

収縮を有意に抑制し、増殖膜内のアクチンストレスファイバの形成に関しても抑制的に働いていた。

【結論】 実験的増殖硝子体網膜症モデルにおいてデコリンは、増殖膜の収縮抑制に効果をもたらしており、今後の新規治療につながる可能性がある。

平成26年度東京医科大学研究助成金による研究

P2-38.

もの忘れ外来での認知症行方不明者アンケート結果

(高齢診療科)

○沖田 美佐、櫻井 博文、高田 裕輔
佐藤 友彦、清水聡一郎、金高 秀和
馬原 孝彦、羽生 春夫

【目的】 認知症患者の行方不明者数が増加している。警察庁発表によると、平成25年の認知症患者の行方不明者数は年間1万人を超え、本邦の行方不明者数の原因の1割以上を占める。保護されるも住所・氏名が分からず身元不明となるケース、鉄道事故で家族に損害賠償を求められるケースなどが、社会的な問題となっている。各自治体での対策が急務となり、地域包括ケアの枠組みにて対応することが有効と考えられる。背景因子の分析のため、当院高齢診療科で、通院中の認知症患者にどの程度の行方不明や迷子の経験があるか、アンケート調査を行った。

【方法】 2014年7月から9月の2か月間、当院高齢診療科のもの忘れ外来へ通院した患者の介護者に、行方不明や迷子になったことがあるかどうか、アンケート調査を行った。調査結果より、患者背景(年齢、性別、罹病期間、MMSE、教育年数、臨床診断、BPSD有無)、発見されるまでの時間、発見状況、保護されたときの身体的問題などについて報告する。

【結果】 アンケート総数579名/有効回答521名のうち、行方不明や迷子になったことがあると回答したのは105名(20%)であった。平均年齢は80.3±7.6歳、男女比は男性44名女性61名、罹病期間は2年未満が7名、2~4年が32名、5~7年が34名、8年以上が18名、MMSE平均値は16.8±6.3/30点、教育年数は11.7±3.5年、臨床診断はアルツハイマー型認知症ADが93名、AD以外が12名であった。

【結論】 罹病期間2~7年の症例が多く、MMSE平均17点程度であり、行方不明・迷子には中等度認知症のケースでリスクが高いと考えられた。

P2-39.

二次性甲状腺機能低下症を原疾患として疑う認知症の一例

(腎臓内科学、(医)幸有会記念病院 老年精神科)

○江崎 真我

(腎臓内科学)

長岡 由女、岡田 知也、菅野 義彦

87歳女性。

【現病歴】 10年前に他院で甲状腺機能亢進症と診断され、チアマゾール20mg/日が開始となった。5年前のコントロールは良好であったが、この頃から内服方法を間違えて30mg/日を内服していたという。3年前に記憶力障害が出現し徐々に増悪した。昨年3月に動作が緩慢になり、尿失禁が出現した。同月の採血ではTSH93.37μIU/ml、FT30.56pg/ml、FT4検出感度以下と甲状腺機能低下症を来していた。6月に別居の家族と共に近医を受診し、チアマゾールを5mg/日に減量のうえ7月16日に外来を紹介初診となった。

【経過】 初診時は全身倦怠感を自覚し、意識清明、脈拍数60/分、四肢の軽度筋固縮・深部腱反射と表在覚の低下を認めた。思考の速度は緩慢で、見当識障害と即時記憶力障害を認め、HDS-Rは3点であった。血液検査ではTSH15.52μIU/ml、FT32.26pg/ml、FT40.62ng/dl、T-chol247mg/dl、抗TSHレセプター抗体と甲状腺刺激抗体は高値であった。頭部MRIでは両側前頭・側頭葉を中心とした高度の脳萎縮を認めたが、これに比して海馬の萎縮は軽度であり、脳室系の拡大を認めなかった。99mTc-ECD脳血流シンチグラフィーでは両側前頭葉・側頭葉・頭頂葉の集積低下を認めた。頸部超音波検査では甲状腺のサイズは小さく、多発する低エコー腫瘤を認めた。初診日よりチアマゾールを完全に中止したところ、7月29日に甲状腺機能は正常化した。同時期より全身倦怠感が消失し、食思の改善と思考速度の正常化を認め、8月27日のHDS-Rは10点になった。10月に当院終診となった。本年になり家族から得た情報によれば、認知症症状は残存し、当院終