

〈総説 2〉

脳神経外科臨床における高次脳機能検査法と意義*

今村 陽子¹⁾

〔認知リハビリテーション 2(1) : 8 ~ 25, 1997〕

Key Word : 高次脳機能, 前頭前野

〔はじめに〕

脳神経外科の領域では、大脳に直接的に手術侵襲を加えることや、外傷や脳血管障害により大脳の粗大病変に出会うことが多い。しかし詳細な高次脳機能の検査は、急性期で病状の変化が激しい時にはなかなか施行しにくいのが現状である。われわれは1983年以来、浜松方式高次脳機能スケールと称して、はじめは7つのサブテスト、1990年からは更に12項目に細分類したものからなるテストバッテリーを用いて、高次脳機能障害の解析を行ってきた(今村ら, 1988, 1992)。この方法の特徴は、比較的短時間の検査で患者の知能レベルの概略を把握できることと、検査方法に様々なものがあるために、一般に広まりにくい前頭前野機能の評価にも役立つことと考えている。われわれの臨床のなかでは、高次脳機能検査の実施フローチャートは図1のように行っている。

浜松方式高次脳機能スケールを構成しているサブテストは、いろいろな知的機能検査の中に含まれているものであるが、ひとりの患者の検査毎の成績が標準値からどの程度隔たっているのか、その隔たり度合いに検査間で差があれば損傷部位や障害病態との関連を示せるのではないかと、いうことを目的として、プロフィール表示をおこなった。正常人の成績からサブテストの得点を標準化し、プロフィール表示した臨床応用症例について述べる。

〔浜松方式高次脳機能スケールの構成〕

浜松方式高次脳機能スケールは、以下のような構成になっている。

- A. 見当識
- B. 数唱問題 a) 順唱 b) 逆唱 c) 順唱十逆唱
- C. 数唱学習
- D. 5つの物品名の即時想起
- E. 5つの物品名の5分後再生
- F. 類似問題
- G. 7シリーズ
- H. 動物名想起
- I. 仮名ひろいテスト a) 無意味綴 b) 物語文
- J. 図形模写
- K. 図形の5分後再生
- L. 直線の二等分
- M. D, Eの物品名の再生についてヒントのよる再生数の増加をみる。

このうち今回はA～Iまでが標準化しえた。標準化の作業は1985年、1990年に続いて今回の1996年版が3回目の改訂である。各年代層の正常対照者の数が増えてきたので40歳以下と40代、50代、60代、70代の5年代に区分した粗点の換算表を作成した。

これらの評価点によるプロフィールに加えて、物語文の意味が把握できているかどうか、直線の二等分の異常偏位(今回は10%をこえるものを異常反応とした)について正反応を10点に、異

* Neuropsychological assesment of neurosurgical patients.

受稿 1997年2月10日

1) Yoko Imamura 浜松医科大学脳神経外科 〒431-31 浜松市半田町3600

