

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）

分担研究報告書

難治性疾患克服研究事業「孤発性パーキンソン病遺伝子同定と創薬・テーラーメイド研究」班

パーキンソン病における認知障害検出方法の検討（MoCA, MMSE の比較）

研究分担者 高松神経内科クリニック 院長（前香川県立中央病院神経内科） 山本光利

研究協力者 秋田脳血管センター 神経内科 前田哲哉

研究要旨

パーキンソン病（PD）における認知症の早期診断と検出は療養生活上重要であるので、臨床診断としてモントリオール認知機能評価票(MoCA)とミニメンタルステート(MMSE)の有用性を検討した対象となった PD 患者数は 145 例であった。MoCA と MMSE の間には有意な正の相関を認めた($r=0.70$, $p<0.01$) が、両者の得点は MoCA 平均得点 = 23.7 ± 4.0 , MMSE 平均得点 = 28.5 ± 2.3 であり MoCA の点数は MMSE と比較して有意に低く、両者は異なった認知機能を検出する可能性が示唆された

A.研究目的

パーキンソン病（PD）における認知症の早期診断と検出は療養生活上重要であるので、臨床診断としてモントリオール認知機能評価票(MoCA)とミニメンタルステート(MMSE)の有用性を検討した。

B.研究方法

香川県立中央病院神経内科と秋田脳研センターにおいて同意の得られたパーキンソン病患者全例において MoCA, MMSE 臨床背景、パーキンソン病重症度の評価、およびアポリポ蛋白 E の遺伝子多型の検索も併せて実施した。

(倫理面への配慮)

IRB 承認の下に書面における同意を得た実施した。

C.研究結果

調査対象パーキンソン病患者数は 145 例であった（男性 61 名、女性 84 名、平均年齢 67.4 ± 7.8 歳） MoCA 平均得点 = 23.7 ± 4.0 , MMSE 平均得点 = 28.5 ± 2.3 であり MoCA の点数は MMSE と比較して有意に低かった。MoCA と MMSE の間には有意な正の相関を認めた($r=0.70$, $p<0.01$)。A 群(MoCA, MMSE 共に 26 点以上) B 群(MoCA = 26 点未満, MMSE = 26 点以上)と

区分すると、以下の下位項目の得点は trail making test ($p<0.05$), number counting ($p<0.05$), phonological word recall ($p<0.001$), similarity ($p<0.001$)で A 群よりも B 群の方が有意に低得点であった。連続引き算では両群での差はなかった。

D.考察

MoCA 平均得点 = 23.7 ± 4.0 , MMSE 平均得点 = 28.5 ± 2.3 であり MoCA の点数は MMSE と比較して有意に低かった。

MoCA は MMSE とは下位項目での相違が認められたが、MoCA は質問としては MMSE より難題の可能性はあるが、認知機能の検索では優れている可能性があると考えられた。MoCA は MMSE では十分に明らかに出来ない異なった大脳皮質の認知機能を検出すると考えられた。

E.結論

MoCA は MMSE では十分に明らかに出来ない異なった大脳皮質の認知機能を検出できる可能性があると考えられた、MoCA の有用性の検証がさらに多数例で行われる必要がある。

F.研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

山本光利.不随意運動(ビデオ提説講演)

第5回日本パーキンソン病・運動障害コンgres、
2012年10月

2. 実用新案登録

なし。

Maeda T, Yamamoto M et al. Clinical evaluation of
the Montreal cognitive assessment in Japanese
patients with Parkinson's disease. ADPD2013、
2013年3月、イタリア共和国、フローレンス市

3.その他

なし。

G.知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし。