平成28年度厚生労働科学研究費補助金　（長寿科学政策研究事業）

「生活行為障害の分析に基づく認知症リハビリテーションの標準化に関する研究」

分担研究報告書

「レビー小体型認知症患者の精神行動症状と生活行為障害の関連についての検討」

分担研究者　田中　響

熊本大学医学部附属病院　神経精神科　特任助教

研究要旨：

目的：レビー小体型認知症（Dementia with Lewy bodies; DLB）について、精神行動症状と生活行為障害との関連を検討することを目的とした。

対象：2007年4月から2016年8月までの間に、熊本大学医学部附属病院神経精神科認知症専門外来を初診し、DLBと診断された連続例132名（男性62名、女性70名）を対象とした。

方法：上記専門外来の前向きデータベースを使用し、ADL、IADLの評価にはPhysical Self-Maintenance Scale、Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scaleを用い、また精神行動症状の評価にはNeuropsychiatric Inventory-10を用いて相関係数を求め、その関連を評価した。

結果：DLB患者においては興奮、無為および異常行動はADL, IADLともに負の相関関係にあり、これらの精神行動症状が生活行為障害に影響していることが示唆された。一方でDLBにおいて特に有症率が高い幻覚についてはADL, IADLともに有意な相関はみられなかった。

まとめ：DLB患者における精神行動症状について、興奮、無為および異常行動は幅広く生活行為障害に影響していることが示唆された。このことは生活行為障害に対するリハビリテーションを行っていくにあたっても重要な情報であると思われる。

A. 研究目的

認知症者の生活行為障害について、認知機能障害との関連を報告するものは多いが、認知症の行動・心理症状（behavioral and psychological symptoms of dementia; BPSD）との関連についての報告は非常に少ない。さらには生活行為障害と、妄想など個々のBPSDとの関連についてはほとんど明らかにされていない。変性性の認知症疾患においてアルツハイマー病に次いで2番目に多いとされるレビー小体型認知症（Dementia with Lewy bodies; DLB）は、幻視がその中核症状にあげられていることからもわかる通り、BPSDが認知症症状の主幹をなしている。BPSDの中には治療可能な症候もあり、もしBPSDがDLB患者の生活行為障害に影響を及ぼしているとすれば、それらのBPSDを同定し治療することで生活行為障害の改善が図れる可能性がある。

本研究ではDLB患者におけるBPSDの各症候が、生活行為障害にどのように影響を及ぼしているか検討することを目的とした。

B. 研究方法

【対象】

2007年4月から2016年8月までの間に、熊本大学医学部附属病院神経精神科認知症専門外来を初診し、DLBと診断された連続例132名（男性62名、女性70名）を対象とした。

【方法】

上記専門外来の前向きデータベースを使用した。精神行動症状の評価にはNeuropsychiatric Inventory-10（NPI-10）を使用し、妄想、幻覚、興奮、うつ、不安、多幸、無為、脱抑制、易刺激性および異常行動の各下位項目について、頻度と重症度の積を各項目のスコアとして用いた。ADLの評価にはPhysical Self-Maintenance Scale（PSMS）を用い、排泄、食事、着替え、身繕い、移動能力および入浴の6項目の合計スコアを用いた。またIADLの評価にはLawton Instrumental Activities of Daily Living Scale（IADL）を使用し、電話の使い方、買い物、食事の支度、家事、洗濯、移動・外出、服薬の管理および金銭の管理の8項目のうち、性別の影響を受ける食事の支度、家事および洗濯を除いた5項目の合計スコア（IADL-5）を用いた。

当専門外来初診時のNPI下位項目の各スコア、PSMS、IADL-5の相関係数を求め、その関連を評

価した。なお、相関係数の算出には Spearman の分析を用いた。

(倫理面への配慮)

本研究では個人情報を消去し、すべて記号･数値に置き換え、万一情報流出が起こった場合にも、個人が特定されない形でのみ、処理をおこなう配慮をした。

C. 研究結果

対象となった DLB 患者の平均年齢は78.9±5.5才、MMSE の平均得点は19.1±5.6点であった。

分析対象の12の変数の相関関係を分析した結果、PSMS と興奮の相関係数は-0.256、無為は-0.382、易刺激性は-0.263、異常行動は-0.286であり負の相関関係にあった。また、IADL-5と妄想の相関係数は-0.208、興奮は-0.297、無為は-0.288、脱抑制は-0.182、異常行動は-0.306でありやはり負の相関関係にあった。なお、幻覚、うつ、不安および多幸については PSMS と IADL-5ともに有意な相関はみられなかった (表1) 。

D. 考察

DLB 患者においては、興奮、無為、異常行動は ADL, IADL ともに負の相関関係にあり、これらの BPSD が幅広く生活行為障害に影響していることが示唆された。このことからは、生活行為障害の改善あるいは保持の観点からも、これらの BPSD を十分にコントロールすることが重要であることが考えられた。一方で DLB において特に有症率が高い幻覚については ADL, IADL ともに有意な相関はみられなかった。DLB における幻覚、特に幻視は場面ごとにみられることが多く、他に注意を向けると消失することもよく経験されるため、生活行為障害への影響はあまりないのかもしれない。また幻覚と同じく精神病症状である妄想は、IADL についてのみ弱い相関を認めた。このことからは、妄想は基本的な日常生活動作には影響は及ぼさず、より社会的な生活行為について障害となりうる可能性が考えられた。

E. 結論

DLB 患者における精神行動症状について、興奮、無為、異常行動は幅広く生活行為障害に影響していることが示唆された。このことは生活行為障害に対するリハビリテーションを行っていくにあたっても重要な情報であると思われる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

1. 論文発表

1) Kazui H, Yoshiyama K, Kanemoto H, Suzuki Y, Sato S, Hashimoto M, Ikeda M, Tanaka H, Hatada Y, Matsushita M, Nishio Y, Mori E, Tanimukai S, Komori K, Yoshida T, Shimizu H, Matsumoto T, Mori T, Kashibayashi T, Yokoyama K, Shimomura T, Kabeshita Y, Adachi H, Tanaka T. Differences of Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia in Disease Severity in Four Major Dementias. PLoS One. 2016 Aug 18; 11(8):e0161092. doi: 10.1371/journal. pone. 0161092. eCollection 2016

2) Koyama A, Hashimoto M, Tanaka H, Fujise N, Matsushita M, Miyagawa Y, Hatada Y, Fukuhara R, Hasegawa N, Todani S, Matsukuma K, Kawano M, Ikeda M. Malnutrition in Alzheimer's Disease, Dementia with Lewy Bodies, and Frontotemporal Lobar Degeneration: Comparison Using Serum Albumin, Total Protein, and Hemoglobin Level. PLoS One. 2016 Jun 23;11(6):e0157053. doi: 10.1371/journal.pone.0157053.

3) Kabeshita Y, Adachi H, Matsushita M, Kanemoto H, Sato S, Suzuki Y, Yoshiyama K, Shimomura T, Yoshida T, Shimizu H, Matsumoto T, Mori T, Kashibayashi T, Tanaka H, Hatada Y, Hashimoto M, Nishio Y, Komori K, Tanaka T, Yokoyama K, Tanimukai S, Ikeda M, Takeda M, Mori E, Kudo T, Kazui H. Sleep disturbances are key symptoms of very early stage Alzheimer disease with behavioral and psychological symptoms: a Japan multicenter cross-sectional study (J-BIRD). Int J Geriatr Psychiatry. 2016 Mar 21. doi: 10.1002/gps.4470. [Epub ahead of print]

4) Koyama A, Matsushita M, Hashimoto M, Fujise N, Ishikawa T, Tanaka H, Hatada Y, Miyagawa Y, Hotta M, Ikeda M. Mental health among younger and older caregivers of dementia patients. Psychogeriatrics. 2016 Mar 10. doi: 10.1111/psyg.12200. [Epub ahead of print]

5) 甲斐恭子、橋本　衛、天野浩一朗、田中　響、福原竜治、池田　学．アルツハイマー病における重症度別の摂食嚥下障害．老年精神医学雑誌27：259-264, 2016

2. 学会発表

1) 宮川雄介、橋本　衛、福原竜治、石川智久、遊亀誠二、田中　響、畑田　裕、池上あずさ、池田　学．レム睡眠行動障害13例の臨床経過．第31回日本老年精神医学会、金沢、6月23−24日、2016、口頭発表

H. 知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1　Spearmanの相関係数による相関分析

	PSMS	IADL-5	妄想	幻覚	興奮	うつ	不安	多幸	無為	脱抑制	易刺激性	異常行動
PSMS	−	.743**	-.148	.015	-.256**	-.047	-.171	-.159	-.382**	-.154	-.263**	-.286**
IADL-5	.743**	−	-.208*	.064	-.297**	-.125	-.120	-.094	-.288**	-.182*	-.160	-.306**
妄想	-.148	-.208*	−	.368**	.273**	.219*	.093	.013	.101	.166	.035	.249**
幻覚	.015	.064	.368**	−	.122	.066	-.038	.016	-.051	.090	-.065	.186*
興奮	-.256**	-.297**	.273**	.122	−	.253**	.242**	.120	.069	.203*	.457**	.188*
うつ	-.047	-.125	.219*	.066	.253**	−	.303**	.094	.052	.232**	.322**	.047
不安	-.171	-.120	.093	-.038	.242**	.303**	−	.200*	.177*	.148	.294**	.163
多幸	-.159	-.094	.013	.016	.120	.094	.200*	−	.171	.161	.347**	.098
無為	-.382**	-.288**	.101	-.051	.069	.052	.177*	.171	−	.199*	.163	.151
脱抑制	-.154	-.182*	.166	.090	.203*	.232**	.148	.161	.199*	−	.233**	.204*
易刺激性	-.263**	-.160	.035	-.065	.457**	.322**	.294**	.347**	.163	.233**	−	.311**
異常行動	-.286**	-.306**	.249**	.186*	.188*	.047	.163	.098	.151	.204*	.311**	−

**p<.01，*p<.05（両側）