

神戸市認知機能検査の当院の取り組み

長田区・神戸協同病院 上田 耕蔵（医師）

認知症は加齢とともに急増する超 common disease である。認知症と糖尿病を比較したら、後期高齢者では認知症の方が頻度ははるかに高い。しかし両者の差異は大きい。糖尿病の診断は容易であるし、治療方法は年々発達している。一方、認知症の診断は臨床診断（いわば症候群）のため不確実、根治療法はない。抗認知薬は極少数のレスポnderにおいて一定の効果が得られる。またプレタールで進行を遅らせる可能性が示唆されている程度である。逆に処方薬で悪化させていることも少なくない。

糖尿病では医療の役割は大きいですが、認知症においては鑑別診断と認知機能低下薬の中止、BPSD への処方、本人家族の悩み傾聴などの診療はあるものの、福祉の役割が圧倒的に大きい。

ところで平成最後の年、2月より開始された神戸市の認知機能検査は認知症の日常診療に大きなインパクトを与えている。当院は当初1次だけを担当したが、6月より精密（2次）も受託開始した。当院の認知機能検査のとりくみについて報告する。

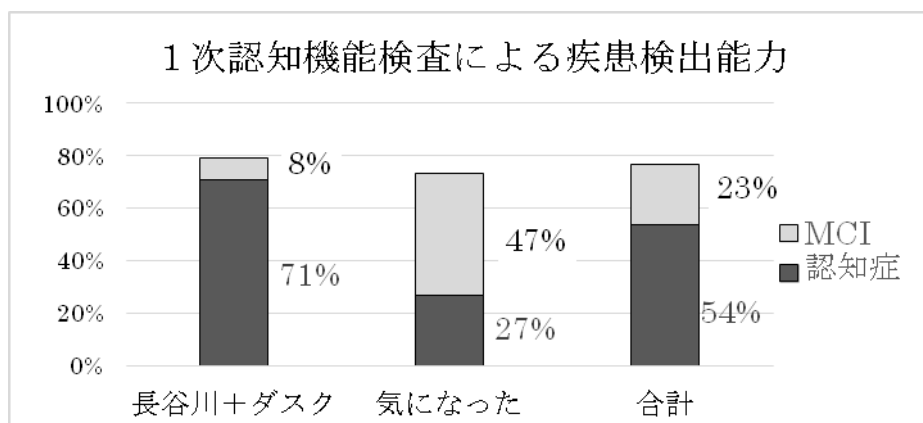
（1）認知機能検査の当院の結果

① 9月19日までの集計では、1次検査の受診者は149人。男性43人、女性106人。平均年齢は80.2歳。74歳までは15%と少ない。75歳～84歳までが63%であった。高血圧症は50%、糖尿病は18%。介護保険は65%が受けていた。車運転は15%。

② 1次検査結果：認知症疑いは47人（32%）。その根拠は長谷川式（20点以下）のみ陽性は19%、ダスク21（31点以上）のみ陽性11%、長谷川式かダスク21いずれも陽性は36%、長谷川とダスク21は陰性だが気になった問診項目で陽性は16人（34%）。

③ 2次検査結果：認知症疑い例のうち、2次未（8人）を除いた39人のうち、認知症は21人（54%）、MCIは9人（23%）、正常は9人（23%）。認知症の内訳は、アルツハイマー型15人（71%）、脳血管性4人（19%）、レビー小体型1人（5%）、その他1人（5%）。

④ 1次検査の診断率：長谷川式とダスク21による認知症診断率は79%、軽度認知障害（MCI）の診断率は8%、正常率は21%であった。気になった問診項目の認知症診断率は27%、MCIは47%、正常率は27%であった。



(2) 独自項目の問診調査

運動習慣と会話状況などの現在と10年前の状況について問診している。日常生活の改善、動機付けに役立てたいと考えている。

(3) 気になった問診項目のCP診断支援、データベース作成と自動解析