

論文審査の要旨及び担当者

報 告 番 号	甲 ㊦ 第	号	氏 名	田 渕 肇
論文審査担当者				
主 査		精神神経科学	三 村	將
		内科学	鈴 木 則 宏	外科学
		リハビリテーション医学	吉 田 一 成	
		里 宇 明 元		
学力確認担当者：岡野 栄之			審査委員長：鈴木 則宏	
			試問日：平成26年 2月10日	

(論文審査の要旨)

論文題名：Reverse Fox Test for Detecting Visuospatial Dysfunction Corresponding to Parietal Hypoperfusion in Mild Alzheimer's Disease
(逆きつね検査を用いた、軽度アルツハイマー病における頭頂葉機能低下による視空間機能障害の検出について)

軽度アルツハイマー病（AD）患者では、緩徐進行性の記銘力障害に加え、頭頂葉機能低下と関連した視空間構成機能低下がみられる。よって、これらの機能低下を簡便に捉えることができる検査は、外来診療において有用である。本研究では軽度ADに対して手指模倣検査である「逆きつね検査」を実施し、画像検査・神経心理検査の結果等と比較しながら、逆きつね検査がADにおける視空間機能低下や頭頂葉領域での血流低下を検知するために有用な検査であることを示した。

審査では、本検査の名称はこれまでも使用されているのかとの質問があり、本検査はこれまでに論文発表されておらず、今回Reverse Fox Testと名付けられたと回答された。きつねの形そのものを模倣できない患者はいたかとの質問があり、本研究の対象が軽度のADであり、きつねの模倣ができない患者はほぼいなかったこと、またきつねの模倣に関する先行研究においても、同様の結果が示されていると回答された。他の視空間機能検査との違いについての質問があり、本検査はきわめて簡便であり、通常の外来臨床において短時間で実施できると回答された。性差に関する質問があり、成功率には性差がないと回答された。運動機能の関与についての質問があり、軽度ADでは錐体外路症状や保続などの症状がみられにくく、本研究の対象者でもこれらは認められていなかったもので、検査結果に運動機能等が影響している可能性は低いと考えられると回答された。一方で手指による模倣検査であるため、運動の要素の影響を完全に除外することは困難であると付け加えられた。評価方法についての質問があり、今後は成功・失敗の二分法でなく、さらに細かい評価方法の導入も検討していると回答された。検査の教示に関する質問があり、言語による教示（ヒント）を与えないように注意し、視覚的な入力のみを使用して模倣する検査であることを確認した。逆きつねを模倣するときの左右差（どちらの手を回内・回外するか）についての質問があり、本研究では調査されておらず今後の課題であると回答された。本検査の成績と他の神経心理検査の成績に関する質問があり、比較検討した他の視覚構成機能検査の成績との関連がみられないことに関して、これらの検査は逆きつね検査より難易度の低い検査であり、軽度ADの障害を検出する能力が充分でなかった（天井効果）と推測されると回答された。遂行機能検査と逆きつね検査の間に関連がなかったことについては、逆きつね検査はいわゆる前頭葉機能低下を反映したものではないと考えられると回答された。

以上のように、本研究はさらに検討されるべき点を残しているが、逆きつね検査が軽度アルツハイマー病患者における視空間機能低下や頭頂葉機能低下を捉えるために有用な検査であることを明らかにした点で有意義であると評価された。