

## 認知症テスト講習会（1）のお知らせ

21世紀になると高齢者の数が増大し、この傾向は世界中に広がり始めています。そしてこれに伴い、認知症患者の数が急増しつつあります。一方、最近では認知症の原因解明や根本治療薬の可能性がでてきたことなどから、認知症の症状をとらえるための認知症テストの重要性が高まってきました。

このような時期にあたり、本年の第14回認知神経科学会学術集会では下記の認知症テスト講習会を開催することにいたしました。

対象者は医師および心理士(心理系の大学卒業者)といたします。

またその内容は現在、米国、日本、オーストラリア、ヨーロッパの4極でおこなわれている認知症の国際的プロジェクト(アルツハイマー病神経画像戦略、略称ADNI)で使用されている認知症テストに関するもので、日本版MMSE短時間精神状態検査とアルツハイマー病評価尺度—認知行動—日本版(ADAS-COG-J)を取り扱います。ADAS-COGについては米国とほぼ同じ認定を行う予定です。

認知症テストの施行や結果の解釈には、認知症の臨床的知識が欠かせないものです。今回は「テスト施行に必要な臨床知識(1)認知症の精神症状」を講じ、「医療関係の心理テスト施行の資格問題」についても論じます。

認知症テスト講習会(1)に出席ご希望の方は前もって事務局にEメールで参加なさる旨の連絡をお願いいたします。(Email: jscn-gakkai@umin.ac.jp)

2009年5月21日  
認知神経科学会  
理事長 杉下 守弘

### 記

日時：7月26日 午後2時30分～5時

司会 島根大学 山口 修平

2時30分～40分

認知症テストの国際的情勢----ADNIと地球規模治験

新潟リハビリテーション大学院大学 杉下 守弘

2時40～50分

心理職の国家資格の動向

京都大学 福山 秀直

2時50分～3時15分

テスト施行に必要な臨床知識(1)認知症の精神症状

筑波大学 朝田 隆

3時15分～3時25分 休憩

司会 秋田県立脳血管研究センター 長田 乾

3時25分～3時50分

日本版MMSE短時間精神状態検査

新潟リハビリテーション大学院大学 杉下守弘

3時50分～5時

アルツハイマー病評価尺度—認知行動—日本版(ADAS-COG-J)の認定

いわき明星大学 林 洋一

東京学芸大学 松田 修

三重県立看護大学 小池 敦

## 認知症テストの国際的情勢----ADNI と地球規模治験 新潟リハビリテーション大学院大学 杉下 守弘

国際的にみて、認知症テストに大きなインパクトを与え、また与えつつあるのは米国で2005年から始まったUS-ADNI (Alzheimer's Disease Neuroimage Initiative.アルツハイマー病神経画像戦略) である。本邦でも2007年に始まったJ-ADNIが始まっている。これらのプロジェクトはMCI患者やアルツハイマー病患者の症状を定義あるいは診断せねばならず、認知症テストに新しいアプローチをもたらしている。このプロジェクトでは認知テストが認知症の診断や分類に深くかかわるようになったので、原版(英語)テストと日本版テストの等価性が要求されている。原版(英語版)と日本語版が等価なら、米国と日本で認知症の診断や分類は同じになる。もし、両者が等価でないと、米国と日本で認知症の診断や分類が異なってしまう可能性あるからである。

認知症テストに大きなインパクトを与えているもう一つの潮流は、認知症の治験が地球規模の治験いわゆる global clinical trial になったことである。地球規模の治験は認知症の原因の解明や根本治療薬の可能性が出てきたこと始まった。地球規模の治験では、各国間の結果の比較が求められるので、原版(英語)テストと日本版テストの等価性が要求されている。

### 心理職の国家資格の動向

京都大学医学研究科 高次脳機能総合研究センター 福山秀直

現在、医療現場では「心理」の正しい評価が、医療、特に、認知症や発達障害、に重要な意味を持ってきている。歴史的な問題から、心理学、一部の教育学、医学、特に、精神医学の協力のもとに、心理士が病院の職種として機能しているべきであったが、現状では、リハビリテーションの一部としての認知リハを行っている人などが、心理士の機能を担っている。日本学術会議が「職能心理士」に関する提言を出し、その必要性をアピールして以来、多くの人の関心事になりつつあるが、いまだ、完全な合意に至っていない。これからの、医療のなかに占める「こころ」の問題、すなわち、さまざまな医療にともなうこころのケア、認知症や発達障害の正確な評価など、重要な課題となるものである。

J-ADNIを契機に、心理士としての基礎的知識の重要性が再認識された面もあり、これらが、現状でどのようなになっているか、かいつまんで説明することにする。

## テスト施行に必要な臨床知識(1) 認知症の BPSD(Behavioral Psychological Symptoms of Dementia)について

筑波大学臨床医学系精神医学 朝田隆

認知症のテストを施行するには、認知症の認知機能障害以外の症状、従来は辺縁症状と呼ばれたものを知らないと施行が難しいことがある。またテストの結果の解釈に際しても、これらを知っておく必要がある。近年こうした症状は Behavioral Psychological Symptoms of Dementia (BPSD)と呼ばれる。例えばアルツハイマー病でみられがちな徘徊・行方不明であり、幻覚・妄想あるいは暴言や暴力である。また Phantom boarders(幻の同居人)と呼ばれ以前から精神病理学的に有名なものもある。

一方、認知機能障害自体ではなく、こうした症状ゆえに介護者は介護負担を深めがちなのに、その対応法は確立していない。今回は、アルツハイマー病、前頭側頭葉認知症、レヴィー小体認知症など代表的な認知症性疾患に注目して BPSD について紹介する。

### 日本版 MMSE 短時間精神状態検査

新潟リハビリテーション大学院大学 杉下守弘

短時間精神状態検査 (Mini-Mental State Examination, MMSE) は現在、世界中でもっともよく使用されている認知症テストであろう。国際的プロジェクト ADNI および日本の Japanese-ADNI でもこのテストは使用されており、健常者、軽度認知障害、および軽度認知症の診断や定義に使用される 4 つのテストのうちの 1 つである。

今回、解説する日本版 MMSE 短時間精神状態検査は原版との等価性を重視して作成した新しい日本版で、Japanese-ADNI でも採用され、いくつかの地球規模治験でも使用されている。また、本年秋には日本文化科学社から発行される予定である。

### アルツハイマー病評価尺度—認知行動—日本版(ADAS-COG-J) の認定

いわき明星大学

林 洋一

東京学芸大学

松田 修

三重県立看護大学

小池 敦

良い認知症テストが作成されても、検査をする人が正しく検査し、検査結果を正しく解釈しなければ、検査結果に意味がなくなってしまう。これからは、認知症テストを施行する人の質を確保するための資格認定を考える必要がある。US-ADNI では、認知症テストのうち、ADAS-COG、と CDR<sub>s-b</sub>について米国ではインターネット上にサイトの資格認定に合格することを義務付けている。このようなテストごとの資格認定という試みはコンピュータ上で VIDEO を流せるようになったので、可能となったあたらしい試みである。

ADAS-COG の資格認定は ADAS-COG の教示、問題の内容、どういう答えを正答にし、どういう答えを誤答とするかなどについての筆記試験である。この試験を受けると ADAS-COG 施行について深く理解できるようになっている。また、よいことは、試験は平易で 95% 近くの方が認定される。医師と心理士(心理系の大学卒業生)を対象として、資格認定をおこなう予定である。