

認知症

Q&A

—認知症とは？

「病気や傷害などによって脳が変化することで正常な脳の働きが低下していく病気です。日常生活が困難になり、寝たきりなどになります。認知症にはアルツハイマー型認知症や脳血管性認知症、レビー小体型認知症に大別されます。認知症患者の約半分を占めるアルツハイマー型認知症と薬についての簡単に説明しましょう。脳の神経細胞には情報伝達物質のアセチルコリンが介在しますが、アルツハイマー型認知症ではアセチルコリンの減少が確認されており、認知能力の低下の原因と考えられています。薬では塩酸ドネペジル（薬品名アリセプト）があります。塩酸ドネペジルはアセチルコリンを分解する酵素の働きを抑え、不足がちな状態を防ぎます。つまり、神経細胞の情報伝達を妨げないようにして症状の進行を緩やかにします」

—物忘れがひどいと感ずる場合も認知症でしょうか。

「加齢による物忘れは自然な老化現象で、朝食の献立を思い出せないのは一般的な物忘れです。朝食をこたこと自体を忘れてしまふのが認知症で、「また食べていな」と家族や周囲に訴えたりするのです。体験そのものを忘れ、症状の進行が早いのも認知症の特徴です。昔のことは覚えていてのに、今起こった出来事を忘れてしまいますが、世間話程度の会話はできる場合もあるので、初期症状では周囲が気が付かずにいくケースがあります。体調の変化や他の病気で認知症のような症状が出たり、日ごろ服用する薬の副作用や相互作用をはじめ、うつ状態でも似た症状が現れることもあります」

—どうして診てもらえばいいのでしょうか。

「まずかかりつけ医に相談し、専門外来を紹介してもらいましょう。神経内科、精神科、老人科がそうですが、最近では物忘れ外来、メモリークリニックと呼ばれる診療科を設けている病院もあります。受診には家族が同行してください。認知症の診断は、問診をはじめ、心理・知能テスト、CTやMRIなどを使った検査があります。早期発見は症状の進行を食い止め、軽いままで維持、もしくは進行を抑制することが可能です。症状が進んでから受診される方もいらっしゃいますが、早期の発見と治療が結果的に本人や周囲にかかる負担が少なくなる、言うまでもありません。いつもと様子が違うと思ったらまず受診をお勧めします」

ためてみましょう 認知症早期発見テスト

Q1 点数…正解1つ1点。全問正解は3点

まず右表の中から任意で3つの言葉を選び、その言葉を選んで下さい。

じどうしゃ	いぬ	きく
ひこうき	ねこ	うめ
でんしゃ	うし	さくら

Q2 点数…正解1つ1点。全問正解は4点

今日の年数や日付などを答えて下さい。

今日は ① 年 ② 月 ③ 日 ④ 曜日

Q3 点数…1点

左の見本と同じ立体を選んで下さい。

Q4 点数…1点

左の見本と同じ立体を選んで下さい。

Q5 点数…正解1つ2点。全問正解6点

Q1で覚えてもらった3つの言葉の思い出して右の表から選んで下さい。

じどうしゃ	いぬ	きく
ひこうき	ねこ	うめ
でんしゃ	うし	さくら

点のつけ方

※正解
Q3=③番
Q4=④番

Q1 3つの言葉 1点×□=□点
Q2 年・月・日・曜日 1点×□=□点
Q3 図形 □点
Q4 図形 □点
Q5 3つの言葉 2点×□=□点

合計 (満点は15点です) □点

物忘れ相談プログラムで出題する問題の一部です。12点以下は今後認知症になる心配があります。

注意事項 質問に答えられなくても病気とは限りません。必ず医師に相談してください。

アルツハイマー型認知症

タッチパネルで早期発見が可能に

根本治療も夢ではなくなった

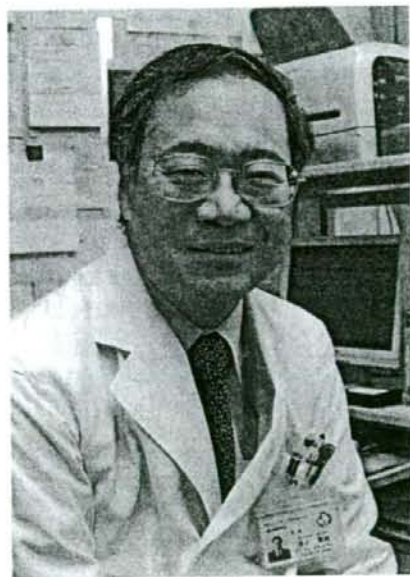
皆さん、いちばんなりたくない病気は何ですか？ 40代以上の方にアンケートをとると1位はがん、2位が認知症ですが、65歳以上の方にうかがうとトップは認知症です。

認知症は、大部分が65歳以上で発症します。65歳以上で認知症の人は10人に1人にもなりません。

認知症には脳血管性(脳血管障害がもとで起こる)、レビー小体型(脳の神経細胞の中にレビー小体という特殊な物質ができて起きる)などもありますが、ここでは認知症の半分をしめるアルツハイマー型認知症についてお話ししましょう。

早期からの薬服用が効果的

下の写真は、アルツハイマー型認知症の方が亡くなった後、脳を顕微鏡で観察したものです。茶色のシミがいっぱい脳の中にできています。アミロイドβタンパクという物質が沈着したものです。アルツハイマー型認知症の原因ははっきりしていませんが、アミロイドβタンパクが沈着するところから始まることがわかっています。次にタウタンパクとい



浦上克哉

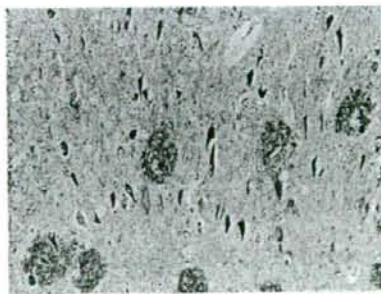
鳥取大学医学部教授

う物質が沈着し、神経が変質して神経細胞死が起こり、認知障害が起るといわれています。

唯一の治療薬はアリセプトです。完治はしませんが、減った脳内のアセチルコリンを増やして神経の信号伝達をよくし、物忘れを改善します。

薬を使わずに何もしないまま経過を見た場合は認知症はどんどん悪くなります。アリセプトを服用すると約1年の「改善期」があり、その後は悪くなっていきますが、その速度はゆるやかです(図1)。薬をやめるとあつという間に悪くなります。

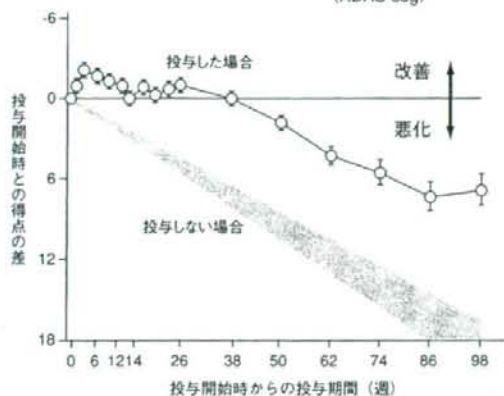
ところで、誰が見てもアルツハイ



シミのようになったところがアミロイドβタンパクの沈着したもの

マー型認知症だとわかるような人は、脳内のアセチルコリンを生み出す神経細胞がすでに8割程度も壊れています。こうなるとアリセプトの効果

図1 アリセプト長期投与中の知的機能の変化 (ADAS-cog)



も長く続きません。アリセプトはアセチルコリンを生み出すのではなく、残った神経細胞が作り出したアセチルコリンが分解されるのを遅くする薬だからです。逆に早期のアルツハイマー型認知症(軽度認知障害)の段階から使えば大きな効果が期待できます。早期発見が重要なのです。

持ち運びも便利な検診器械

早期発見には何が有効か。胃がんは胃カメラで発見でき、早期発見をすればほとんど完治します。同じように認知症も早期発見すればよいと考えました。

しかし認知症には早期発見するよい器械がありませんでした。そこで私たちはコンピュータを使ったタッチパネル式の器械を開発しました。画面を指でポンポンとさわって、聞かれた質問に答えるだけの簡単なものです。最初は「桜」「梅」「電車」など3つの言葉を声に出して覚えてもらいます(①)。

次に月日、曜日、年を聞きます。日には毎日変わるの、自分の状況を把握する力(見当識)がしっかりとしないと答えられません。

空間認知能力も試します。見本の絵と同じ絵を、5つの中から選びます(②)。立方体も模写してもらいます。アルツハイマー型の方は脳血管性と比べ、比較的早期から空間認知機能が悪くなり、うまく図がかけなくなります(③)。

最後に、最初に覚えてもらった言葉を3つ選んでもらいます。認知症の方は「さあ、何だったかな」ということになってしまいます。

この検査は、全間で3分程

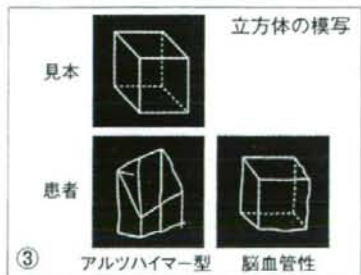
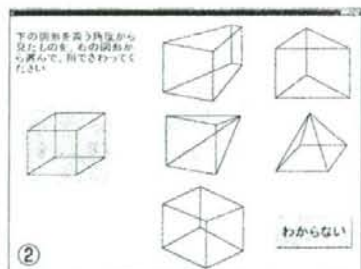
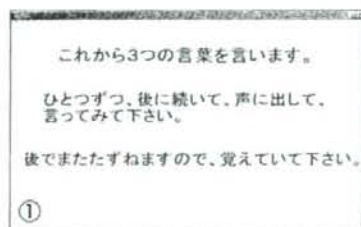
しかし認知症には早期発見するよい器械がありませんでした。そこで私たちはコンピュータを使ったタッチパネル式の器械を開発しました。画面を指でポンポンとさわって、聞かれた質問に答えるだけの簡単なものです。最初は「桜」「梅」「電車」など3つの言葉を声に出して覚えてもらいます(①)。

次に月日、曜日、年を聞きます。日には毎日変わるの、自分の状況を把握する力(見当識)がしっかりとしないと答えられません。

空間認知能力も試します。見本の絵と同じ絵を、5つの中から選びます(②)。立方体も模写してもらいます。アルツハイマー型の方は脳血管性と比べ、比較的早期から空間認知機能が悪くなり、うまく図がかけなくなります(③)。

最後に、最初に覚えてもらった言葉を3つ選んでもらいます。認知症の方は「さあ、何だったかな」ということになってしまいます。

この検査は、全間で3分程



度で、遅い人でも5分ぐらいです。この器械がメーカーの協力で製品化されています。ノートパソコンぐらいの大きさで、持ち運びも便利です。

認知症には直接人が質問する検査法(長谷川式)がありますが、怒る方もいます。なぜかという、人に聞かれて答えられないと傷ついてしまうからです。コンピュータを使えば、これも軽減できます。

15点満点で、13点以上を正常としています。健康な人でも1〜2問間違えることはあるからです。ただ13点の方の経過を見ると、次回は12点以下になっている場合が多いです。私は13点の方々は認知症予備軍(軽度認知障害)にあたるのではないかと考えています。

度で、遅い人でも5分ぐらいです。この器械がメーカーの協力で製品化されています。ノートパソコンぐらいの大きさで、持ち運びも便利です。

認知症には直接人が質問する検査法(長谷川式)がありますが、怒る方もいます。なぜかという、人に聞かれて答えられないと傷ついてしまうからです。コンピュータを使えば、これも軽減できます。

15点満点で、13点以上を正常としています。健康な人でも1〜2問間違えることはあるからです。ただ13点の方の経過を見ると、次回は12点以下になっている場合が多いです。私は13点の方々は認知症予備軍(軽度認知障害)にあたるのではないかと考えています。

どの科でも認知症検診を

この器械がどう役立つか。私は物忘れ外来以外に、一般内科・神経内科でも診察しています。そこで一般内科・神経内科の患者さんから、認知症ではないだろうと判断した18人に検査を受けていただきました。すると18人中7人も認知症が見つかりました。問診だけだと、専門医の私でも認知症を見逃していたのです。たいへんショックを受けました。

私はこの器械を待合室などに置き、待ち時間に血圧計で血圧を測ると同じ感覚でやってもらうことを提案しています。点数が悪かった場合、コンピュータから打ち出された結果の紙を診察室に出して相談すればよいのです。

どの科でも認知症検診を

この器械がどう役立つか。私は物忘れ外来以外に、一般内科・神経内科でも診察しています。そこで一般内科・神経内科の患者さんから、認知症ではないだろうと判断した18人に検査を受けていただきました。すると18人中7人も認知症が見つかりました。問診だけだと、専門医の私でも認知症を見逃していたのです。たいへんショックを受けました。

私はこの器械を待合室などに置き、待ち時間に血圧計で血圧を測ると同じ感覚でやってもらうことを提案しています。点数が悪かった場合、コンピュータから打ち出された結果の紙を診察室に出して相談すればよいのです。

また、どの科でも認知症のチェックは必要だと思います。認知症は10人に1人ですから、どの科にも認知症の患者さんはいらっしゃるでしょう。

大きな手術をしたり、体に負担をかけるような検査する場合、家族と本人に説明をして納得してもらおう（インフォームドコンセント）正しい情報を伝えた上で「合意」のがある医療の流れですね。同意書にもサインしてもらいます。しかしその方が認知症だとしたら、インフォームドコンセントにはなりません。

広がるタッチパネル検査

私たちは4年前から鳥取県琴浦町で、自治体の協力を得てこの器械を使った認知症の検査をしています。65歳以上の介護保険を申請していない方、本人は元気だと考えている方を全員を対象として、公民館を借りて検査をしています。13点以下の方に2次検査を受けてもらいます。

2次検査では「タッチパネル式エーダス」というのをやります。エーダスとは、アルツハイマー型認知症を評価する、世界で使われている尺度です。先ほどと同じタッチパネル式のコンピューターに一部変更して入れて使っています。

2次検査を終わった後に専門医による診察、結果説明をおこないます。軽度認知障害の方は予防教室、認知症の疑いが濃厚だと判断された方は専門医療機関へ紹介します。

専門医療機関では、MRI（電磁波を使った断面撮影）をしてもらっています。左が正常な脳で、右がアルツハイマー型認知症です（写真）。アルツハイマー型認知症では脳室（部屋のような部分）が大きくなります。海馬が萎縮するからです。

海馬は記憶をためる脳の組織です。従来は医師の主観で診断が左右されていましたが、いまは埼玉医科大学の松田博史教授により、海馬の萎縮を客観的に評価する解析ソフトも開発されています。

また、ごく初期のアルツハイマー型認知症では海馬の萎縮が起きていない例もあります。こういう方はSPECT（スペクト）といって、血液や脳の働きがよい部分がわかる検査をします。アルツハイマー型認知症では、側頭葉（頭の側面）、頭

や診断に役立つと考えられます。いまは髄液を検査にかける方法があります。

タッチパネルを使った検査や予防教室は、現在、鳥取県内では琴浦町以外に、米子市、伯耆町、日吉津村、境港市などでおこなわれています。鳥取県以外にも山口県周防大島町、青森県五所川原市、群馬県高崎、福岡県大牟田市などに広がっています。

認知症には環境も重要

認知症の予防には、認知症の方への接し方も重要です。一番悪いのは、失敗を責めて怒るような場合です。お嫁さんが烈火のごとく怒ったりすると、怒られたおじいさんは落ち込んで、積極性がなくなります。すると実際の認知症の状態よりも物事がうまくできなくなり、どんどん症状が悪くなっていきます。

環境も重要です。ラットを使って「よい環境」「普通の環境」を比較した実験があります。普通の環境とはラットを小さなかごに入れて、エサも普通のエサをあたえるのです。

よい環境とは、実験をやった人がいうには「とてもゴージャスな環境」です。ラットのゴージャスな環境と



正常

アルツハイマー型認知症

頂葉（頭頂部）などの血流低下が起きます。こちらも解析ソフトが開発されています。地域の基幹病院ではたいていこれらのソフトが導入されています。なお、最近知られるようになったレビイ小体型認知症もSPECTでよくわかります。レビイ小体型では、頭の後ろ（後頭葉）の血流が低下します。幻覚や妄想が出る方にこのタイプの方がいます。さらに先述したアミロイドβタンパクやタウタンパクなどを数値化する検査法が確立されれば、認知症の経過観察

は何か、私にはよくわかりませんが、とても広いスペースをあたえ、いろいろな遊び道具を置くそうです。遊び道具を使うことで頭を刺激する。エサもよいものをあたえる。普通の環境より、神経幹細胞がグッと発達すると報告されています。

神経幹細胞が発達するということが、神経の再生が促進されることです。私の学生時代、「神経が再生される」なんて答案に書いたら、しっかり×をつけられたのですが。

すすむ治療薬の開発

いまはまだ完全に治せる薬はありませんが、アルツハイマー型認知症を根本的に治す薬の完成が夢ではない時代に入っています。セクレターゼ阻害剤、アミロイドβタンパクのワクチン療法、脳内のネプリライシンという物質を活性化する薬などが根本治療薬として期待されています。いずれもアミロイドβタンパクを減らす作用があります。

アルツハイマー型認知症は、アミロイドβタンパクが沈着するところから始まると、最初にいいました。つまりアミロイドβタンパクをためない、たまって溶かすことができれば、病気を治せるわけです。

また、アミロイドβタンパクを脳に沈着させたマウスを使って、先ほどと同じ実験をすると、普通の環境では、海馬にアミロイドβタンパクがたくさん残る。ところがよい環境ではほとんどなくなるのです。ですから、よい環境づくりやよいケアは、アルツハイマー型認知症の予防や治療につながる可能性があります。

出不精には理由がある

認知症の方は介護保険でデイケアなどに通えばいいわけですが、軽度認知障害など予防が必要な人の通う場がないことも問題です。認知症予備軍の方は、出不精になっている人が多くいます。ところが「閉じこもりを防止しよう」といつて引つ張りだそうとしてもうまくいかないことがあります。理由があるのです。

私の経験では、公民館で踊りの教室に通っていたというおばあちゃんがいきました。話をよく聞くと振付けが覚えられなくなった。一緒に踊っても1人だけ違う格好で踊ってしまふ。白い目で見られて嫌になり、閉じこもるようになったそうです。

こういう方に「公民館に出ていこう」と誘っても、ストレスでしかありません。だからこそ認知障害を見

極める検診や予防教室が必要です。

アロマやコーヒーも

最後に、実践してみても興味深い結果が出たものを紹介します。1つはアロマセラピーです。アロマオイルを使って香りを嗅ぐ方法です。介護老人保健施設でアロマセラピーを試したところ、改善しました(図2)。実はアルツハイマー型認知症は、最初に匂いがわからなくなり、嗅覚を刺激することが治療法になりうるのではないかと思っています。

2つ目はコーヒーです。コーヒーにはカフェイン以外にトリゴネリンという成分があり、抗認知症作用があります。インスタントではなく、

図2 アロマセラピーの知的機能への効果 (GBS-A検査)

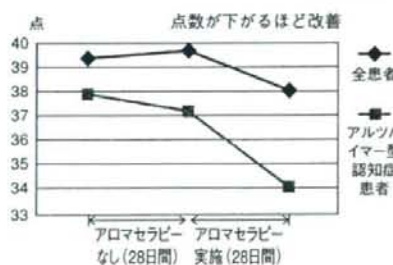
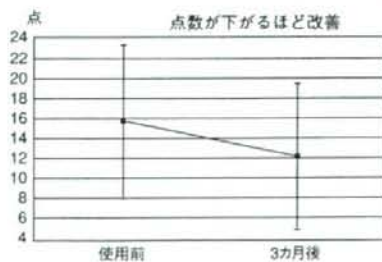


図3 トリゴネコーヒーの認知症予防効果 (エーダス検査)



焙煎したものでなければいけません。

トリゴネンは、豆の種類や入れ方でも量が変わるので、米子市の澤井珈琲が、誰が入れてもトリゴネンが高濃度に入った「トリゴネコーヒー」をつくりました。ティーパックに入っていて、通信販売もしています。

私たちがこのコーヒーを試してみました。昨年度、予防教室で約30人に飲んでもらい、エーダス検査をしたところ、点数が改善しました(図3)。これも新しい予防法になる可能性があります。

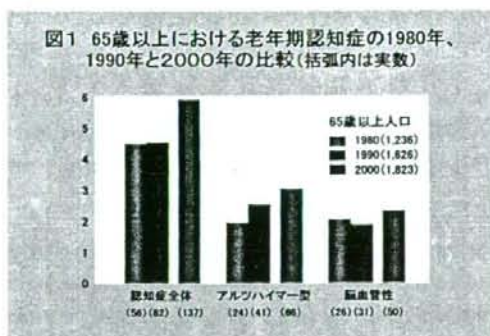
早期発見が重要であることに変わりありませんが、認知症は「治らない病気」から「治る病気」へ大きく変わる段階に来ていると思います。

認知症簡易スクリーニング機器を用いた早期発見と予防へのアプローチ

浦上 克哉

鳥取大学大学院医学系研究科保健学専攻・病態解析学分野

1980年に鳥取大学医学部脳神経内科で最初の
悉皆調査を行い、人口約1万人の鳥取県大山町で
認知症患者が56名いることがわかった。そして
10年後の90年に調査をしたところ82名と1.5倍
に増え、2000年になると、137名と約3倍に増え
ていた。80年から90年にかけての増え方は、実
数は増えているが、有病率は全く変化せず、人口
の高齢化によるものと考えられた。

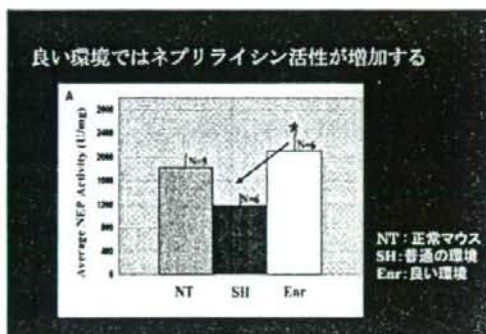


ところが2000年の増え方は有病率も増えており、
単に人口の高齢化では説明がつかないものであつた。
病型別に見ると1980年にアルツハイマー型と
脳血管性、もちろん、その他のものもありますが、
当時、二大認知症脳疾患と言われていたこの疾患
が、どのくらいの頻度であるかというのを比較し
てみたものですが、脳血管性の方が優位であつた。
これは全国どこでも同じ傾向であつたが、それが
90年になると比率が逆転してアルツハイマー型
が増えてきた。2000年になるとさらにその傾向が

顕著になる(図1)。1980年と同じ診断基準で疾病
がどう変化したのかを見たものである。鳥取大学
のデータのみならず、筑波大学精神科の朝田教授
らが研究されたデータも合わせると、現在65歳以
上の認知症の頻度は10人に1人と考えられる。そ
のうちの半数がアルツハイマー型認知症というデ
ータで、20人に1人ということになる。このよう
なデータから、認知症は“ありふれた疾患”と考
えられ、早期発見、早期治療、予防が期待されて
いる。

ケアについての従来の考え方は、認知症の実際
の症状がそれほど大きくなくても、ケアが悪いと
どんどん悪くなっていってしまう。だから良いケ
アをすれば、あるいは良い環境を設定すれば、本
来の大きくない認知症の症状の程度に戻る。だか
ら良いケアをしようと言われていた。これは今で
も決して間違つた考え方ではない。しかし、最近
さらに興味深い科学的根拠が得られた。それは、
普通の環境で育てたラットと良い環境で育てたラ
ットを比較したという実験である。良い環境で育
てたラットでは、普通の環境で育てたラットと比
較して神経幹細胞の発達が極めて良いことが分か
つた。それは神経の再生が促進されているという
ことを意味している。アルツハイマーモデルマウ
スの実験でも、良い環境の方はアミロイドβタン

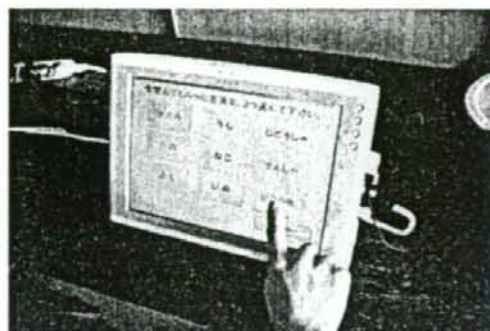
バクの沈着が減少してくることがわかった。このメカニズムは、良い環境ではアミロイドβタンパクを分解するネプリライシンの活性が上がっていく(図2)。



これまでアルツハイマー型認知症は治療できない進行性の病気とされてきたが、このような実験結果からアルツハイマー認知症は早期発見、早期予防が出来ると考えられる。

アルツハイマー型認知症の検査は負担の大きい検査ですが、負担の少ない鋭敏な方法ということで我々が考えた方法は、言葉の遅延再生。これは三つの言葉を覚えさせ、最後に思い出させるという方法である。例えば長谷川式簡易知的機能検査で言えばさくら、猫、電車のような全く関連性のない三つの言葉を覚えてもらう。次に時間の見当識で、今日は何年の何月何日ですか、という質問に答えてもらう。さらに立方体の模写をする。これらが出来ない人は認知症の疑いがある。現在、コンピュータ化が導入されタッチパネル(図3)でこれらの試験が出来るようになってきている。これは15点満点で、大体3分から長くて5分あれば終わる。検者と被検者の負担を共に少なくしてゲーム感覚でやってもらえる。健康な方では殆ど13点以上であり、アルツハイマー型認知症は13点以

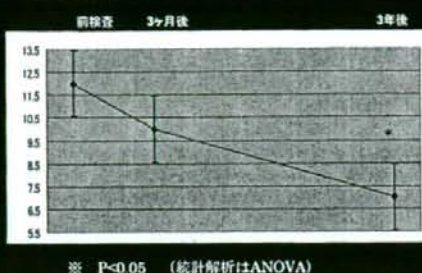
下を示す。ROC解析を行なうと、カットオフ値を12点に設定すると感度が96%、特異度が97%という極めて優れた値を示すことが分った[2]。



またタッチパネル式コンピュータを用いることによるさまざまな利点もわかってきた。最初はマンパワーを減らすための導入であったが、使うことによりさまざまなメリットが分ってきた。その一つは、質問がランダムにできることである。人間がやると質問の内容はうまく純粋にランダム化されませんが、コンピュータ化によって質問がランダム化できるようになった。また答えの位置をシャッフルすることも可能になった。これにより学習効果を従来の方法よりも軽減することが出来た。どこでも気軽に簡単に出来るメリットもある。ストレスの軽減効果も期待できる。一番は感度、特異度が高いということである。我々はこれを用いて地域の認知症の検診、予防を行っている。今回は鳥取県琴浦町の取り組みを紹介する。鳥取県琴浦町では65歳以上の介護保険を受けていない方全員を対象として事業に取り組んでいる。これは鳥取県で唯一である。地域の公民館を回ってくまなく検診をやっていく。最初に私が、「なぜ今認知症の検診が必要なのか」ということを理解していただくためのミニ講演を30分ぐらいしてか

らスクリーニングに入る。その際には、タッチパネル式コンピューターを用いた認知症スクリーニング機器（商品名：物忘れ相談プログラム、日本光電社製：図 3）を使う。大体 5 台程度用意すれば 2 時間ぐらいの間に 100 名ぐらいのスクリーニングが可能である。スクリーニング後の対応は 13 点以下の方に二次検診を勧める。二次検診ではタッチパネル式 ADAS (TDAS) という方法を用いる。ADAS を実施するには、神経心理士のような専門家を必要とし、約 1 時間程度の時間がかかる。よって私たちはタッチパネル式コンピューターに ADAS の内容を導入し、地域で専門家がいなくてもできるようにし、また時間も 20 分ぐらいで出来る短縮版を作成した。結果的にも、TDAS は ADAS と信頼性の高い相関を示すデータを得ることが出来た [3]。その検査後に結果説明を行なう。結果の振り分け方は 12 点以下の方には認知症の疑いがあるので専門医療機関に紹介状を書き、7 点から 13 点の方は軽度認知障害の可能性があり、予防が必要であるということで予防教室に紹介する。6 点以下の方は正常範囲ということで「現時点では認知症の心配はありません大丈夫ですよ。」と説明をする。予防教室では運動を取り入れたゲーム、脳を活性化するようなりハビリプログラムを行なっている。週 1 回 2 時間程度の予防教室に 3 ヶ月通った方には 7 割から 8 割の方に改善がある。この方々の経過を追跡したところ、効果は 3 年後も続いていることが分かった。これは、確実に認知症予備群を認知症にならないように予防できていると考えられる (図 4)。

認知症予防教室の長期フォロー効果



またこのような事業に参加した方の介護保険申請率は 4.7%、されてない方は 8.8%であった。これは金額にすると 1 年間に約 2,300 万円の介護保険費用負担の削減につながったことになる。このような経済効果も得られることが分かった。そのようなデータが得られたことから、各地でこのような検診が始められるようになった。この琴浦町での取り組みから、早期発見、早期治療、予防というのは医学的効果のみならず経済効果もあることが実証できた。是非もっといろんな地域で取り組んでもらいたいと考える。

私はこれからの認知症対策として、「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」というのが、これまでのスローガンになっていたが、これからは、「認知症にならないように予防できるまちづくり」が必要と考える。

参考文献

- 1) 浦上克哉、谷口美也子、佐久間研司、他：アルツハイマー型痴呆の遺伝子多型と簡易スクリーニング法。老年精医誌 13: 5-10, 2002.
- 2) 浦上克哉、涌谷陽介、中島健二：アルツハイマー病における塩酸ドネベジル（アリセプト）の使用経験；絵の描けるようになった著効例の報告。新薬と臨床 37: 1087-1091, 2000.
- 3) 齊藤潤、井上仁、浦上克哉、他：認知症予防教室における対象者の判別法と評価法の検討。Dementia Japan 19 (2): 177-186, 2005.

資料

アンケートにご協力をお願いいたします。

(スタッフ用)

タッチパネル式スクリーニングテストを見て(立ち会って)、自己記述式と比べて、どのように思いますか？(○をしてください)

【内容の難しさはどうか】

難しい やや難しい 変わらない やや簡単 簡単 分からない

【操作の難しさはどうか】

難しい やや難しい 変わらない やや簡単 簡単 分からない

【かかる時間の長さはどうか】

長い やや長い 変わらない やや短い 短い 分からない

【被検者さんの負担はどうか】

大きい やや大きい 変わらない やや少ない 少ない 分からない

【検者さんの負担はどうか】

大きい やや大きい 変わらない やや少ない 少ない 分からない

「大きい」場合の理由を教えてください

(

)

【認知症の発見に優れていると思いますか】

劣る やや劣る 変わらない やや優れている 優れている 分からない

・ 賛成意見・ご批判・ご提案等、なんでもお書きください。

()

アンケートにご協力をお願いいたします。

(スタッフ用)

タッチパネル式 ADAS テストを見て(立ち会って)、MMSE と比べて、どのように思いますか？ (○をしてください)

【内容の難しさはどうか】

難しい やや難しい 変わらない やや簡単 簡単 分からない

【操作の難しさはどうか】

難しい やや難しい 変わらない やや簡単 簡単 分からない

【かかる時間の長さはどうか】

長い やや長い 変わらない やや短い 短い 分からない

【被検者さんの負担はどうか】

大きい やや大きい 変わらない やや少ない 少ない 分からない

【検者さんの負担はどうか】

大きい やや大きい 変わらない やや少ない 少ない 分からない

「大きい」場合の理由を教えてください

()

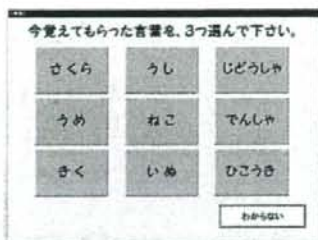
【認知症の発見に優れていると思いますか】

劣る やや劣る 変わらない やや優れている 優れている 分からない

・ 賛成意見・ご批判・ご提案等、なんでもお書きください。

()

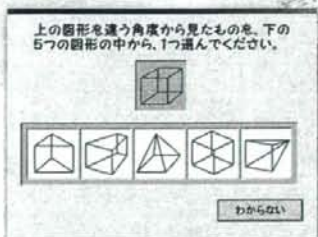
タッチパネルパソコンとの対話方式による
物忘れ相談プログラム
 MSP-1000 A



言葉の即時再認・遅延再認



日時の見当識



図形認識



アルツハイマー型認知症 早期発見の第一歩に

アルツハイマー型認知症の進行を遅らせるためには、病気による物忘れを早期に発見し、治療を始めることが重要です。“物忘れ相談プログラム”は、アルツハイマー型認知症をみつけるのに最も重要な質問を用いた、簡単なスクリーニングテストプログラムです。

- タッチパネルパソコンとの対話方式で、5つのテストを行います。

テスト項目

① ことばの即時再認 ② 日時の見当識 ③ ことばの遅延再認 ④ 図形認識1 ⑤ 図形認識2

- テストが終了すると、15点満点中13点以上は「現時点では物忘れは心配いりません」、12点以下は「物忘れが始まっている可能性が疑われます。早目に医師に相談してみましよう」というメッセージを得点とともにプリントアウトします。
- 質問項目が少なく、非侵襲なため、相談者は低ストレスでテストを受けられます。
- テスト時間はプリントアウトを含めて約5分です。
- 質問者による差が発生しにくく、感度（疾患がある場合、陽性となる割合）96%、特異度（疾患がない場合、陰性となる割合）97%と高い信頼性を実現しています（鳥取大学医学部のデータによる）。

エレクトロニクスで病魔に挑戦

 NIHON KOHDEN