

認知症臨床における 阿部式 BPSD スコア (ABS) の有用性

Usefulness of Abe's BPSD score in clinical management for patients with dementia

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科脳神経内科学

山下 徹(講師)* 阿部康二(教授)**

諸言

日本では急速な高齢化が進行してきており、戦後生まれのいわゆる「団塊の世代（1947（昭和22）年～1949（昭和24）年生まれ）」が75歳以上となる2025年には、高齢化率が約30%になると予測されている。このような超高齢化社会を背景に、アルツハイマー病をはじめとする認知症患者の急増が社会的問題となってきている。認知症患者は知的機能低下と共に、behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) と呼ばれる情動行動が問題となる。このBPSDを評価する方法としてNeuropsychiatric Inventory (NPI) が従来使用されてきていたが、評価に時間がかかるなど問題も多かった。そこで、当科では簡易スクリーニング

検査として用いることができる阿部式BPSDスコアを新たに開発し、その評価を行ってきた。本稿では、阿部式BPSDスコアの開発の経緯ならびに実際の認知症臨床現場におけるその有用性を紹介したい。

阿部式 BPSD スコアの開発

筆者らは2011年に「岡山県認知症の人と家族の会」と共同で行った調査結果に基づき、認知症介護者向けの自己記入式簡易BPSD検査である阿部式BPSDスコア（以下ABS）を開発し、実際の認知症診療での使用を開始している（図1）。このスコアは、認知症患者にみられる徘徊やトイレの異常行動、幻覚、妄想など10項目を、頻度と重症度によって重みづけ



図1 阿部式 BPSD スコア（文献1より引用改変）

* Toru Yamashita: Assistant Professor, Department of Neurology, Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Okayama University

** Koji Abe: Professor, Department of Neurology, Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Okayama University

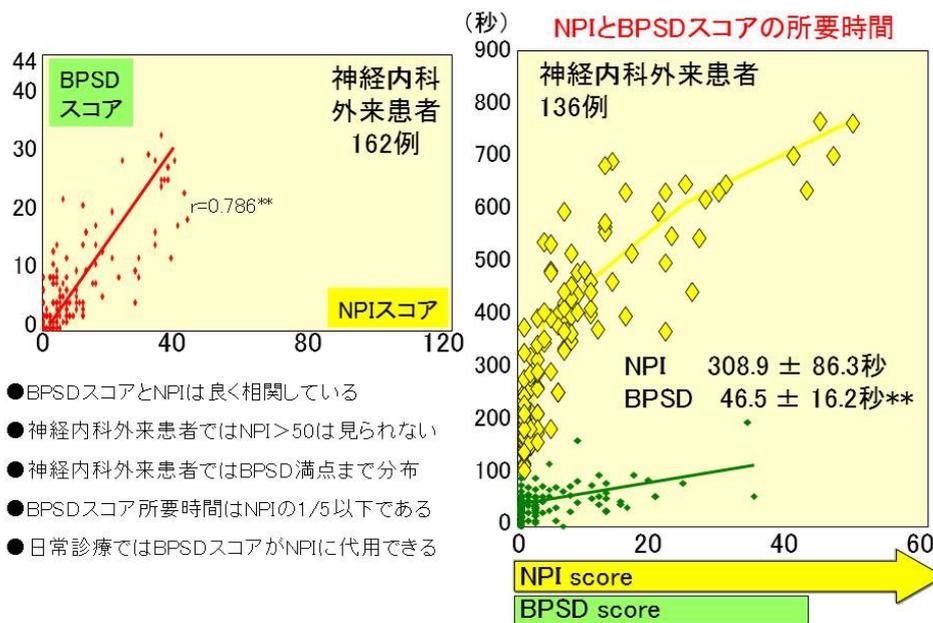


図2 阿部式 BPSD スコアは NPI スコアと良く相関し、かつ短時間で
行うことができる (文献1より引用改変)。

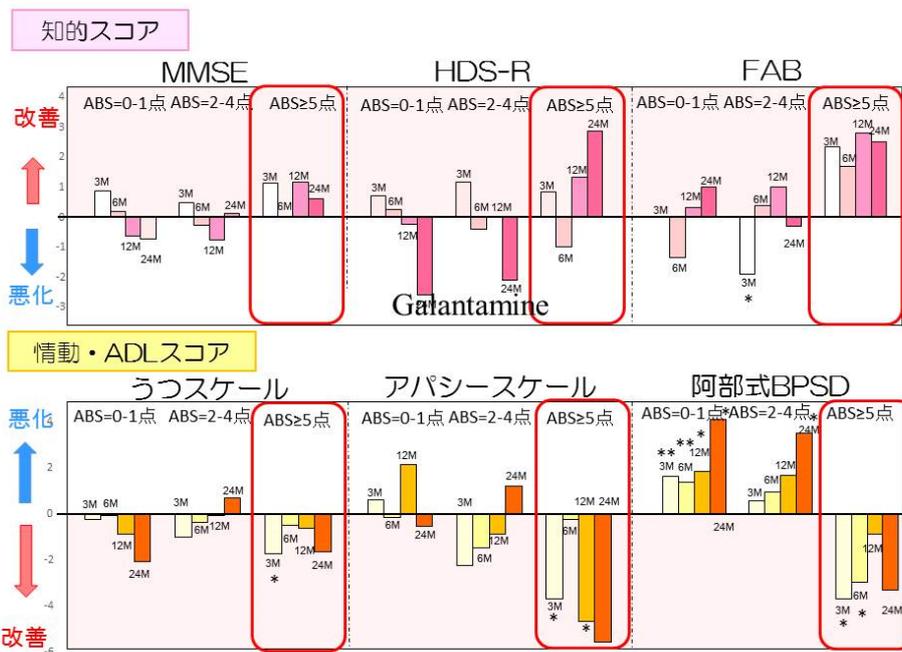


図3 ガランタミンは阿部式 BPSD スコア (ABS) が高い患者に対し
てより効果的だった (文献2より引用改変)。

をし、その合計点 (44 点満点) で BPSD 度を判定する。これまでの検討により ABS は、従来の NPI と良く相関することが明らかになっている (図 2 左)。さらに特筆すべきは短い検査時間であり、NPI スコア記入に要する平均時間が 308.9 ± 86.3 秒なのに対して、ABS はわずか 46.5 ± 16.2 秒と短い時間で検査

できることが分かってきた (図 2 右)。このことから、ABS を使用することで実際記入する患者家族の負担が軽減されることとなり、治療効果を確認するために繰り返し検査をする場合にも受け入れやすいという点で有用と考えられた。

阿部式 BPSD スコアを用いた認知症研究例

実際の認知症治療の研究に ABS を用いた 1 例をここで紹介したい。当科認知症外来通院中の 279 人のアルツハイマー病の患者を対象に、ガラントミン治療効果を後ろ向きに、認知機能 (mini-mental state examination (MMSE)) と長谷川式認知症スケール (HDS-R)、情動としてうつ (geriatric depression scale (GDS)) とアパシー (apathy scale (AS))、activities of daily living (ADL)、Alzheimer's Disease Cooperative Study-Activities of Daily Living Inventory (ADCS-ADL) そして ABS を、ガラントミン内服開始前、内服 3、6、12、24 カ月後に評価した。この研究の結果、ガラントミン投与により、上記 7 つのバッテリーのうち、HDS-R のみが 24 カ月後有意に増悪を認めたが、ABS を含め情動機能や ADL は良く保たれた。また、ABS=0, 1 (ほぼ正常)、ABS=2-4 (軽度障害)、ABS \geq 5 (高度障害) の 3 群に分けて解析したところ、ABS \geq 5 (高度障害) 群でガラントミン投与により有意に知的機能ならびに情動機能に改善を認めた (図 3)。以上の結果から、ガラントミンは BPSD 症状が目立つ患者に対してより効果的であることが明らかになった。このように ABS は BPSD を簡易かつ継続的にモニターすることができることから、抗認知症

薬の治療効果をより高感度に見出すことにも有用と考えられた。

結 語

これまでの検討の結果、ABS が短い検査時間で認知症患者の情動行動をスクリーニングし、かつ経過を継時的に追跡することにも有用であることが示されてきている。現時点で ABS は英語、中国語、アラビア語、インドネシア語など世界中の言語に翻訳され世界各地で使用され始めている。今後、ABS が世界中の認知症診療でスクリーニングや治療薬の評価に活用されることが期待される。

参考文献

- 1) Abe K et al. A new simple score (ABS) for assessing behavioral and psychological symptoms of dementia. *J Neurol Sci* 2015; 350: 14-17.
- 2) Nakano Y et al. Long-Term Efficacy of Galantamine in Alzheimer's Disease: The Okayama Galantamine Study (OGS). *J Alzheimers Dis.* 2015;47:609-617.

この論文は、2019 年 4 月 13 日 (土) 第 22 回中・四国老年期認知症研究会で発表された内容です。