

## ■原著

## てんかん患者の記憶障害自覚

—記憶問診表 (Self-Rating Memory Scale) 作成の試み—

村松玲美\* 足立直人\* 大沼悌一\*

**要旨**：成人てんかん患者42例の自己の記憶機能への自信と記憶障害の自覚度を、新たに作成した記憶問診表 (Self-Rating Memory Scale ; SRMS) を用いて評価した。同時に Wechsler Memory Scale (WMS) などの神経心理検査を実施し、その結果と比較検討を行った。

記憶機能の障害自覚度はMQと有意な相関を示し、また自己の記憶への自信度もMQと関連する傾向にあった。さらに障害自覚度と文章記憶など長期記憶検査項目との相関が目立った。またこれらの自己評価に対する性、年齢、知能などの影響は少なく、もっぱら記憶機能を反映していることが窺われた。記憶検査と自覚的記憶評価を併せて行うことでより正確な記憶機能の把握が可能になるものと思われた。 **神経心理学 11 : 234-239, 1995**

**Key Words** : 記憶, 自己評価尺度, てんかん, ウェックスラー記憶尺度 (WMS)  
memory, self-rating scale, epilepsy, Wechsler Memory Scale (WMS)

## I はじめに

てんかん患者の中には強く記憶力障害を訴える例がしばしば認められる (Glowinski, 1973)。しかし、患者自身の自覚的記憶障害の訴えと記憶検査成績とは必ずしも一致しない (Vermeulen et al, 1993)。そこには記憶障害の程度とその性質がそれぞれ異なっており、さらに年齢、知能、性格、社会的地位および活動量などにより、それぞれの要求水準や満足度が異なることなど多くの要因が関与している。加えて記憶検査の内容が実際の日常生活上で生じる出来事とはかけ離れており、いわば「実験室での記憶」の検査にとどまっていることが指摘されている (Bennet-Levy et al, 1980 ; Sunderland, 1983)。つまり、一般に用いられる記憶検査が、てんかん患者が日々の生活の中で感じる記憶の障害を十分に把握できないことが問題となる。

日常生活上での記憶の障害という視点から内省的、主観的な記憶機能を評価する質問紙法は、1970年代から急速に発展した (Bennett-Levy et al, 1980a ; Herrmann, 1982 ; McMillan, 1984)。それらの多くは日常生活で起こり得る記憶の忘却の頻度や想起の明瞭度の様子についての20から70の質問項目からなる (Herrmann, 1982)。てんかん領域でも記憶機能を主観的評価により検討した研究が散見される。概観すると、対象別ではてんかん全体を扱ったもの (Corcoran et al, 1992 ; Vermeulen et al, 1993)、側頭葉てんかんを扱ったもの (McGlone et al, 1991 ; Prevery et al, 1988)、側頭葉てんかん手術例を扱ったもの (Bennett-Levy, 1980b ; McGlone et al, 1991) などがある。また研究方法としては、質問紙の他、質問紙とチェックリストを併用したもの (Corcoran et al, 1992)、質問紙と客観的検査を併用

1995年10月6日受理

Memory Disturbance in Patients with Epilepsy—Traial of Self-Rating Memory Scale—

\*国立精神・神経センター武蔵病院, Reimi Muramatsu, Naoto Adachi, Teiichi Onuma : National Center Hospital for Mental, Nervous, and Muscular Disorders, National Center of Neurology and Psychiatry.

したもの (Prevey et al, 1984; Vermeulen et al, 1993), 患者の近親者 (家族) からの評価と比較しているもの (McGlone et al, 1991) などがある。

筆者らは, こうした先行研究の結果を考え合わせ, より高い臨床的有用性をめざした, てんかん患者の記憶機能への自信度と障害の自覚度を評価する記憶問診表を作成した。本研究では記憶機能の自信および自覚度と, 客観的記憶検査成績との間の比較検討を加えた。

## II 対象および方法

### 1. 予備調査

記憶問診表を作成するに際し, あらかじめ予備調査を実施した。当院てんかん外来通院中の成人てんかん患者のなかで, 精神遅滞および精神病症状の既往を持たない50名に対し, 自身の記憶力についての「自信の程度」を質問し, さらに「もし自信がないとしたら, 具体的にどういふ場面で障害と感じているか」について自由な回答を得た。約2/3にあたる32名が, 記憶力に自信がないと答え, 自信がないと感じる場面は多岐にわたった。これらの結果から, 記憶問診表には記憶力への自信を直接的に問う大項目を用い, さらに記憶に関する日常生活上のより具体的問題として多くの人に指摘された上位6項目を下位項目 (a-f) として採用した。

### 2. 本調査

#### 1) 対象

当院てんかん外来通院中の成人てんかん患者42例を研究対象とした。平均年齢は $32.1 \pm 9.2$ 歳, 男性22名, 女性20名であった。抗てんかん薬の平均服用剤数は $1.6 \pm 0.8$ 剤であり, 発作頻度の中央値は月単位であった。既往に幻覚妄想状態や明らかなうつ状態を呈した例はあらかじめ除外した。検査時の抗てんかん薬の血中濃度は全例で治療濃度内であった。

#### 2) 方法

記憶問診表 (Self-Rating Memory Scale; SRMS) のうち, 記憶力への自信度 (SRMS-CONFIDENCE) については5段階尺度 (とても自信がある—かなり自信がない) で評価し

それぞれ1—5点を与えた。また, 自信がない, と感じる場面について採用された6項目 (a—f) を4段階で自己評価し, 「かなり (日常生活のほとんどで問題となる)」を2点, 「少し (日常生活上時々問題となる)」を1点, 「普通 (日常生活で時に生じるが問題とならない)」および「いいえ (全く問題とならない)」を0点, とする3段階の得点を与え, その合計点を, 障害自覚度 (SRMS-DIFFICULTIES) とした (付表)。

同時に, Wechsler 成人知能検査 (WAIS) および Wechsler 記憶尺度 (WMS) を実施した。

### 3. 解析

結果の解析には, Mann Whitney U 検定, Spearman 順位相関係数, 重回帰分析を用い, WAIS と WMS の相関は単回帰分析によった。有意水準を0.05とし, さらに傾向をみるために0.1水準まで表示した。

## III 結 果

### 1. WAIS と WMS

WAIS の Full Scale IQ (FSIQ) の平均は $93.9 \pm 10.7$ , (以下, Mean  $\pm$  SD) WMS の記憶指数 (Memory Quotient; MQ) の平均は $95.4 \pm 13.2$ であり, 有意な相関がみられた ( $R = .424, p = .0052$ )。

### 2. 記憶問診表と WMS

#### a) 自信度と WMS

記憶力への自信度は, 平均 $3.6 \pm 0.8$ であり, これはWMSのMQとは有意ではないが弱い相関があり ( $R = -.285, p = .068$ ) 下位項目の論理的文章記憶との相関 ( $R = -.311, p = .047$ ) を認めた (表1)。

#### b) 障害自覚度と WMS

障害自覚度の平均は $2.7 \pm 2.5$ であり, これは, WMS の MQ ( $R = .461, p = .003$ ) および下位項目の個人および時事情報 ( $R = -.344, p = .027$ ), 連合学習 ( $R = -.4, p = .01$ ) と相関があり, 論理的文章記憶との弱い相関傾向 ( $R = -.257, p = .099$ ) を認めた (表1)。

さらに障害自覚度下位項目では, 2項目

## 付表

## 記憶力についての問診表 (Self-Rating Memory Scale ; SRMS)

下記の質問にお答え下さい

## 1.) あなたは自分の記憶力に自信がありますか

1. とても自信がある
2. いくらか自信がある
3. ふつうだと思う
4. あまり自信がない
5. かなり自信がない

## 2.) 次の項目で一番自分に当てはまるところに○をつけて下さい

a. 人の顔を覚えるのが苦手	かなり	少し	普通	いいえ
b. 物の名前などを忘れする	かなり	少し	普通	いいえ
c. 忘れものをしやすい	かなり	少し	普通	いいえ
d. 新しいことを覚えられない	かなり	少し	普通	いいえ
e. 昔のことを忘れやすい	かなり	少し	普通	いいえ
f. 聞いたことをすぐ忘れる	かなり	少し	普通	いいえ

かなり：日常生活の多くで問題となっている

少し：日常生活で時々問題となる

普通：日常生活で生じることもあるが問題にならない

いいえ：ほとんど生じない

(b, d) でMQとの有意な相関が認められた (b ;  $R = -.328$ ,  $p = .035$ , d ;  $R = -.471$ ,  $p = .003$ )。加えて個人および時事情報とb ( $R = -.323$ ,  $p = .039$ ), 見当識とa ( $R = -.341$ ,  $p = .029$ ), 視覚再生とd ( $R = -.367$ ,  $p = .019$ ), 連合学習とb ( $R = -.343$ ,  $p = .028$ ), d ( $R = -.372$ ,  $p = .017$ ) の間に有意な相関が認められた (表1)。

## 3. 記憶問診表と性, 年齢, FSIQ の影響

性別により, 記憶問診表の自信度 (男性  $3.6 \pm 0.9$ , 女性  $3.6 \pm 0.8$ ) および障害自覚度 (男性  $2.7 \pm 2.1$ , 女性  $2.7 \pm 2.9$ ) に有意な差を認めなかった。年齢は, 自信度との間に有意な相関は認めず ( $R = .024$ , n.s.), 障害自覚度との間に有意な相関を認めた ( $R = .308$ ,  $p = .049$ )。FSIQ と自信度 ( $R = -.178$ , n.s.) および障害自覚度 ( $R = -.08$ , n.s.) との間に相関を認めなかった。

ここでさらに重回帰分析により障害自覚度と年齢, MQ との関連を検討したところ, MQ の影響が有意であることが示された (表2)。

## IV 考 察

自覚的な訴えから記憶力の脆弱性を定量的に評価するためには, 日常生活上の各種の記憶の失敗の出現頻度を詳細に調べる必要がある。しかし一方, 質問の内容が複雑になるほど多くの注意力や内省力が必要となる。また個人の生活環境により「忙しさ」の度合いが異なり, 多忙な人ほど「忘れる」頻度がますことなどの問題も生じる。さらに記憶障害が重篤なときには自省困難となり, 逆に問題として認識しづらくなる。Corcoran ら (1992) も, 記憶障害の愁訴を持つ患者に対し, 過去の記憶の失敗を内省的に評価させることは困難であり, 詳細な情報を得るための多くの質問項目を設けることは適切ではないと指摘している。いかに簡潔でかつ有効な質問項目を設定するかにより, 質問紙の有用性が規定される。筆者らの開発したSRMSは, これまでに報告された自己評価尺度 (Herrmann, 1982) に比べて圧倒的に項目数が少なく, このことは記憶機能の臨床的評価に大きな利点となると思われる。

表1 Wechsler Memory Scale (WMS) と Self-Rating Memory Scale (SRMS) の相関

	(Mean ± SD)	SRMS 自信度	SRMS 障害自覚度	a. 人の顔覚え るのは苦手	b. 物の名前を 度忘れする	c. 忘れ物を しやすい	d. 新しいことを 覚えられない	e. 昔のことを 忘れやすい	f. 聞いたことを すぐ忘れる
WMS	(95.4 ± 13.19)	(3.6 ± 0.82)	(2.7 ± 2.47)	(0.41 ± 0.73)	(0.93 ± 0.67)	(0.38 ± 0.62)	(0.38 ± 0.58)	(0.19 ± 0.45)	(0.41 ± 0.54)
MQ	(5.0 ± 0.96)	n.s.	0.003	n.s.	0.035	0.055	0.003	n.s.	n.s.
個人時事情報	(4.7 ± 0.51)	n.s.	0.027	n.s.	0.039	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
見当識	(6.1 ± 2.16)	n.s.	n.s.	0.029	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
心的統制	(6.4 ± 2.43)	n.s.	n.s.	0.078	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
論理的記憶	(9.4 ± 2.76)	n.s.	0.099	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
数唱	(11.1 ± 2.95)	n.s.	n.s.	0.099	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
視覚再生	(14.4 ± 4.14)	n.s.	0.01	n.s.	0.028	n.s.	0.019	n.s.	n.s.
連合学習								0.055	0.094

(Mean ± SD) については以下の通り

SRMS ; 得点が高いほど自信がなく障害への自覚が強い WMS ; MQ = IQ  
 SRMS 自信度 ; 得点範囲1-5 個人時事情報 ; 最高粗点6 見当識 ; 最高粗点5 心的統制 ; 最高粗点9  
 SRMS 障害自覚度 ; 得点範囲0-12 論理的記憶 ; 最高粗点23.5 数唱 ; 最高粗点15 視覚再生 ; 最高粗点14  
 SRMS a-f ; 得点範囲, 各0-2 連合学習 ; 最高粗点21

表2 障害自覚度 SRMS difficulty における MQ と年齢 (重回帰分析)

	偏回帰係数	標準誤差	標準偏回帰係数	t 値	危険率
切片 (INTERCEPT)	8.519				
MQ (WMS)	-.08	.027	-.426	2.975	.005
年齢	.055	.038	.207	1.442	.157

重相関係数 R = .53 F = 7.604 p = .0016

本研究において、記憶障害の自覚度は、記憶機能の総合的指標であるMQと有意な相関を示していた。また記憶力への自信も有意ではないがMQとの相関傾向にあった。さらにこれらは年齢や性別、FSIQの影響が少なく、記憶機能をより直接的に反映することが示された。単なる「自信」には、本人の要求水準や性格などによって修飾される部分が含まれているが、より具体的な障害への質問を与えることで記憶機能のより正確な把握が可能になるものと考えられた。一方Khan(1986)は、自己の記憶に対する確信は記憶活動を促進あるいは障害のいずれにも働くことを指摘した。通常の記憶機能検査において、こうした心理的要因について必ずしも十分な評価がなされていない。被験者の自己の記憶機能への評価を考えあわせることが今後必要となると思われる。

またさらに記憶の自信度や障害の自覚度は下位検査のうち、個人および時事情報や論理的文章記憶などの項目においてより強い相関が認められた。つまり日常生活上の記憶障害の自覚は、もっぱら記憶の長期保持によっていることが示唆された。一方Vermeulerら(1993)の報告では、質問紙法と数字の順唱、リスト語学習、物語の再生、Rey複雑図の再生、顔写真の再認などの記憶検査項目との間に相関はなかった。質問項目の設定や対象の選択によって、こうした異なる結果が生じ得るものと考えられた。本研究で採用された障害自覚度のそれぞれの下位項目は、MQの各下位項目との相関がみられ、多様な記憶障害に対応できることが窺われた。

Herrmann(1982)は、質問紙のみによる記憶機能評価では不十分であり、チェックリストや従来の他覚的評価を併せて行うことの必要性を強調している。ここでは質問紙により自覚的な記憶障害を評価することで、次段階のより詳細な機能検査が可能となることを指摘したい。大沼ら(1995)は、てんかん患者の記憶機能障害では臨床的に可逆的な要因によるものがあることを指摘している。より正確な病態の把握により、記憶機能の改善が得られることが期待さ

れる。

#### 文 献

- 1) 足立直人, 大沼悌一, 村松玲美: 記憶機能における側頭葉脳波異常の影響——てんかん関連臨床因子との相互作用——. 神経心理 10; 179-184, 1994
- 2) Bennet-Levy J, Powell GE: The subjective memory questionnaire (SMQ). An investigation into the self-reporting of "real-life" memory skills. Brit J Soc Clin Psychol 19; 177-188, 1980a
- 3) Bennet-Levy J, Polkey CE, Powell GE: Self-report of memory skills after temporal lobectomy: The effect of clinical variables. Cortex 16; 543-557, 1980b.
- 4) Corcoran R, Thompson P: Memory failure in epilepsy: retrospective report and prospective recordings. Seizure 1; 37-42, 1992.
- 5) Glowinski H: Cognitive deficits in temporal lobe epilepsy. An investigation of memory functioning. J Nerv Ment Dis 157; 129-137, 1973.
- 6) Herrmann DJ: Know thy memory: The use of questionnaires to assess and study memory. Psychol Bull 92; 434-452, 1982
- 7) Khan AU: Clinical disorders of memory. Plenum, New York, 1986. (保崎秀夫, 浅井昌弘監訳: 記憶障害の臨床. 医学書院, 東京, 1992.)
- 8) McGlone J, Wands K: Self-report of memory function in patients with temporal lobe epilepsy and temporal lobectomy. Cortex 27; 19-28, 1991
- 9) McMillan TM: Investigation of every day memory in normal subjects using the subjective memory questionnaire (SMQ). Cortex 20; 333-347, 1984.
- 10) 大沼悌一, 足立直人, 村松玲美ら: 抗てんかん薬減量による記憶機能の変化. 厚生省精神・神経疾患研究委託費 難治てんかん治療法開発に関する研究(八木班)平成6年度研究報告書, 1995, pp.157-160
- 11) Prevey ML, Delaney RC, Mattson RH: Metamemory in temporal lobe epilepsy: self-monitoring of memory functions. Brain

- Cognit 7 ; 298-311, 1988
- 12) Sunderland A, Harris JE, Baddeley AD : Do laboratory tests predict everyday memory ? A neuropsychological study. J Verb Learn Verb Behav 22 ; 341-357, 1983.
- 13) Vermeulen J, Aldenkamp AP, Alpherts WCJ : Memory complaints in epilepsy : correlations with cognitive performance and neuroticism. Epilepsy Res 15 ; 157-170, 1993.
- 14) Wechsler D : A standardized memory scale for clinical use. J Psychol 19 ; 87-95, 1945.
- 15) Wechsler D : The management and appraisal of adult intelligence. 4th eds. Williams Wilkins, Baltimore, 1958. (茂木茂八, 安富利光, 福原真知子訳 ; 成人知能の測定と評価. 日本文化科学社, 東京, 1972)

## Memory disturbance in patients with epilepsy —Traial of Self-Rating Memory Scale—

Reimi Muramatsu, Naoto Adachi, Teiichi Onuma

National Center Hospital for Mental, Nervous, and Muscular Disorders,  
National Center of Neurology and Psychiatry

Subjective memory function (self confidence or difficulties in their own memory function) was assessed by a newly developed memory questionnaire (Self-Rating Memory Scale ; SRMS) in 42 patients with epilepsy. The results from questionnaire were compared with the score of Wechsler Memory Scale (WMS) and Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS).

Those who had difficulties in their own memory was significantly correlated to the memory quotient (MQ) of WMS ( $p=.003$ ). Those who had confidence in their own memory showed

only a tendency ( $p=.068$ ), but not significance, of correlation to MQ. Those with difficulties in memory function showed significant correlations to WMS subtests concerning long term memory. There was no significant influence of gender, age, and intelligence on SRMS.

The present findings indicated that there was significant relationship between memory tests and patient's self estimation. Estimation of subjective memory function seemed to be impotant as well as experimental memory tests for more accurate evaluation of memory functions.

(Japanese Journal of Neuropsychology 11 ; 234-239, 1995)