5. 認知症検診と予防介入～ライフスタイルの観点から～

浦上 克哉

Key words：軽度認知障害，タッチパネル式コンピューター，物忘れ相談プログラム，TDAS，経済効果

(日老医誌 2011；48：118-119)

はじめに

認知症は 65 歳以上の 10 人に 1 人の頻度で見られる“ありふれた疾患”である。認知症の代表疾患であるアルツハイマー型認知症は塩酸ドネペジル（商品名：アリセプト）による治療が可能であり，早期発見・早期治療が期待されている¹⁾。また，認知症予防に関する科学的な根拠も報告されるようになり，予防介入の有用性が指摘され，現在いろいろな方法が模索されている。我々はタッチパネル式コンピューターを用いた方法で予防教室対象者の選定と評価を行っており，その方法と効果を報告する。

対象と方法

我々はタッチパネル式コンピューターを用いた認知症のスクリーニング機器（図 1）（物忘れ相談プログラム：日本光電社製）を開発し，地域での軽度認知障害（MCI）や軽度認知症の早期発見を行っている。質問内容は，即時再認，日時の見当識，視空間認知機能，遅延再認の 4 項目のみで短時間（3～5 分）で施行可能で非侵襲的で，感度 96%，特異度 97% と精度も高い²⁾。15 点満点で 13 点以下を 2 次検診へピックアップし，2 次検診ではタッチパネル式コンピューターを用いた Alzheimer's disease assessment scale を一部改訂したもの（TDAS）を施行する（図 2）。7 点から 13 点が MCI レベルであり，予防教室対象者となる。鳥取県 K 町の予防教室では週 1 回 2 時間で計 12 回，3 カ月間の介入を行う。介入の内容は運動と学習が 2 本柱となっている³⁾。介入 3 カ月後にまた TDAS を実施し認知機能の前後評価を行う。さ

らに 3 年後に TDAS を行い長期効果も観察し，併せて経済効果も検討した。

結 果

タッチパネル式コンピューターを用いた認知症のスク

図 1 物忘れ相談プログラム：日本光電社製

図 2 TDAS

Examination and preventive intervention of dementia from the point of view of life style

Katsuya Urakami：鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座・環境保健学分野

※ $P < 0.05$ (統計解析はANOVA)

図3 認知症予防教室の長期効果

リーニングは、被検者の抵抗感が少なく検診への導入が容易であった。また、短時間で実施でき、且つ精度が高く認知症検診に適していると考えられた。

予防教室参加者は有意にTDASの点数が改善し、3年後のフォローアップでも継続した改善を認めていた(図3)。さらに、経済効果の観点からも約2,600万円の介護保険費用負担削減効果がみられた。

考察および結論

予防介入は3カ月間しか実施しないが長期間効果が継

続する理由として、「出不精の改善」、「家庭内でのコミュニケーション増加」などが理由として考えられる。予防教室参加前は出不精でどこへも出ようとしなかった方が3カ月間の予防教室の参加により出不精が改善し、いろいろな機会に出不精にならず外出されるようになっている。もの忘れがあり、お孫さんから「おばあちゃんと話しても、同じ話ばかりするから話したくない。」と家族から話し相手になってもらえなかった方が、予防教室のプログラムを家で行っていたところ、お孫さんが寄ってきて「おばあちゃん、面白いことしてるね。私も一緒にやらせて。」と言って一緒にやるようになり、またお孫さんとのコミュニケーションが出来るようになった例がある。このようなことから、予防教室自体は3カ月間であっても、そこで得た成果が継続した効果を生み出していると考えられる。また、その改善機序としてはライフスタイル(生活習慣)の改善が考えられる。

参考文献

- 1) 浦上克哉：認知症よい対応わるい対応，日本評論社，東京，2010.
- 2) 浦上克哉：これでわかる認知症診療，南江堂，東京，2009.
- 3) 浦上克哉編，大内尉義監修：老年医学の基礎と臨床Ⅱ．認知症学とマネジメント，ワールドプランニング，2009.