

研究要旨

【目的】レビー小体型認知症（DLB）の進行とともに生活機能障害がどのように進展するかをアルツハイマー型認知症（AD）と比較検討する。

【対象と方法】2014年4月から2016年3月の間に石川県立高松病院へ入院したDLB37人、AD94人を、MMSE得点から認知症段階をMild、Moderate、Severeの3群に分けた。各々のADL、IADLを評価し、Mild、Moderate、Severe 3群間の比較と、認知症段階ごとのDLBとADの比較を行った。

【結果】DLBでは、認知症段階がMildからModerateになると「食事の片付け」、「屋外歩行」、「趣味」、「整容」が低下した。認知症段階ごとのDLBとADの比較では両者に差を認めなかった。

A. 研究目的

アルツハイマー型認知症（AD）の人の生活行為は、認知症の進行とともに、社会参加、IADL（動作的生活動作能力；instrumental activities of daily living）、ADL（日常生活動作能力；activities of daily living）の順に障害されると報告されている¹⁾。このことに注目すれば、次に障害されるであろう生活行為を予測しながらケアプランを作成することができ、家族の介護負担の軽減にもつながる。一方、変性性認知症の中で2番目に多いレビー小体型認知症（DLB）は、幻視や妄想、抑うつなどの活発な精神症状、パーキンソニズムや易転倒性に加え、便秘や起立性低血圧、過活動膀胱など多彩な自律神経症状も認め、本人や家族介護者に多大な身体的、心理的、社会的な負担感を与える対応の難しい認知症である。さらに認知の変動や視覚認知障害、注意障害などのため、一般的には早期からIADLやADLが低下すると報告されており²⁾、このことも介護負担が増える要因となっている。一方で、記憶障害などの認知機能がADに比べ長期間保たれ、長く在宅療養を続けられるケースもしばしば経験するように、DLBの生活行為障害の進展については未だ不明な点が多い。

今回我々は、当院に入院したDLB患者とAD患者を対象に、ADLとIADLについて診療録を後方視的に調査し、両者の生活行為障害を認知症の程度ごとに比較・検討してみた。DLBの介護やリハビリテーションを考える上で有益であると考え。

B. 研究方法

2014年4月から2016年3月の間に石川県立高松病院（以下、当院）に入院したDLBおよびADを対象とした。なお、運動麻痺のある者や他病院から転院してきた者は除外した。

調査項目は認知機能、ADL、IADLの3つの領域の指標を用いた。認知機能の評価としてMMSEを、ADLはBarthel Index（以下、BI）を、IADLのFrenchay Activities Index（以下、FAI）を用いた。これらを担当作業療法士が入院1週間以内に本人または家族・介護者へのインタビューにて測定した。認知症段階は、MMSE合計スコアからMild：23-18、Moderate：17-12、Severe：11-0の3群に分けた³⁾。

DLBのADLとIADLをMild、Moderate、Severeの3群間で比較した。また認知症段階ごとでDLBとADのADL、IADLを比較した。統計ソフトはSPSS vol23を用い、有意水準は0.05とした。

（倫理的配慮）

石川県立高松病院倫理審査委員会の承認を得た（承認番号：15001）。個人情報には十分配慮し、得られたデータは匿名化して、院内のパソコンに保管し、外部へは持ち出さない。学会発表、論文として公表する際には、個人が特定されないように十分に配慮した。

C. 研究結果

対象の認知症段階ごとの基本属性とADL、IADLを表1に示す。ADとDLBの比較では、どの段階においても、年齢、性、家族構成に差はなく、ADLとIADLも有意差を認めなかった。

図1にDLBの認知症段階ごとの主なFAI下位項目得点を示した。3群間の比較では、「食事の片

付け」において Mild と Moderate の間に、「屋外歩行」と「趣味」においては、Mild と Moderate、Mild と Severe の間に有意差を認めた。その他の項目では、3群間に有意な差を認めなかった。

図2に DLB の認知症段階ごとの BI 下位項目の得点率を示した。「整容」において Mild と Moderate の間に有意な差を認めたが、その他の項目については3群間に有意な差を認めなかった。

図3～5では認知症段階ごとに、FAI 下位項目得点を DLB と AD で比較した。いずれの項目においても有意な差を認めなかった。

図6～8では認知症段階ごとに、BI 下位項目得点率を DLB と AD で比較した。いずれの項目も有意差を認めなかった。

D. 考察

DLB の IADL 障害では、Mild から Moderate への移行により、「食事の片付け」と「屋外歩行」、「趣味」が低下することが示された。このことから DLB の IADL 障害には認知機能や注意機能、運動機能に加え、意欲の影響も示唆された。DLB のリハビリプログラムでは、Mild の段階から、趣味活動や屋外での散歩を積極的に取り入れるのが良いかもしれない。一方で「掃除」、「洗濯」、「買い物」、「外出」などその他の項目は認知症段階ごとに差はなく、各段階で AD と比較しても差はなかった。今回の対象者は高齢者が多いこともあって、DLB、AD とともに Mild の段階から能力通りに IADL が実行されていないものと推測できる。

DLB の ADL 障害では、Mild と Moderate の間で「整容」のみが低下しており、その他の「歩行」、「更衣」、「排便」、「排尿」などは、認知症段階ごとで差はなく、AD とともに差がなかった。DLB は AD に比し ADL も IADL も早期に低下するといわれているが、今回は両方で顕著な差を認めず、今後の検討課題である。対象者が高齢のため、AD 病理による修飾が強かったのかもしれない。

今回の報告は症例数も少なく一施設での調査なので、今後症例数を増やして検討する必要がある。また、生活行為に影響を与える精神機能と身体機能を明らかにして、DLB に特徴的な介入方法があれば、それを明らかにしなければならないと考える。

E. 結論

DLB では、認知症の程度が Mild から Moderate になると「食事の片付け」、「屋外歩行」、「趣味」、「整容」が低下することが明らかとなった。認知症段階ごとの DLB と AD の群間比較では両者に有意な差を認めなかった。

<参考文献>

1) Reisberg B: Psychopharmacology Bulletin. 24:653-659, 1988.

2) Ricci M, Guidoni SV, Sepe-Monti M et al.: Arch Gerontol Geriatr. 49:e101-e104, 2009.

3) Kamiya M, Sakurai T, Ogama N, et al.: Geriatr Gerontol Int 14(suppl2):44-55, 2014.

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Kitamura T, Hino S.: Disinhibition Associated with Long-term Use of Donepezil. Journal of Alzheimer's Disease & Parkinsonism. 6(3) doi:10.4172/2161-0460.1000234. 2016

2) 北村 立: なぜ抗精神病薬による鎮静から脱却できないのか. PROGRESS IN MEDICINE 36; 1039-1043, 2016

3) Shiota S, Sugimoto Y, Murai C, Kitamura M, Hino S, Kitamura T, Shibata K: Classification of the Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia and Associated Factors in Inpatients in Psychiatric Hospitals – with Special Reference to Rehabilitation. Journal of Alzheimer's Disease & Parkinsonism. 6(4); doi: 10.4172/2161-0460.1000258, 2016

2. 学会発表

1) 塩田繁人, 杉本優輝, 村井千賀, 日野昌力, 北村立, 柴田克之: レビー小体型認知症の生活行為障害の調査 ~ 認知ステージにおけるアルツハイマー型認知症との比較から ~. 第31回日本老年精神医学会 (2016.6.23-25)

2) 北村立, 坂上章: 当院の身体合併症患者の転院に関する検討 - 一般科との円滑な連携を目指して -. 第191回北陸精神神経学会, 金沢市, 2017.01.22.

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

【図表】

表1：DLB と AD の認知症段階ごとの基本属性および ADL・IADL 得点

	Mild		Moderate		Severe	
	DLB	AD	DLB	AD	DLB	AD
n	7	17	11	25	19	52
年齢 (歳)	78.3 ± 5.3	81.5 ± 5.6	83.4 ± 5.5	82.0 ± 6.9	82.6 ± 5.8	80.4 ± 11.2
性別 (M/F)	2/5	7/10	4/7	12/13	8/11	24/28
同居家族 (%)						
独居	14.2	17.6	9.1	4.0	10.5	7.7
配偶者	42.9	11.8	27.3	60.0	42.1	26.9
子等	42.9	70.6	63.6	36.0	47.4	65.4
FAI 合計	11.1 ± 8.8	10.6 ± 9.6	2.5 ± 2.5	5.4 ± 8.6	2.8 ± 5.0	3.0 ± 4.6
BI 合計	84.3 ± 15.4	91.2 ± 14.1	72.3 ± 25.8	76.6 ± 20.9	60.3 ± 22.6	56.1 ± 30.7

図1：DLB の認知症段階ごとの FAI 下位項目得点

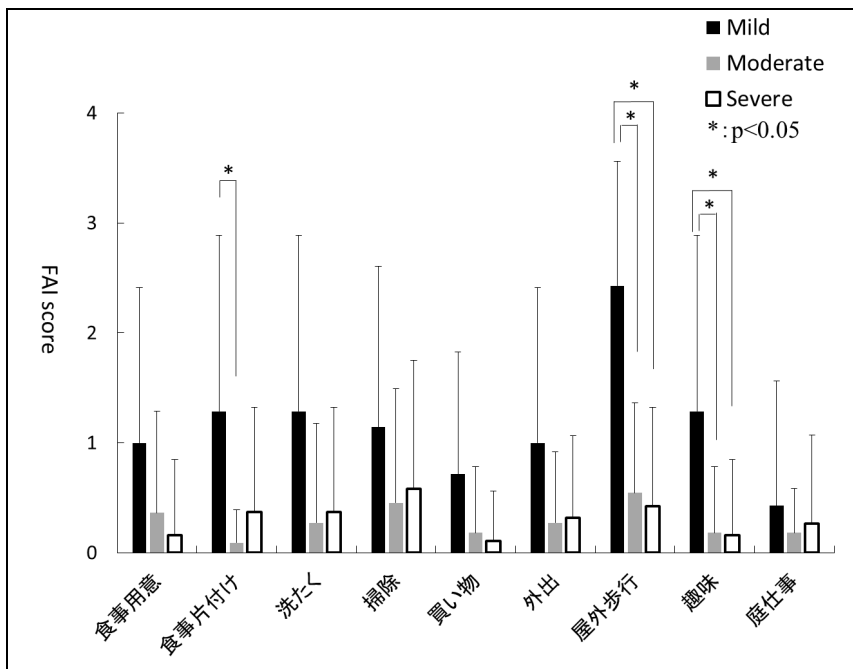


図2:DLB の認知症段階ごとの BI 下位項目得点率

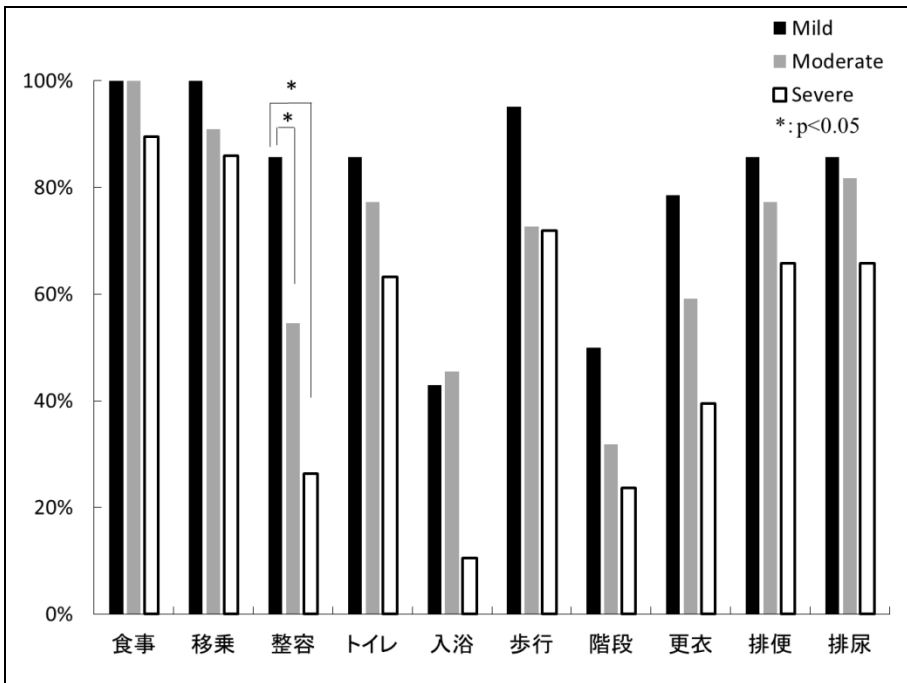


図3:Mild の FAI 下位項目得点の DLB・AD 間の比較

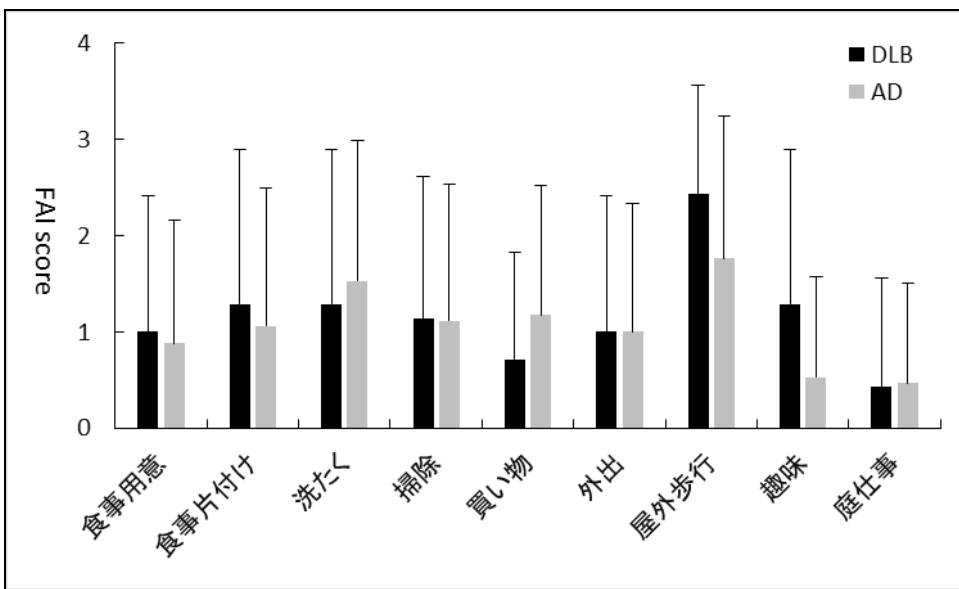


図4: Moderate の FAI 下位項目得点の DLB・AD 間の比較

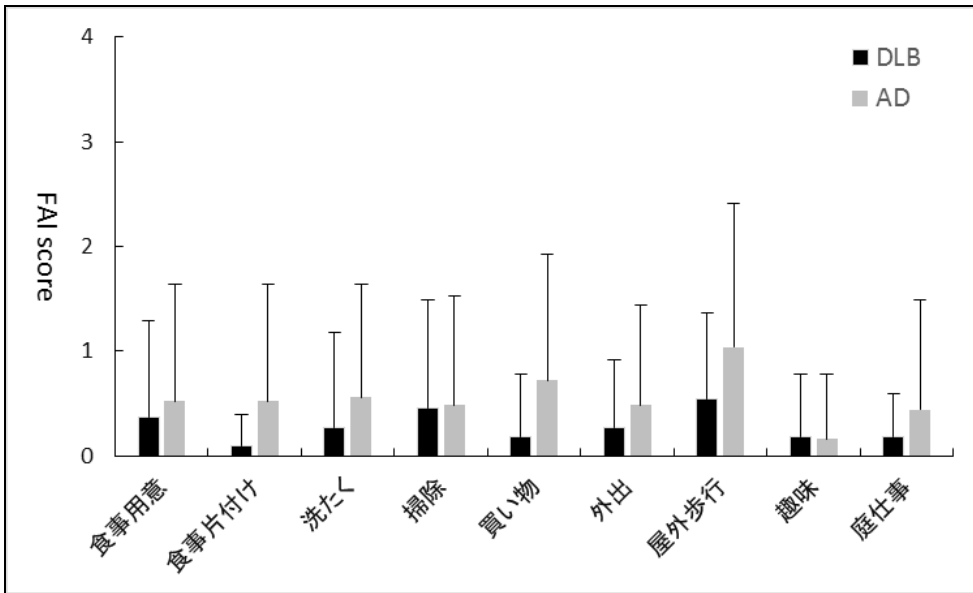


図5: Severe の FAI 下位項目得点の DLB・AD 間の比較

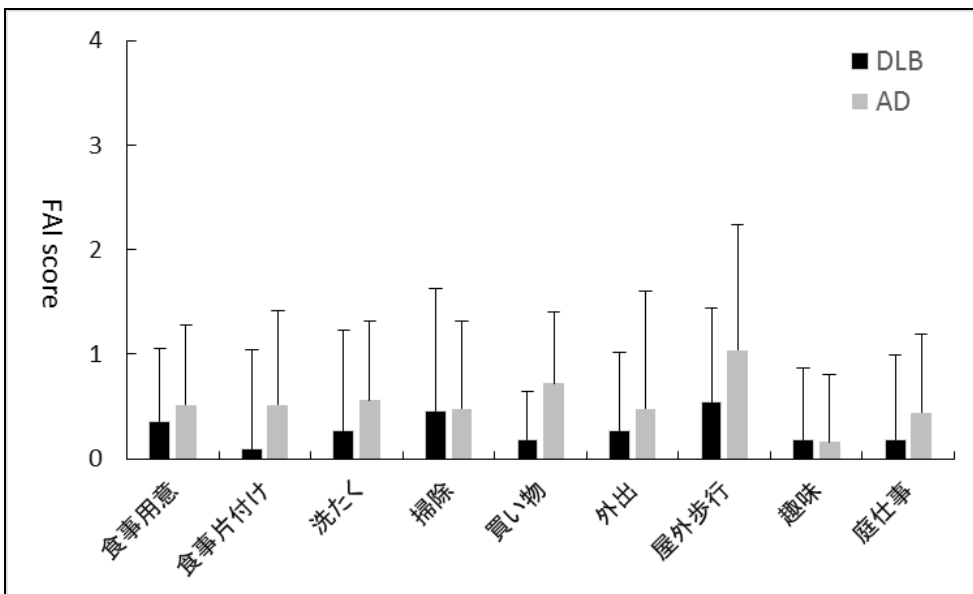


図6: Mild の BI 下位項目得点率の DLB・AD 間の比較

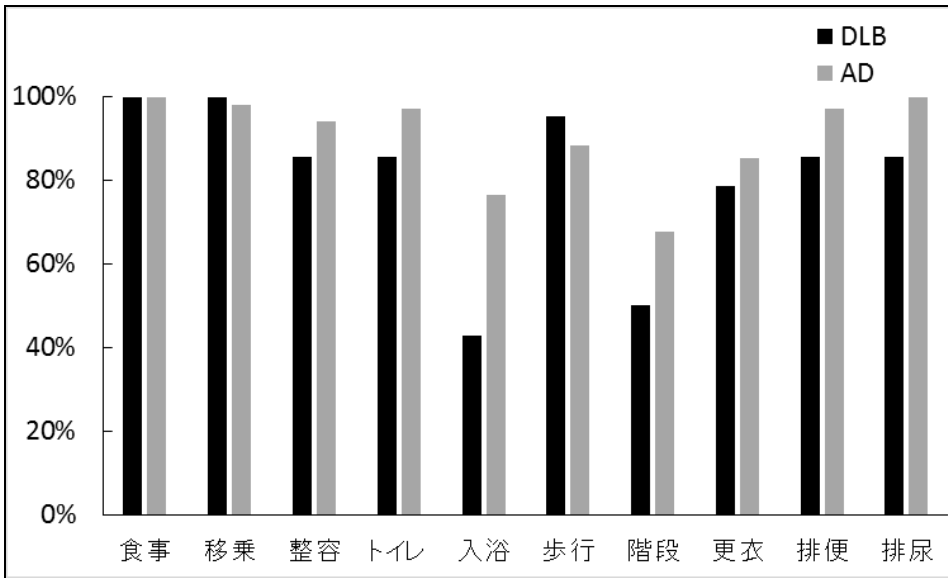


図7: Moderate の BI 下位項目得点率の DLB・AD 間の比較

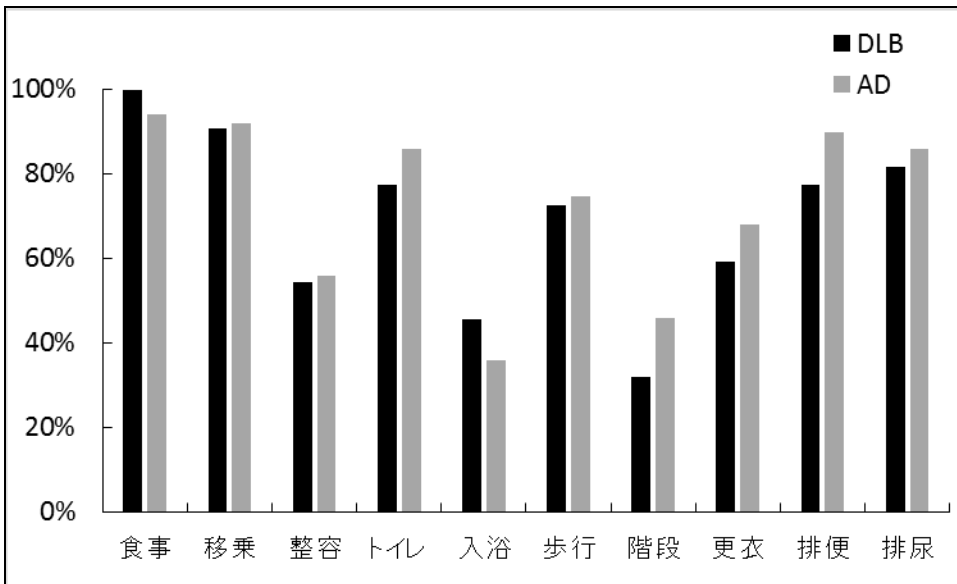


図8: Severe の BI 下位項目得点率の DLB・AD 間の比較

