
ランチョンセミナー 13

5月17日(日) 12:50～13:40

第4会場 福岡国際会議場 2F (203)

国家戦略として取り組む認知症医療

～臨床検査技師に期待される役割～

講演者：浦上 克哉(鳥取大学医学部保健学科 生体制御学講座 教授)

司会：宮島 喜文(一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 会長)

共催：エーザイ株式会社

はじめに

日本に認知症患者は462万人と報告され、国家戦略として取り組むことが打ち出されている。2012年4月から髄液中タウ蛋白とリン酸化タウ蛋白が保険収載され、臨床検査技師が認知症診断に直接関与する検査を行うことが可能になった。その他、認知症の病態把握に役立つ検査や治療評価に有用な検査は多くある。これから臨床検査技師が認知症の早期診断、治療効果判定に役立つ検査を積極的に行う必要がある。

認知症の早期診断や治療に役立つ検査法

①髄液中タウ蛋白とリン酸化タウ蛋白

2012年4月から髄液中タウ蛋白がクロイツフェルトヤコブ病(CJD)、髄液中リン酸化タウ蛋白はアルツハイマー病(AD)を含めた認知症を対象として保険収載され680点がついた。ELISA法で測定可能であり、どこの医療機関でも測定でき、外注も可能である。タウ蛋白はCJDで上昇が顕著で診断に有用である。リン酸化タウ蛋白はADで特異的に上昇し、他の検査で異常を示さない軽度認知障害(MCI)でも上昇し早期診断に有用である。

②MRI

MRIは磁気を使うため臨床検査技師が施行できる。MRIはADでは海馬の萎縮を意味する側脳室下角の拡大を認め診断に役立つ[1]。

③頸動脈エコーと頭蓋内エコー

近年動脈硬化を基盤としないと考えられていたADでも頸動脈エコーや頭蓋内エコーの重要性が指摘されている。高齢者のADでは脳血管障害の合併が多く、それによる脳血流低下がAD病変の進展に影響する。そこで、ADにおいて頭蓋内エコー検査を行ったところ脳血流と重症度が良く相関することが分かった[2]。

④脳波とDIMENSION

通常の脳波では周期性同期性放電(PSD)を示す場合CJDの診断に役立つ。ADが進行すると、てんかんを伴うことも多く診断に役立つ。近年開発された

DIMENSIONという方法を用いると早期診断のみならず治療経過を見ることができ[3]。

⑤NIRS(光トポグラフィ)

認知症の診断において脳血流シンチ(SPECT)は有用性が高い。MCIではSPECTで後部帯状回の血流低下、ADではそれに加えて側頭・頭頂葉の血流低下がみられ、高い診断根拠となっている。しかし、SPECTは放射線を使った方法であり、今後は光を使ったNIRSが期待される。

⑥物忘れ相談プログラムとTDAS

認知機能を短時間でスクリーニングできる方法としてタッチパネル式コンピューターを用いた物忘れ相談プログラムがある[4]。

薬物や非薬物療法を行なった前後での介入評価法としてTDAS(タッチパネル式認知症評価スケール)がある。TDASはADAS(Alzheimer's disease assessment scale)という最も信頼性が高い治療評価法と良い相関を示す[5]。

まとめ

認知症診療に関わる各種検査に精通した臨床検査技師の育成が必要である。日本臨床衛生検査技師会と日本認知症予防学会で協力して認定する認定認知症領域検査技師が増えていくことを期待している。

参考文献

- 1) 浦上克哉：これでわかる認知症診療～改訂第2版～。南江堂(東京)、2012。
- 2) 宮木真理：Medical Technology 519：284-287, 2013。
- 3) Kouzuki M, Urakami K et al: Psychogeriatrics 13: 63-70, 2013。
- 4) 浦上克哉、谷口美也子、他：老年精神医学雑誌 13: 5-10, 2002。
- 5) Inoue M, Urakami K et al: Psychogeriatrics 11: 28-33, 2011。