

## Executive functions and prognosis of patients with memory disorders

Masaru Mimura

(Showa University, Japan)

In the context of memory and social functioning, three studies on prognosis of alcohol related problems were conducted, focusing on different aspects of memory and executive function.

[Study 1] This investigated what neuropsychological tests predict alcoholic patients' future outcome. We administered seven neuropsychological tests to 22 chronic alcoholics after 7 weeks of detoxification. Included in the tests were tasks for attention and working memory as well as a battery of tests called the Behavioral Assessment of the Dysexecutive Syndrome (BADS). Two functional outcome indices, i.e., resumption of drinking and occupation were evaluated 18 months after discharge. Alcoholics' performance on BADS predicted alcohol-nonspecific outcome (occupation) but not alcohol-specific (drinking) outcome. In contrast, other neuropsychological tests did not predict any of the two outcome indices. The results suggest that ecologically valid neuropsychological tests such as BADS are the better predictors of alcoholics' social outcome.

[Study 2] Long-term social outcome of 26 alcoholic Korsakoff amnesics was evaluated at 81.9 months after onset. Initial neuropsychological examination performed at 14.3 months after onset disclosed dense amnesia in contrast to normal intelligence and attention. The patients were also impaired in the Wisconsin Card Sorting Test (WCST). At approximate 7 years follow-up, three patients were dead and 11 patients were still institutionalized. Only three patients returned to work. The results suggest that Korsakoff amnesics have poorer social outcome than amnesics caused by other etiologies such as head injuries and encephalitis.

[Study 3] Among 26 Korsakoff patients in Study 2, eight received longitudinal neuropsychological assessment at two points (18.5 months and 84.3 months). Dense amnesia together with preserved intelligence and attention showed no interval change throughout assessments. In contrast, frontal executive impairment as indexed by WCST performance showed slight but steady improvement at follow-up. However, memory compensation including external aids and mnemonic strategies were only infrequently used even at follow-up. Patients with severe executive dysfunction administered less compensation.

These three studies may suggest that executive dysfunctions play a crucial role in the prognosis of alcoholic amnesic patients.

## 高次脳機能障害とその問題点—精神科の立場から—

昭和大学医学部精神神経科 三村 將

高次脳機能障害 higher brain dysfunction とは一般に大脳の器質的病因に伴い、失語・失行・失認に代表される比較的局在の明確な大脳の巣症状、注意障害や記憶障害などの欠落症状、感情障害や幻覚・妄想などの精神症状、行動異常などを呈する状態像を指す。高次脳機能障害という語はさまざまな異なる立場で用いられるため、語の用法に少なからぬ混乱が見られるのが現状である。しかしながら、少なくともこの概念は包括的な、いわば障害の総称であり、限定的な特定の障害内容を指しているわけではない。従って、同じく高次脳機能障害を持つ患者さんといっても、その障害の様態はむしろ非常に広範囲にわたることを常に念頭に置くべきであろう。最近、国際疾病分類(ICD)が個々の疾患区分とは別に機能障害の立場を加味して改変されており、その意味で多様な病因で生じる高次脳機能障害の概念も重要性を増すものと思われる。

精神科の立場から高次脳機能障害を考えると、扱う患者さんは麻痺や失語がなく、障害が外見からは判断しにくい症例から、重度の行動障害のため長期の入院治療を要するような症例まで多岐にわたる。前者の場合、具体的には注意障害や意欲の低下、遂行(実行)機能障害、感情障害、衝動コントロールの障害などが前景となる場合が多いが、実際の生活場面での障害が定型的な神経心理学的検査には反映されないケースも多い。このような患者さんの日常生活上の問題点を評価しようとする試みを、我々の検討も含めて紹介する。また、患者さんや家族が抱くジレンマについても触れる。

また、身体障害の認定を受けられず、精神障害の申請を目的として精神科を受診する高次脳機能障害の患者さんもある。しかしながら、高次脳機能障害は精神障害としては異質な部分も多く、その障害程度の判定にも現行で十分な基準があるとは言い難い。この問題は厚生労働省が3年計画で体制作りを進めている高次脳機能障害対策モデル事業とも関連するが、高次脳機能障害の適正な評価法や対応を整備するのが急務であろう。今後、各科の医師、言語聴覚士、作業療法士、心理士、ソーシャルワーカーなどが協調して、患者さんに適した障害評価や医療サービスの場を提供していくことが重要である。このような職種を超えた連携や情報交換において、失語症学会や関連専門学会の果たす役割は大きいと考えられる。

## Barbara Wilson先生講演会

期日： 2002年3月11日(月) 18時より

場所： 慶應義塾大学医学部

新教育研究棟2階 講堂1

(JR総武線信濃町下車、駅前の慶應病院裏、医学部校舎内)

Rehabilitation of memory for everyday life

Professor Barbara A Wilson

MRC Cognition and Brain Sciences Unit and Oliver Zangwill Centre for Neuropsychological  
Rehabilitation

参加は無料です。通訳はありませんが、スライドのハンドアウトを配ります。