

認知症の在宅診療

～認知症患者はどのくらい生きるのか～



医療法人社団ビジョナリー・ヘルスケア

川崎高津診療所

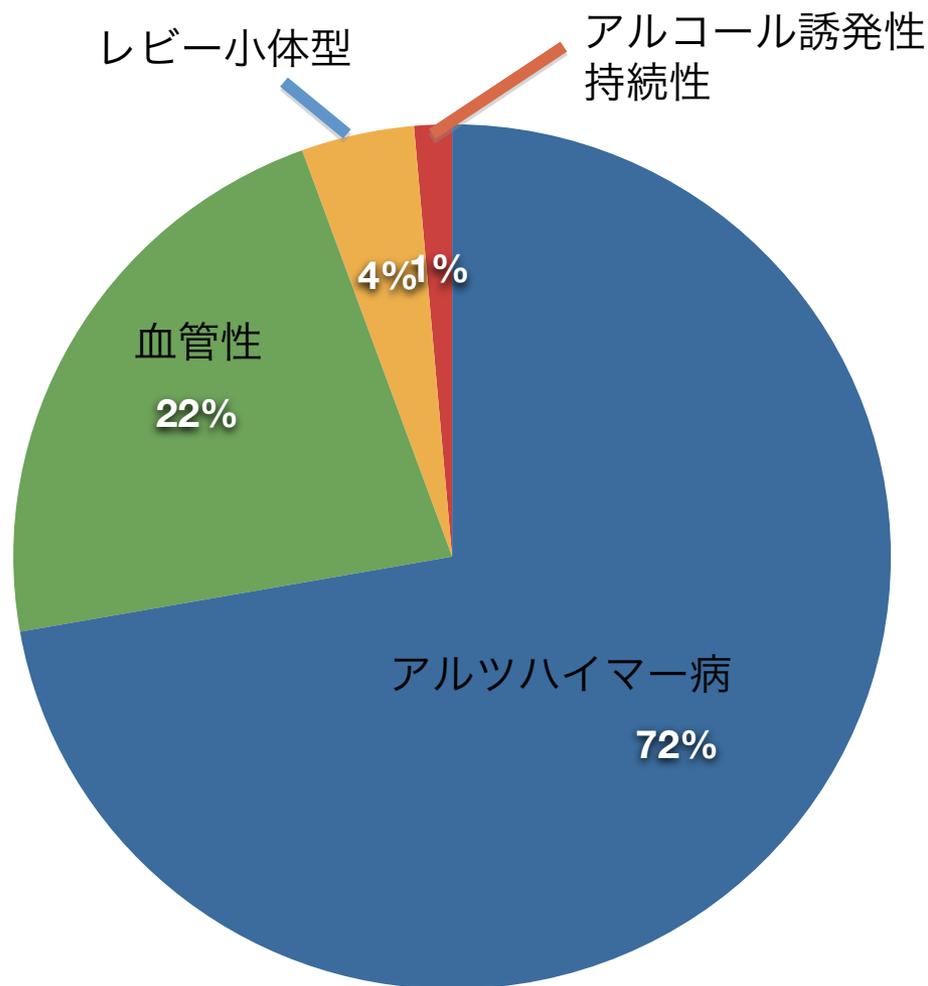
松井英男



COI開示

本講演につきまして開示すべきCOI関係にある企業はございません。

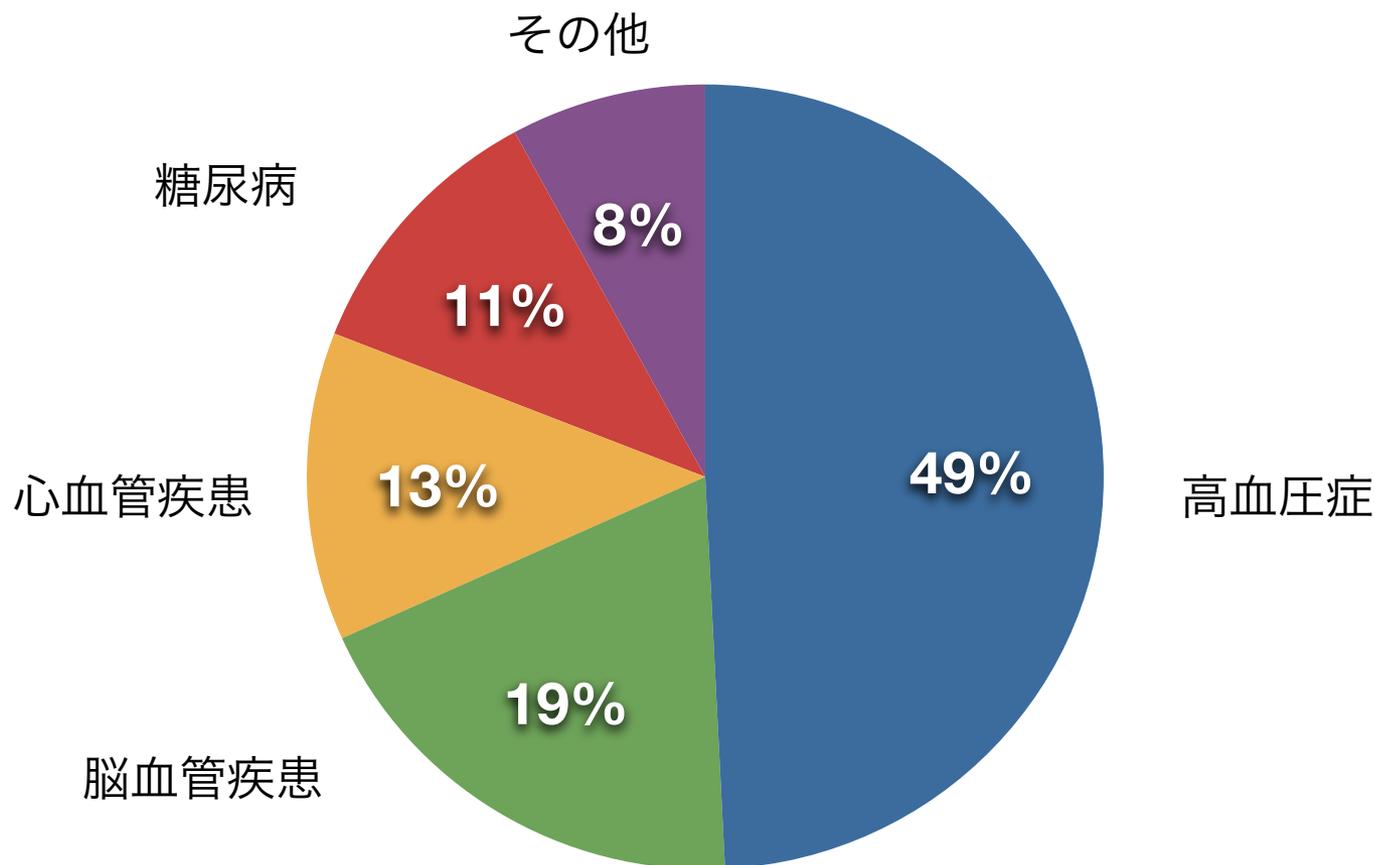
アルツハイマー病がもっとも多い



DSM-IV-TR

出所：当院データ

8割の患者に併存疾患があり、 高血圧症がもっとも多い



出所：当院データ

現在の地域包括ケアの概念



「地域包括ケア研究会報告書2015年」より引用

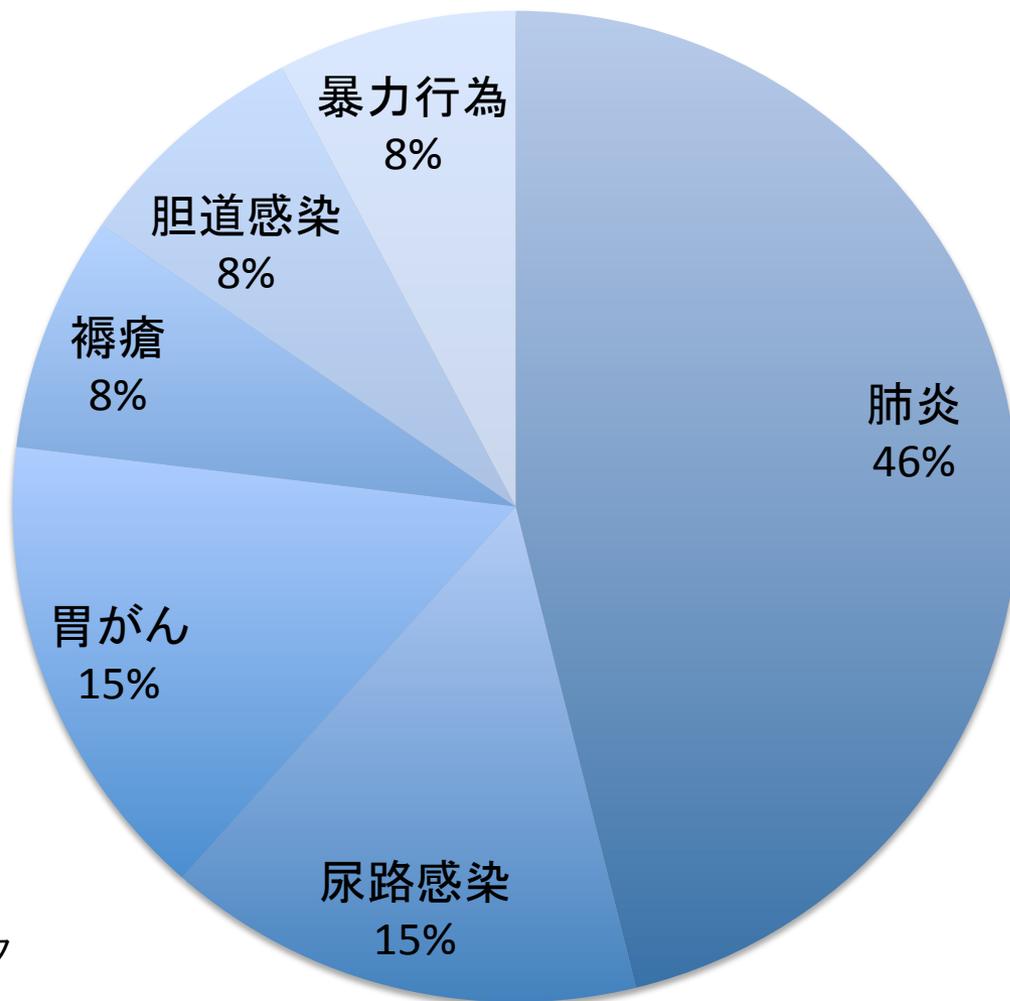
認知症包括ケアの問題点

1. 病診連携
2. 介護の問題
3. 共通の評価基準

1. 病診連携

キュアとケアは別

入院原因

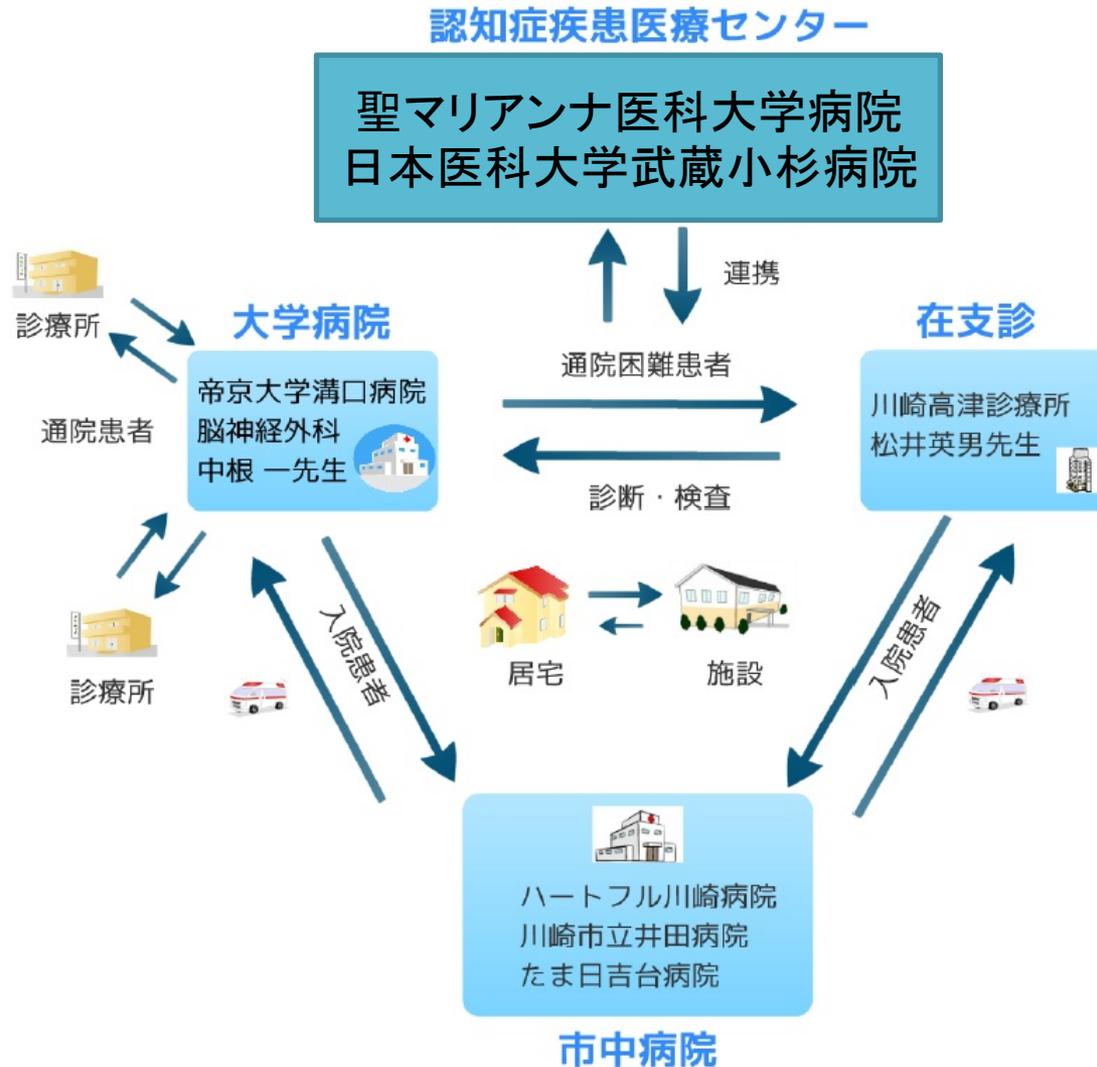


出所：当院データ

誤嚥性肺炎の予防

がんなどの可能性も念頭に
行動・心理症状への対応

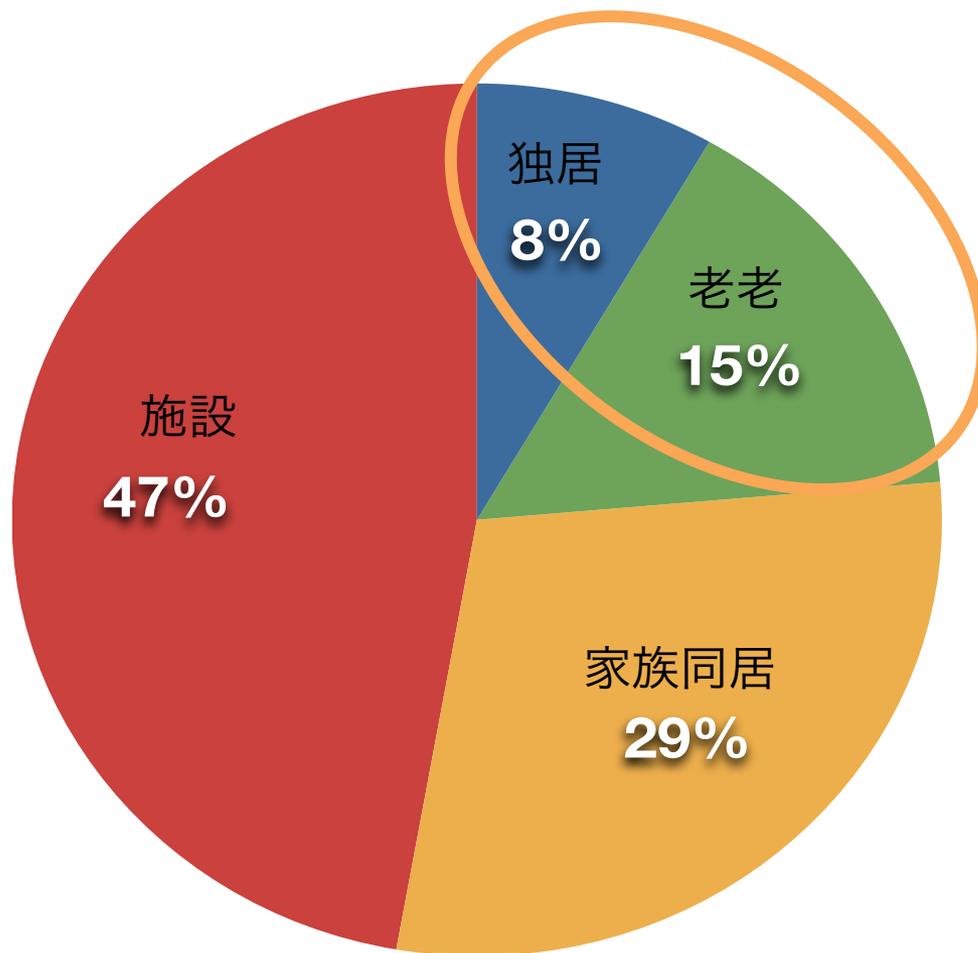
川崎市高津区での病診連携



2. 介護の問題

介護環境は必須である

独居と老老家庭が1/4を占める



出所：当院データ

社会資源の利用

介護保険サービスの有効利用
老人福祉法に基づく措置

認知症患者の服薬

- 処方箋の発行(医師)
- 調剤・配達(薬剤師)
- 患者による服薬



「お薬マシーン」による服薬指導

3. 共通の評価基準

CDR-Jを指標にした客観的評価

CDR-J

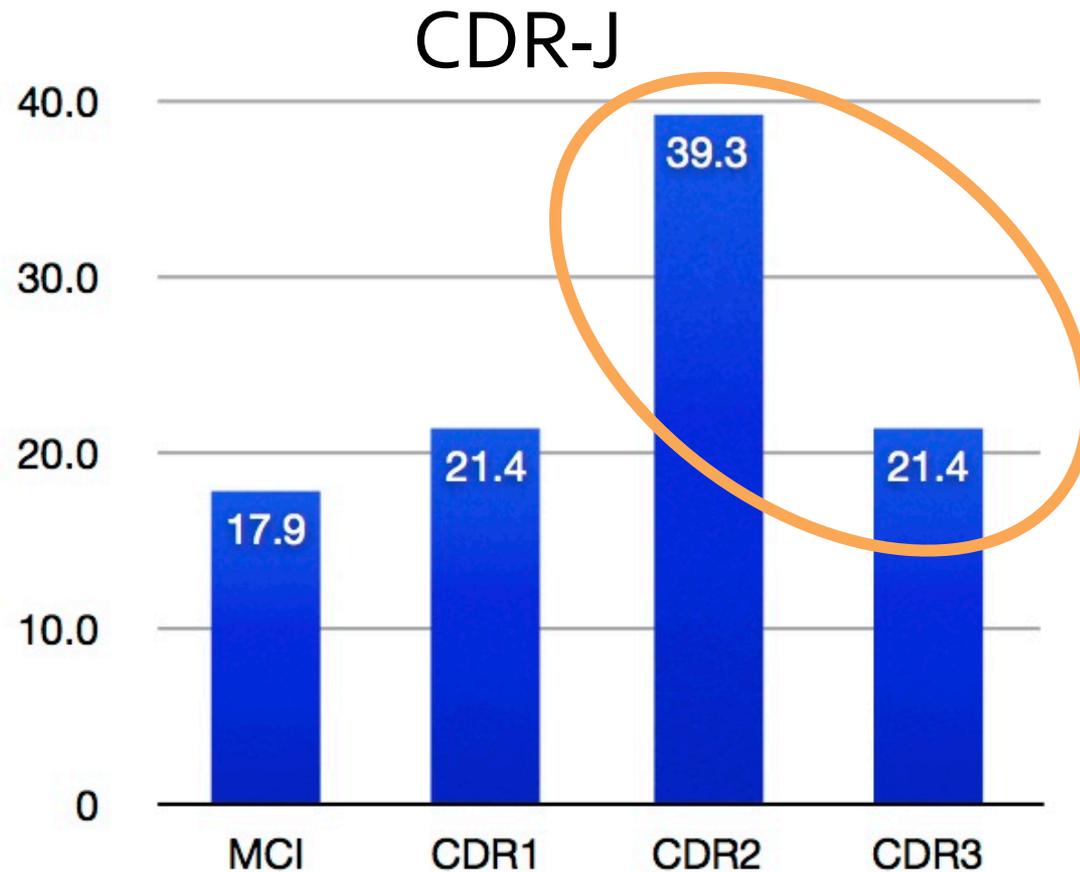
表 3. 日本語版 CDR-J

調査実施日 平成 年 月 日 (評価者名)

地域・施設名		BOX 得点合計		CDR 総合得点	
ID	氏名	男・女	生年月日	大正・昭和	年 月 日 満 歳

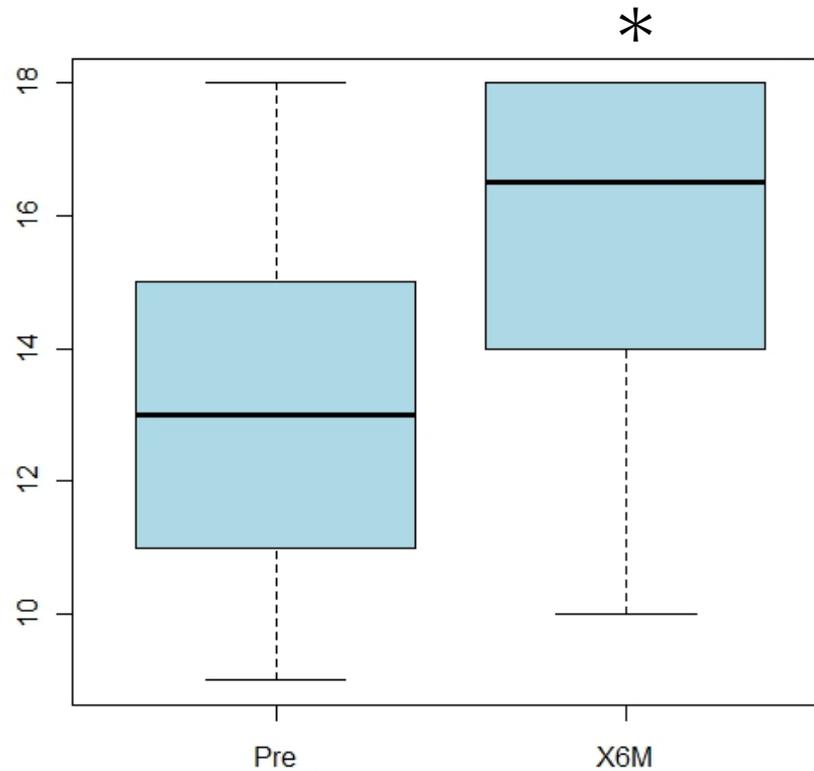
	なし (0点)	疑わしい (0.5点)	軽度 (1点)	中等度 (2点)	重度 (3点)
記憶	記憶障害なし,あるいは軽度の断続的な物忘れ	軽度の物忘れが常に存在.出来事を部分的に思い出す”良性”健忘	中等度の記憶障害.障害は最近の出来事についてより著しい.障害は日々の生活を妨げる.	重度の記憶障害.十分に学習したことのみに保持.新しいことは急速に記憶から消失.	重度の記憶障害.断片的なことのみ記憶に残存.
見当識	十分に見当識がある.	時間的前後関係に軽度の困難があることを除き,十分に見当識がある.	時間的前後関係に中等度の困難がある.検査の場所についての見当識は正常.他の場所についての地理的見当識障害があるかもしれない.	時間的前後関係に重度の困難がある.たいていの場合,時間的見当識は障害され,地理的見当識もしばしば障害される.	自分についての見当識のみが保たれている.
判断力と問題解決能力	日常の問題を解決し,仕事上および金銭上の問題を十分処理できる.過去の実績と比較して,遜色のないすぐれた判断力.	問題解決,類似点および相違点に軽度の障害がある.	問題解決,類似点および相違点に中等度の困難がある.たいていの場合,社会的判断力は保持されている.	問題解決,類似点および相違点に重度の障害.たいていの場合,社会的判断力は障害されている.	判断あるいは問題解決ができない.
地域社会の活動	仕事,買い物,ボランティア,社会集団において,通常のレベルでは自立して機能する.	左記の活動に軽度の障害がある.	左記の活動のいくつかに,まだ携わっているかもしれないが,自立して機能できない.通り一遍の検査だと正常そうに見える.	家庭外において,自立して機能するようには見えない 家庭外の会合に連れて行ってもらえるくらい健康そうに見える.	家庭外の会合に連れて行ってもらうには,具合が悪すぎるように見える.
家庭および趣味	家庭生活,趣味および知的興味の十分な保持.	家庭生活,趣味および知的興味は軽度に障害されている.	家庭における機能は軽度だが明確に障害されている.より困難な家事はやめている.より複雑な趣味や興味の喪失.	単純な家事のみの維持.非常に限られた興味が不十分に保持されている.	家庭において,重要な機能が果たせない.
身の回りの世話	自分の面倒は自分で十分みることができる.		促すことが必要.	着衣,衛生,身の回りの品の保管などに手伝いが必要.	身の回りの世話において,多くの助けが必要.頻繁に失禁がある.

6割は中等度～重度患者



治療をしないと症状が悪化する

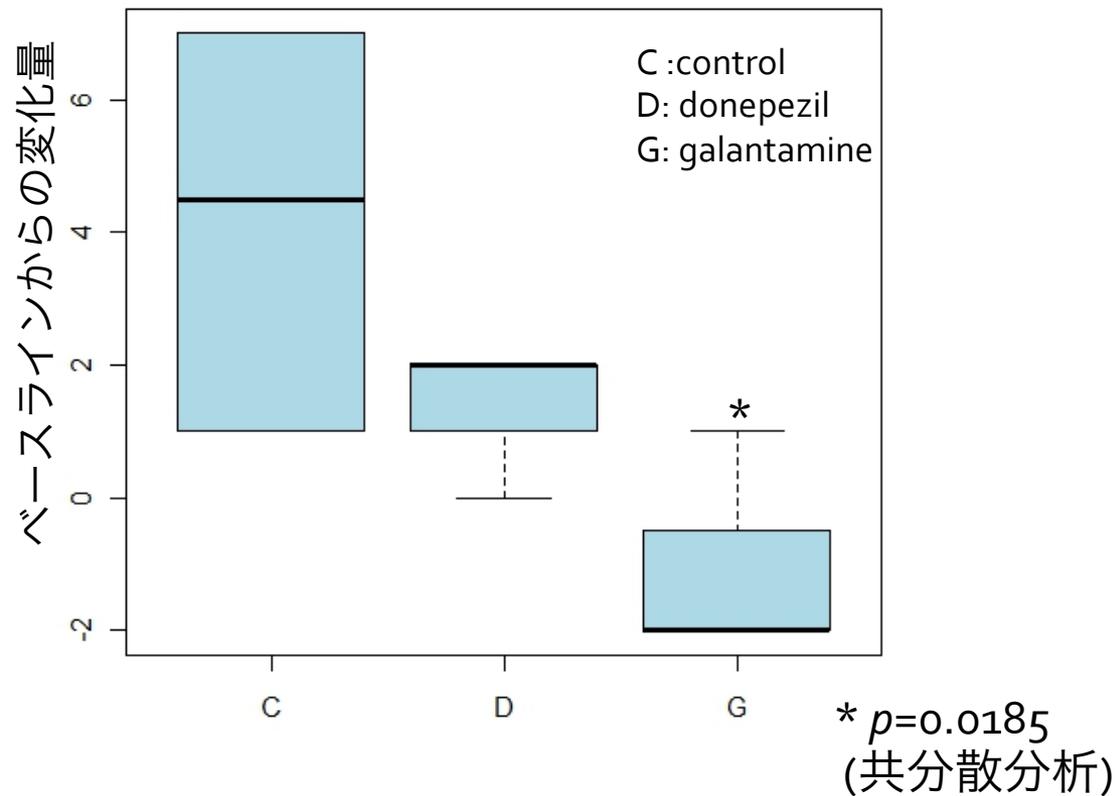
無治療群の推移



* $p=0.0385$ (t-test)

ガランタミンには治療効果がある

CDRの推移



レミニール®のAPL作用：ニコチン性ACh受容体への結合、シグナル(陽イオン)の流入



レミニール®の神経細胞保護作用(*in vitro*)

●レミニール®の薬理作用

(1) アセチルコリンエステラーゼ(AChE)阻害作用

Peeters, D., et al : ガランタミンのコリンエステラーゼ阻害作用 (社内資料)

Scheller, D., et al : ガランタミンのラット脳内アセチルコリン濃度に対する作用 (社内資料)

(2) ニコチン性アセチルコリン受容体(nAChR)に対するアロステリック増強作用

Grantham, C. J., et al : ガランタミンのニコチン性アセチルコリン受容体に対する増強作用 (社内資料)

Samochocki, M., et al : J. Pharmacol. Exp. Ther., 305, 1024, 2003

(3) 神経細胞保護作用

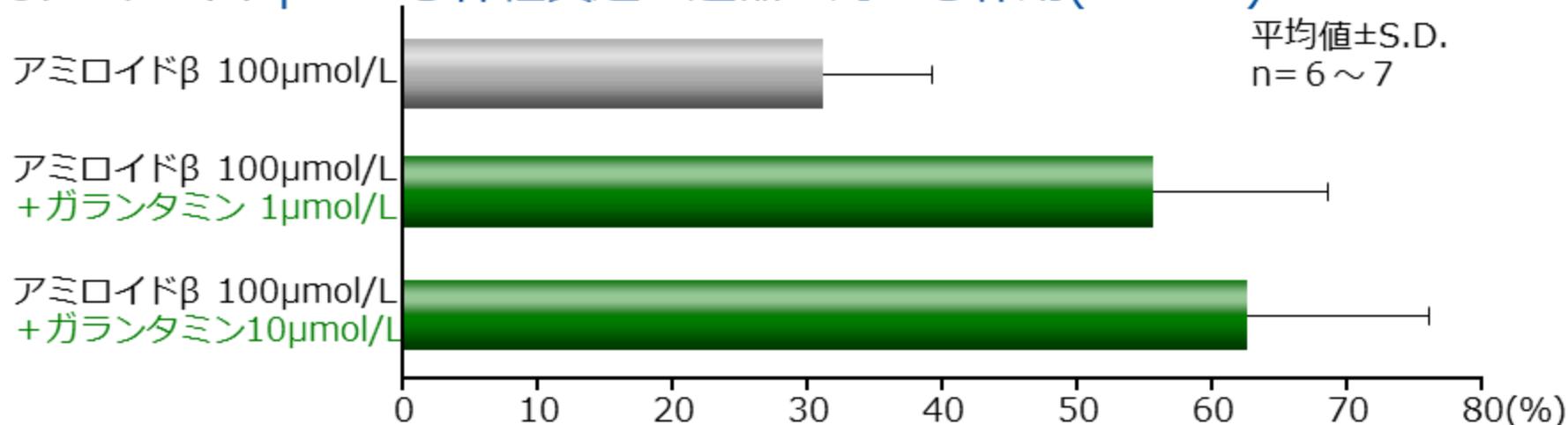
アミロイドβによる神経細胞障害に対して細胞保護作用を示した。

(4) 記憶障害改善作用

ガランタミンのスナネズミ受動的回避学習試験に対する効果 (社内資料)

ガランタミンのスナネズミ能動的回避学習試験に対する効果 (社内資料)

●アミロイドβによる神経突起の退縮に対する作用(*in vitro*)



方法 : アミロイドβ100μmol/Lにガランタミン 1μmol/L、10μmol/Lを添加して溶媒群に対するヒト神経突起の長さを測定した (*in vitro*) 。

Van Den Kieboom G, et al.: ガランタミンの神経細胞保護作用(社内資料)

認知症患者はどのくらい 生きるのか？

認知症患者の生命予後と
終末期医療

認知症患者の予後

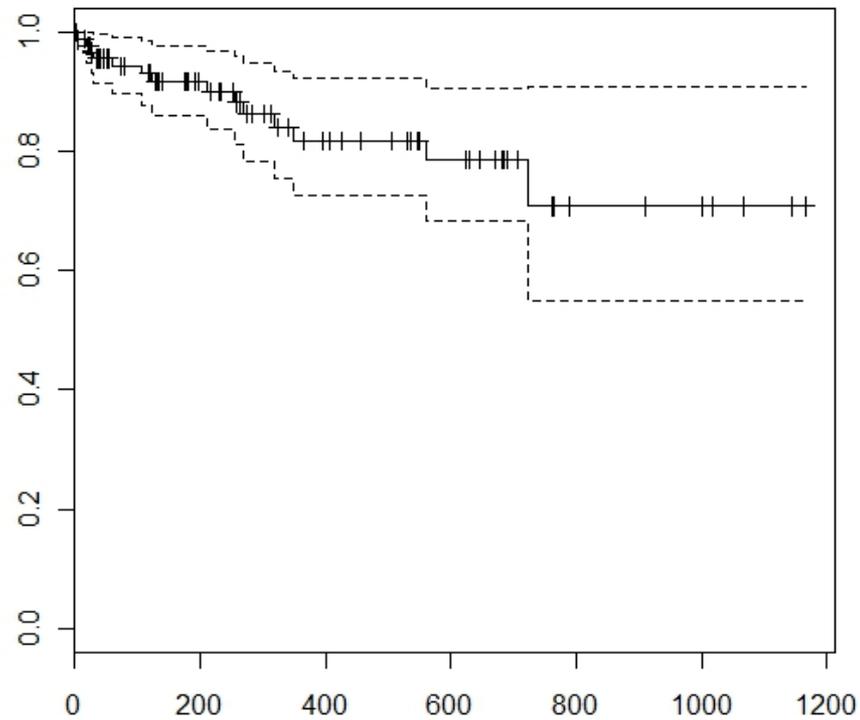
- 2~16年(Corey-Bloom 2007)
- 診断から
 - 男性: 4.2年; 女性: 5.7年 (Larson 2004)
- 診断から4.5年 (Xie 2008)
- 診断から5.8年 (北村立 2009)

予後は意外に短い

アルツハイマー病の死因

- 重度認知機能障害 肺炎
- 軽度認知機能障害 心疾患, 脳卒中

アルツハイマー病の予後



N=100
年齢中央値
84.5歳

2年生存率
70.8%

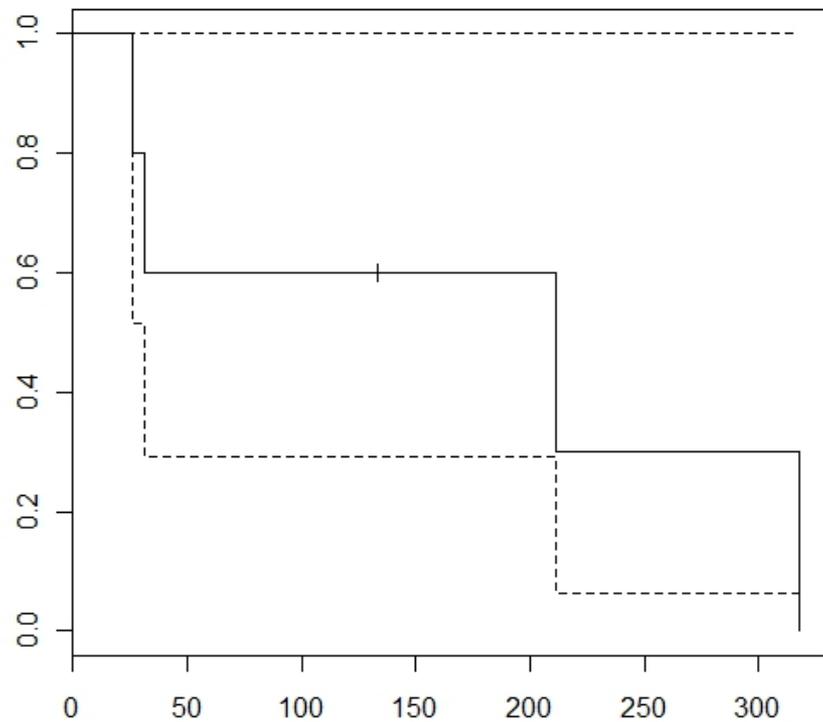
出所：当院データ

認知症の終末期

- 米国ホスピス導入基準
 - FAST分類で7c以上の能力喪失のうち1つ
 - 7c：歩行, 7d:着座, 7e:笑う, 7f:混迷および昏睡
 - 歩行能力の喪失(7c)を重要視

当院の基準は
端座位不可+
嚥下障害

アルツハイマー病の予後 (終末期患者)



生存期間中央値
221日 (約7ヶ月)

出所：当院データ