

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

急性期病院における肺炎入院と認知症の調査

研究分担者 亀山祐美 東京大学医学部附属病院 老年病科

研究要旨

肺炎(細菌性肺炎と誤嚥性肺炎)と認知症の関係を調査した(中間報告)。肺炎入院の約半数に認知症を合併していた。認知症者には誤嚥性肺炎が多く、入院中に ADL や虚弱が悪化する傾向がみられ、さらに症例数を増やし検討を行う。

A. 研究目的

認知症患者の併存疾患の検査や治療は、非認知症患者と比べて、思うように進まない、過少治療、過大治療ではないかと不安に思いながら診療している。肺炎入院からみた認知症の合併頻度、認知症があることで肺炎の入院、経過に影響があるか検討することを目的とした。

B. 研究方法

研究1. 東大老年病科データベース後ろ向き調査

東大病院老年病科入院データベースより、2015年～2021年入院した患者の認知症の有無に分け、併存疾患(肺炎)の頻度を調査した。

研究2. 肺炎入院患者の入院前向き調査

名古屋大学・国立長寿医療センター・東京大学合同データベースに登録された患者のうち細菌性肺炎と誤嚥性肺炎を抽出した。

C. 研究結果

研究1. 認知症患者における肺炎合併頻度データのそろっている全入院患者 1368 名

(平均年齢 83 歳)を認知症有無に分けたところ肺炎合併頻度は表1の通りであった。

	患者数(女性)	肺炎%
認知症あり	662(58%)	17.4
認知症なし	706(48%)	13.3

表1 肺炎合併頻度

認知症あり群は、17.4%が肺炎で入院しており、9.7%が誤嚥性肺炎であった。一方、認知症なし群は、13.3%が肺炎で入院したが、細菌性肺炎が 9.8%と多く、誤嚥性肺炎は 3.5%であった。

肺炎患者(219名)において45.6%に認知症があった。入院日数は認知症の有無で変わらず約30日であった。退院先は、認知症なし群は自宅 81.7%、病院転院が 16.8%。認知症あり群は自宅 52.2%、病院転院が 26.1%、施設入居 21.7%と自宅退院が困難であった。

研究2. 肺炎入院患者の入院前向き調査

誤嚥性肺炎(42名、平均年齢 85.9±6.3、MMSE 7.9±7.6点、入院時 ADL26.2±28.3 退院時 ADL17.6±22.6、せん妄 21%、転倒 9%)、細菌性肺炎(30名、86.8±5.6、

12.7±8.2、60.8±34.4、53.6±34.5、13%、13%)であった。誤嚥性肺炎の方が細菌性肺炎に比べ入院時のMMSE、入院時のADLが有意に低かった。せん妄は、認知機能の低い誤嚥性肺炎の方が頻度が高かったが、ADLが高度に低下しており、転倒は逆に少なかった。

CFS	入院時	退院時
誤嚥性肺炎	6.8±0.7	7.3±0.8*
細菌性肺炎	6.0±1.3	6.3±1.3

表2. CFS(Clinical Frailty Scale)日本語版は、誤嚥性肺炎において入院時 6.8 から 7.3 に有意(* $p < 0.05$)に悪化していた(CSF は 1~9段階で、CFS6: 中等度の虚弱 CFS7: 重度の虚弱)。

D. 考察

急性期病院の入院患者(平均年齢 83 歳)において、認知症があると肺炎の中でも誤嚥性肺炎を起こしやすい。誤嚥性肺炎患者は細菌性肺炎患者よりも入院時 MMSE、ADL が低く、退院時の虚弱スケールである CFS が入院時よりも有意に悪化して、約 50%しか自宅退院できない。

E. 結論

肺炎入院の約半数に認知症を合併していた。認知症者には誤嚥性肺炎が多く、入院中にADLや虚弱が悪化する傾向がみられ、さらに症例数を増やし検討を行う。

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

1. 第 64 回日本老年医学会学術集会 大阪
 亀山祐美 「シンポジウム 認知症基礎研究の最前線」認知症早期診断の新規バイオマーカー一嗅覚・見た目についての最近の知見

2. 第 12 回日本脳血管・認知症学会 東京
 2022.8.6

亀山祐美、亀山征史 若手シンポジウム1「AIと認知症」AIと認知症診療 ―顔写真による検討

3. 第 16 回日本性差医学・医療学会 東京
 2023.2.4-5 亀山祐美、秋下雅弘 アカデミックキャリア委員会特別企画 働き方改革とダイバーシティ 東京大学での働き方改革、DI (Diversity & Inclusion)とキャリア形成について

4. 同上 亀山祐美、亀山征史、矢可部満隆、石井正紀、小島太郎、宮尾益理子、小川純人、秋下雅弘 高齢入院患者における長谷川式簡易知能評価スケール・MMSE 下位項目の性差

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特願 2022-51137 疾患該当性判定プログラム及び疾患該当性判定装置(亀山征史、飯塚友道、亀山祐美、秋下雅弘)

2. 実用新案登録

3. その他

2022 年度 日本脳神経財団 寺岡賞受賞