

認知機能検査入院

1. 「認知機能検査入院」について

高齢化に伴い、認知症や軽度認知障害とよばれる状態の方が増えています。認知症には、アルツハイマー型認知症の他に、レビー小体型認知症、脳血管性認知症、前頭側頭型認知症など様々な原因疾患があり、早期から適切な対応や治療を行うことで経過が異なる可能性があります。一方、そのための詳しい検査や鑑別診断を行える医療機関は限られており、さらに、ご本人やご家族が検査を受けるために頻回に病院に来なければならないことは、特に働く世代のご家族にとって大きな負担となります。また、一人暮らしなどではご本人の日常の状態が十分把握できず、早期の症状を見逃してしまう可能性もあります。

このような背景から、横浜市立大学附属病院精神科では、7泊8日の短期入院検査を行うプログラムを開設いたしました。初回に新患として外来を受診していただき診察を行なった上で、入院の予定を立てます。あとは後日改めて入院していただき、認知機能検査、血液検査、脳波検査、頭部MRI、脳血流SPECT、DAT-scanもしくはMIBG心筋シンチなどを網羅的に検査することで、上記診断を鑑別します。退院日にその結果と診断を医師よりご本人とご家族にご説明し、データおよび文書としてお渡しします。かかりつけ医にも同様の書類を共有し連携します。

診断ならびに治療援助を提供するプログラムです。かかりつけ医のいらっしゃる方が対象となります。原則として治療はかかりつけ医で継続していただくことになります。

2. 「認知機能検査入院」のスケジュール例（曜日や検査内容は適宜相談）

		診察・検査項目
初診日	外来	診察、入院予定の相談
第1日目（火曜日）	入院	MIBG心筋シンチ
第2日目（水曜日）		血液検査、心電図、胸部腹部X線検査、脳波
第3日目（木曜日）		HDS-R、MMSE、UPDRS partⅢ
第4日目（金曜日）		脳血流SPECT (IMP)
第5日目（土曜日）		看護による状態観察
第6日目（日曜日）		看護による状態観察
第7日目（月曜日）		頭部MRI
第8日目（火曜日）	退院	結果説明、療養計画書お渡し

3.「認知機能検査入院」の内容

1) 診察(再度の問診、神経心理検査、看護による状態観察など)

入院中は適宜、問診や身体診察、神経心理検査に加えて、看護による状態観察を行います。
認知機能の変動、せん妄症状やレム睡眠行動異常の有無を確認します。

2) 血液検査

甲状腺機能低下症や各種ビタミン欠乏など、認知機能に影響を与える可能性のある身体の状態を血液から確認します。

3) 脳波

脳の電気活動を測定します。意識障害やてんかんが無いか確認するための検査です。

4) 頭部 MRI

MRI により脳の形(萎縮があるかどうか)、梗塞、腫瘍などを判断します。CT よりも詳細な情報がわかります。

5) 脳血流 SPECT

体内に投与した放射性同位体から放出されたガンマ線を検出し、脳の血流を見る検査です。

6) DAT-scan

脳のドパミントランスポーターを見る検査です。特に脳の線条体におけるドパミン神経終末の量などが反映されるため、ドパミン神経数の減少などが推測されます。

7) MIBG 心筋シンチ

MIBGという物質を注射して心臓の撮影を行いますと、病理学的にレビー小体の出現を特徴とするレビー小体病(パーキンソン病・レビー小体型認知症など)では集積が低下しており、この低下はパーキンソン病に似た症状や認知症を呈する他の神経変性疾患(多系統萎縮症・進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症・アルツハイマー病など)では一般的に認められないため鑑別診断に有用です。

*以上の検査は、診察所見やご相談に応じて適宜取捨選択します。必ずしもすべての検査を行うわけではありません。

【問い合わせ窓口・連絡先】

患者サポートセンター2 番窓口 ソーシャルワーカー

電話:045-787-2852

月曜日～金曜日:午前9時～午後5時(祝日、年末年始を除く)