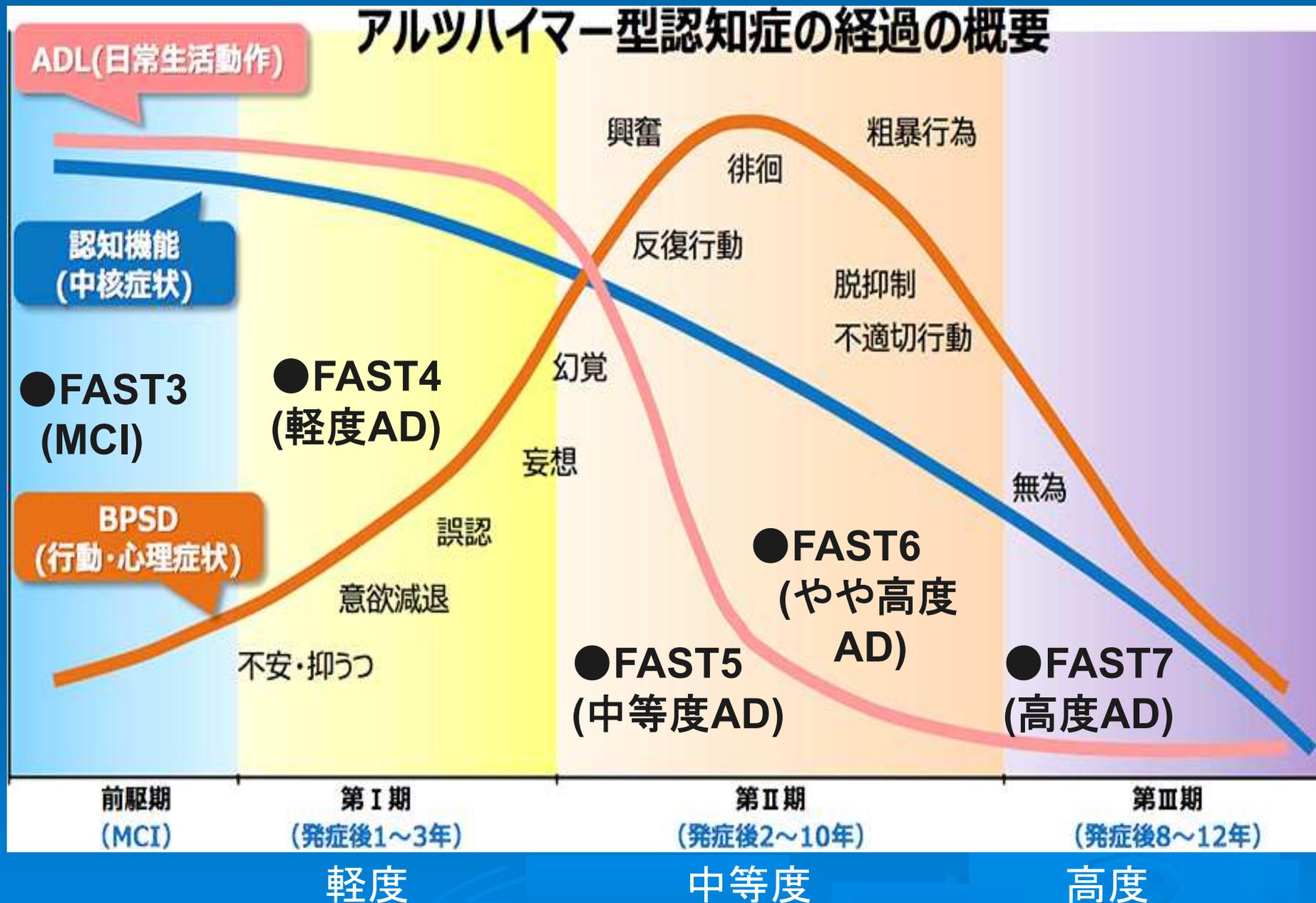


# 3)経過と診断-1 アルツハイマー病の経過



### 3)経過と診断-2 FAST分類 (進行度)

●進行度をADL障害の程度で7段階に分類したもの

<b>FAST 1 正常</b>	主観的客観的に機能低下なし
<b>FAST 2 年相応</b>	物の置き忘れなど
<b>FAST 3 境界状態 (MCI)</b>	●熟練仕事での機能低下が指摘される ●新しい場所への旅行が困難になる
<b>FAST 4 軽度認知症</b>	●家計管理、料理準備、買物で支障●置き忘れ目立つ ●日付がわからない●何度も同じことを聞く
<b>FAST 5 中等度</b>	●独力で適切な服を選んで着ることができない ●服薬管理できない●近所で迷子(場所失見当識) ●言葉使用に困難性が出現●遠隔記憶障害
<b>FAST 6 やや高度</b>	●独力の <b>着衣不可</b> ● <b>入浴に介助</b> ●入浴を嫌がる ● <b>トイレ</b> の水の流し忘れ、拭き忘れ● <b>失禁</b> ● <b>人格変化</b>
<b>FAST 7 高度認知症</b>	●使用語彙が6個以下● <b>歩行能力喪失</b> ● <b>笑顔喪失</b> ● <b>着座能力の喪失</b> ● <b>昏迷</b>

Reisberg B et al: Functional staging of dementia of the Alzheimer type. Ann NY Acad Sci 1984; 435 481-483

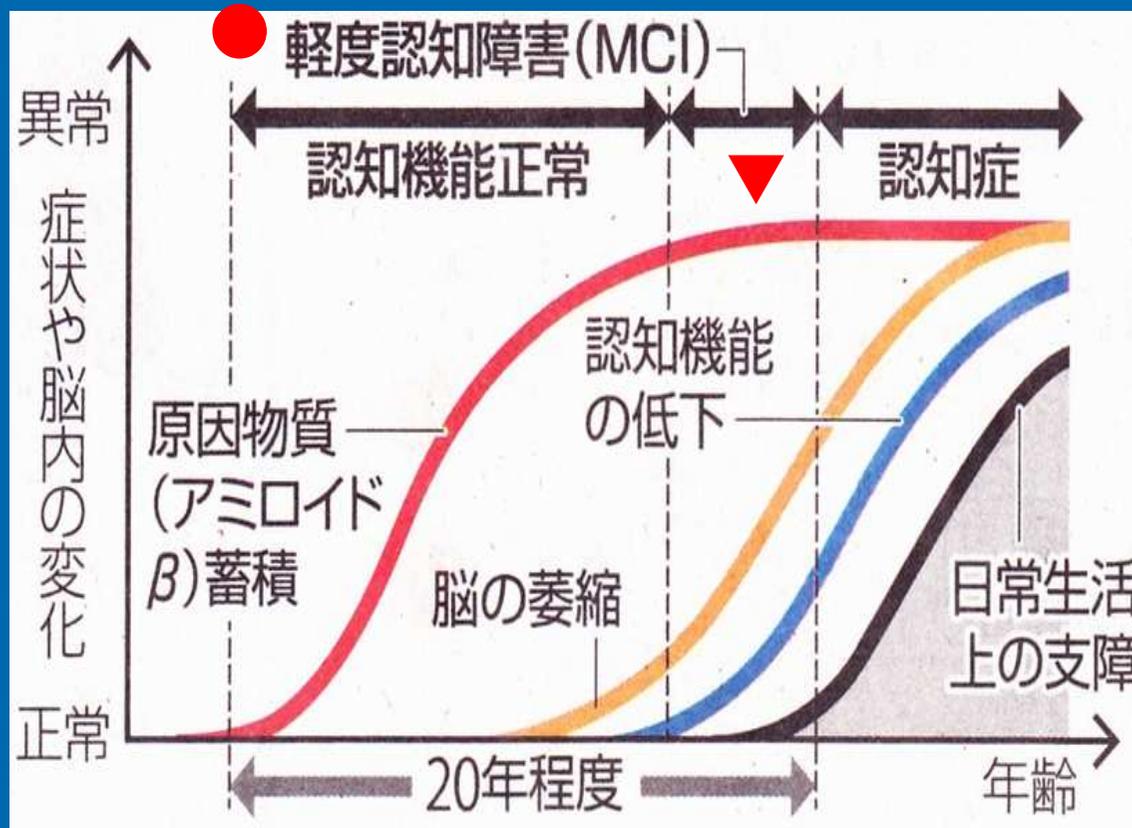
### 3)経過と診断-3

# FAST分類 (FAST4-6)

	FAST4 軽度	FAST5 中等度	FAST6やや高度
イメージ	物忘れが目立つ	日常生活が困難に	生活全般要介助
ADL障害	手段的ADLの一部	基本的ADLの一部	基本的ADL全般 トイレ・入浴・介助
記憶障害	近時記憶中心	遠隔記憶に及ぶ 意味記憶に及ぶ	近時＋遠隔 手段記憶に及ぶ
見当識障害	時間失見当	場所に及ぶ	人物に及ぶ
言語使用	(語想起困難)	困難性出現	限定的に
BPSD	取り繕い、物盗られ 妄想、作話	徘徊、抵抗、暴言 暴力、迷子 (顕著な時期)	失禁、不潔行為 (攻撃性軽減)
備考	見守りあれば自立も 可能	▲	人格変化

### 3)経過と診断-4

# MCI (軽度認知機能障害)



- 年齢不相応の物忘れ  
(他の認知機能は正常)
  - 生活障害はない  
(認知症診断基準満たさず)
  - 本人に病識がある
  - ※ 様々の認知症原因疾患  
初期像の集合体である
- <FAST 3>
- 熟練仕事での失敗
  - 新しい場所への一人での旅行ができない

非認知症

認知症



回復率：10~44%

移行率：1年で10% 5年で40%

### 3)経過と診断-5

# 認知機能検査の比較

## ①HDS-R(長谷川式)

- 1) 見当識 (年齢・日時・場所)
- 2) 記憶力検査

<3つの単語の記憶>

- ①すぐに答える (即時記憶)
- ②計算 (作業記憶)
- ③数字逆唱 (指示理解)
- ④単語を思い出す (遅延再生)
  - ・自発再生・ヒントあり再生

●遅延再生できない場合は  
総点数良くても認知症疑い

<長谷川式の留意点>

- 1) 記憶力検査比重大  
(構成失行検査併用すべき)
- 2) 経時変化には有用

## ②運転免許認知機能検査

- 1) 見当識 (日時)
- 2) 記憶力検査

<16個の単語(絵)の記憶>

- ① (なし)
- ②介入課題 (1)
- ③介入課題 (2)
- ④単語を思い出す (遅延再生)
  - ・自発再生・手がかり再生



- 難易度高い
- 暗記にはテクニック必要

### 3)経過と診断-6 構成失行検出検査

#### <意義>

頭頂葉の視空間認知機能低下による「視空間失認」の一つの「構成失行」を検出

●アルツハイマー型

長谷川式高得点者でも出来ない

●血管性では比較的保持

①立体模写

②時計描画 (CDT)

10時10分を描いてもらう

③キツネ・ハト模倣検査

(A)キツネは容易

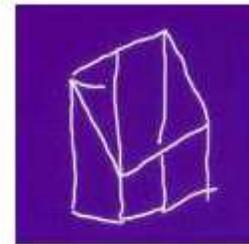
できなければ中等度以上認知症

(B)ハトは難しく

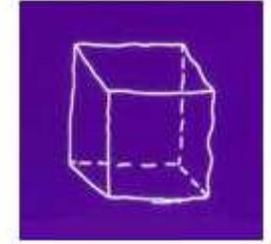
MCIでも半数が間違える

軽度認知症で8割不可

手で作った形を模倣できるか

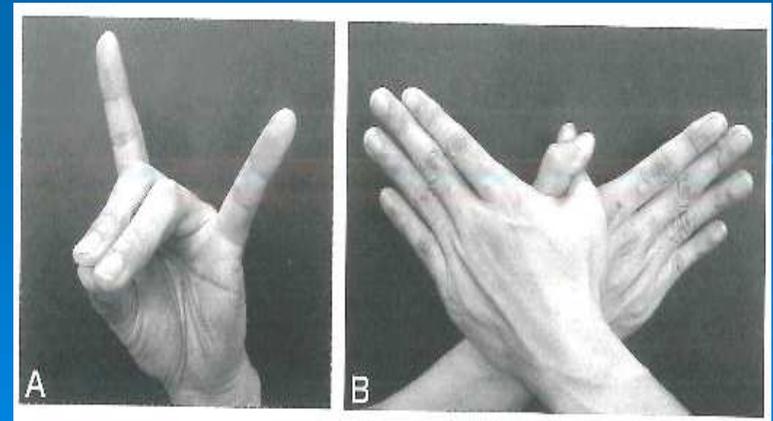
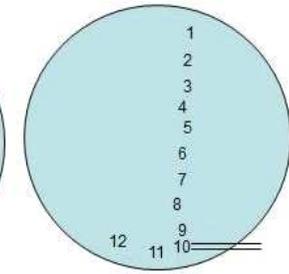
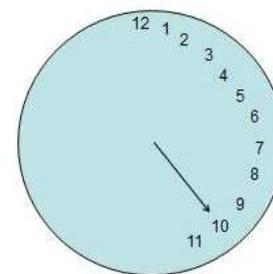


アルツハイマー型認知症



脳血管性認知症

異常例



### 3)経過と診断-7

# 早期診断と画像検査

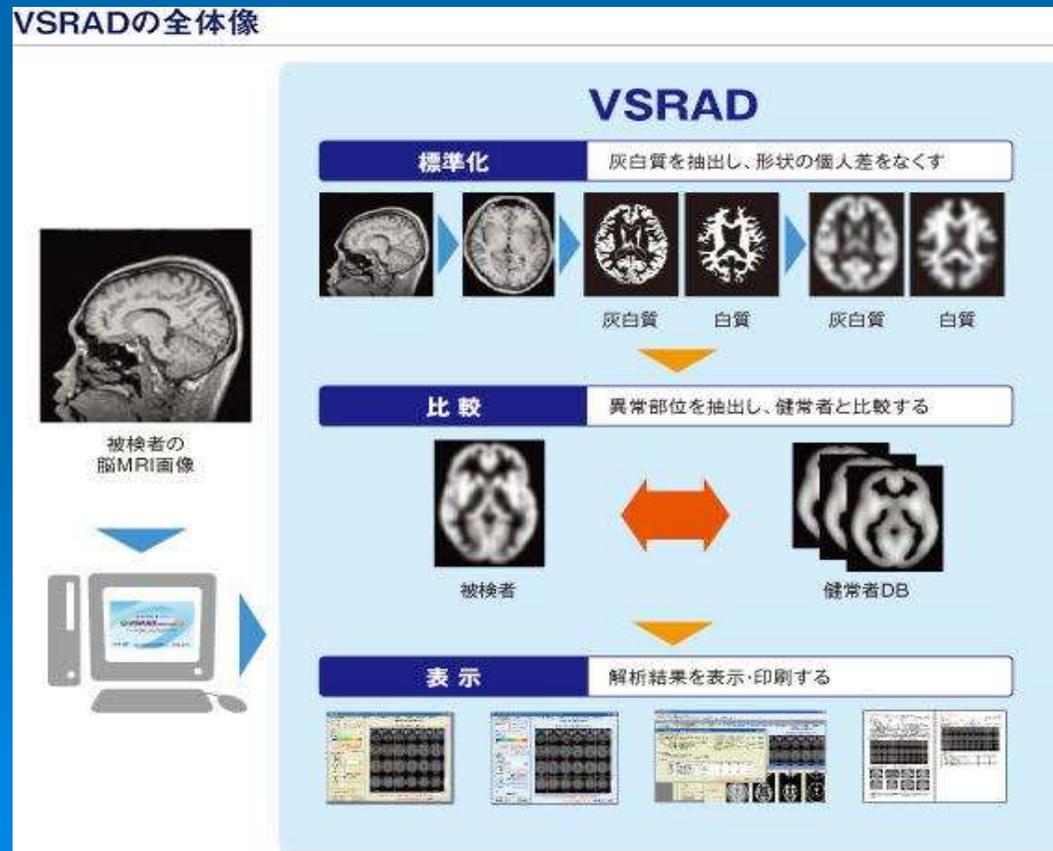
## 【VSRAD】

通常のMRIでは捉えられない  
海馬萎縮をより早期に検出。

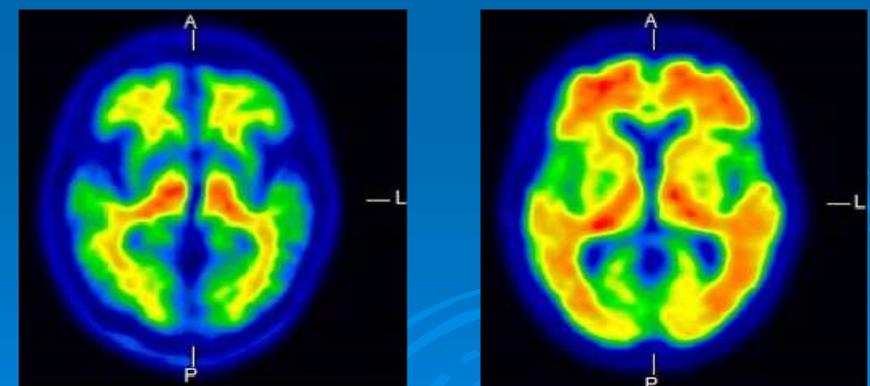
- 50歳以下や進行例では検査不可
- 他の検査を合わせて判断すべき

## 【アミロイドPET】

- アミロイド $\beta$ が赤く染まる
- アルツハイマー病を除外診断するのに役立つ
- 早期診断に役立つがアミロイド $\beta$ 陽性=アルツハイマー病でない
- 保険適応なく研究用



実際のアミロイドPET検査画像



# 早期診断の意義

## 【早期診断する意義】

- 時間確保（家族が将来に備える、本人の意思確認する）
- 現状をなるべく維持（←既存薬も初期の方がよく効く）
- 正しい介護につなげることができる

## 【早期診断を困難にする要因】

- 自覚のない自らは受診しない
- 周囲が年相応と判断（認知症と考えたくない）
- 同居して気づきにくい（機能低下が補われ）
- 周囲の認知症理解不足（重要な初期徴候を見逃す）

## 【早期診断に有用なこと：認知症リテラシー】

- 周囲が認知症の初期徴候を理解し早く気づく
- せん妄やうつなど類似病態に対する理解

### 3)経過と診断-9 初期認知症徴候観察リストOLD

① いつも日にちを忘れている	記憶 忘れっぽさ
② 少し前のことをしばしば忘れる	
③ 最近聞いた話を繰り返すことができない	
④ 同じことを言うことがしばしばある	語彙会話内 容の繰り返し
⑤ いつも同じ話を繰り返す	
⑥ 特定の単語や言葉がしばしば出てこない	会話の 組み立て
⑦ 話の脈絡をすぐに失う	
⑧ 質問を理解していないことが答えからわかる	能力と 文脈理解
⑨ 会話を理解することがかなり困難	
⑩ 時間の観念がない	見当識障害 作話 依存など
⑪ <b>話のつじつまを合わせようとする</b>	
⑫ <b>家族に依存する様子</b> (本人に質問すると家族の方を向くなど)	

●12項目中4項目で認知症の疑い

### 3)経過と診断-10 取り繕いと振り向き徴候

- アルツハイマー病を示唆する疾患特異性の高いもの  
【取り繕い】 【振り向き徴候】



- 記憶障害を**作話でごまかす**  
医師：今日は何日ですか？  
患者：最近新聞見ないから
- 答えられない質問がに対し  
自ら答えずに同伴の家族に  
助けを求める（依存性）
- 質問に**具体的な答えができない**ことが特徴
- 取繕→アルツハイマー型9割がスクリーニング可能

### 3)経過と診断-11 物の盗られ妄想のしくみ

①通常財布を筆筒にしまっていた

②財布をたまたま机の中にしまった

③10分後にその事実を忘却

④3日後財布のことを思い出す

⑤筆筒を探したが見つからず不安

⑥財布の保管場所を知ってるのは自分以外では同居の嫁

⑦「同居の嫁が盗ったに違いない」と確信

- 病識ないため自分は正しい筆筒にある)と思込む
- あるはずのものが無いのは誰かが盗ったからと考えれば「辻褄が合う」
- 思考能力が低下して自分が別の場所にしまったのではという別の可能性を考えて探すことができない
- 不安感が妄想を生む
- 自己防衛本能として他人に責任転嫁してしまう

# 認知症の方の心の中

- ①感情は保たれ発症する前と同じ
- ②自分としては「普通に行動」したつもり
- ③見えている世界が「周囲と異なる」  
←見当識障害、記憶が抜け落ちる等
- ④自分の中では辻褃があっている世界  
→取り繕い、作話がおこる

”不可解な行動には訳がある”

→認知症の世界を知って理解すべき

ご清聴ありがとうございました

