



Official journal of the  
Japanese Society of Psychiatry and Neurology

# Psychiatry and Clinical Neurosciences

PCN だより Vol 71, No 5

Psychiatry and Clinical Neurosciences, 71 (5) Cognitive Impairment in Psychiatric Disorders 特集号には, Regular Article が 6 本掲載されている。国内の論文は著者による日本語抄録を, 海外の論文は PCN 編集委員会の監修による日本語抄録を紹介する。また併せて, PCN Field Editor による論文の意義についてのコメントを紹介する。

## Regular Article

Estimated cognitive decline in patients with schizophrenia : A multicenter study

H. Fujino\*, C. Sumiyoshi, Y. Yasuda, H. Yamamori, M. Fujimoto, M. Fukunaga, K. Miura, Y. Takebayashi, N. Okada, S. Isomura, N. Kawano, A. Toyomaki, H. Kuga, M. Isobe, K. Oya, Y. Okahisa, M. Takaki, N. Hashimoto, M. Kato, T. Onitsuka, T. Ueno, T. Ohnuma, K. Kasai, N. Ozaki, T. Sumiyoshi, O. Imura and R. Hashimoto for COCORO

\*1. Graduate School of Human Sciences, Osaka University, 2. Graduate School of Education, Oita University, Oita, Japan

統合失調症患者における認知機能障害の推定：多施設共同研究

【目的】統合失調症患者では, 個々の患者で程度はさまざまであるものの, 認知機能の低下が生じること

が報告されてきた。本研究の目的は, 統合失調症患者の病前知能と現在の知的機能から推定された認知機能障害の程度を調査することである。【方法】11 の大学病院などからリクルートされた, 446 名(男性 228 名, 女性 218 名)の統合失調症患者と 686 名の健常者に日本版 WAIS-III 成人知能検査, 知的機能の簡易評価 (JART) の短縮版を実施し, 現在の知的能力と病前推定知能を評価した。現在の知的能力と病前推定知能の差から認知機能障害スコアを算出した。【結果】統合失調症患者での推定認知機能障害スコアは  $-16.3$ , 現在の知的機能が  $84.2$ , 病前推定知能は  $100.5$  であり, いずれの項目においても, 健常者と比較して有意に低かった。さらに, 推定認知機能障害スコアで 20 ポイント以上の低下を示した患者の割合は  $39.7\%$ であった。推定認知機能障害スコアを用いると,  $81.6\%$ の確率で患者と健常者を正しく判別することができた。【結論】本研究によって, 統合失調症患者の認知機能障害の程度とその分布が明らかとなった。このような知見は, 認知機能障害をもつ患者を同定し, 認知機能障害の重症度の評価をするうえで寄与しうるものである。

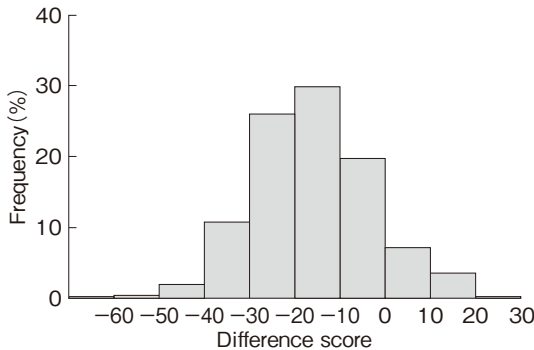


Figure 1 Distribution of the difference score in the patients with schizophrenia. Frequency(%, y-axis) distribution of the difference score (x-axis) of patients with schizophrenia.

(出典：同論文, p.297)

#### ■ Field Editor からのコメント

本研究では、統合失調症では読解力があまり損なわれないことを利用して、発症前の知能を推定し、発症後の知能との差によって認知機能低下を算出し、健常対照と比較しています。両者には著明な差が認められ、このスコアの差によって統合失調症患者と健常者を判別できることを見出した意義深い論文です。

### Regular Article

Does improvement of cognitive functioning by cognitive remediation therapy effect work outcomes in severe mental illness? A secondary analysis of a randomized controlled trial

*E. Ikebuchi\**, *S. Sato*, *S. Yamaguchi*, *M. Shimodaira*, *A. Taneda*, *N. Hatsuse*, *Y. Watanabe*, *M. Sakata*, *N. Satake*, *M. Nishio* and *J. Ito*

\*Department of Psychiatry, Teikyo University School of Medicine, Tokyo, Japan

認知機能リハビリテーションによる認知機能の改善は重い精神障害の人の就労転帰を改善するか？：ランダム化比較試験の二次解析から

【目的】統合失調症をはじめとする重い精神障害の人たちに対し援助付き雇用を実施する際に、認知機能リハビリテーションを併用することで、認知機能の改善が就労転帰に影響を及ぼすかどうかを検証すること

が本研究の目的である。【方法】ICD-10により、統合失調症、うつ病、または双極性障害の診断を受けており、認知機能障害が認められる人たちで、複数の施設で行われた認知機能リハビリテーション (Thinking Skills for Work プログラムの日本版を使用) と援助付き雇用の組み合わせの効果研究に参加した人が本研究の対象である。ロジスティック回帰分析および多重回帰分析を用い、年齢などの統計学的変数や臨床的な変数を統制したうえで、認知機能改善の影響が就労アウトカムの変数に及ぼす影響を解析した。【結果】認知機能リハビリテーション実施による認知機能の改善量は、研究期間中に仕事に従事した日数、および就労によって得られた総賃金に有意な寄与をしていた。年齢などの統計学的変数や臨床的な変数は就労アウトカムの変数に有意な寄与を示さなかった。【結論】認知機能障害があるが一般就労を希望している重い精神障害の人たちに対して、認知スキルを実世界へ般化する練習を組み込んだ認知機能リハビリテーションは、個別の援助付き雇用と組み合わせることで、就労の質を改善することが示された。

#### ■ Field Editor からのコメント

47名の精神疾患患者(主に統合失調症)に対して、認知機能改善プログラムを施行し、そのプログラムによる認知機能の改善が、就労期間の増大や就労継続に有意に関与したことを報告した貴重な報告です。

## Regular Article

Multidimensional cognitive impairment in unipolar and bipolar depression and the moderator effect of adverse childhood experiences

S. Poletti\*, V. Aggio, S. Brioschi, S. Dallspezia, C. Colombo and F. Benedetti

\*1. Division of Clinical Neurosciences, Scientific Institute and University Vita-Salute San Raffaele, Milan, 2. C. E. R. M. A. C. (Centro di Eccellenza Risonanza Magnetica ad Alto Campo), University Vita-Salute San Raffaele, Milan, Italy

単極性うつ病および双極性うつ病患者に生じるさまざまな認知機能障害および逆境的小児期体験の間接的影響

【目的】複数の研究により、うつ病の場合、さまざまな認知領域に神経心理学的障害がみられることが明らかになっている。これらの障害は、大うつ病性障害(MDD)および双極性障害(BD)のいずれにも認められており、気分正常の段階も含めて疾患の全段階に存在する。逆境的小児期体験(ACE)は、精神障害および認知機能障害の発症リスク上昇に関連している。本研究の目的は、うつ病エピソードがみられるMDDおよびBD患者の神経心理学的機能を、健常対照者(HC)と比較し、ACEがこの3群の認知プロフィールに影響しているのか否かを調査することであった。【方法】BD患者76例、MDD患者57例およびHC57例に、統合失調症認知機能簡易評価尺度(Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia: BACS)およびウィスコンシンカード分類課題(Wisconsin Card Sorting Test: WCST)を使用して、認知能力を神経心理学的に評価した。【結果】BD患者およびMDD患者はいずれも、全バッテリーを通じて、領域スコアがHC群よりも有意に低かった。被験者をACEへの曝露度(高または低)に沿って分類したところ、全被験者で確認されていた差が継続していたのは、ACEへの曝露度が高い患者群のみであった。【結論】本研究では、MDD患者およびBD患者の両方に、重症度の差はあるものの認知機能障害が確認された。また、気分障害患者の認知機能を検査する場合、調整因子としての早期ストレスが重要となることが強調された。

## Field Editor からのコメント

双極性障害患者およびうつ病患者において、BACSとWCSTを行い、逆境的小児期体験(ACE)との関連を検討した論文です。双極性障害およびうつ病患者の認知機能は、健常者より低いパフォーマンスでしたが、ACEの高低で2群に分けると、高い群の疾患群でのみ認知機能が低いことがわかりました。今までにこのような研究はなく、非常に興味深い報告です。

## Regular Article

Identifying neurocognitive markers for outcome prediction of global functioning in individuals with first-episode and ultra-high-risk for psychosis

K. Sawada\*, A. Kanehara, E. Sakakibara, S. Eguchi, M. Tada, Y. Satomura, M. Suga, S. Koike and K. Kasai

\*Department of Neuropsychiatry, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo, Tokyo, Japan

初発精神病および精神病ハイリスクにおける機能的アウトカムを予測する神経心理学的マーカーの同定

【目的】早期精神病や精神病ハイリスク群において、早期介入を適切に行うために、神経心理学的検査によって機能的アウトカムを予測することは重要と考えられる。【方法】ベースラインでの神経心理学的評価と平均して約1年後のフォローアップ時の機能的アウトカムの関連を調べるために縦断的観察研究を行った。精神病ハイリスク群(UHR群)のうち経過中に精神病を発症しなかった群(UHR-NP群)と初発の精神病群(FEP群)のそれぞれについて検討を行った。ベースラインでの神経心理学的評価としてBACS日本語版(Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia Japanese version: BACS-J)を使用した。機能的アウトカムの評価として機能の全体的評価尺度修正版(modified Global Assessment of Functioning: mGAF)を使用した。【結果】47名のUHR-NP群のうち34名(72%)が、36名のFEP群のうち29名(81%)がベースラインでのBACS-Jの評価とフォローアップ時のmGAFの評価を行うことができた。UHR-NP群ではベースラインのBACS-Jの注意と情報処理速度がフォローアップ時のmGAFと相関を示した。また、

FEP 群ではベースラインの遂行機能がフォローアップ時の mGAF と相関を示した。【結論】ベースライン時の注意と情報処理速度や遂行機能がフォローアップ時の機能的アウトカムを予想する可能性を示した。これらの神経心理学的検査は臨床の現場で簡単に行うことができ、早期介入において機能的予後を予測する重要な指標となりうる。

#### ■ Field Editor からのコメント

精神病ハイリスク未発症群 (34 名)、初発の精神病群 (29 名) を約 1 年フォローし、精神病ハイリスク未発症群は、注意/処理スピードがフォロー終了時の modified Global Assessment of Function (mGAF) に、初発の精神病群では遂行機能がフォロー期間中の平均 mGAF に相関することを見出した貴重な論文です。

#### Regular Article

Influence of cognitive function on quality of life in anorexia nervosa patients

S. Hamatani\*, M. Tomotake, T. Takeda, N. Kameoka, M. Kawabata, H. Kubo, Y. Tada, Y. Tomioka, S. Watanabe, M. Inoshita, M. Kinoshita, M. Ohta and T. Ohmori

\*Graduate School of Medical Sciences, Tokushima University, Tokushima, Japan

#### 神経性やせ症患者の QOL への認知機能の影響

【目的】本研究は、神経性やせ症患者の QOL (quality of life) の予測因子を明らかにすることを目的とした。【方法】21 人の神経性やせ症患者を対象とし、QOL は SF-36 (36-Item Short Form Health Survey) によって測定した。認知機能の評価には、ウィスコンシンカード分類検査慶應版 (Wisconsin Card Sorting Test Keio version : KWCST), Rey 複雑図形検査 (Rey Complex Figure Test : RCFT), 心の状態推論質問紙 (Social Cognition Screening Questionnaire) を使用した。臨床症状の評価には、バック抑うつ質問票・第 2 版 (Beck Depression Inventory-II : BDI-II), 日本版 State-Trait Anxiety Inventory (STAI-JYZ : 新版 STAI), 日本語版モーズレイ強迫性障害質問紙 (Maudsley Obsessive Compulsive Inventory :

MOCI) を用いた。【結果】KWCST の set 把持障害のスコアは、SF-36 の身体的健康度 (Physical Component Summary) と負の相関が認められた。BDI-II スコアと新版 STAI の特性不安と状態不安のスコアは、SF-36 の精神的健康度 (Mental Component Summary) と負の相関が認められた。そして、RCFT における 30 分後の遅延課題の中枢性統合スコアと精神的健康度との間に正の相関が認められた。さらに、重回帰分析を実施した結果、KWCST の set 把持障害のスコアは SF-36 の身体的健康度の独立した予測因子であることが示され、RCFT の 30 分後の遅延課題における中枢性統合スコアと新版 STAI の特性不安スコアが、SF-36 の精神的健康度の独立した予測因子であることが示された。【結論】これらの結果は、特性不安だけでなく、中枢性統合の弱さや新しいルールを維持する困難さも神経性やせ症の低い QOL と関連していることを示唆している。

#### ■ Field Editor からのコメント

摂食障害患者の QOL を決定する因子を、種々の心理検査を用いて検索した研究です。特性不安やセントラルコヒーレンス (全体像を把握する能力) の低さ、新たなルールを維持する困難さが、摂食障害患者の QOL の評価指標となることが新たに見出されました。

#### Regular Article

Factor analyzing the Norwegian MATRICS Consensus Cognitive Battery

C. Mohn\*, J. U. Lystad, T. Ueland, E. Falkum and B. R. Rund

\*Research Department, Vestre Viken Hospital Trust, Drammen, Norway

#### ノルウェー版 MATRICS コンセンサス認知機能評価バッテリーの因子分析

【目的】MATRICS コンセンサス認知機能評価バッテリー (MCCB) は、7つの認知領域を 10 のサブテストで評価する方法である。この領域構造はまだ明らかになっていない。米国のサンプルでは、3つの因子が生成されている。今回、ノルウェー版 MCCB の次元構造を調査した。さらに、本バッテリー合計スコアに対

する各サブテストの寄与度についても検討を行った。

【方法】参加者は、統合失調症スペクトラム障害患者 131 例および健常対照 300 例である。この参加者のノルウェー版MCCBテストスコアを、探索的および確証的因子分析のほか、回帰分析で分析した。【結果】理論的なMCCB因子構造は示されなかった。患者群では、3 因子および2 因子モデルにより許容可能な適合度が得られた。両群ともに、Symbol Coding (符号課題)、Spatial Span (空間スパン課題)、Letter-Number Span (数字スパン課題)、および Visual Learning (視覚学習課題) サブテストが、合計スコアに最も大きく寄与していた。【結論】MCCBの理論的な領域構造を、上記のノルウェーの参加者において明らかにすることはできなかった。米国で実施された研究と同じく、3 因子および2 因子モデルにより、統合失調症スペクトラム障害患者群のみに何とか許容可能な範囲で適合度が認

められた。両群とも、Symbol Coding (符号課題)、作業記憶、および学習のサブテストが、全般的な視覚的認知機能検査において最も高感度であり、米国での研究結果を裏づける結果となった。ノルウェー版MCCBは因子分析を通じて米国と同じ認知領域を生成しているものの、これらの領域はMATRICSプロジェクトにより示唆されたものとは異なっていた。

#### ■ ■ Field Editor からのコメント

- 本研究は、ノルウェーにおいて131名の統合失調症圏の患者および300名の健常者に対して、認知機能検査(ノルウェー版MCCB)を施行し、因子分析を行っています。その結果は米国での結果と類似しており、異なる文化圏においても、統合失調症患者の認知機能低下の特徴は同じであると報告しています。