



ようこそ！ もの忘れ外来へ

けいめい記念病院「もの忘れ外来」2017年の受診者の動向

毎年1月号では前年の「もの忘れ外来」受診者の動向と2007年2月開設後からのまとめを報告しています。2017年に当院を初診され認知機能検査を受けた方は293名でした。昨年は289名でしたので新患の検査数は昨年と比べ4名増えています。293名の内男性123名、女性170名で男性42.0%女性58.0%でした。女性が多いのは例年通りでしたが、ここ数年男性患者の初診数が増えています。昨年の道路交通法の改正で今後も75歳以上の男性ドライバーへの認知機能検査が増えてくるのが予想されます。平均年齢は79.3歳で、昨年より平均で0.5歳高齢化しています。80歳代が最も多く52.6%、70歳代が2番目で36.9%、90歳代が2.4%でした。80歳以上が55%と過半数を占めています。60歳代は6.8%で若い方の受診も少しづつですが増えています(図1)。

認知症の原因をみると、アルツハイマー型認知症(AD)が最も多く43.3%でした。もの忘れ外来開設後初めてADが50%を下回りました。2番目は軽度認知機能障害(MCI)で13.3%、3番目はレビー小体型認知症(DLB)で12.6%(昨年は8.0%)、4番目は脳血管性認知症(VaD)で9.6%でした(図2)。MCIの受診が増え、その中でもADの前駆状態としてのMCIの方の受診が増えたことが、ADの割合が減ってMCIが2番目に多くなった要因と考えられます。VaDも昨年の7.6%から9.6%に増えています。VaDの割合は今後も増えてゆくものと考えますが、ADやDLBにVaDが合併した複合病態(認知症の原因が複数あり、高齢であるほどその割合が多くなる)の方も多く、診断上注意が必要です。高齢者タウオパチーは減って1.4%(昨年は3.5%)でした。VaDは男性に多く、その主な原因は脳小血管病です。今後男性患者の増加に伴いVaDの方が増加するものと予想されます。

2007年2月に「もの忘れ外来」を開設しましたが、この11年間での初診者総数は3250名で、認知機能検査を施行しなかった方を含めた数は5000名を超えるものと考えています。原因で最も多いのはADで1671名(全体の51.4%)、次がDLBで12.4%、VaDは5.6%、前頭側頭型認知症(FTLD)は1.6%でした(図3)。

最も多いアルツハイマー型認知症の初診時の重症度をみると、中等度(FAST5、家庭生活に何らかの障害があるが身の回りのことは自分で出来ている状態)が40.5%で最も多い状況です。2番目はやや高度の方(TAST6a~6e、着替え、入浴、排泄といった身の回りのことに介助が必要な状態)で23.9%、3番目は軽度(FAST4、社会生活に支障があるが家庭生活には問題はない状態)の方で23.3%、認知症ではないがもの忘れがあり将来認知症を発症する可能性が高い軽度認知機能障害の方(FAST3で境界状態)は、12.3%でした。

【図1】 1. 初診患者
計 293名

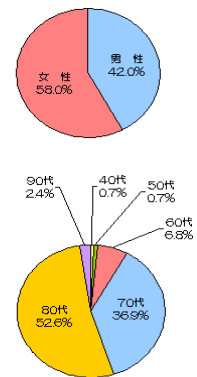
2. 内訳
(1) 性別

	人数	%
男性	123	42.0
女性	170	58.0

(2) 年代

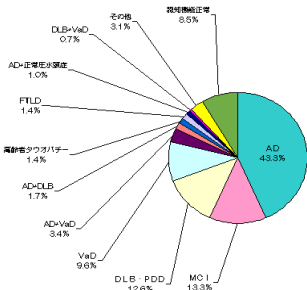
	人数	%
40代	2	0.7
50代	2	0.7
60代	20	6.8
70代	108	36.9
80代	154	52.6
90代	7	2.4

平均 79.3歳 (SD 7.0)



【図2】 もの忘れ外来受診状況(原因) 2017年

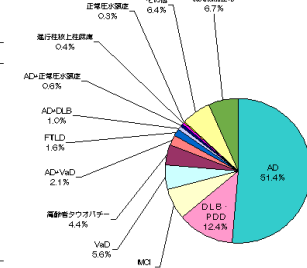
	人数	%
AD	127	43.3
MCI	39	13.3
DLB・PDD	37	12.6
VaD	28	9.6
AD+VaD	10	3.4
AD+DLB	5	1.7
高齢者タウオパチー	4	1.4
FTLD	4	1.4
AD+正常圧水頭症	3	1.0
DLB+VaD	2	0.7
その他	9	3.1
認知機能正常	25	8.5



【図3】 けいめい記念病院「もの忘れ外来」受診者の認知症の原因

(2007年2月~2017年12月)

	人数	%
AD	1671	51.4
DLB・PDD	403	12.4
MCI	229	7.0
VaD	183	5.6
高齢者タウオパチー	143	4.4
AD+VaD	67	2.1
FTLD	53	1.6
AD+DLB	33	1.0
AD+正常圧水頭症	19	0.6
進行性核上性麻痺	12	0.4
正常圧水頭症	10	0.3
その他	209	6.4
認知機能正常	218	6.7



3250名(男性1160、女性2090名)平均年齢79.4歳

ドクター岡原の今月のひとこと!



認知症患者の年齢、原因、重症度を毎年この時期にまとめてその動向を見ていると、ゆっくりとはありますが変化が見られます。いくつかありますが重要と思われる点をあげると、①若年(65歳以下)の受診者が増えていること、②脳血管性認知症の方が増えていること、③男性の受診が増えていることなどです。受診者の平均年齢では大きな変化がありませんので、認知症予防への意識の高まりと理解の向上によって、高齢者から比較的若い方まで受診者の年齢の幅が広がってきている結果と考えています。

来年度から、新オレンジプランに沿って初期集中支援チームも本格稼働します。「認知症への対応力」は地や包括支援システムが手早く稼働しているかどうかの試金石です。認知症の家族の方、介護者の経験を地域に活かせる仕組み作りや連携を実践したいですね。