

フレイルから見るアルツハイマー型認知症の生活習慣病管理

神澤 孝夫¹⁾²⁾ 八重樫 祐章²⁾ 狩野 悠²⁾ 空井 沙綾²⁾ 清水 みどり²⁾
美原 盤³⁾

1) 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

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 認知症疾患医療センター

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] 要介護状態になる疾患にアルツハイマー型認知症 (AD) が挙げられ、フレイル前段階 (プレフレイル) から、フレイルへの移行を予防していく意義は大きい。しかし、フレイル、プレフレイルと AD との関連、さらに生活習慣病予防の効果はあきらかでない。

[対象/方法] 当院認知症疾患医療センターを平成 28 年 8 月から平成 29 年 9 月まで受診し、厚生労働省の作成するフレイル基本チェックリストを用い承諾書の取れた連続 247 例 (平均年齢 76.9 ± 8.9 歳) を評価し、フレイル群、プレフレイル群、非該当患者群から、AD 患者を抽出し、横断的に解析した

[結果] 各群の背景は、フレイル群 (76 人 [30.1%], 女性: 63.8%, 年齢: 79.9 ± 7.3 歳, MMSE: 19.5 ± 5.4 点, フレイルスコア: 19.5 ± 5.4 点)、プレフレイル群 (81 人 [2.8%], 51.3%, 76.9 ± 8.4 , 22.1 ± 5.5 , 5.3 ± 1.1)、ロバスト群 (90 人 [36.4%], 62.2%, 73.5 ± 8.4 , 25.4 ± 3.8 , 2.1 ± 1.0) であり、AD と診断された患者は、フレイル群: 28 人 (36.8%)、プレフレイル群: 18 人 (22.2%)、ロバスト群: 18 人 (20.0%) であり、AD はフレイル群で優位に多く認められた ($p=0.01$)。生活習慣病保有率は最も管理が重要と思われるプレフレイル群で 53.1% と高く ($p=0.026$)、同時に Dementia Behavior Disturbance Scale (DBD) も優位に高かった (22 点, $p=0.038$)。

[結語] フレイルは AD のリスク因子である。プレフレイルでの生活習慣病への介入・管理が重要と思われるが、日常診療、介護の現場では、プレフレイルの段階で BPSD が強く、介入が難しい時期であることが分かった。