

---

---

# 認知症の診断における 神経心理学的検査の意義

## Neuropsychological approach to diagnosis of dementia

山形大学大学院医学系研究科高次脳機能障害学／教授

鈴木匡子\*

---

---

### 1. はじめに

認知症の診断の一助として、種々の神経心理学的検査が使われている。ベッドサイドや外来でのごく簡単なものから、時間と技術の必要な複雑な検査までさまざまなものがある。神経心理学的検査の主たる目的は、個人においては、認知機能障害のパターンと重症度の的確な把握と経時的な変化の観察にある。また、個人間の比較や異なる認知症型での群間比較にも有用である。しかし、その実施と結果の解釈にあたっては細心の注意が必要となる。本稿では神経心理学的検査の結果に影響する要因を明らかにし、結果をどう読み取るかを概説する。

### 2. 神経心理学的検査の特徴

認知症の症状には、記憶や言語の障害のような認知機能の障害と、発動性低下や人格変化などの情動・行動の障害がある。神経心理学的検査は主に認知機能の障害を定量的にとらえるのに使われる。神経心理学的検査は患者の積極的な協力がないと行えない。患者の持てる能力を最大限引き出せるよう、ラポールを十分にとり、快適な環境で検査をする必要がある。また、認知機能は全般性注意や情動など基盤となる機能に影響され、課題の実施には運動や感覚などの要素的機能が保たれている必要がある<sup>1)</sup>。したがって、これらの背景となる症状をしっかりとふまえて、神経心理学的検査の実施・解析をすることが大切である。

神経心理学的検査には健常人の標準値が存在するものの、標準値からどれだけずれているかだけでな

く、病前能力からどの程度変わったのかを検討する必要がある。病前能力は、教育歴、職業歴や家族の話からある程度推測できるが、難読漢字の読みから病前IQを推定する検査もある<sup>2)</sup>。病前能力の非常に高い人であれば、多少機能が低下していても、標準値におさまることがめずらしくない。

神経心理学的検査は一つの検査が一つの機能だけに対応していることはない。したがって、“前頭葉機能検査”をして成績が悪かったから前頭葉機能障害だと短絡することのないよう注意すべきである。検査の点数をみるだけでなく、どんなところでどのように間違ったのかを確認することによって、障害されている機能を推測することができる。また、複数の検査で成績が低下した場合は、それらの検査に共通する機能を検討することによって、障害されている機能を類推することができる。

### 3. 認知症スクリーニング検査

本邦では改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)とミニメンタルステートテスト(MMSE)がよく使われている。これらの検査の特徴として、MMSEの図の模写を除くすべての項目が言語性課題であることが挙げられる。したがって、言語機能に障害があれば、当然点数は低くなる一方で、視空間認知などの非言語性機能の障害は検出されにくい。また、これらの検査にはカットオフ値があるが、これはアルツハイマー病と脳血管障害による認知機能障害を、健常人から弁別するということで設定されたものである<sup>3)</sup>。そのため、前頭側頭型認知症やレ

---

\* Kyoko Suzuki, MD: Professor, Department of Clinical Neuroscience, Yamagata University Graduate School of Medicine, Yamagata.

ビー小体型認知症など他の型の認知症は必ずしもうまく弁別できない。アルツハイマー病と考えられる症例でも初期に視空間認知機能の障害が目立つ posterior cortical atrophy では、スクリーニング検査でほとんど異常を検出できないことがある。

山形県高島町コホート研究で 77-78 歳の在宅高齢者を対象に行った健診では、4 分の 1 以上が HDS-R または MMSE のいずれかでカットオフ値以下となった<sup>4)</sup>。同時に施行した他の神経心理学的検査のうち言語的負荷の少ない検査と HDS-R/MMSE との間には成績に乖離がみられた。また、MMSE の得点やその下位項目である計算などは教育歴との相関がみられた。したがって、高齢者で教育歴の低い被験者の場合は、真の異常であるかどうか慎重に検討するべきと考えられる。

#### 4. おわりに

神経心理学的検査は認知症の診断に有用ではあるが、その活用には注意が必要である。患者の注意・情動などを含めた全体像と病前能力を考慮した評価

が重要と考えられる。今後増加する後期高齢者については、教育歴や社会的活動などを統制した基準値の設定も必要になろう。

#### 参考文献

- 1) Cummings JL, Benson DF. Dementia. A clinical approach. 2<sup>nd</sup> ed. Butterworth-Heinemann, Boston, 1992
- 2) 松岡恵子, 金吉晴. 知的機能の簡易評価マニュアル. Japanese Adult Reading Test (JART). 新興医学出版, 東京, 2006
- 3) 森悦朗, 三谷洋子, 山鳥重. 神経疾患患者における日本語版 Mini-Mental State テストの有用性. 神経心理学 1: 82-90, 1985
- 4) 門間政亮. 地域在住後期高齢者における高次脳機能の検討. 山形大学大学院医学系研究科博士論文, 2009

この論文は、平成 21 年 11 月 14 日 (土) 第 18 回 東北老年期認知症研究会で発表された内容です。