

◎生活に則した具体的な項目で認知機能を

評価するスクリーニング方法について

認知症診断にはHDS-R（改訂長谷川式簡易知能評価スケール）やMMSE（Mini-Mental State Examination）といった認知機能を評価するスクリーニング方法を用いることが一般的であるが、これらの検査は回数を重ねるごとに答えを覚えてしまう患者や、もともと知識レベルの高い患者（学歴の高い患者）では明らかな認知症であっても高

HDS-R、MMSE（日本語版）は、専門医でなくても行える簡便な認知症のスクリーニングツールです。所要時間は10〜20分程度で、多忙な外来診療の中でも施行可能です。本来はスクリーニングの目的で使いますが、経時的に中核症状を評価する目的でも使われています。例えばアルツハイマー病の自然経過では1

得点を取るケースが散見される。その場合、

生活に則した機能低下をはかることが必要となる。例えば、テレビやエアコンのリモコン操作ができなくなった、電話や電子レンジの使い方がわからなくなったなど。このような具体的な項目で評価できるスクリーニング方法があればご教示ください。

（宮城県・森 るり子、内科）

回答 順天堂大学大学院医学研究科

精神・行動科学 准教授 柴田展人

年間にMMSEのスコアは3〜4点くらいずつ低下していくので、抗認知症薬の効果の指標とされるのがよいと思われます。HDS-R（20／30点）、MMSE（23／30点）が基準となっていますが、認知機能は正常加齢によっても低下しますので、年齢も考慮した評価が必要です。日本人での高齢健常者を対象とした報告があり

ますので、参考になさってください。¹⁾

ご質問にあるご指摘のように、回数を重ねると回答を覚えてしまう場合や、知的に高い患者さんでは認知症状があっても高得点をとることは、臨床上、経験されるところではあります。

あまり頻回に行ってしまうと、回答を覚えられてしまう傾向がありますので、筆者は中核症状の評価として、6カ月毎にMMSEを実施しています。また対策としては、事前にご本人、ご家族にも予告せず行うこともあります。知的に高い患者さんの場合は、生活上、仕事上の様子なども勘案して、評価することも必要になるかと思われまます。軽度認知機能障害 (Mild Cognitive Impairment: MCI) の診断基準も参考になるかと思ひます。これら検査は、受ける患者さんにとつては、テストされているようで、不快であることが多いようです。患者さんのご協力があつて成立、評価できる検査ですので、検査態度やそのときのメンタリテイによつては、

後日行うほうがよいケースも散見されます。またなるべく同じテストが同じコンディションで行うようにすると、たとえテストに慣れてきたとしても変化をとらえやすいと思われまます。

生活上の機能評価の一つとして、IADL (Instrumental Activities of Daily Living) があります。IADLはADLより高次で、在宅生活の基本となる活動です。LawtonらはIADLの尺度として、電話をかける、買い物、食事の支度、家事、洗濯、外出時の交通手段の利用、服薬管理、金銭管理の8項目を設定しています。²⁾ 日本語訳もあり、認知症の患者さんの中核症状を評価できる一つの指標です。老研式活動能力指標ではIADLに加え、状況対応(知的能動性)、社会的役割に該当する13項目で構成されておひり、地域生活を送る高齢者の活動能力の指標として日本で広く使用されています(表)。

しかし、多忙な外来診療の中で経時的に行つていくのは、なかなか大変です。筆者は臨床

手段的日常生活動作能力検査 (Instrumental ADL : IADL) —老研式活動能力指標

項目	配点		評価
	1	0	
1 バスや電車を一人で外出ができますか	はい	いいえ	手段的 ADL
2 日用品の買い物ができますか	はい	いいえ	
3 自分で食事の用意ができますか	はい	いいえ	
4 請求書の支払ができますか	はい	いいえ	
5 銀行預金、郵便貯金の出し入れが自分でできますか	はい	いいえ	知的 ADL
6 年金などの書類が書けますか	はい	いいえ	
7 新聞などを読んでいますか	はい	いいえ	
8 本や雑誌を読んでいますか	はい	いいえ	
9 健康についての記事や番組に関心がありますか	はい	いいえ	社会的 ADL
10 友達の家を訪ねることがありますか	はい	いいえ	
11 家族や友達の相談にのることがありますか	はい	いいえ	
12 病人を見舞うことができますか	はい	いいえ	
13 若い人に自分から話しかけることができますか	はい	いいえ	
注) 手段的 ADL スコア (5 点満点)、 知的 ADL スコア (4 点満点)、 社会的 ADL スコア (4 点満点) でそれぞれの ADL を評価する。 総計を高次 ADL スコアとする。 カットオフ値はない。			

(古谷野 亘ら：地域老人における活動能力の測定—老研式活動能力指標の開発—、
日本公衆衛生雑誌、34、109～114 (1987) より)

的な工夫としては、定期的に「ご家族に「できなくなったことはありませんか？」と尋ねるようにしています。注意点として、周辺症状で抑うつ、発動性の低下などが目立つ場合でも、このような IADL は一般に低下する傾向があります。また認知症状のある患者さんの陳述では、情報が不足しがちになります。ご家族とのコミュニケーションを密にししながら、経時的に見立てていくことが肝要です。

文献

- (1) Inagaki H, et al: Cognitive function in Japanese centenarians according to the Mini-Mental State Examination. Dement Geriatr Cogn Disord. 28, 6-12 (2009)
- (2) Lawton MP, Brody EM: Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist, 9, 179-186 (1969)