

第 25 回 武田克彦先生 Luncheon seminar

平成 29 年 9 月 14 日桔梗ヶ原病院リハビリテーション研究会 Luncheon seminar を開催しました。講師は、当院リハビリテーション科の武田克彦先生 テーマは「記憶検査」と題し、講演をして頂きましたので、ご講演内容を報告致します。

～記憶障害とは～

記憶をみる側面として、新しいことが覚えられない前向性健忘と、自己史の健忘などの逆向性健忘があげられる。逆向性健忘の検査バッテリーの標準化は困難であると言える。

～記憶障害を鑑別するための検査～

- ① 言語性記憶：三宅式記銘力検査、Buschke のテスト
- ② 視覚性記憶：Benton 視覚記銘検査、Rey の複雑図形
- ③ 標準化された検査バッテリー：ウェクスラーメモリースケール改訂版(WMS-R)
リバーミード行動記憶検査 (RBMT)
- ④ 手続き記憶：鏡映像描写検査、ハノイの塔

～言語性記憶と視覚性記憶～

言語性記憶の検査は大きく分けて「物語の記憶」と「対連合」があり、他には、複数の単語を提示し、再生・再認させるものがある。直後と遅延再生を含むものが有用である。記憶が障害されていると、特に遅延再生が困難になる。

視覚性記憶の検査は言語化困難な複雑図形の記憶があり、記憶を頼りに図形を描かせる場合が多い。しかし、実際は明確に言語性と視覚性記憶を分けて評価するのは難しい。

潜在性記憶の検査として、鏡映像描写検査、ハノイの塔がある。

～各検査～

I、言語性記憶

[三宅式記銘力検査]

有関係対語、無関係対語、それぞれ 10 組で構成され、2 秒間隔で提示を行い復唱してもらう。健常者は 2-3 回の施行で全問正答可能だが、健忘患者は複数回提示しても成績の向上がみられない。

無関係対語になると加齢の被影響高く、健常と非健常の区別が難しくなるが、年齢群別の成績データがある。

現在は、S-PA の使用が進められている。

[Buschke のテスト]

検査者が 10 の動物名を 2 秒毎に提示し、覚えることができた動物名を回答させる。続いて、検査者は想起できなかつた動物名の提示を行い、12 施行まで繰り返す。健常者は施行を繰り返すことで再生できる単語が増えるが、健忘患者は増加しない。

II、視覚性記憶

[Benton 視覚記銘検査]

幾何学図形を見せて覚えさせ、それを思い出して描いてもらう検査であり、10 枚一組で 3 種類の形式がある。施行方法は以下の 4 つである。

- A：各図版を 10 秒提示、直後再生
- B：各図版を 5 秒提示、直後再生
- C：各図版提示、図形を模写
- D：各図版 10 秒提示、15 秒後再生

正確に再生できた数と再生できなかった図版に対しては、誤謬数を採点していくが、半側空間無視など、他高次脳障害の影響を受ける。また、言語を介していないかは疑問点である。

[Rey Osterrieth の複雑図形]

模写を行わせるが、覚えておくようにとの教示はしない。3-40 分後の遅延再生を行わせるが、特に遅延時間は決まっておらず直後再生を含める場合もある。

18 ユニットからなり、各ユニット 2 点、合計 36 点で採点。言語化して覚えることも可能。半側空間無視、構成障害の影響を受ける。全体から端へ描き進める場合が多く、再生しやすい。前頭葉機能の障害がある場合は、方略を見出せない場合がある。

III、標準化された検査バッテリー

[WMS-R (Wechsler Memory Scale-Revised)]

欧米では Fourth Edition が出ている。

適応年齢は 16-74 歳であり、9 つの年齢群毎に標準化され、検査の所要時間は健常者で 40 分-1 時間程度。

5 つの記憶指標（「言語性記憶」、「視覚性記憶」、「一般的記憶」、「注意/集中力」、「遅延再生」）からなり、WAIS (Wechsler Adult Intelligence Scale) の IQ と比較できるようになっている。

9つの下位検査から成り立っている。

- 1：個人的、公的な知識と見当識 (Information and Orientation Questions)
- 2：心的操作(Mental Control)
- 3：形の再認 (Figural Memory)
- 4：論理的記憶(Logical Memory)
- 5：視覚性対連合(Visual Paired Associates)
- 6：言語性対連合(Verbal Paired Associates)
- 7：視覚性再生(Visual Reproduction)
- 8：数唱(Digit Span)
- 9：Visual Memory Span

健忘患者の成績は「注意/集中力」は健常者と変わらないが、「言語性記憶」、「視覚性記憶」、「一般的記憶」指数は健常者を下回り、「遅延再生」指数は健忘の重症度によらず 0 になることが多い。

[RBMT (Rivermead Behavioural Memory Test)]

Wilson ら (1985) 作成を、綿森、原らが 2002 年に日本で標準化した。

検査内容は日常生活に即し、難易度が同程度のものが 4 種類作られ、学習効果を避けている。施行時間は 30 分程度であり、39 歳以下・40-59 歳・60 歳以上の 3 つの年代別でカットオフ特典が決められている。

重症度により、以下の目安になる。

- <重度>病棟生活要監視
- <中等度>通院が可能なライン
- <ボーダー>通勤・通学が可能

検査内容は以下の 11 項目

- 1：写真の名前を覚える
- 2：隠された持ち物を覚える
- 3：約束を覚える
- 4：絵の再認
- 5：短い物語を聞いて、直後と遅延再生をする
- 6：短い経路をたどる
- 7：用事を覚える
- 8：見当識
- 9：日付（見当識と別にするのは、日付のみ低下する例があったため、予備研究として）
- 10：顔写真の再認
- 11：新しい技術の学習



以上、武田克彦先生に「記憶検査」をテーマにご講演頂いた内容をご報告します。
次回は平成 29 年 10 月 19 日にご講演して頂く予定となっております。