



診察室における言葉の玉手箱

【認知症編】

～第1回～

川崎幸クリニック院長
杉山 孝博

1. 認知症が心配です

医師「血压は136/72、聴診も異常なしです。安定していますね。何か心配なことがありますか」

患者「実は、もの忘れが気になっています。65歳になり退職後、嘱託として残ることになっているのですが、第2の人生がスムーズにスタートできるかが心配です。部下や親戚の名前がすぐに出てこないのです。しばらくすると思い出せるのですが…。また、妻からは、同じ話を何回もしているとか、頼んだことを時々忘れると言われます」

医師「会社や家庭で、仕事に差支えや混乱が起こっていますか？」

患者「いいえ、特にありません」

医師「“認知症とは、記憶力・判断力・推理力などの知的機能の低下にともなう生活障害”ですから、あなたの場合は、認知症ではなく、普通の物忘れかもしれません。そのまま進行すると認知症を発症する“軽度認知障害”の可能性もありますから、検査してみましましょうか」

後日の診察：

患者「先日の検査結果は、いかがでしたか？」

医師「血液検査ではLDL（悪性）コレステロール値が148（基準は139以下）と高かったくらいで、その他の検査は正常でした。胸部XPや心電図も異常なしでした。頭部MRIでは、小さな脳梗塞（ラクナ梗塞）が数か所見られましたが、あなたの年齢では普通と思います。

改訂長谷川式簡易知能評価スケールでは、30点満点中26点でしたので、正常でした。よかったですね。

患者「ありがとうございました。これで、嘱託の仕事が続けられます。ほっとしました。ところで、せっかくの機会ですから、認知症の診断方法を教えて頂けますか」

医師「認知症の診察では、問診や身体診察、知能検査、頭部CT・MRI・PET・SPECTなどの画像診断、および血液・尿などの一般検査などが行われます。





診察室における言葉の玉手箱

【認知症編】

～第1回（つづき）～

問診は本人および家族に対して行われます。

本人の前では話にくいこともありますし、短い時間に要領よく話さなければなりませんから、略歴（出生地、学歴、職業歴、結婚歴、家族構成など）、既往歴（これまでかかった病気、手術歴、事故、アレルギーなど）、生活習慣、現病歴（いつ頃から、どのようなきっかけで症状が始まったか、その後どのように変化してきたか、今困っている症状はなにか）などについて、予め用紙に書いて診察前に医師に提出しておくことで問診がスムーズに進行します。

以下の知能検査や画像診断も行われますが、最も重要なものは、家庭生活や社会生活における言動の変化です。以前と異なった症状があれば、できるだけ詳しく教えていただきたいと思います。

知能検査としては、「改訂長谷川式簡易知能評価スケール」や、「ミニメンタルステート検査（MMSE）」等が行われます。

画像診断の目的や特徴は次の通りです。

CT：X線によって脳の断面を撮影する検査で、短時間でできます。脳の萎縮や出血・梗塞・血腫・水頭症などを診断します。

MRI：磁気を利用して脳の縦・横・斜めなどの断面を詳細に撮影することができます。

短期記憶をつかさどる海馬の萎縮の程度を詳しく見ることができます。

PET：ブドウ糖に似た弱い放射性物質を静脈注射して、脳のブドウ糖の利用状態を調べます。これにより脳の活動状態が分かります。

SPECT：放射性同位元素の分布状態をもとに脳の血流を調べます。」

患者「丁寧に教えていただきましてありがとうございました」

