高齢統合失調症とアルツハイマー病の記憶障害の比較

日本語版COGNISTATによる比較検討

医療法人社団　五稜会病院
春名大輔

はじめに

アルツハイマー病（以下，AD）はわが国の認知症で最も多い疾患とされている。統合失調症（以下，SC）の高齢化に伴い，SC患者が示す認知機能障害が認知症によるものであるかどうかを判断することが必要となる。

SC	認知機能障害	AD
中核の症状	扱い	診断基準
精神症状と独立した経過	経過	緩やかに進行
発症以前より障害あり	発症前後	病前の機能水準よりも著しい低下

⇒時に判別することが困難。

目的

健常者と比較しSCは遅延再生や再認成績の低下が報告されている（André A et al.,1999）。一方，ADとの比較では遅延再生の成績が良好であることが示唆されている（Hiroaki K et al.,2011）が，再認の検討はなされていない。再認成績を含めたADと高齢SC（以下，ESC）の記憶障害の検討は少ない。

そこで，

本研究では，ESCとADおよびSCの再認も含めた記憶障害について検討した。

対象者

2010年3月から2013年4月にかけて，ICD-10によってSCおよびAD（疑いを含む）と診断されCOGNISTATを実施した36名を分析対象とした。SCは50歳以上をESCとした。

ESC群（*N*=6，平均年齢57.17±7.92歳）
AD群（*N*=5，平均年齢66.40±12.20歳）
SC群（*N*=25，平均年齢33.92±7.57歳）

SCと他の２群には年齢に有意な差がみられたが（$p<.001$），ESCとADは有意ではなかった。

評価尺度

日本語版COGNISTAT

- 精神疾患を対象とした認知機能検査
- 11下位尺度で構成され，標準得点によってプロフィールが描かれる
- 簡易に実施が可能
- 遅延再生や再認を含んでいる

標準得点では再生や再認の正誤を判断できないため，以下を分析の対象とした。

☆11の下位尺度素点
☆即時再生課題の提示回数
☆遅延再生数
☆再認数
☆再認不可数

統計分析

分析はKruskal Wallis 検定を行い，有意差が認められた尺度にはBonferroniによる修正をした多重比較を行った。

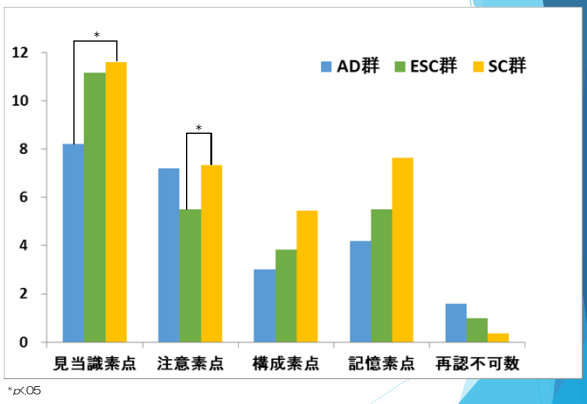
結果①

Table1.各尺度の平均値と標準偏差，および検定結果

	AD（N=5）		ESC（N=6）		SC（N=25）		
	Ave	SD	Ave	SD	Ave	SD	χ^2
見当識素点	8.20	2.17	11.17	0.98	11.60	0.82	14.81 *
注意素点	7.20	1.79	5.50	1.05	7.32	1.07	10.06 *
理解素点	5.00	1.41	5.67	0.52	5.92	0.28	5.04
復唱素点	10.40	2.61	9.50	2.26	10.76	2.26	1.97
呼称素点	7.00	1.22	7.50	0.84	7.48	0.71	0.95
模様素点	3.00	2.45	3.83	1.83	5.44	0.87	10.48 *
記憶素点	4.20	2.68	5.50	2.51	7.64	3.30	6.16 *
計算素点	3.40	0.89	3.33	1.63	3.84	0.47	2.28
推理素点	2.60	2.07	2.67	0.82	4.12	1.86	5.09
判断素点	3.00	2.12	4.00	1.41	3.08	1.29	1.96
単語提示回数	1.60	0.89	1.83	0.75	1.36	0.81	3.82
再生数	0.40	0.89	0.67	1.03	1.68	1.46	5.23
ヒント再生数	1.00	0.71	1.17	1.17	0.64	0.76	1.98
再認数	1.00	1.00	1.17	0.98	1.32	1.11	0.33
再認不可数	1.60	1.14	1.00	0.89	0.36	0.86	9.39 *

*$p<.05$

結果②



*p<.05

Figure1.有意差のみられた尺度の多重比較

考察

- ❒COGNISTATの結果の比較から，ESC群とAD群において記憶機能をはじめとする認知機能の差は示されなかった。この結果から認知機能の程度によってSCによる認知機能障害とADの判別は非常に困難であり，継時的な変化を通した判断が必要と考えられる。
- ❒しかしながら，多重比較の結果からは有意傾向（p<.10）が得られている尺度や数値もあり，より症例数を増やし検討をすることで，再認不可数においてSCとADの判別の一助となる可能性が示唆される。
- ❒また，見当識においてもESCとADの判別の一助となる可能性が期待できる。

まとめと課題

- ❒ADとESCおよびSCの認知機能について記憶障害を中心に比較検討した。結果，認知機能の程度による判別は困難であり，継時的な変化を通した判断が必要と考えられた。
- ❒しかしながら，再認ができないこと，見当識の障害は判別の一助となる可能性が示唆された。認知症であるならば，処遇や対応は異なることから，判別の一助となれば臨床上有益と考えられる。
- ❒症例数を増やした検討とともに，より高齢のSCの認知機能との比較を行うことが今後の課題といえる。

文献

Hiroaki K，Tetsuhiko Y et al（2011）Different Characteristics of Cognitive Impairment in Elderly Schizophrenia and Alzheimer's Disease in the Mild Cognitive Impairment Stage Dement Geriatr Cogn Disord Extra（1）20-30

André A, Ron H, Edward HF, René SK（1999）Memory Impairment in Schizophrenia: A Meta-Analysis Am J Psychiatry（156）1358-1366