臨床甲状腺研究会

【特集】認知症対策プロジェクト

第 28 回日本認知症学会学術集会報告 in 仙台

臨床甲状腺研究会
認知症対策プロジェクト世話人
三森 康世

開催日：平成 21 年 11 月 21 日（土）
会　場：東北大学百周年記念会館・艮陵会館
主　催：日本認知症学会

【演題】「一般外来患者における認知機能障害と甲状腺機能異常との関連：
広島市医師会臨床検査センター臨床甲状腺研究会認知症対策プロジェクト調査結果」

1. 日本認知症学会学術集会とは

当初は「日本痴呆学会」と称していましたが、“痴呆”が“認知症”に改まったことにより名称が「日本認知症学会」に変更されました。発足当初は、どちらかというと認知症とくにアルツハイマー病の基礎研究に重点が置かれたこぢんまりとした学会でした。しかし最近の社会情勢の変化を受け、臨床研究や症例報告さらには介護や制度に関する発表も増えてきています。

今回の学術集会では 197 題の演題が発表されました。2008 年度末での会員数は 1,851 名です。また 2008 年からは認知症専門医制度も発足しており、2 年間で 140 名余の専門医が認定されています。この数は今後ますます増加するものと期待され、これからの認知症診療の担い手としての期待が寄せられています。今年の第 29 回学術集会は、11 月 5 日～7 日に名古屋市で開催される予定です。

2. 調査結果の発表と発表要旨

上記のタイトルで 11 月 21 日（土）にポスター形式での発表をさせていただきました。発表要旨は以下の通りです。内容的には、昨年 3 月の『臨床検査センターだより』で報告させていただいた「認知症対策プロジェクト　認知症調査報告」と同じ内容です。

【目的】

甲状腺機能低下症と認知症（認知機能障害）との関連が指摘されているが、わが国での頻

度や現状を検討した報告はない。地域における認知症患者の早期発見と適切な対応を推進する一環として、物忘れ（記憶障害）を訴える外来患者に対して認知機能テストを施行し、血中 TSH、ビタミン B12 濃度をスクリーニングした。

【方法】

物忘れを症状の一つとして訴える 65 歳以上の外来患者を対象とした。2007 年 10 月から 2008 年 8 月までの調査期間中に 39 医療機関が参加した。解析対象は 281 名（男 98、女 183）、平均 76.6 歳であった。認知機能障害は自己記入式の「物忘れ度チェックテスト」（Medical Care Corporation）で判定し、Geriatric Depression Scale(GDS)、血中 TSH、ビタミン B12 濃度を測定した。結果は主治医から患者に伝え、必要なら専門医受診を助言した。本調査は広島市医師会で了承されており、全ての対象患者が同意書に署名した上で実施された。

【結果】

「物忘れ度チェックテスト」の結果より正常 158 名、軽い認知障害 11 名、周囲の助けを必要とする認知障害 102 名を分離した。この最後のカテゴリーの 102 名（男 37、女 75）を「認知障害あり」と判定し検討した。認知障害あり群の割合は加齢と共に増加した。GDS でのうつ傾向またはうつ状態は 137 名で認められ、女性に多かった。うつあり症例では認知障害ありの割合が高かった。血中 TSH が 5.01 μIU/ml 以上、ビタミン B12 が 180pg/ml 未満の異常者は各々37 名、11 名であった。うつなし症例に限ると、認知障害あり群でそれ以外の患者に比べ TSH 高値の割合が高い傾向にあった。ビタミン B12 低下群の認知障害合併の割合は 73%であった。

【考察】

一般外来で物忘れを訴える患者にはうつ傾向やうつ状態の患者が含まれており、適切な鑑別診断、対応を必要とする。うつのない例では認知障害あり群で TSH 高値がみられる傾向があり、潜在性甲状腺機能低下症合併の可能性を考慮する必要がある。

3. 認知症対策プロジェクト（認知症調査）の意義とこれからの展望

本調査の意義は以下の 4 点に要約できると思います。①外来で物忘れを訴える高齢患者の中にはかなりの割合でうつ患者が存在しており、適切な診断と対応（専門医受診を含めて）が必要である。②うつを合併していない、認知障害を有する高齢患者（とくに男性）におい

ては血清 TSH 高値を呈する者の割合が高い傾向がある。③全体の例数は少ないものの血清ビタミン B12 低値患者では認知障害の合併の頻度が高い。④地域における一般外来での認知障害患者の実態をある程度明らかにできた。しかもこの広島におけるデータとして示すことができ、発信することができた。

もちろん今回の調査の問題点もいくつか指摘することができます。あくまでもスクリーニングテストにおける認知障害、うつ状態の評価しかできていませんので、本当の認知症あるいはうつ病の診断がどうであるのか問題が残ります。また、TSH 高値と認知障害との関連性は男性患者では傾向がありましたが、女性患者では認められませんでした。患者の総数は女性の方が多く、なぜこのような男女差がみられたのか理由は不明です。

重要なことは、一般外来においても認知障害患者の数は非常に多いという認識を持っていただいて、早期発見、早期診断、早期治療につなげていただきたいということにあります。調査にご参加いただいた先生方におかれましては、本調査の結果を参考にして患者さんをフォローしていただき、必要があれば私ども専門医へご紹介いただければと思っております。認知症診療においてはかかりつけ医と専門医との連携が重要なキーポイントとなっています。そのようなネットワークをこの広島の地でもしっかりと構築していかなければと思っている次第です。先生方のさらなるご協力、ご指導をお願い申し上げます。

なお本調査結果は、今年 7 月にホノルルで開催されます 2010 年アルツハイマー病国際会議（ICAD2010）において発表予定です。

参考文献

1. Knopman DS, DeKosky ST, Cummings JL et al.: Practice parameter: diagnosis of dementia (an evidence-based review). Neurology 56:1143-1153, 2001.

関連記事：

1.「認知症」について考える　本間昭先生にインタビュー
　平成 19(2007)年 7 月臨床検査センターだより　第 365 号(P2～P8)

2. 2007 年 10 月 1 日　認知症調査開始
　平成 19(2007)年 10 月臨床検査センターだより　第 368 号(P2～P3)

3.【特集】認知症対策プロジェクト　認知症調査報告
　平成 21(2009)年 3 月臨床検査センターだより　第 385 号(P2～P7)