本内容はすぐに報道していただけます。

中央大学

平成 28 年 7 月 29 日

認知症と診断されたあとも、感覚や能力は上昇する

～認知症発症後の行動変化を定量的評価により確認～

学校法人　中央大学

概　　要

中央大学文学部教授 緑川 晶らと Neuroscience Research Australia（豪）Olivier Piguet 准教授らの共同研究チームは、認知症と診断されたあともポジティブな機能変化が生じることを確認しました。これまで認知症と診断されたあとに絵画や歌唱などの能力が発現する事例が報告されていましたが、本研究はアルツハイマー病と前頭側頭型認知症を発症した人々において、同様の能力の上昇が一定数認められることを初めて実証しました。さらに、感覚の鋭敏さや社会的態度においても、発症後に上昇傾向にあることも確認されました。これらの知見は、たとえ認知症を発症しても様々な活動に参加し、継続できる可能性を認知症の当事者が持っていることの実証となります。

認知症はネガティブなイメージが先行しますが、認知症は能力が低下するだけではないという事実は、認知症当事者と直接関わりのある周囲の方々だけではなく、社会の多くの人びとにおいても認知症を正しく知る上で必要な情報と思われます。

【研 究 者】緑川 晶　中央大学文学部 教授（人文社会学科 心理学専攻）

【発表雑誌】Journal of Alzheimer's Disease

（論文題名）All Is Not Lost: Positive Behaviors in Alzheimer's Disease and Behavioral-Variant Frontotemporal Dementia with Disease Severity.

【研究内容】

１．背景

認知症は発症とともに記憶を中心に様々な能力が失われることは良く知られていますが、稀に事例として絵画や音楽やパズルなどの能力の向上が報告されることがあります。しかし、どのような頻度で生じ、進行とともにどのように変化するのか、またどのようなタイプの認知症で生じるのかは明らかではありませんでした。また認知症の一部では情動や感覚も変化する可能性が示されていましたが、これらについても多くの点が不明でした。

そこで緑川とオーストラリア・シドニーにある Neuroscience Research Australia （NeuRA）の Olivier Piguet 准教授の研究グループは、認知症の介護者を対象にした心理尺度（HSS（The Hypersensory and Social/Emotional Scale）を開発し、認知症発症後の行動変化の定量化を試みました。この尺度は 185 名の各種認知症をもとに作成され、介護者に対して発症前の状態と発症後の状態の２種類の項目の質問を行い、その変化（差分）によって発症後の変化を捉えるというものです。尺度は 3 つの領域（感覚機能、認知機能、社会・情動機能）と６種類の要素（感覚の過敏、細部への過敏、言語関連活動、視空間活動、音楽活動、社会的態度）から構成され、それぞれの要素の得点変化によって、発症後の行動の増減を表します。

本内容はすぐに報道していただけます。

２．研究成果

今回、本研究グループは、開発した尺度（HSS）を用いてアルツハイマー病（32 名）と前頭側頭型認知症（31 名）を対象に、進行の程度（CDR[*1] ：0.5, 1, 2）で比較したところ、両疾患ともに認知症と診断されたあとに周囲の光や音に対する感度が増す「感覚の過敏」の上昇が著しいこと（図１）、また認知症が進行した状態においても、絵画やパズルなどの活動（視空間活動）や、歌ったり音楽を聴く活動（音楽活動）、他者を助けようとしたり周囲の人びとに愛情を示す態度（社会的態度）の上昇を示す人びとが一定数存在すること（図２）を明らかにしました。

３．期待されること

「感覚の過敏」さが発症により著しくなることから想定されるのは、認知症の当事者の方々が周囲の環境の変化（ちょっとした騒音など）を不快に感じている可能性があるということです。そこで周囲の人びとが、感覚の過敏性を配慮した介護等を行うことで、当事者の方々が示すネガティブな態度（いわゆる周辺症状[*2]）が減少し介護負担の軽減にもつながることが期待されます。また一部であっても発症後に能力が上昇している事例が認められることは、たとえ認知症を発症しても様々な活動に参加し、継続できる可能性を当事者が持っていると言えます。

認知症はネガティブなイメージが先行しますが、このように認知症は能力が低下するだけではないという事実は、認知症当事者と直接関わりのある周囲の方々だけではなく、社会の多くの人びとにおいても認知症を正しく知る上で必要な情報と思われます。

本研究は、中央大学在外研究制度により緑川教授が Neuroscience Research Australia （NeuRA）（豪）に派遣され、科研費（基盤研究(C)「重度認知症患者の内的体験（意図性・主観性）の客観的把握を目指した実験心理学的研究」）によって実施されたものです。

本内容はすぐに報道していただけます。

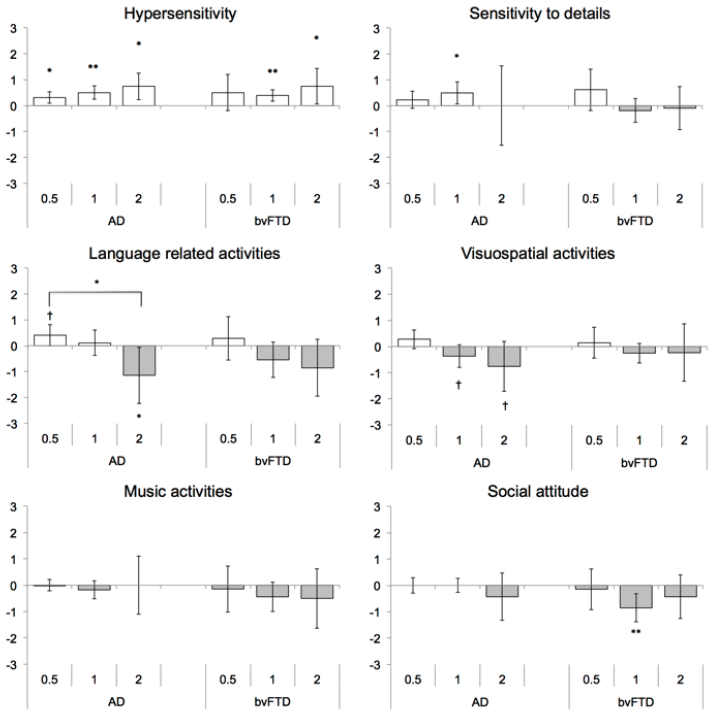

図１　点数による比較

認知症診断前・後で３つの領域（感覚機能、認知機能、社会・情動機能）と６種類の要素（感覚の過敏、細部への過敏、言語関連活動、視空間活動、音楽活動、社会的態度）に関する行動変化を点数化した結果（AD：アルツハイマー病、bvFTD：（行動異常型）前頭側頭型認知症）。図中正の方向は行動変化の増加を、負の方向は減少を表している。症状の進行の程度（横軸0.5,1,2）に関わらず、「感覚の過敏（図中”Hypersensitivity”）」の上昇が著しい。

本内容はすぐに報道していただけます。

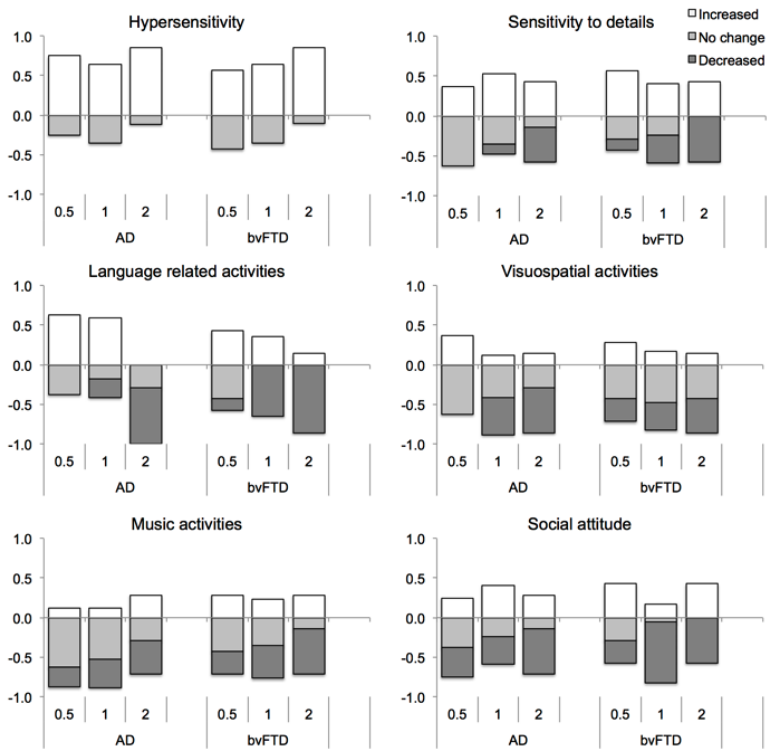

図２　変化状況（増加・不変・減少）の比率による比較
認知症診断前から後の変化状況を比率で示した。症状が進行しても（横軸0.5,1,2）、「視空間活動（図中Visuospatial activities）」、「音楽活動（Music activities）」、「社会的態度（Social attitude）」には、「増加（図中白色）」している人びとがいる。

【お問い合わせ先】

＜研究に関すること＞
中央大学文学部　人文社会学科　心理学専攻 教授
緑川 晶（みどりかわ　あきら）
E-mail: green@tamacc.chuo-u.ac.jp

＜広報に関すること＞
中央大学　研究支援室　多摩研究支援課
TEL　042-674-2139，FAX　042-674-2110
E-mail: tama-shien@tamajs.chuo-u.ac.jp

本内容はすぐに報道していただけます。

【用 語 解 説】

*1：CDR (Clinical Dementia Rating)

認知症の重症度を示す手法の一つで、「記憶」「見当識」「判断力と問題解決」「社会適応」「家庭状況および趣味・関心」「パーソナルケア」の６つの領域から評価し、これらの結果をもとに認知症の進行の程度を０（健康）から３（重度認知症）の５段階で示す。今回は家族によって簡易的に評価可能な Global Clinical Dementia Rating Score を用いて実施・計算し、0.5（認知症の疑い）、１（軽度認知症）、２（中等度認知症）を対象とした。

*2：周辺症状

認知症によって生じる記憶障害や失語症、遂行機能障害などは脳の器質的な変化によって直接的に生じる中核症状と呼ばれ、それによって間接的に生じる徘徊や暴力、妄想などは周辺症状と呼ばれる。周辺症状は薬物療法とともに非薬物療法（音楽療法や回送法など）あるいは周囲の対応の変化によっても改善する可能性があることが知られている。