高齢者でみられる社会的行動の障害

前頭側頭型認知症なのか自閉性スペクトラム障害なのか？

緑 川 晶 (みどりかわ あきら)^{1,2}、河村 満²

(中央大学 文学部 人文社会学科¹、昭和大学 医学部 神経内科²)

キーワード：認知症、発達障害、診断

Antisocial behaviors in elderly people: dementia or developmental disorders?

Akira MIDORIKAWA

(Department of Psychology, Faculty of Letters, Chuo University; Department of Neurology, Showa University School of Medicine)

Keywords: dementia, developmental disorders, diagnosis

目 的

近年、自閉性スペクトラム障害 (ASD) やアスペルガー症候群 (AS) は幼少期だけではなく青年期や成人期における問題としても認識されるようになってきたが高齢期にまで発達障害の枠組みが適応されることが未だ限定的である。一方で、高齢期で認められる社会性や行動面の障害は認知症あるいは前頭側頭型認知症 (behavioral-variant frontotemporal dementia: bv-FTD) として認識されることが多いのが現状である。本研究では、認知症として外来を受診した患者の中で、問診や経過の中から ASD あるいは AS が示唆された症例を検討し、その特徴を明らかにすることを目的とした。

方 法

手続き：神経内科の外来に通院中あるいは過去に通院していた bv-FTD の臨床診断基準^[1]に該当する症例の中で、問診あるいは経過の中で、通院する以前から ASD の特徴を有していた可能性が示唆された症例について、その特徴や経過を分析した。

結 果

【症例 1】72 歳の男性、大学卒の元会社員。1 年ほど前より行動異常を認め、近医を経て神経内科を受診した。主訴は記憶力障害の他、強迫性障害 (不潔恐怖)、感覚過敏、常同行動。画像所見では、前頭葉の軽度萎縮と左側頭葉の血流の低下が明らかであった。MMSE では 22/30 で、計算や図形模写で失点したが、遅延再生は良好で、時計の模写も可能であった。FAB は 4/18 で、系列動作と把握行動以外は 0 点。経過のなかで、偶然に家族がアスペルガー症候群 (AS) に関する新聞記事に目を留め、この症例の若い頃の行動が AS の特徴と類似すると報告することがあった。また息子はパニック障害と診断されたことがある。

【症例 2】69 歳の男性、高校卒の元会社員。定年退職後うつ病と診断され治療を開始したが、数年後に軽快。しかし徐々に異常行動が認められるようになったため、近医を経て神経内科を受診した。主訴は行動異常 (スーパーで万引きを繰り返す、ギャンブルが止まらない)。画像所見では明らかな異常は認められない。MMSE では 24/30 で、見当識 (場所) と計算で失点した。FAB は、13/18 で、類似、流暢性、競合、Go-No-go で失点した。家族への問診の中で、昔から共感性に乏しく、現在の問題行動は若い頃から連続していると思っているとの発言があった。

【症例 3】76 歳の男性、大学卒の元教師。10 年以上前に脳梗塞を発症。数年前から記憶力障害を認め、大学病院を受診した。同時に他人を配慮しない・夢中になると周囲を見ることができないなどで対応に苦慮するようになった。画像所見

では、両側前頭葉、右側頭葉を中心に多発する陳旧性梗塞巣を認め、MMSE では 28/30 で、場所の見当識と遅延再生で失点し、FAB は 11/18 で、流暢性、Go-no-go、把握行動で失点した。家族への問診の中で、若いころから無鉄砲で社会性が無いと感じていたとの発言があった。息子は統合失調症と診断されたことがある。

【症例 4】83 歳の女性、高校卒の主婦。数年前より幻視や異常行動を認めるようになったため、神経内科を受診した。主訴は異常行動 (気に入った医療従事者へのストーカー行為や対人的なトラブル)。画像所見では、明らかな低下は認めず、MMSE は 29/30 であった。経過の中で、偶然に家族が AS について書かれた冊子を目にし、若い頃の行動の特徴と類似すると報告した。

【症例 5】71 歳の女性、高校卒の主婦。5-6 年前よりうつ病の治療目的で精神科に通院し、徐々に行動異常を認めるようになったため、近医を経て、神経内科を受診した。画像所見では前頭葉を中心に血流低下を認め、FAB は 5/18 であった。問診の中では、昔からせっかちで、神経質・こだわりが強いなどの特徴が報告された。また経過の中で、娘本人が AS と診断されたこと、そして娘が本人の性格特性が自分と類似しているとの発言があった。

以上のように、5 例中 2 例は AS の紹介記事を家族自らが持参し、若い頃の本人達の行動特徴が AS に該当しているとの自己申告があり、残りの 3 例は問診の中で、受診前から社会的行動の障害を有していると判断した。また 3 例は近親者が精神疾患の診断・治療を受けていた。また、通院のきっかけとなった社会的行動の障害は、家族内に限定されることもあれば (3 例)、他人を巻き込むこともあった (2 例)。

考 察

bv-FTD と診断が可能である患者の中には、ASD と診断することも可能である症例が存在する可能性があり、認知症の診断においても発達障害の視点が必要であると考えられる。また家族歴についても確認する必要があると思われる。また 2 例の家族が偶発的に自己報告してきたように、ASD についての社会的な認識が高まることで、これまで認知症として家族に認識された患者が発達障害としても認識されることが予想される。なお、いずれの患者においても、これまで問題視されることが無かった特徴が顕在化した (あるいは強調された) 背景には、何らかの脆弱性があると考えられる。

文 献

[1] Neary D, et al. Frontotemporal lobar degeneration: a consensus on clinical diagnostic criteria. *Neurology*. 1998 Dec;51(6):1546-54.