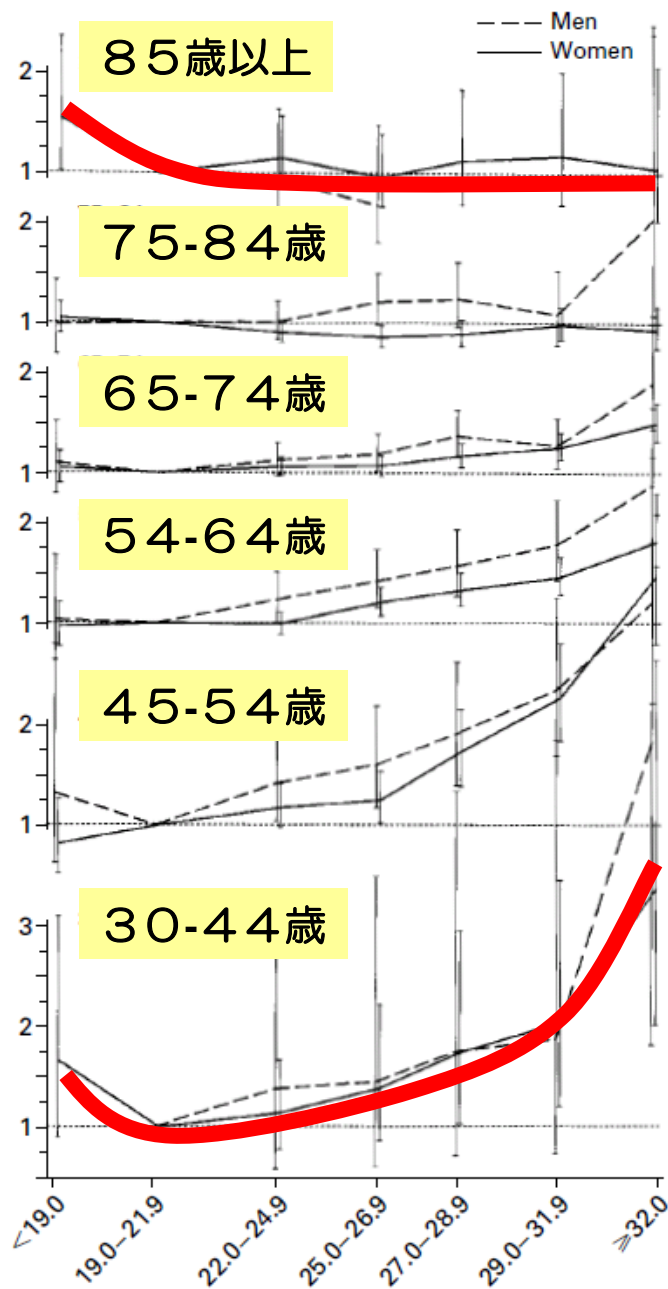
高血糖の管理へのアプローチ



病気にかかりやすさとBMI



死亡リスク

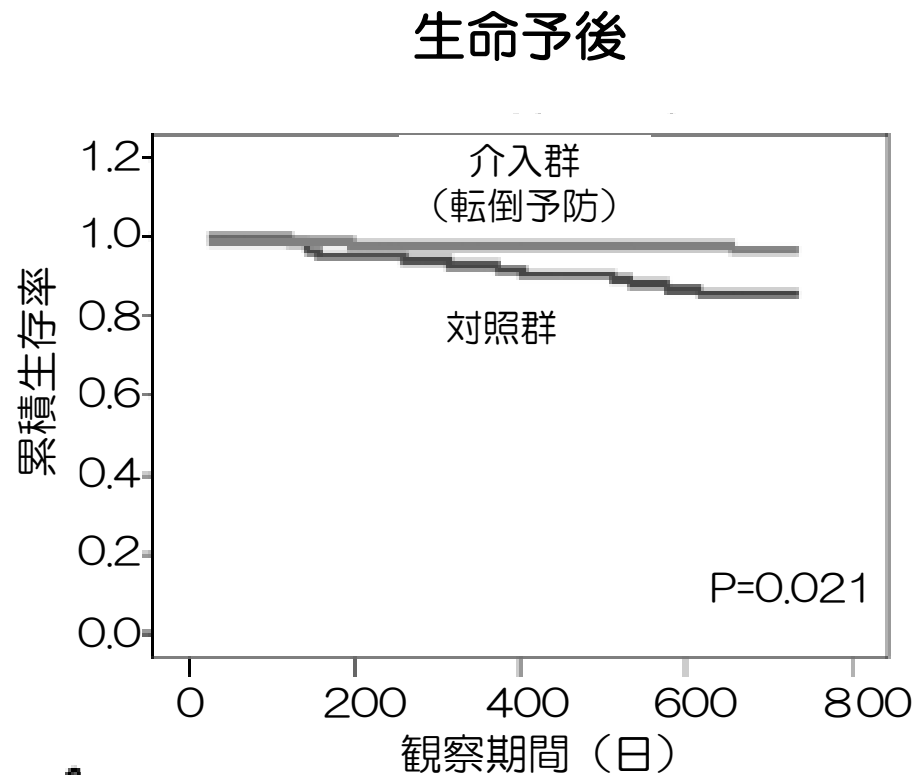
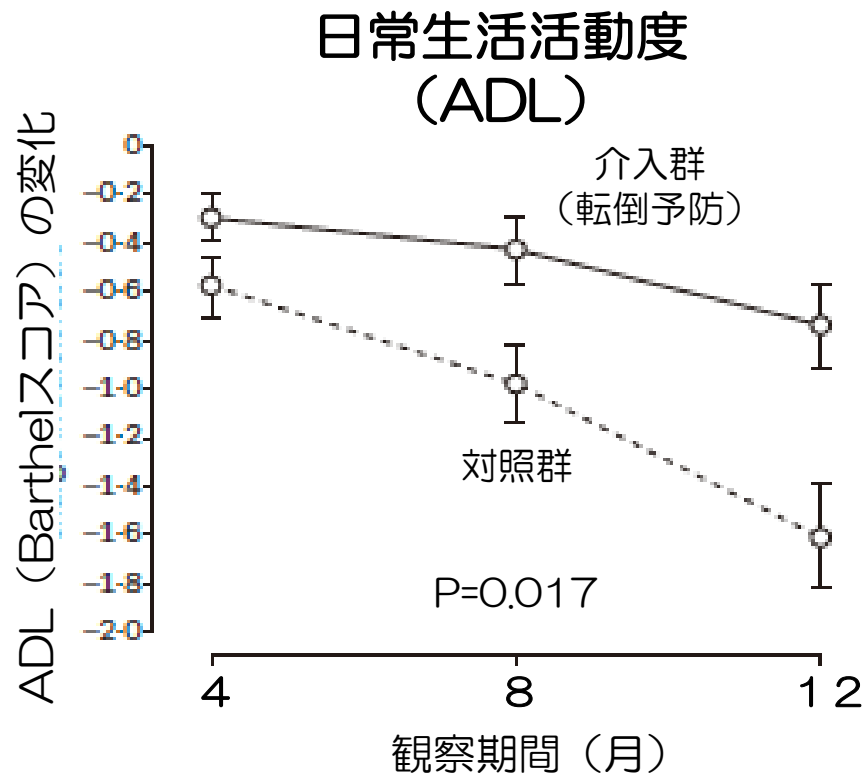


BM I

歳をとると
肥満の実害が減る？

N Engl J Med 338, 1998

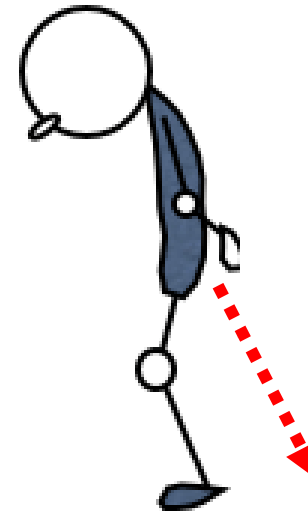
高齢者の転倒と予後



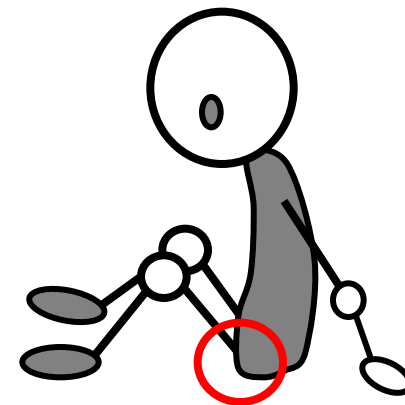
若者

転倒のタイプ

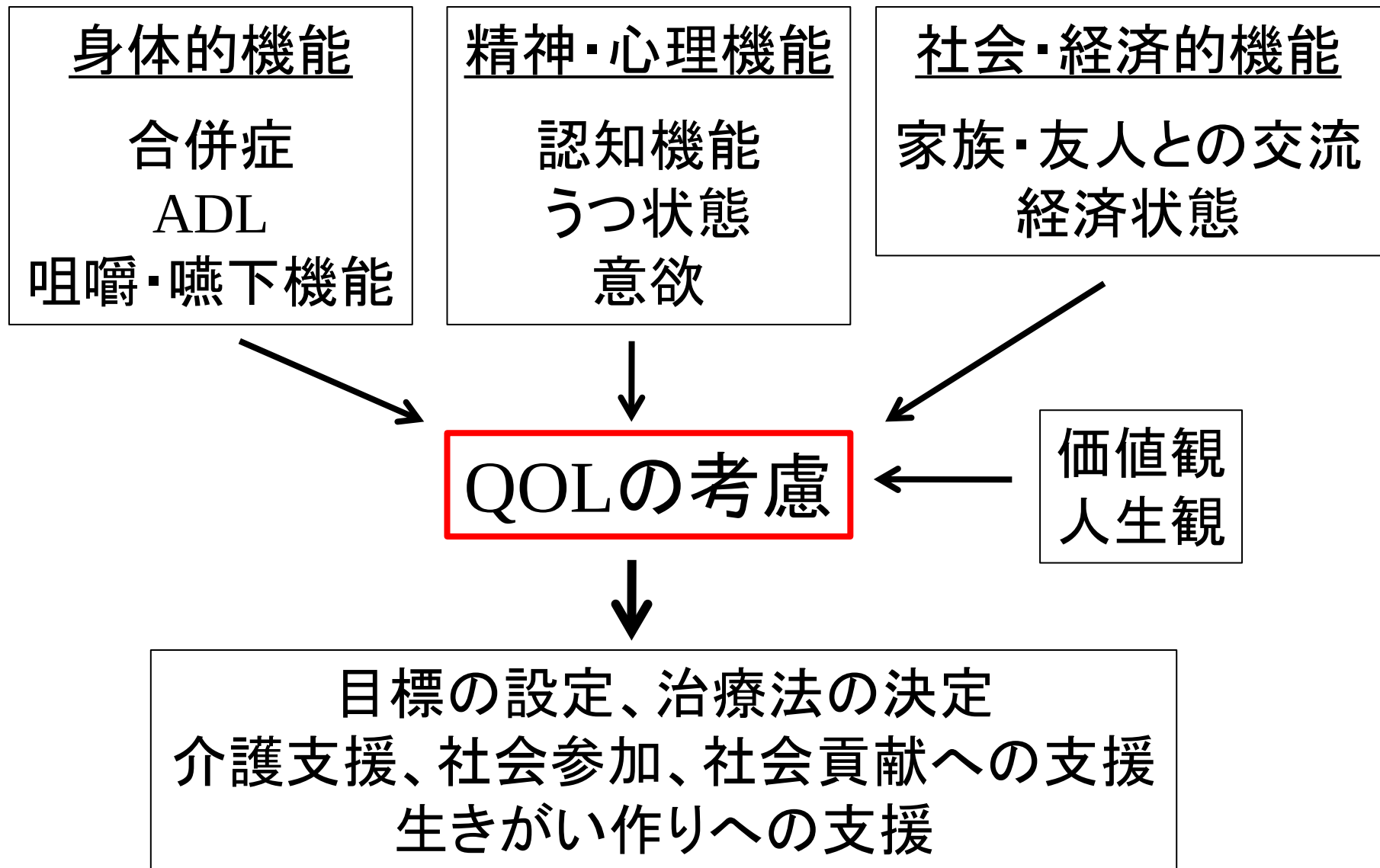
高齢者



前後のバランスが悪い



高齢者における生活習慣病の“包括的管理”



For Longevity and Better Quality of Life

より長くより良く生きるために

疾患の治療・予防と健康増進

