

認知症患者のリスク管理フレイルの視点から

神澤 孝夫¹⁾²⁾ 狩野 悠¹⁾ 空井 沙綾¹⁾ 八重樫 祐章¹⁾

森田 詠子¹⁾ 清水 みどり¹⁾ 美原 盤¹⁾³⁾

1)群馬県認知症疾患医療センター 美原記念病院

2)公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳卒中部門

3)公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経内科

[背景/目的]脳血管性認知症のみならず他病態であるアルツハイマー型認知症に関しても、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などのリスク管理の重要性が注目されている。しかしながら、研究手法、母集団などからその予防的意義は、一定していない。そこで、我々はフレイルのステージの視点から、アルツハイマー型認知症における生活習慣病管理の意義を明らかにする。[対象/方法]当院認知症疾患医療センター（伊勢崎市対象人口 20 万）を平成 28 年 8 月から平成 29 年 9 月まで受診し、フレイル評価が可能であった 247 例（平均年齢 76.9 歳±8.9）の背景因子、予後を前向きに観察した。[結果]各群の背景は、フレイル群（76 人[30%], 女性%:64%, 年齢:79.9 歳±7.3、MMSE: 19.5 点±5.4、フレイルスコア: 19.5 点±5.4、アルツハイマー型認知症 30 人[40%]）、プレフレイル群（81 人[33%], 51%, 76.9±8.4, 22.1±5.5, 5.3±1.1, 27 人[30%]）、ロバスト群（90 人[36%], 62%, 73.5±8.4, 25.4±3.8, 2.1±1.0、14 人[21%]）であった。アルツハイマー型認知症の患者のリスク因子管理を調べると、フレイル群（併存疾患保有率: 52%, 生活習慣管理率: 35.3%, 薬剤数平均 4.4 剤, 抗血栓療施行率: 2%）、プレフレイル群（64%, 33%, 4.0, 22%）、ロバスト群（59%, 24%, 2.6 剤、32.2%）であった。観察期間中（中央値:288.5, IQR:201-349）、脳卒中および全身性心血管イベントは、フレイル群: 7.9%, フレイル群: 2.5%, ロバスト群: 0%であり（P=0.026）、死亡は、転倒による外傷、誤嚥性肺炎、原因不明、老衰がフレイルかつアルツハイマー型認知症の 4 人に認められた。[結語] 1) フレイルを呈するアルツハイマー型認知症患者のリスク因子の薬剤介入、2) プレフレイルからフレイルプレフレイル移行期の生活習慣病への介入は、イベント発症率とその内容（介護関連のイベント）を鑑みるとロバスト群とは異なる基準値をもうけ、ポリファーマシーへの取り組むべきと考える。