

猪原 匡史

京都大学医学部附属病院神経内科 助教

生活習慣の改善と豊かな環境による血管性認知症の進行予防効果の検討

血管性認知症は、適切な生活習慣の是正により治療可能な認知症であり、アルツハイマー病とその認知プロフィールは異なるとされる。認知機能評価法として広く用いられているミニメンタルステート検査 (MMSE) は、アルツハイマー病に比較して、血管性認知症ではその有用性が劣るとされ、血管性認知症の早期スクリーニング法の開発が待たれていた。血管性認知症 12 名を対象とした本研究の結果から、ミニメンタルステート検査よりモントリオール認知評価法 (MoCA-J) がその認知機能評価に優れることが判明した。MMSE と MoCA-J スコアは強い相関を示したものの ($r=0.90$ 、 $p<0.0001$)、MMSE スコアはその分布が高得点側へ偏倚していたのに対し (18–30 点、中間値 28 点)、MoCA-J スコアは比較的均等に分布しており (9–28 点、中間値 21 点)、MoCA-J の優れた弁別能が示唆された。実際に、MMSE と MoCA-J のサブスコアの中で、低い弁別能を意味する Z スコア ≥ 5 だったのは、MMSE では 10 項目中、見当識、即時記憶、物品呼称、文の復唱の 4 項目で、MoCA-J では 7 項目中、命名の 1 項目のみであり、MoCA-J の高い弁別性が示された。MoCA-J で認知機能障害と診断されたのは 12 例中 11 例であったが、このうち MMSE でも診断できたのは 5 例のみ (45%) であり、MMSE で認知機能障害と診断された 5 例はすべて MoCA-J でも診断が可能であった。さらに、MoCA-J とその視空間実行系サブスコアが、血管性認知症患者の平均歩数や平均歩行距離と強い相関を示し、運動療法が認知症進行を予防する可能性が明らかとなった。