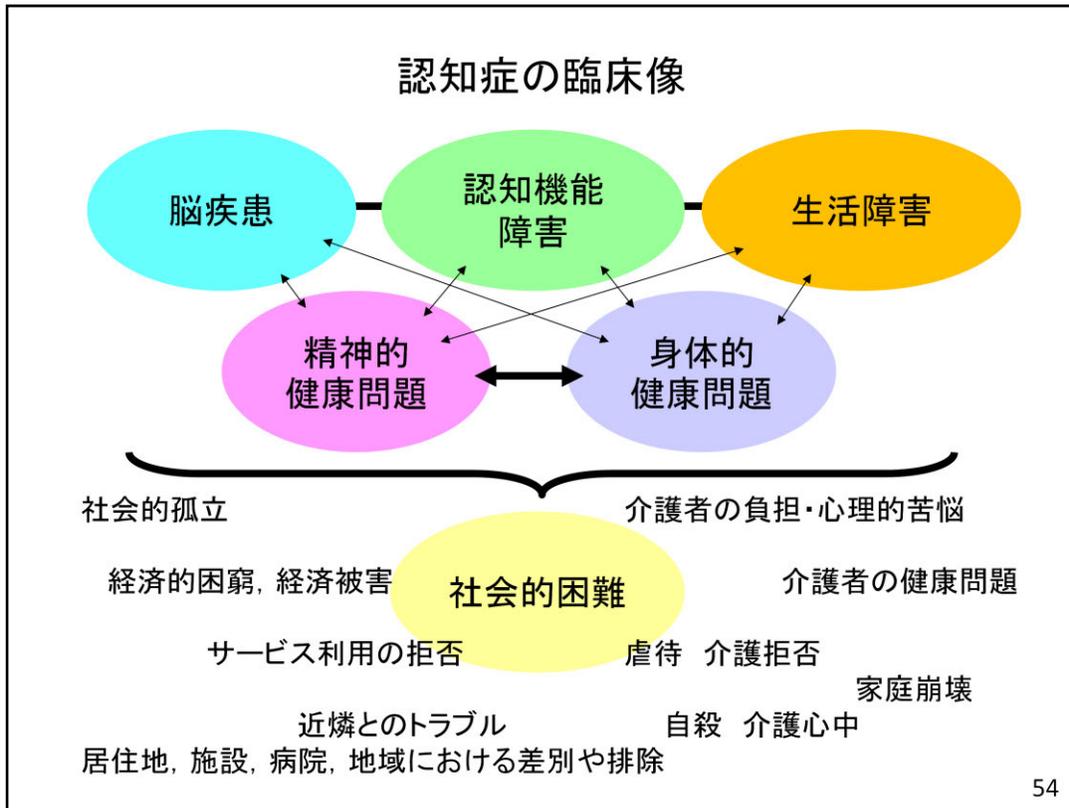


認知症初期集中支援チーム員研修

認知症のアセスメント(DASC)

東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長

栗田 主一



認知症は、何らかの脳の器質的障害によって、認知機能が障害され、それによって生活が障害された状態であり、それとともに、さまざまな精神的健康問題や身体的健康問題、さまざまな社会的な困難状況が認められる状態です。認知症の総合アセスメントでは、これら全体を評価する必要があります。

認知症のアセスメント(DASC)

認知症疾患	アルツハイマー型認知症, 脳血管性認知症, レビー小体型認知症, 前頭側頭葉変性症, 正常圧水頭症, 外傷による認知症, アルコール性認知症, パーキンソン病, 進行性核上麻痺, 皮質基底核変性症など.
認知機能障害	近時記憶障害, 時間失見当識, 場所失見当識, 視空間認知障害, 注意障害, 遂行機能障害, 言語理解障害, 発語障害, 意味記憶障害など.
生活障害	基本的日常生活動作能力(排泄, 食事, 着替, 身繕い, 移動, 入浴)の障害, 手段の日常生活動作能力(電話の使用, 買い物, 食事の支度, 家事, 洗濯, 交通手段を利用した移動, 服薬管理, 金銭管理)の障害.
身体疾患・身体機能障害	高血圧症, 慢性心不全, 虚血性心疾患, 心房細動, 糖尿病, 慢性閉塞性肺疾患, 誤嚥性肺炎, 慢性腎不全, がん, 貧血症, 脱水症, 白内障, 難聴, 変形性関節症, 骨折, 前立腺肥大症, 褥創, 菌周病, 口腔乾燥症, パーキンソン症候群, 脳梗塞など.
行動・心理症状	妄想, 幻覚, 誤認, 抑うつ状態, アパシー, 不安, 徘徊, 焦燥, 破局反応, 不平を言う, 脱抑制, じゃまをする, 拒絶症, (せん妄)など.
社会的状況	介護負担, 介護者の健康問題, 家庭崩壊, 虐待, 介護心中の危険, 経済的困窮, 火の不始末, 交通事故の危険, 老老介護, 認認介護, 独居, 身寄りなし, 路上生活, 近隣トラブル, 悪徳商法被害, 医療機関での対応困難, 介護施設での対応困難など.

ところで, これら全体を総合的に評価するためには, 認知症疾患, 認知機能障害, 生活障害, 身体疾患・身体機能障害, 行動・心理症状, 社会的状況について, 表に示すような項目を評価していかなければなりません。

認知症のアセスメント(DASC)

認知症疾患	アルツハイマー型認知症, 脳血管性認知症, レビー小体型認知症, 前頭側頭葉変性症, 正常圧水頭症, 外傷による認知症, アルコール性認知症, パーキンソン病, 進行性核上麻痺, 皮質基底核変性症など.
認知機能障害	近時記憶障害, 時間失見当識, 場所失見当識, 視空間認知障害, 注意障害, 遂行機能障害, 言語理解障害, 発語障害, 意味記憶障害など.
生活障害	基本的日常生活動作能力(排泄, 食事, 着替, 身繕い, 移動, 入浴)の障害, 手段的日常生活動作能力(電話の使用, 買い物, 食事の支度, 家事, 洗濯, 交通手段を利用した移動, 服薬管理, 金銭管理)の障害.
身体疾患・身体機能障害	高血圧症, 慢性心不全, 虚血性心疾患, 心房細動, 糖尿病, 慢性閉塞性肺疾患, 誤嚥性肺炎, 慢性腎不全, がん, 貧血症, 脱水症, 白内障, 難聴, 変形性関節症, 骨折, 前立腺肥大症, 褥創, 歯周病, 口腔乾燥症, パーキンソン症候群, 脳梗塞など.
行動・心理症状	妄想, 幻覚, 誤認, 抑うつ状態, アパシー, 不安, 徘徊, 焦燥, 破局反応, 不平を言う, 脱抑制, じゃまをする, 拒絶症, (せん妄)など.
社会的状況	介護負担, 介護者の健康問題, 家庭崩壊, 虐待, 介護心中の危険, 経済的困窮, 火の不始末, 交通事故の危険, 老老介護, 認認介護, 独居, 身寄りなし, 路上生活, 近隣トラブル, 悪徳商法被害, 医療機関での対応困難, 介護施設での対応困難など.

たとえば, 認知症の行動・心理症状(BPSD)は, 介護者の負担を増し, 在宅での生活を困難にする要因の一つですが,

DBD-13

認知症行動障害尺度 (Dementia Behavior Disturbance Scale: DBD13) 認知症初期集中支援チーム版

ID	回答者氏名	
本人氏名	記入日	年 月 日
生年月日	記入者氏名	

No	質問内容	0点	1点	2点	3点	4点	(備考欄)
1	同じことを何度も何度も聞く	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
2	よく物をなくしたり、置場所を間違えたり、隠したりしている	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
3	日常的な物事に関心を示さない	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
4	特別な理由がないのに夜中起き出す	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
5	特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
6	昼間、寝てばかりいる	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
7	やたらに歩き回る	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
8	同じ動作をいつまでも繰り返す	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
9	口汚くののしる	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
10	場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
11	世話をされるのを拒否する	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
12	明らかな理由なしに物を貯め込む	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
13	引き出しやタンスの中身を全部だしてしまう	0. まったくない	1. ほとんどない	2. ときどきある	3. よくある	4. 常にある	
小計							
合計							点

町田綾子 日老医誌 2012;49:463-567

これを鋭敏に感知できる評価尺度として28項目からなる認知症行動障害評価尺度 (Dementia Behavior Disturbance scale: DBD)があります。これは、1990年に開発され、広く臨床、介護現場で使用されているものです。町田らは、28項目あるDBDから因子分析を用いて13項目を選び、DBDの短縮版としてDBD-13を作成しました。DBD-13は、DBD-28と強い相関を示すだけでなく、MMSEや基本的ADL、手段的ADLとは負の相関を示し、ZBIとは正の相関を示すことが明らかにされています。初期集中支援チームは、限られた時間の中で、可能な限り多くの情報を得る必要があるため、有用性が高く、かつ簡潔なアセスメントツールを用いることが望まれます。そのために、BPSD評価尺度としてDBD-13が採用されています。13の質問項目は、「0.まったくない、1.ほとんどない、2.ときどきある、3.よくある、4.常にある」の5段階で評価されます。すべての項目が常にあるときは4×13の52点になります。合計点の変化を見ると同時に、どの項目が目立ち、それがどのように変化をしたかを観察することが重要です。

認知症のアセスメント(DASC)

認知症疾患	アルツハイマー型認知症, 脳血管性認知症, レビー小体型認知症, 前頭側頭葉変性症, 正常圧水頭症, 外傷による認知症, アルコール性認知症, パーキンソン病, 進行性核上麻痺, 皮質基底核変性症など.
認知機能障害	近時記憶障害, 時間失見当識, 場所失見当識, 視空間認知障害, 注意障害, 遂行機能障害, 言語理解障害, 発語障害, 意味記憶障害など.
生活障害	基本的日常生活動作能力(排泄, 食事, 着替, 身繕い, 移動, 入浴)の障害, 手段的日常生活動作能力(電話の使用, 買い物, 食事の支度, 家事, 洗濯, 交通手段を利用した移動, 服薬管理, 金銭管理)の障害.
身体疾患・身体機能障害	高血圧症, 慢性心不全, 虚血性心疾患, 心房細動, 糖尿病, 慢性閉塞性肺疾患, 誤嚥性肺炎, 慢性腎不全, がん, 貧血症, 脱水症, 白内障, 難聴, 変形性関節症, 骨折, 前立腺肥大症, 褥創, 歯周病, 口腔乾燥症, パーキンソン症候群, 脳梗塞など.
行動・心理症状	妄想, 幻覚, 誤認, 抑うつ状態, アパシー, 不安, 徘徊, 焦燥, 破局反応, 不平を言う, 脱抑制, じゃまをする, 拒絶症, (せん妄)など.
社会的状況	介護負担, 介護者の健康問題, 家庭崩壊, 虐待, 介護心中の危険, 経済的困窮, 火の不始末, 交通事故の危険, 老老介護, 認認介護, 独居, 身寄りなし, 路上生活, 近隣トラブル, 悪徳商法被害, 医療機関での対応困難, 介護施設での対応困難など.

社会的状況では、家族がいる場合には、家族の状況を評価することが重要です。

認知症のアセスメント(DASC)

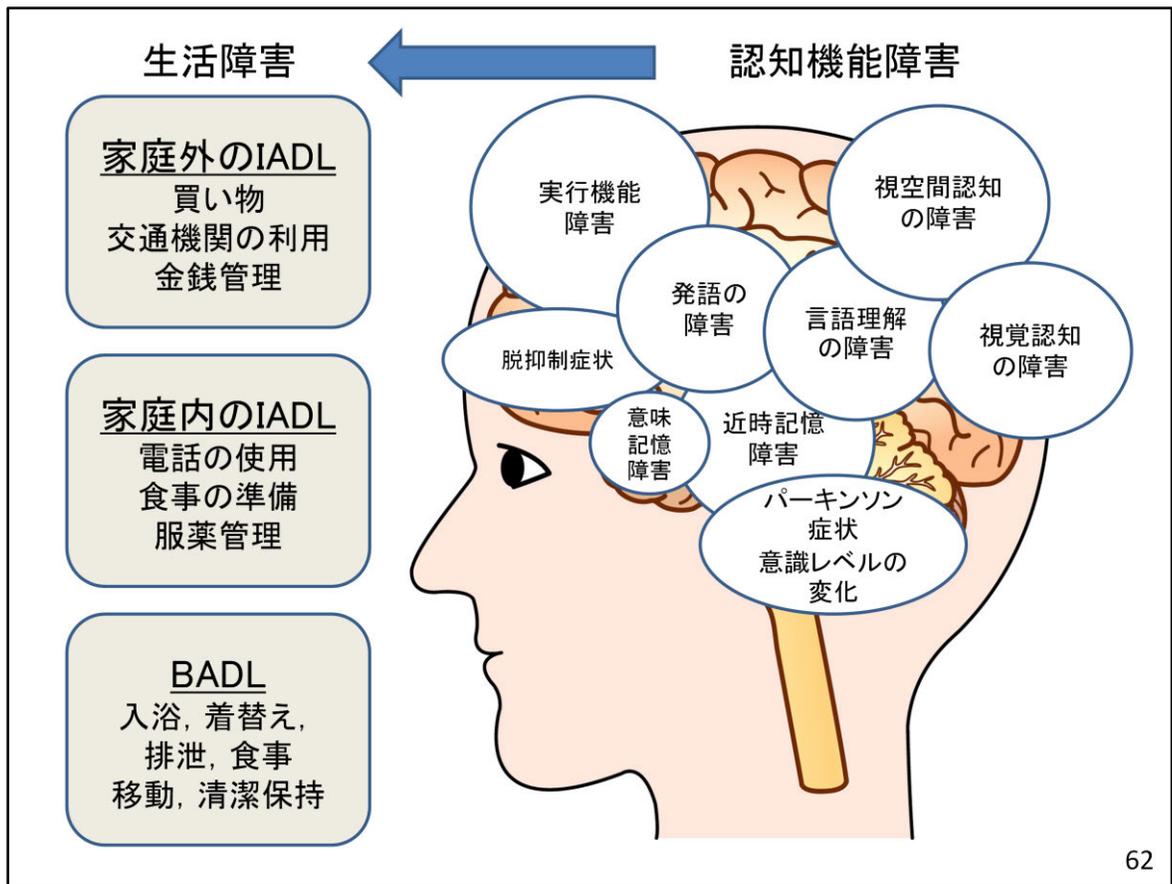
認知症疾患	アルツハイマー型認知症, 脳血管性認知症, レビー小体型認知症, 前頭側頭葉変性症, 正常圧水頭症, 外傷による認知症, アルコール性認知症, パーキンソン病, 進行性核上麻痺, 皮質基底核変性症など.
認知機能障害	近時記憶障害, 時間失見当識, 場所失見当識, 視空間認知障害, 注意障害, 遂行機能障害, 言語理解障害, 発語障害, 意味記憶障害など.
生活障害	基本的日常生活動作能力(排泄, 食事, 着替, 身繕い, 移動, 入浴)の障害, 手段的日常生活動作能力(電話の使用, 買い物, 食事の支度, 家事, 洗濯, 交通手段を利用した移動, 服薬管理, 金銭管理)の障害.
身体疾患・身体機能障害	高血圧症, 慢性心不全, 虚血性心疾患, 心房細動, 糖尿病, 慢性閉塞性肺疾患, 誤嚥性肺炎, 慢性腎不全, がん, 貧血症, 脱水症, 白内障, 難聴, 変形性関節症, 骨折, 前立腺肥大症, 褥創, 歯周病, 口腔乾燥症, パーキンソン症候群, 脳梗塞など.
行動・心理症状	妄想, 幻覚, 誤認, 抑うつ状態, アパシー, 不安, 徘徊, 焦燥, 破局反応, 不平を言う, 脱抑制, じゃまをする, 拒絶症, (せん妄)など.
社会的状況	介護負担, 介護者の健康問題, 家庭崩壊, 虐待, 介護心中の危険, 経済的困窮, 火の不始末, 交通事故の危険, 老老介護, 認認介護, 独居, 身寄りなし, 路上生活, 近隣トラブル, 悪徳商法被害, 医療機関での対応困難, 介護施設での対応困難など.

認知症の認知機能障害と生活障害の評価は、認知症であることを確認するための最も重要な評価項目です。

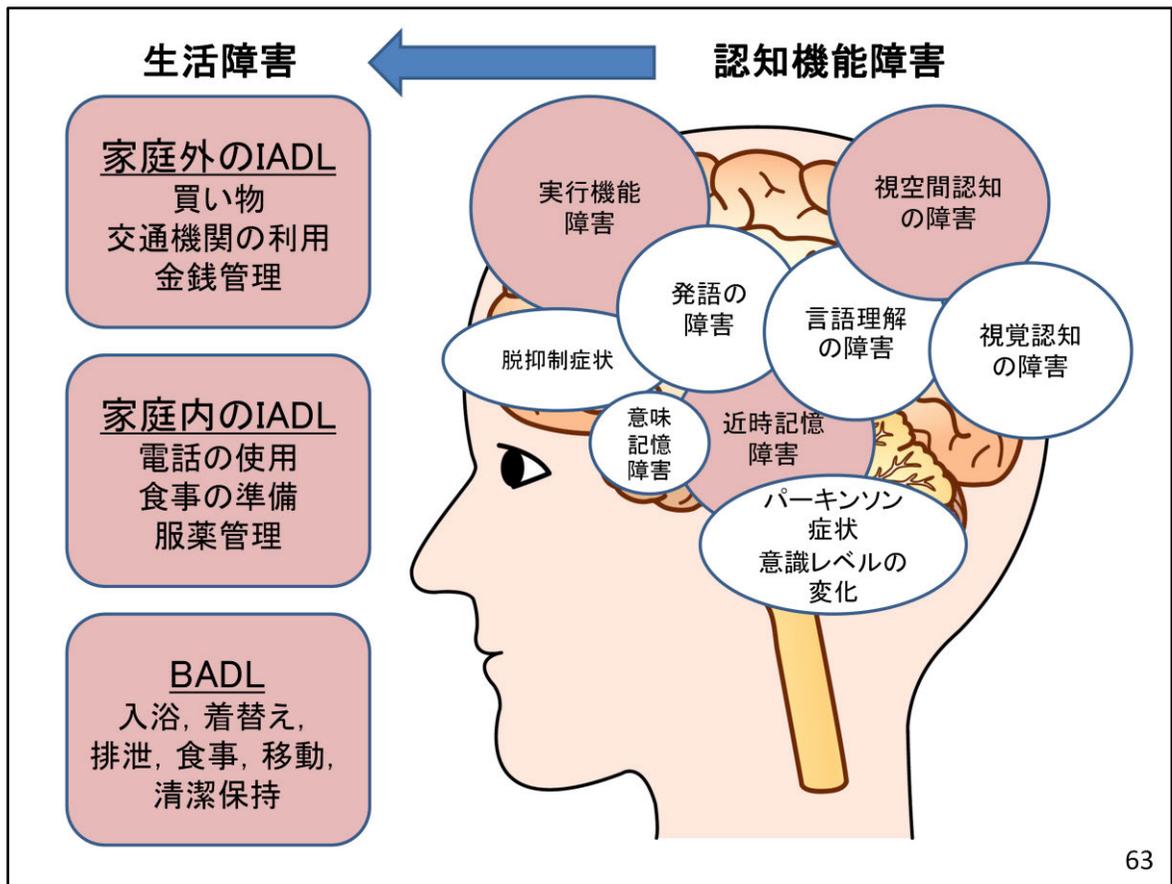
認知症の全体像



なぜならば、認知症とは、何らかの脳疾患によって認知機能が障害され、それによって生活が障害された状態と定義されているからです。



すなわち、ここで示されているような認知機能障害を生活障害を評価することになる。しかし、ここに示されている認知機能障害をすべて評価するには、それ相応のスキルが必要である。



ここでは、これらの中でも、認知症に比較的共通に認められる認知機能障害である、近時記憶障害、視空間認知障害、実行機能障害に関連する行動変化に着目して、

地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート (DASC-21)
Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care System - 21 items (DASC-21)

記入日 年 月 日

ご本人の氏名:		生年月日:		年	月	日 (歳)	男・女	独居・同居	
本人以外の情報提供者の氏名:		(本人との続柄:)				記入者氏名: (所属・職種:)			
		1点	2点	3点	4点	評価項目		備考欄	
(i)	もの忘れが多いと感じますか	a. 感じない	b. 少し感じる	c. 感じる	d. とても感じる	導入の質問 (採点せず)			
(ii)	1年前と比べてもの忘れが増えたと感じますか	a. 感じない	b. 少し感じる	c. 感じる	d. とても感じる				
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ	記憶	近時記憶		
2	5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ		遠隔記憶		
3	自分の生年月日がわからなくなることがありますか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ	見当識	時間		
4	今日が何月何日かわからないときがありますか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ		場所		
5	自分のいる場所がどこかわからなくなることがありますか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ	道			
6	道に迷って家に帰ってこれなくなることはありませんか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ	問題解決 判断力		問題解決	
7	電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対応できますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	問題解決 判断力		社会的 判断力	
8	一日の計画を自分で立てることができますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	家庭外の IADL		買い物	
9	季節や状況に合った服を自分で選ぶことができますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	家庭内の IADL		食事の 準備	
10	一人で買い物はできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	家庭内の IADL		服の 管理	
11	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	身体的 ADL ①		入浴	
12	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	身体的 ADL ②		着替え	
13	電話をかけることができますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	身体的 ADL ②		排泄	
14	自分で食事の準備はできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	身体的 ADL ②		移動	
15	自分で、薬を決まった時間に決まった分量のむことはできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない				
16	入浴は一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する				
17	着替えは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する				
18	トイレは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する				
19	身だしなみを整えることは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する				
20	食事は一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する				
21	家のなかでの移動は一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する				
DASC 18: (1~18項目まで)の合計点		点/72点		DASC 21: (1~21項目まで)の合計点		点/84点			

©東田圭一 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所・自立促進と介護予防研究チーム(認知症・うつ予防と介入の促進)

記憶, 見当識, 問題解決・判断力, 家庭外のIADL, 家庭内のIADL, 身体的ADLを総合的に評価するためのアセスメントシートDASC-21を開発した.

(i)	もの忘れが多いと感じますか	感じない	少し感じる	感じる	とても感じる	導入の質問	
(ii)	1年前と比べてもの忘れが増えた…	感じない	少し感じる	感じる	とても感じる	導入の質問	
1	財布や鍵など、物を置いた場所が…	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある	記憶機能	近時記憶
2	5分前に聞いた話を思い出せない…	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある		遠隔記憶
3	自分の生年月日がわからない…	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある		
4	今日が何月何日かわからない…	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある	見当識	時間
5	自分のいる場所がどこかわから…	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある		場所
6	道に迷って帰ってこれない…	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある		道順
7	電気やガスや水道が止まって…	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない	問題解決判断	問題解決
8	一日の計画を自分で立てることが…	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		社会的判断
9	季節や状況に合わせて…	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		
10	一人で買い物に行きますか	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない	家庭外のIADL	買物
11	バスや電車、自家用車などを…	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		交通機関
12	貯金の出し入れや、家賃や公共料金	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		金銭管理
13	電話をかけること…	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない	家庭内のIADL	電話
14	自分で食事の準備…	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		食事の準備
15	自分で、薬を決まった時間に…	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		服薬管理
16	入浴は一人で…	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助	身体的ADL①	入浴
17	着替えは一人で…	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		着替
18	トイレは一人で…	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		排泄
19	身だしなみを整えることは…	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助	身体的ADL②	整容
20	食事は一人でできますか	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		食事
21	家の中での移動は一人でできますか	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		移動

DASC-21は、「もの忘れが多いと感じますか」「1年前と比べてもの忘れが増えたと感じますか」という導入の質問に続いて、1～21の21項目の質問を、4件法で回答するように設計されている。

DASCの特徴

- 認知機能と生活機能を総合的に評価することができる。
- IADLの項目が充実しているので軽度認知症の生活障害が検出しやすい。
- 4件法で評価することによって機能変動をカバーしやすい。
- 設問が具体的であり、観察法によって評価できる。
- 簡便で、短時間で実施できる。
- 評価方法も単純である。
- 簡単な研修をすることによって、認知症の基本的理解と認知症の総合的アセスメントの基本的技術を修得できる。
- 評価結果から臨床像全体をある程度把握することができる。

その特徴は、①認知機能と生活機能を総合的に評価することができること、②IADLの項目が充実しているので軽度認知症の生活障害が検出しやすいこと、③4件法で評価することによって機能変動をカバーしやすいこと、④設問が具体的であり、観察法によって評価できること、⑤簡便で、短時間で実施できること、⑥評価方法も単純であること、⑦簡単な研修をすることによって、認知症の基本的理解と認知症の総合的アセスメントの基本的技術を修得できること、⑧評価結果から臨床像全体をある程度把握することができること、などの特徴がある。

DASCの使用法

- 原則として、研修を受けた専門職が、対象の方をよく知る家族や介護者に、対象の方の日常生活の様子を聞きながら、認知機能障害や生活障害に関連する行動の変化を評価する。
- 一人暮らしの方で、家族や介護者に質問することができない場合には、対象者本人に日常生活の様子を聞きながら、追加の質問をしたり、様子を観察したりしながら、評価者自身の判断で対象の方の状態を評価する。
- 4段階評価(4件法)で評価する。1,2と3,4の間にアンカーポイントを設定し、1, 2が正常域, 3,4が障害域であることをおおよその目安にして評価する。
- 「～できますか」という質問に対して、家族や介護者が“実際にできるか否かを確認していない”という場合でも、家族や介護者から見て“実際にできそうか否か”を判断して回答してもらう。家族や介護者がいない場合には、評価者が“実際にできそうか否か”を判断して評価する。

67

①DASC-21は、原則として、研修を受けた専門職が、対象の方をよく知る家族や介護者に、対象の方の日常生活の様子を聞きながら、認知機能障害や生活障害に関連する行動の変化を評価する。②一人暮らしの方で、家族や介護者に質問することができない場合には、対象者本人に日常生活の様子を聞きながら、追加の質問をしたり、様子を観察したりしながら、評価者自身の判断で対象の方の状態を評価する。③4段階評価(4件法)で評価する。1,2と3,4の間にアンカーポイントを設定し、1, 2が正常域, 3,4が障害域であることをおおよその目安にして評価する。④「～できますか」という質問に対して、家族や介護者が“実際にできるか否かを確認していない”という場合でも、家族や介護者から見て“実際にできそうか否か”を判断して回答してもらう。家族や介護者がいない場合には、評価者が“実際にできそうか否か”を判断して評価する。

(i)	もの忘れが多いと感じますか	感じない	少し感じる	感じる	とても感じる	導入の質問	
(ii)	1年前と比べてもの忘れが増えた	感じない	少し感じる	感じる	とても感じる		
1	財布や鍵など、物を置いた場所が	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある	記憶機能	近時記憶
2	5分前に聞いた話を思い出せない	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある		遠隔記憶
3	自分の生年月日がわからない	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある	見当識	時間
4	今日が何月何日かわからない	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある		場所
5	自分のいる場所がどこかわから	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある		道順
6	道に迷って帰ってこれない	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある	問題解決判断	問題解決
7	電気やガスや水道が止まって	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		社会的判断
8	一日の計画を自分で立てることが	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		
9	季節や状況に合わせて	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない	家庭外のIADL	買物
10	一人で買い物に行けますか	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		交通機関
11	バスや電車、自家用車などを	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		金銭管理
12	貯金のお出し入れや、家賃や公共料金	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない	家庭内のIADL	電話
13	電話をかけること	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		食事の準備
14	自分で食事の準備	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		服薬管理
15	自分で、薬を決まった時間に	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない	身体的ADL①	入浴
16	入浴は一人で	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		着替
17	着替えは一人で	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		排泄
18	トイレは一人で	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助	身体的ADL②	整容
19	身だしなみを整えることは	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		食事
20	食事は一人でできますか	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		移動
21	家の中での移動は一人でできますか	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		

3点または4点の項目を障害域とみなすことができ

(i)	もの忘れが多いと感じますか	感じない	少し感じる	感じる	とても感じる	導入の質問		
(ii)		感じない	少し感じる	感じる	とても感じる			
1	近時記憶障害, 時間失見当識, 問題解決能力の障害があり, 交通機関の利用, 金銭管理, 服薬管理に支障があるが, 身体的ADLは保持されている軽度の認知症かもしれない...	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある	記憶機能	近時記憶	
2		まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある		遠隔記憶	
3		まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある	見当識	時間	
4		まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある		場所	
5		まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある		道順	
6		まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもある	問題解決判断	問題解決	
7		問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		社会的判断	
8		問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		家庭外のIADL	買物
9		問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない			交通機関
10		問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない	金銭管理		
12	貯金の出し入れや, 家賃や公共料金	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない	家庭内のIADL	電話	
13	電話をかけること	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		食事の準備	
14	自分で食事の準備	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない		服薬管理	
15	自分で, 薬を決まった時間に	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない	身体的ADL①	入浴	
16	入浴は一人で	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		着替	
17	着替えは一人で	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		排泄	
18	トイレは一人で	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		整容	
19	身だしなみを整えることは	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助	身体的ADL②	食事	
20	食事は一人でできますか	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助		移動	
21	家の中での移動は一人でできますか	問題なくできる	見守りや声がけ	一部介助	全介助			

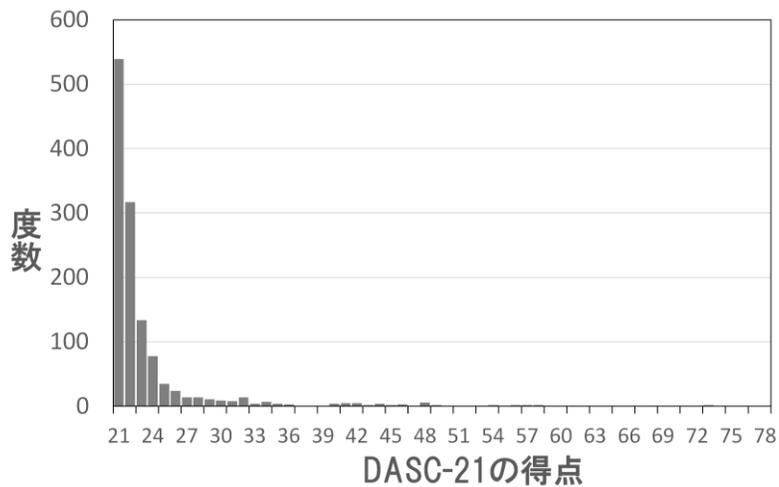
さらに, 黄色の部分は軽度認知症で認められるもの, 橙色の部分は中等度または重度認知症で認められるものと区分することができる. これによって, この人は, 「近時記憶障害, 時間失見当識, 問題解決能力の障害があり, 交通機関の利用, 金銭管理, 服薬管理に支障があるが, 身体的ADLは保持されている軽度の認知症かもしれない」と評価することができる.

認知症重症度の評価の基準

	軽度	中等度	重度
記憶障害	近時記憶	遠隔記憶(部分)	遠隔記憶(全般)
見当識障害	時間	場所	人物
問題解決・ 判断力障害	問題解決	判断力(部分)	判断力(全般)
ADL障害	IADL	BADL(部分)	BADL(全般)

認知症の重症度分類では、軽度では、近時記憶障害、時間失見当識、問題解決能力、IADLの障害が認められるが、中等度では遠隔記憶が部分的に障害され、場所の失見当識が現れ、判断力が部分的に障害され、BADLも部分的に障害され、重度認知症では遠隔記憶障害も全般的になり、人物の失見当識が現れ、社会的判断力も全般的に障害され、BADLも全般的に障害される。

地域在住高齢者におけるDASC-21の得点分布



東京都町田市に在住する65歳以上高齢者1,270名に対して、訓練を受けた看護師が自宅を訪問して実施したDASC-21の合計点の得点分布. 平均±標準偏差=23.77±6.52, 中央値22, 最頻値21, 最小値21, 最大値78点, 歪度4.42±0.07, 尖度23.03±0.14.

東京都町田市に在住する65歳以上高齢者1270名に対して、訓練を受けたDASC-21を実施したところ、平均点は24点であり

DASC-21の併存的妥当性

		DASC-21	家族からの情報あり	家族からの情報なし
CDR総合得点	r	0.69	0.73	0.30
	P	<0.001	<0.001	0.02
	df	121	56	60
CDR-BOX得点	r	0.75	0.78	0.45
	P	<0.001	<0.001	<0.001
	df	121	56	60
MMSE	r	-0.65	-0.71	-0.36
	P	<0.001	<0.001	<0.001
	df	121	56	60
FAB	r	-0.50	-0.60	-0.29
	P	<0.001	<0.001	0.02
	df	121	56	60

有意確率(両側検定); df: 自由度

看護師が実施したDASC-21は、家族からの情報の有無に関わらず、これとは独立に精神科医が実施したCDR及び心理学研究者が実施したMMSE及びFABと有意に相関した。

訓練を受けた看護師が実施するDASC-21は、「家族からの情報の有無」に関わらず、精神科医が実施したCDRおよび心理士が実施したMMSEおよびFABと有意に相関し

DASC-21のCDR別平均得点

CDR	分析対象者全体 ¹⁾		家族からの情報あり ²⁾		家族からの情報なし ³⁾	
	N	平均値±標準偏差	N	平均値±標準偏差	N	平均値±標準偏差
0	64	24.77±6.20	25	25.52±7.68	39	24.28±5.09
0.5	39	27.05±7.08	19	29.89±8.36	20	24.35±4.27
1	15	35.80±8.07	9	37.67±8.46	6	33.00±7.24
2	5	43.40±11.55	5	43.40±11.55		
3	3	67.00±7.94	3	67.00±7.94		
全体	126	28.53±10.29	61	32.18±12.68	65	25.11±5.60

1) CDRに主効果を認める(年齢, 性, 教育年数を共変量に投入した分散分析: F=33.32, P<0.001, 調整済R2乗=0.577)

2) CDRに主効果を認める(年齢, 性, 教育年数を共変量に投入した分散分析: F=19.01, P<0.001, 調整済R2乗=0.612)

3) CDRに主効果を認める(年齢, 性, 教育年数を共変量に投入した分散分析: F=7.93, P=0.001, 調整済R2乗=0.232)

DASC-21: The Dementia Assessment Sheet for Community-based Integrated Care System – 21 items

認知症の重症度とともに平均得点は有意に高くなり

DASC-21のROC分析:「CDR1以上」と「CDR0または0.5」の識別能

	DASC-21	家族からの情報あり	家族からの情報なし
AUC	0.886	0.895	0.804
95%信頼区間	0.805-0.966	0.818-0.972	0.567-1.000
有意確率	P<0.001	P<0.001	P=0.015
カットオフ値	30/31	30/31	30/31
感度	91.3%	94.1%	83.3%
特異度	82.5%	77.3%	86.4%
陽性反応的中率	53.8%	61.5%	38.5%
陰性反応的中率	97.7%	97.1%	98.1%

看護師が実施したDASC-21は、家族からの情報の有無に関わらず、適正な感度と特異度で、「CDR1以上」と定義される認知症を、「CDR0または0.5」と定義される非認知症を弁別した。

カットオフを31点に設定すると、感度は90%前後、特異度は80%前後で、CDR1以上で定義される認知症を、CDR0または0.5で定義される非認知症から弁別できることが確認されている。

DASC-21の評価法のまとめ

- 合計点が31点以上の場合、「認知症」の可能性ありと判定
- 合計点が31点以上で、遠隔記憶、場所の見当識、社会的判断力、身体的ADLに関する項目のいずれもが1点または2点の場合は「軽度認知症」の可能性ありと判定
- 合計点が31点以上で、遠隔記憶、場所の見当識、社会的判断力、身体的ADLに関する項目のいずれかが3点または4点の場合は「中等度認知症」の可能性ありと判定
- 合計点が31点以上で、遠隔記憶、場所の見当識、社会的判断力、身体的ADLに関する項目のいずれもが3点または4点の場合は「重度認知症」の可能性ありと判定

DASC-21の合計点が31点以上の場合「認知症」の可能性ありと判定し、合計点が31点以上で、遠隔記憶、場所の見当識、社会的判断力、身体的ADLに関する項目のいずれもが1点または2点の場合は「軽度認知症」の可能性ありと判定し、合計点が31点以上で、遠隔記憶、場所の見当識、社会的判断力、身体的ADLに関する項目のいずれかが3点または4点の場合は「中等度認知症」の可能性ありと判定し、合計点が31点以上で、遠隔記憶、場所の見当識、社会的判断力、身体的ADLに関する項目のいずれもが3点または4点の場合は「重度認知症」の可能性ありと判定する。

地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート (DASC-21)
Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care System - 21 items (DASC-21)

記入日 年 月 日

ご本人の氏名:		生年月日:		年	月	日 (歳)	男・女	独居・同居	
本人以外の情報提供者の氏名:		(本人との続柄:)		記入者氏名: (所属・職種:)			
		1点	2点	3点	4点	評価項目		備考欄	
(i)	もの忘れが多いと感じますか	a. 感じない	b. 少し感じる	c. 感じる	d. とても感じる	導入の質問 (採点せず)			
(ii)	1年前と比べてもの忘れが増えたと感じますか	a. 感じない	b. 少し感じる	c. 感じる	d. とても感じる				
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ	記憶	近時記憶		
2	5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ		遠隔記憶		
3	自分の生年月日がわからなくなることがありますか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ	見当識	時間		
4	今日が何月何日かわからないときがありますか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ		場所		
5	自分のいる場所がどこかわからなくなることがありますか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ	問題解決 判断力	場所		
6	道に迷って家に帰ってこれなくなることはありませんか。	a. まったくない	b. とときがある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ		道迷		
7	電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対応できますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	問題解決 判断力	問題解決		
8	一日の計画を自分で立てることができますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない		社会的 判断力		
9	季節や状況に合った服を自分で選ぶことができますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	家庭外の IADL	買い物		
10	一人で買い物はできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない		交通機関		
11	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	家庭内の IADL	金銭管理		
12	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない		電話		
13	電話をかけることができますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	家庭内の ADL ①	食事の 準備		
14	自分で食事の準備はできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない		入浴		
15	自分で、薬を決まった時間に決まった分量のむことはできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. あまりできない	d. まったくできない	身体的 ADL ②	服薬管理		
16	入浴は一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. だいたいできる	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する		入浴		
17	着替えは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 見守りや声がけを要する	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する	身体的 ADL ②	着替え		
18	トイレは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 見守りや声がけを要する	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する		排泄		
19	身だしなみを整えることは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 見守りや声がけを要する	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する	身体的 ADL ②	食事		
20	食事は一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 見守りや声がけを要する	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する		移動		
21	家のなかでの移動は一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 見守りや声がけを要する	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する				
DASC 18: (1~18項目まで)の合計点		点/72点		DASC 21: (1~21項目まで)の合計点		点/84点			

©東田圭一 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所・自立促進と介護予防研究チーム(認知症・うつ予防と介入の促進)

記憶, 見当識, 問題解決・判断力, 家庭外のIADL, 家庭内のIADL, 身体的ADLを総合的に評価するためのアセスメントシートDASC-21を開発した.