厚生労働科学研究費補助金（認知症研究開発事業）

分担研究報告書

Semantic dementia（SD）の症状発現マップに基づく FTLD ケアモデル構築に関する基礎的研究

研究分担者　谷向　知

愛媛大学大学院医学系研究科　教授

研究要旨

研究目的: 前頭側頭葉変性症（frontotemporal lobar degeneration: FTLD）の代表的疾患である意味性認知症（semantic dementia: SD）の長期経過から、進行過程における BPSD ならびに生活障害の位置づけを明らかにする.

研究方法: 長期に経過観察できた SD 例（左側頭葉優位萎縮）10 名（平均罹病期間 12.3 年、初診時平均年齢 67.1 歳、男性 6 名、女性 4 名、全例右効き）の各臨床症状の出現頻度を調べた。Kashibayashi ら（2010）の方法に準じ、診療録から拾い上げた臨床症状を各経過年次について、言語症状、他の認知機能障害、BPSD、生活障害に分類し、各症状の年次毎の出現頻度を調べた。

結果: 言語症状に続いて、BPSD は発症 5 年以内に全例で認められた。更衣・入浴・排泄など基本的 ADL に関する生活障害は、発症 7 年目以降に急増し、10 年で全例に認められた。認知機能検査の実施が困難となる時期（平均 9 年）と生活障害の急増する時期とがほぼ一致した。食行動異常は早期から現れるが、進行期（平均 9 年）には Kluver-Bucy 症候群である異食が高頻度で現れた（7/10 例）。

まとめ: FTLD に特徴的な行動障害型の BPSD は、SD では全般的な認知機能低下に先立って生じることから、保たれた認知機能を利用したリハビリテーションが急務である。進行期の生活障害は BPSD 化し、その顕著な例が異食行動である。異食に対する有効な対策は、進行期の SD 例のケアにとって最重要課題である。医学的に有効な手立てが開発されていない FTLD の BPSD や生活障害に対して、その出現時期を見据えた早期からのケア環境への適応をはかる手立ては、長期の在宅介護を目指す上で必須と考えられる。

研究協力者氏名・所属施設名及び職名

小森憲治郎　　財団新居浜病院　臨床心理科長

A. 研究目的

前頭側頭葉変性症（FTLD）の代表的疾患である意味性認知症（semantic dementia: SD）では、言語および認知機能面に意味記憶障害による症状が出現するが、FTLD 特有の脱抑制・常同固執性・興奮性を帯びた BPSD が早期から

出現する。また、入浴・更衣・排泄・食事などの生活障害も比較的早期から出現することが知られている（Kashibayashi et al, 2010）。治療困難な SD の BPSD ならびに生活障害への対応策を考える上で、その全貌を捉えることは重要である。

SD の長期経過における、BPSD ならびに生活障害の頻度と特徴を明らかにする。

A. 研究方法

Nery et al(1998)の SD の臨床診断基準を満たし、長期に経過観察可能であった 10 例（平均罹病医期間 12.3 年：8.4−15.5 年）の SD 例（男性 6，女性４，初診時平均年齢 67.1 歳（56 歳～81 歳）の臨床症状を Kashibayashi et al 2010 と同様の方法で診療記録から拾い上げ、言語症状、その他の認知機能書害、BPSD、生活障害に分類し、その出現率を各年次で調べた。

（倫理面への配慮）

患者の匿名性に配慮した。個人情報を有す患者との言語コミュニケーションを図ることが、困難であるため、主介護者に本研究の趣旨を説明し、同意を得た。

B. 研究結果

SD を代表する語義失語症状は、例外なく早期から出現するが、BPSD もまた急速に出現し、発症から 5 年の経過で全例に認めた。相貌認知障害や、見当識・エピソード記憶障害など他の認知機能低下が 9 年の経過で全例に波及し、その頃には認知機能検査が困難となる（6−14：平均 9 年）。整容、更衣、入浴、排泄など生活障害が顕在化する時期は 6−7 年以降であり、10 年を経て全例に波及する（図 1）。　BPSD の特徴は、無気力・脱抑制・常同行動など前頭葉由来の行動障害の出現率が高く、抑うつ、妄想、幻覚などの精神症状の出現は極めて少なかった（図 2）。生活障害では、進行期の特徴となる自立機能の低下を反映し、ADL 低下を示唆するものが多いが、詐欺に遭う、仕事や趣味での不適応など病初期に限られるものもある（図 3）。

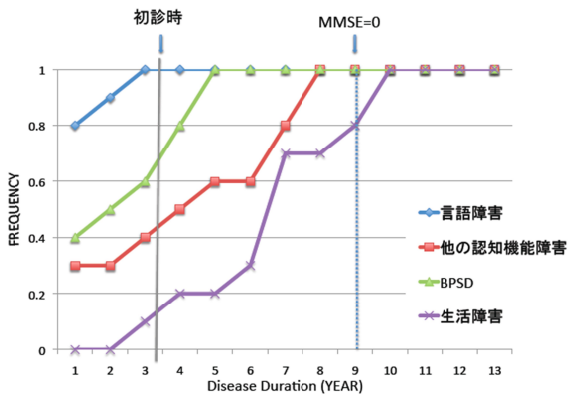

図1　各症状の出現率

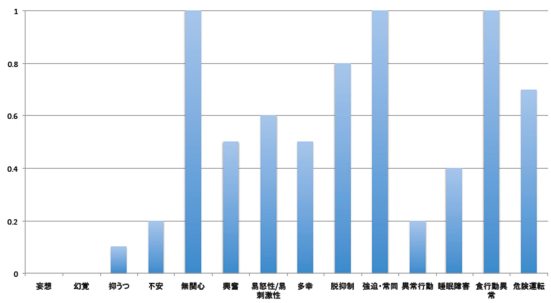

図2　BPSDの種類と出現率

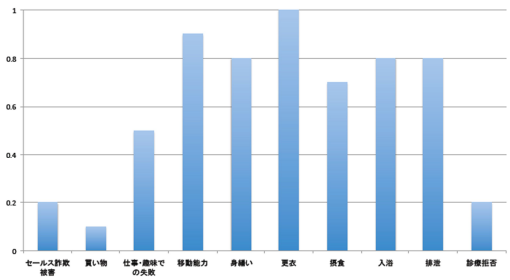

図3　生活障害の種類と出現率

C. 考察

SD では、常同行動や脱抑制、興奮などを主要とする BPSD が、認知機能の全般性低下よりも先んじて出現する。これらの時期に行動特性を理解し、リハビリテーションを進め、来るべき生活障害に備えることが急務である。SD の生活障害は BPSD 化する傾向があり、その端的な例は異食である。Kluver-Bucy 症候群を代表する異食は 7 例（10 例中）で認められた。異食を含めた食行動異常への対策は、SD の長期予後を考える点で極めて大きな障壁となっている。

D. 結論

FTLD の BPSD や生活障害に対して、その出現時期を見据えた早期からのケア環境への適応をはかる手立ては、長期の在宅介護を目指す上で必須と考えられる。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

1. 小森憲治郎, 原　祥治, 谷向 知, 数井裕光. 意味性認知症の臨床症状:BPSD とその対応を中心に. 老年精神医学雑誌 2013; **24**:1250-1257

2.小森憲治郎, 谷向　知, 数井裕光, 上野修一. 意味性認知症の臨床像から. *基礎心理学研究* **33**(1): 1-9, 2014.

3. Mori T, Shimada H, Shinotoh H, Hirano S, Eguchi Y, Yamada M, Fukuhara R, Tanimukai S, Kuwabara S, Ueno S, Suhara T. Apathy correlates with prefrontal amyloid beta deposition in Alzheimer's disease. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2014 ;**85**: 449-455

2. 学会発表

1. 小森憲治, 豊田泰孝, 吉田 卓, 森 崇明, 谷向 知. 失名辞と緩徐に進行する近時記憶障害を呈した側頭葉前方部萎縮例. 第 38 回日本神経心理学会学術集会. 2014.9.26-27(山形)

2. 小森憲治郎, 豊田泰孝, 森 崇明, 吉田 卓, 清水秀明, 谷向　知, 上野修一, dai38kai 緩徐な進行を示した意味性認知症例の語彙消失過程に関する検討. 第 38 回日本高次脳機能障害学会. 2014.11.28-29（仙台）

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし