

令和5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

心疾患と認知症に関する研究

研究分担者 石川 譲治 東京都健康長寿医療センター 循環器内科 部長

研究要旨

高齢心不全患者 329 名(平均年齢 85.1±7.4 歳、男性 37.4%)の退院後の死亡率および再入院率は、DASC-21 スコアとは有意な関連が認められなかったが、細項目の中で、道順の失見当識が認められた患者において、交絡因子とは独立した死亡率および再入院率の増加が認められた。

A. 研究目的

高齢心不全患者において、認知機能障害が高頻度に認められ、認知機能障害の存在が高齢心不全患者の管理にどの程度影響を与えているかどうかは不明な点が多い。本年度は、高齢心不全患者における認知機能低下や生活機能の低下が、退院後の死亡や再入院の予測因子となるかどうかを検討した。

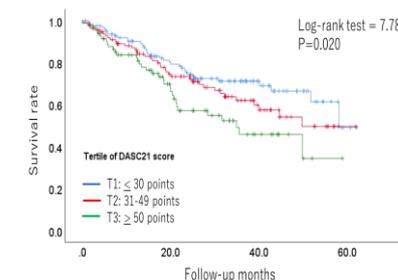
B. 研究方法

2016 年～2019 年に東京都健康長寿医療センターに心不全の診断で入院し、Dementia assessment score (DASC)21 が評価され、退院後に追跡可能であった 329 名を対象とした。DASC21 の 3 分での背景の差は分散分析および χ^2 乗検定、退院後の死亡や再入院のリスクは Kaplan-Meier 曲線およびコックス回帰モデルを用いて解析した。

C. 研究結果

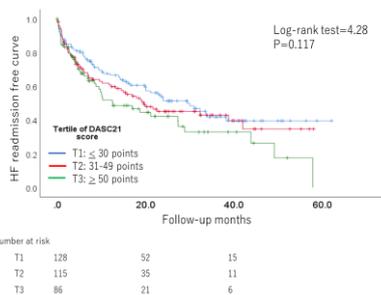
平均年齢 85.1±7.4 歳、男性 37.4%であった。平均追跡期間 25.5±16.1 カ月の間に、110 名の死亡、166 名の心不全再入院が認められた。DASC21 スコアは死亡患者で有意に高値であったが(38±15 vs. 42±17 点, P=0.031)、再入院に関しては有意差がなかった(39±17 vs. 40±15 点, P=0.824)。Kaplan-Meier 曲線において DASC-21 の 3 分位で有意に死亡率に差が認められたが、

Kaplan-Meier curve for all-cause mortality in patients with tertile of DASC-21 score



Number at risk	0	20.0	40.0	60.0
T1	128	85	31	31
T2	115	68	23	23
T3	86	37	11	11

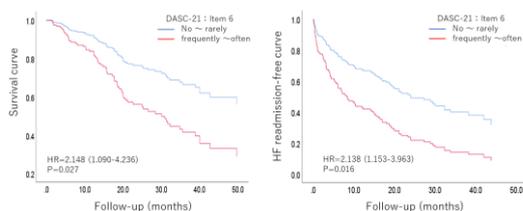
Kaplan-Meier curve for HF readmission in patients with tertile of DASC-21 score



再入院率は有意差ではなかった ($P=0.117$)。DASC-21 の最高三分位における死亡率の増加は、コックス回帰モデルにおいて交絡因子で補正後は有意差がなかった (ハザード 1.130, 95%信頼区間 0.548-2.330, $P=0.741$)。

DASC-21 の細項目の中で、道順の見当識の低下が、交絡因子とは独立した退院後死亡 (ハザード比 2.148, 95%信頼区間 1.090-4.236, $P=0.027$) および心不全再入院 (ハザード比 2.138, 95%信頼区間 1.153-3.963, $P=0.016$) の危険因子であった。

Question in the item 6: Does he/she forget how to get back home?



P value was calculated using multivariate-adjusted Cox hazard model for age, sex, BMI, SBP, HT, DM, DL, Anemia, Creatinine, EF, BNP, AI, severe AS and IHD.

D. 考察

退院後、通院中に DASC21 スコアがどの程度変化したのかが不明であった。

E. 結論

高齢心不全患者において道順の見当識低下は退院後の再入院や死亡のリスク増加と関連している。

G. 論文・学会発表

1. Ishikawa J, et al. The DASC-21 score and the risk of in-hospital death in elderly patients with heart failure. GGI, in press.
2. 清水瑠璃、石川讓治、二見崇太郎. 高齢心不全患者における DASC-21 と退院後の死亡および再入院について 日本心不全学会 2023 年、横浜

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし