



NewsLetter

自治医科大学 地域医療オープン・ラボ

2024
APR
特別号

パンデミックが認知症患者に与えた影響 「パンデミック期間中の死亡率の上昇と認知機能の低下」について明らかに

自治医科大学医学部内科学講座神経内科学部門の松園構佑講師、藤本茂教授らは、自治医科大学附属病院を含む栃木県内数施設の神経疾患患者を対象とした研究から、新型コロナウイルス感染症の発生後、認知症患者の死亡率が発生前よりも高く、認知機能は発生前よりも低下していることを明らかにしました。今回その研究成果が「Journal of Neurological Sciences」誌に掲載されましたので、松園講師に研究内容について伺いました。

論文名: Impact of COVID-19 pandemic on mortality and cognitive function of dementia patients: Tochigi Dementia Cohort Study

著者名: Kosuke Matsuzono, Takafumi Mashiko, Yuhei Anan, Reiji Koide, Hiroaki Yoshizumi, Shigeru Fujimoto

掲載誌: 「Journal of Neurological Sciences」 2024 Jan 15;456:122840. doi: 10.1016/j.jns.2023.122840. Epub 2023 Dec

Q1. 本研究内容について教えてください。

自治医科大学附属病院と上都賀総合病院（鹿沼市）、今井病院（足利市）の3施設で、各病院の外来を通院する神経疾患患者を対象に、研究を行いました。新型コロナウイルスが発生する前の期間と、新型コロナウイルスが発生した後の期間の2群に分けて、最短1年最長3年間のフォローアップ期間中、死亡した割合と認知機能評価検査（MMSE, 改訂長谷川式簡易知能評価）の点数を評価、比較しました（図）。研究デザインを少し特殊に設計しており、「パンデミック以前群」と「パンデミック以後群」での患者はそれぞれ完全に異なる症例です。同じ患者のパンデミック前後での比較ではなく、パンデミック前後で登録からフォロー終了までを完全に独立させた2群を比較したのがポイントです。

研究は384人の神経疾患患者を対象に行われ、脳卒中などの神経疾患患者には変化はありませんでしたが、認知症患者の死亡率と認知機能は両方ともに「パンデミック以後群」の方が悪化していました。認知症患者の死亡率は、「パンデミック以前群」は5・3%に留まっていたが、「パンデミック以後群」では18・5%と有意に高い結果でした。認知機能については、ミニメンタルステート検査（MMSE）、改訂長谷川式簡易知能評価（HDS-R）の2種類の認知機能検査を1年間で6か月毎、合計3回実施し、点数の推移を調べました。「パンデミック以前群」では1年間の点数の推移にほぼ変化ありませんでしたが、「パンデミック以後群」は1年間でMMSEの点数は3・8点、HDS-Rの点数は3・0点、それぞれ平均点が有意に低下していました。

Q2. 何故認知症患者で、パンデミック発生後の死亡率が上昇したのでしょうか。

本研究の限界点として、参加施設が栃木県内の3施設に止まり、全参加者数が384人に止まることが挙げられることは認識しています。一方で、臨床医としての現場での体感、「新型コロナ発生の影響で高齢者特に認知症患者の方々が大分弱られたな」という感覚には一致する結果でした。恐らくこのNews Letterを読まれている、高齢者、認知症患者を診療されている臨床医の先生方は、「やっぱりな」と、本研究結果に納得されて読まれている方が多いのではないかと推察します。死亡率が上昇した理由には複数要因が存在すると思いますが、1) 新型コロナ感染そのものが認知症患者を死亡させた、2) パンデミックによる社会構造の変化が認知症患者に悪影響を与えた、という2つの要因が強く考えられます。

この研究とほぼ同時期に、異なる研究内容として、私達は「全神経疾患領域における生命予後と高次脳機能の比較研究」を報告しています(Comparison of Prognosis and Cognitive Function of Holistic Neurological Disease: Tochigi Neurological Disease Cohort Study. Matsuzono K et al. J Alzheimers Dis. 2024 Feb 19)。この研究結果では主だった全神経疾患領域を9群に分類しているのですが、その中で「認知症」、「脊髄小脳変性症」、「パーキンソン病病及び関連疾患」の3群の予後が悪い結果でした(表)。この研究結果からは、「認知症がそもそも神経疾患の中で生命予後が悪い領域である」ことが分かるのですが、コロナ禍ではそもそも予後の良くない疾患患者さんの予後を、さらに短縮させていた可能性が考えられます。全国民、全疾患患者では予後短縮の影響が出ていなくても、特定の疾患や社会的に弱い立場にある人々ではコロナ禍により予後が短縮していた可能性が考えられます。認知症患者では、適切な医療や介護が、予後や認知機能の維持に必要であることが、本研究結果から改めて浮き彫りとなりました。

Q3. この研究が教えてくれることと今後の課題について教えてください

本研究の意義は、「パンデミックにより認知症患者に悪影響が出ているイメージ」を実際に「数字」として検証したことにあると考えています。臨床の現場では、何となく「コロナ禍で高齢者、認知症患者さん達が大分弱ってしまった」という感覚はあっても、実際にその感覚が正しいのかどうか検証されていないことが多いです。勿論全ての研究で完全なる客観性を担保することは難しいですが、つついイメージで捉えがちな現状をなるべく客観的に捉えようとすることは大切だと思います。本研究は主に栃木県内のデータに止まりますが、日本全体での認知症患者へのパンデミックの影響、社会構造の在り方について考察・検討する一石になればと思い、研究を実施、報告しました。

本研究結果からは、高齢者及び認知症患者に対する医療や介護の重要性が示唆されます。私は神経内科医師として、現場での高齢者医療、脳神経内科領域に対する医療の重要性と人的資源の必要性を毎日実感しています。避けられない高齢社会を生きていく上で、脳卒中・認知症・神経難病に対する対応のため、神経内科医師数は日本では絶対的に欠乏しており、これからの日本に貢献しようと思い、私は神経内科医師になりました。要介護者を減らすことがヤングケアラーなどの若者への貢献にもなると考えています。一方で、少子化だからこそ安心して出産・育児が出来るよう、産科や小児科こそ拡充、養成しなければならない、というお考えもあると思います。今回のような新型コロナパンデミック、また未来の感染症パンデミックに対応するため、感染症科や呼吸器内科こそ拡充、必要とされている、というお考えもあると思います。それぞれの診療科、経験や立場毎に、それぞれの必要性を感じていると思いますが、一方で人的資源は有限であり、現在の日本では診療科の偏在は大きな問題となっています。そして、最大の問題点は、現在そして近未来の日本の医療において、どの領域に対する人的資源がどのくらい必要であり、足りないのか、という客観的なデータを誰も持っていないことにあると私は思います。イメージで捉えがちな医療の現場ですが、実際の結果について検証することの大切さについて、本研究内容に関する最後のメッセージとして、発信させて頂きます。

図. 本研究の概要

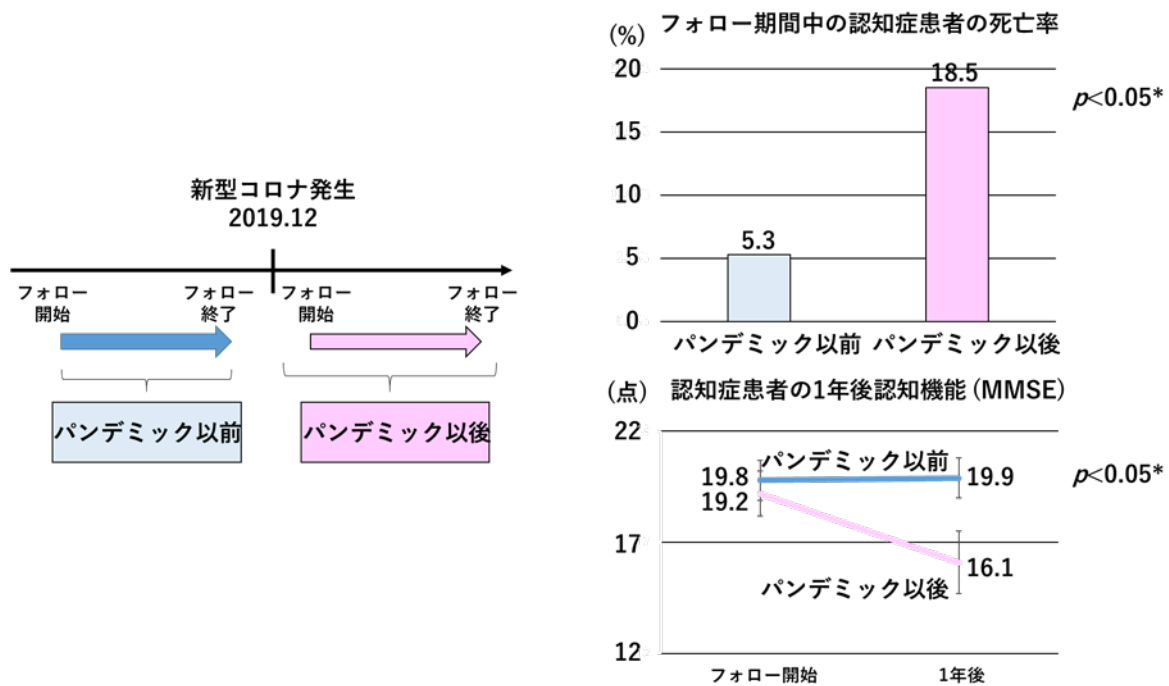


表. 神経疾患領域毎の予後比較 (Matsuzono K et al. J Alzheimers Dis. 2024 Feb 19)

疾患群	通院開始後 3 年以内の死亡率
認知症	25.5%
脳血管疾患	7.5%
パーキンソン病及び関連疾患	21.6%
機能性疾患	6.1%
脊髄小脳変性症	35.3%
神経免疫疾患	0%
てんかん	0%
筋ジストロフィ症	0%
高血圧症 (対照疾患として)	4.6%

【発行】

自治医科大学地域医療オープン・ラボ