

# 老年期痴呆の精神病理 (第1報)

## —— 産出症状の出現率 ——

浅野 弘毅, 近藤 等, 小田 康彦  
菊池 陽子

### はじめに

老年期痴呆の臨床像は、知的機能の低下とさまざまな精神症状から成り立っている。そもそも Alzheimer が最初に報告した痴呆の症例は 51 歳の女性で、記憶の障害のほかに嫉妬妄想や幻聴などの精神症状を伴っていた<sup>1)</sup>。

しかし、その後の痴呆研究は記憶の障害に重点が移り、精神症状については注目が払われて来なかった。

痴呆患者が示す症状は、ひとりひとり異なり千差万別と言ってもいいほどである。個人差を説明するには、痴呆の成因の解明や画像診断とは別の方法論が必要とされる。

その方法論を名づけて老年期痴呆の精神病理と呼ぶ。

Burns らは、アルツハイマー型痴呆の精神病理を論じて、精神症状を、(1) 思考内容の障害、(2) 知覚の障害、(3) 気分の障害、(4) 行動の障害、の 4 つに分類した<sup>2)</sup>。

われわれは、知的機能の低下を脱落症状と呼び、さまざまな精神症状を産出症状と呼ぶ。

脱落症状としては、(1) 記憶障害、(2) 見当識障害、(3) 失認、(4) 失語、(5) 失行、(6) 人格の形骸化、などがあげられる。

産出症状の主なものとしては、(1) 人物誤認、(2) 物盗られ妄想、(3) 作話、(4) 偽対話、(5) 被害妄想、(6) 幻の同居人症状、(7) 幻視、(8) 鏡現象、(9) 注察妄想、(10) Foley 症状群、(11) 幻聴、(12) 関係妄想、などがある。その他

表 1. 脱落症状と産出症状

脱落症状	産出症状
(1) 記憶障害	(1) 人物誤認
(2) 見当識障害	(2) 物盗られ妄想
(3) 失認	(3) 作話
(4) 失語	(4) 偽対話
(5) 失行	(5) 被害妄想
(6) 人格の形骸化	(6) 幻の同居人症状
	(7) 幻視
	(8) 鏡現象
	(9) 注察妄想
	(10) Foley 症状群
	(11) 幻聴
	(12) 関係妄想
	《性格の変化》
	《気分の障害》

には、嫉妬妄想、共同体被害妄想、仮性作業、人形現象などが報告されている。いずれにしろ、高齢者では、作話と妄想、妄想と幻覚などの区別が不鮮明になるという特徴がある<sup>3)</sup>。

性格の変化と気分の障害については、両方にまたがる症状と考えることもできるが、いずれ別の検討が必要とされる (表 1)。

痴呆患者の主観的体験を知る手がかりとして、Kitwood<sup>4)</sup> は、つぎの 6 つをあげている。(1) 痴呆の人によって書かれた手記、(2) インタビューやグループにおける患者の発言、(3) 日常生活での患者の会話と行動の観察、(4) 痴呆に似た病気をした人の体験談、(5) われわれの詩的な想像力、(6) 介護状況を真似た場面でのロールプレイ。

今回、われわれはアルツハイマー型痴呆患者に

おける産出症状の出現率を調査した。

## 目 的

目的は、アルツハイマー型痴呆患者に、(1) 人物誤認、(2) 物盗られ妄想、(3) 作話、(4) 偽対話、(5) 被害妄想、(6) 幻の同居人症状、(7) 幻視、(8) 鏡現象、(9) 注察妄想、(10) Foley 症状群、(11) 幻聴、(12) 関係妄想、などの産出症状がどのくらいの割合で出現するかを調査することにある。

## 対 象

対象は、1994年6月1日から1998年3月31日までの3年10ヶ月の間に、当院老人性痴呆疾患センター専用病棟に入院したアルツハイマー型痴呆患者116人のうち、特定不能のアルツハイマー病を除いた115人である。ちなみに、この期間内の入院患者総数は、実数で325人であった。

早発性アルツハイマー病は、男性5人、女性21人の計26人で、初診時の平均年齢は65.0歳であった。晩発性アルツハイマー病は、男性20人、女性44人の計64人で、初診時の平均年齢は77.9歳であった。混合型アルツハイマー病は、男性6人、女性19人の計25人で、初診時の平均年齢は76.2歳であった(表2)。

つぎに、各群の改訂版長谷川式痴呆診査スケール(HDS-R)の得点を表3に示す。

表の上段は、実施可能であった患者の得点の平均である。早発性アルツハイマー病は9.1点、晩発性アルツハイマー病は10.7点、混合型アルツハイ

表2. 性別人数・平均年齢

		男	女	計
早発性 アルツハイマー病	人数(人)	5	21	26
	平均年齢(歳)	67.4	64.4	65.0
晩発性 アルツハイマー病	人数(人)	20	44	64
	平均年齢(歳)	77.6	78.1	77.9
混合型 アルツハイマー病	人数(人)	6	19	25
	平均年齢(歳)	76.3	76.2	76.2
人数合計(人)		31	84	115

表3. HDS-R 得点

	男	女	平均
早発性アルツハイマー病	6.0 (4.8)	10.0 (6.7)	9.1 (6.3)
晩発性アルツハイマー病	10.7 (8.0)	10.7 (10.2)	10.7 (9.5)
混合型アルツハイマー病	13.2 (13.2)	12.3 (12.3)	12.5 (12.5)

マー病は12.5点であった。参考までに、下段には、実施不能であった患者の得点を0と仮定した場合の平均得点を示した。

いずれの群も、痴呆が相当進んだレベルの患者が対象となっていることが分かる。これは入院症例に対象を限定した影響と思われる。

## 方 法

方法は、入院病歴および看護記録に記載のある症状を拾いあげた。病棟内で観察された症状だけでなく、家族の陳述から明らかなものについては、入院前の症状も拾っている。

## 結 果

産出症状は、早発性アルツハイマー病で21人、晩発性アルツハイマー病で52人、混合型アルツハイマー病で21人に認められ、115人中94人に何らかの産出症状が認められた。

一人当たりの出現個数は、早発性アルツハイマー病で1.9個、晩発性アルツハイマー病で1.8個、混合型アルツハイマー病で1.8個で、平均すると一人当たり1.8個であった。早発性アルツハイマー病で男性よりも女性のほうに多く出現する傾向を認めたが、男性の例数が少ないので何とも言えない(表4)。

症状毎の出現比率を見たのが表5である。比率は、産出症状を認めた94人を分母とする割合で示している。出現頻度の高い順から、(1) 人物誤認、39.4%、(2) 物盗られ妄想、38.3%、(3) 作話、37.2%、(4) 偽対話、16.0%、(5) 被害妄想、13.8%、(6) 幻の同居人症状、11.7%、(7) 幻視、8.5%、(8) 鏡現象、5.3%、(9) 注察妄想、4.3% などとなって

表 4. 産出症状出現個数

	男	女	計
早発性アルツハイマー病	6/4 (1.5)	34/17 (2.0)	40/21 (1.9)
晩発性アルツハイマー病	24/13 (1.8)	68/39 (1.7)	92/52 (1.8)
混合型アルツハイマー病	10/5 (2.0)	28/16 (1.8)	38/21 (1.8)
計	40/22 (1.8)	130/72 (1.8)	170/94 (1.8)

(平均)

表 5. 産出症状出現比率

	早 発 性 (21)	晩 発 性 (52)	混 合 性 (21)	計 (94)	比 率 (%)
人物誤認	9	21	7	37	39.4
物盗られ妄想	6	20	10	36	38.3
作話	5	21	9	35	37.2
偽対話	5	7	3	15	16.0
被害妄想	1	9	3	13	13.8
幻の同居人症状	4	5	2	11	11.7
幻視	2	4	2	8	8.5
鏡現象	4	1	0	5	5.3
注察妄想	0	3	1	4	4.3
Foley 症状群	3	0	0	3	3.2
幻聴	0	1	1	2	2.1
関係妄想	1	0	0	1	1.1

いる。

混合型アルツハイマー病で、物盗られ妄想の出現比率が高めになっているほかは、3群ではほぼ同様の傾向がうかがえる。

最後に、産出症状の出現の仕方に男女で違いがあるかどうかを見た(図)。産出症状を呈した患者数に、そもそも3倍強の男女差がある。母集団の性差以上に開きのある症状を拾ってみると、被害妄想・幻の同居人症状・物盗られ妄想・偽対話・鏡現象などが女性に多く出現していることが分かる。一方、注察妄想・Foley 症状群・幻聴・関係妄想は男性に見られなかったが、数が少ないので何とも言えない。逆に、幻視・人物誤認・作話など

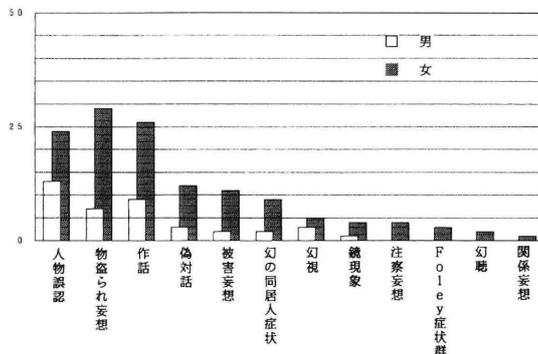


図 性別産出症状出現割合

は男性に比較的多い傾向が認められた。

## 考 察

### 1. 痴呆の精神病理—脱落症状と産出症状—

これまでは知的機能の低下に伴って必然的に生じる症状を中核症状と呼び、精神症状や行動異常を周辺症状と呼ぶのが習わしになっていた。しかしながら、中核—周辺という言い方は核心—辺縁を連想させ、精神症状が辺縁の事象のように受け取られかねない。そのため、われわれは知的機能の低下を脱落症状、精神症状を産出症状と呼ぶことにした。

治療者・介護者・家族を悩ますのは、脱落症状であるよりは産出症状のほうである。そしてその結果として患者の処遇、とりわけ施設入所に決定的な影響を与えるのは、精神症状であると言われている<sup>5)</sup>。

竹中<sup>6)</sup>は、「痴呆患者の妄想は『随伴症状』として他の異常行動や失禁などと一括して扱われる。しかし、痴呆の本態は知的機能の欠落であり、妄想は精神的な産出性 (productive) の症状である。痴呆患者における妄想は欠落 (痴呆性疾患の一症状) ではなく、残存している精神機能と人格の反応とみなすべきである。」<sup>6)</sup>と述べている。

また、武田らは、最近つぎのように発言している。「痴呆患者の行動神経精神症状 (behavioral neuropsychiatric symptoms) については、認知力障害に伴う二次的の症状にすぎないと理解することは正しくない。痴呆患者の精神症状は本来認知障

害とは別の発症機序によるものであり、認知障害とは別に精神症状の発症機序を解明する努力がなされなければならない。]<sup>7)</sup>

われわれは、このさき老年期痴呆の精神病理を論じるにあたり、Jackson, H. および Ey, H. が唱えた器質力動論を援用しようと考えている。器質力動論は、周知のとおり中枢神経系のより高次の機能が解体することによって、より低次の機能があらわになり陽性症状が出現すると仮定するものである<sup>8,9)</sup>。

われわれの言う脱落症状は、器質力動論で言うところの陰性症状に対応し、われわれの言う産出症状は器質力動論で言う陽性症状に対応する。

小澤は、痴呆を構成する要素としての諸障害には階層があり、それらによって構成される構造を明らかにする必要があると述べ、「脱落する過程(中核症状)からいかにして物盗られ妄想のような産出性の症状が生成されるのか」<sup>10)</sup>を解明するのが、老年期痴呆の精神病理であるとしている。

一般に幻覚と妄想に関する精神病理学的研究は、(1)形式の問題と、(2)内容の問題、に大別される。形式とは、幻覚であれば、聴覚・視覚・触覚・嗅覚のどの領域に出現するか、真性の幻覚であるか偽幻覚であるか、という問いであり、妄想であれば、一次性的の妄想であるか二次性的の妄想であるかという問いである。内容については、①主題の選択と、②対象の選択が課題となる。主題の選択とは、嫉妬・被害・物盗られなどの妄想のテーマの選択を意味し、対象の選択とは、誰が対象とされ、何故その人や物が対象となるのかを解明することである。

ここで、痴呆患者の精神病理を先取的に言ってしまうと、「知的機能の低下という障害をもった人の、環界に対する、その人なり的人格総体の反応の様態」とまとめることができる。「知的機能の低下」という表現を「不明の基本的障害」ないしは「自我機能の障害」に置き換えれば分裂病の精神病理と構造的には同型とみなしうることになる。

2. 産出症状の出現率—従来の報告との比較—  
われわれのデータと比較するために、これまでの報告を概観してみる。

まず、Wraggsら<sup>11)</sup>は、1941年から1988年までに発表されたアルツハイマー病の精神症状に関する30編の論文をレビューしてつぎのように述べている。妄想については10%から73%まで分布し、中央値は33.5%であった。幻覚については21%から49%まで分布し、中央値は28%であった。幻覚の内訳では、幻視(中央値22%)のほうが幻聴(中央値13%)よりも高い頻度で出現していた。その他の精神症状は、20%から58%に分布し、中央値は34.5%であった。

また、Pattersonら<sup>12)</sup>も、1990年前後の研究9編について精神症状の出現率を比較している。それによると、幻覚は7.6%から25%、妄想は11.7%から38%と報告者によって頻度にばらつきが認められた。

われわれが入手しえた過去10年間の報告を、一覧表にしたのが表6である。

Cummingsら<sup>13)</sup>は、アルツハイマー病患者30人(男性24人、女性6人)のうち14人(46.7%)に妄想の出現を認めた。内容は物や金が盗まれるというものであった。2人(6.7%)がCapgras症状を、1人(3.0%)が幻の同居人症状を示した。妄想を呈する患者とそうでない患者では痴呆の重症度に違いはなかった。幻聴を示したのは1人(3.0%)だけであった。幻覚を伴う患者は、知的機能が著しく低下していた。

Reisbergら<sup>14)</sup>は、アルツハイマー病と診断された外来患者57人(男性24人、女性33人)中、物盗られ妄想を16人(28.1%)に、幻視を4人(7.0%)、その他の幻覚を4人(7.0%)、人物誤認を3人(5.3%)に認めた。さらに「自分の家を自分の家でない」と称する「妄想や見捨てられ妄想などについても報告している。

Teriら<sup>15)</sup>は、127人(男性37人、女性90人)のアルツハイマー型痴呆患者の24%に妄想、21%に幻覚を認めた。妄想も幻覚も痴呆の重症度に比例して増えていたが、年齢・性・罹病期間・発病年齢との間には相関がなかった。

表 6. アルツハイマー型痴呆患者の産出症状出現率

研究者	例数	産出症状の出現率				
		妄想	幻覚		その他	
Cumming ら (1987)	30	46.7%	幻聴	3%	Capgras	6.7%
					幻の同居人	3.0%
Reisberg ら (1987)	57	28.1%	幻視	7.0%	人物誤認	5.3%
			その他	7.0%		
Teri ら (1988)	127	24%		21%	—	
Rubin ら (1988)	110	31%	幻聴	10%	幻の同居人	12%
			幻視	15%	Foley	8%
			幻嗅	2%	鏡現象	7%
Burns ら (1990)	178	15.7%	幻聴	9.6%	幻の同居人	17.4%
			幻視	13.0%	人物誤認	11.8%
					Foley	6.2%
					鏡現象	3.9%
Mendez ら (1990)	217	30.0%	幻聴	2.8%	Capgras	5.1%
			幻視	19.4%	幻の同居人	5.1%
Cooper ら (1990)	680	31.3%			—	
内村ら (1991)	6	33.3%			—	
Jeste ら (1992)	107	34.6%	幻聴	6.5%	Capgras	6.5%
			幻視	12.1%		
			幻嗅	1.9%		
			幻触	0.9%		
Förstl ら (1994)	56	16.1%	幻聴	12.5%	Capgras	16.1%
			幻視	17.9%	幻の同居人	8.9%
					Foley	3.6%
					鏡現象	3.6%
木戸 (1995)	74	71.6%	幻聴	24.3%	幻の同居人	29.7%
			幻視	17.6%	人物誤認	17.6%
					鏡現象	5.4%
					Foley	1.4%
松下 (1996)	25	44.0%	幻聴	12.0%	幻の同居人	12.0%
			幻視	16.0%	人物誤認	8.0%
					Foley	4.0%
小澤 (1997)	73	56.2%			—	
浅野ら (1998)	115	47.0%	幻聴	1.7%	人物誤認	39.4%
			幻視	7.9%	幻の同居人	9.6%
					鏡現象	4.3%
					Foley	2.6%

Rubin ら<sup>16)</sup> は、110 人のアルツハイマー型痴呆患者のうち 31% に妄想を認めた。その大半は物盗られ妄想であった。幻覚は、幻聴 10%、幻視 15%、幻嗅 2% であった。誤認症候群は、幻の同居人症状 (12%)・Foley 症状群 (8%)・鏡現象 (7%) の

3 群に分けられた。精神症状は患者の 55% に認められ、そのうち 62% は 1 つの症状を、27% は 2 つの症状を呈していた。

Burns ら<sup>2)</sup> は、178 人(男性 38 人、女性 140 人)のアルツハイマー病患者の 28 人 (15.7%) に妄想

を認め、もっとも多かったのが物盗られ妄想(9.0%)であった。物盗られ妄想は女性より男性に多く、認知機能の障害と直接的な関連はなかった。誤認症候群(人物誤認11.8%・幻の同居人症状17.4%・Foley症状群6.2%・鏡現象3.9%)のほうが、幻覚よりも多かった。幻覚では、幻視(13.0%)のほうが幻聴(9.6%)よりも多かった。誤認症候群は男性に多く、幻覚は急速な認知障害の進行を示唆していた。

Mendezら<sup>17)</sup>は、217人(男性54人、女性163人)のアルツハイマー病外来患者の65人(30.0%)に妄想を認め、42人(19.4%)に幻視、6人(2.8%)に幻聴を認めた。また、Capgras症状と幻の同居人症状を各々11人(5.1%)に認めた。その他、35.5%に猜疑心と体系的妄想を認めた。年齢・性・罹病期間・知的機能のいずれも精神症状とは相関がなかった。

Cooperら<sup>18)</sup>、内村ら<sup>19)</sup>、および小澤<sup>20)</sup>の論文は幻覚と妄想をとくに区別していない。内村ら<sup>19)</sup>は、画像診断や知的機能検査と精神症状のあいだに相関を認めていない。また、痴呆が進行するにつれて、精神症状は消失するか形骸化すると述べている。小澤<sup>20)</sup>は、幻覚妄想の主題としては物盗られ妄想が圧倒的に多いと報告している。

Jesteら<sup>21)</sup>は、107人のアルツハイマー病患者中37人(34.6%)に妄想を認めた。もっとも多かったのは、物盗られ妄想(24人)で、ついで注察妄想(16人)、被害妄想(8人)などの順になっている(重複あり)。幻覚は18人にみられ、幻視13人(12.1%)・幻聴7人(6.5%)・幻嗅2人(1.9%)などであった(重複あり)。幻触について記載があったのは本報告だけである。認知機能の障害と精神症状は相関したと述べている。

Förstlら<sup>22)</sup>は、病理解剖によって確定診断された56人のアルツハイマー病患者のうち、9人(16.1%)に妄想を認め、10人(17.9%)に幻視、7人(12.5%)に幻聴を認めた。その他には、Capgras症状(16.1%)、幻の同居人症状(8.9%)、Foley症状群(3.6%)、鏡現象(3.6%)などが認められた。

木戸<sup>23)</sup>は、アルツハイマー型痴呆入院患者74人について被害念慮を53人(71.6%)に認め、そ

の半数近く(43.2%)が物盗られ妄想であったとしている。なお、木戸は妄想と念慮をとくに区別していない。幻聴が18人(24.3%)、幻視が13人(17.6%)、誤認症候群が31人(41.9%)に認められた。内訳は、幻の同居人症状(29.7%)、家族・友人の誤認(17.6%)、鏡現象(5.4%)、Foley症状群(1.4%)となっている。

松下<sup>24)</sup>は、アルツハイマー型痴呆患者15人中7人に、アルツハイマー病患者10人中4人に妄想を認めた(合わせて44.0%)。幻覚では、幻視4人(16.0%)、幻聴3人(12.0%)、誤認症候群では、幻の同居人症状3人(12.0%)・家族の誤認2人(8.0%)・Foley症状群1人(4.0%)となっている。そして、痴呆の程度と妄想幻覚の出現とは関係がないと述べている。

こうして、従来の報告を一覧してみると、報告者によって産出症状の出現率が区々であることにあらためて気づかされる。

この違いは、まず、診断が臨床診断であるか確定診断であるか、外来患者であるか入院患者であるか、病気の進行段階がどの程度であるかなどの対象者の属性の違いに帰せられる。つぎに産出症状の捉え方の違いも考慮されねばならない。せん妄の際の症状を含めるか否か、一定期間に観察された症状に限定するか、家族らによる遡及的情報を加えるか、あらためて質問をするか、などなどである。そして、なによりも、痴呆患者では、妄想と幻覚および誤認症候群の境界がきわめて曖昧であるために、出現率にばらつきが生じるものと思われる。

したがって、われわれのデータをそのまま比較することは、あまり意味がないとも言える。あえて、比較を試みると、われわれのデータでは、幻聴の出現率が低く、人物誤認の出現率が高いという特徴がありそうである。

アルツハイマー型痴呆の妄想主題として、物盗られ妄想が多いというのは洋の東西を問わないが、性差については、わが国と欧米の報告は必ずしも一致していない。

また、知的機能のレベルと産出症状との相関関係については、研究者によって見解が異なってい

るのが実情である。

### おわりに

アルツハイマー型痴呆患者の産出症状の出現率を調査した。入院患者115人中94人に何らかの産出症状を認めた。出現頻度をみると、(1)人物誤認、(2)物盗られ妄想、(3)作話、(4)偽対話、(5)被害妄想、(6)幻の同居人症状、(7)幻視、(8)鏡現象、(9)注察妄想、(10)Foley症状群、(11)幻聴、(12)関係妄想、の順であった。被害妄想・幻の同居人症状・物盗られ妄想・偽対話・鏡現象は女性に多くみられ、幻視・人物誤認・作話は男性に多い傾向が認められた。

つぎに、老年期痴呆の精神病理を脱落症状および産出症状という観点から把握することの意義を論じた。

最後に、われわれのデータとこれまでの報告とを比較して、出現率にばらつきが生じる要因についても言及した。

(本論文の要旨は、第52回東北精神神経学会総会(1998年9月20日弘前)において、発表した)

### 文 献

- 1) Alzheimer A: Über eine eigenartige Erkrankung der Hirnrinde. *Allg Zeit Psychiat Psych Gericht Med* **64**: 146-148, 1907
- 2) Burns A et al: Psychiatric phenomena in Alzheimer's disease, I Disorders of thought content, II Disorders of perception, III Disorders of mood, IV Disorders of behavior. *Brit J Psychiatry* **157**: 72-94, 1990
- 3) 原田憲一: 老人の妄想について—その2つの特徴: 作話的傾向および「共同体被害妄想」. *精神医学* **21**: 117-126, 1979
- 4) Kitwood T: The experience of dementia. *Aging Mental Health* **1**: 13-22, 1997
- 5) Steele C et al: Psychiatric symptoms and nursing home placement of patients with Alzheimer's disease. *Am J Psychiatry* **147**: 1049-1051, 1990
- 6) 竹中星郎: 妄想・幻覚. *老年精神医学雑誌* **5**: 165-170, 1994
- 7) 武田雅俊 他: 老年期痴呆の理解と精神医学への期待. *精神経誌* **100**: 704-711, 1998
- 8) Ey H: ジャクソンと精神医学(大橋博司 他訳), みすず書房, 東京, 1979
- 9) Ey H: *Etudes psychiatrique, Tome I, Desclée de Brouwer, Paris, 1952*
- 10) 小澤 勲: 痴呆老人からみた世界—老年期痴呆の精神病理—, 岩崎学術出版社, 東京, 1998
- 11) Wragg RE et al: Overview of depression and psychosis in Alzheimer's disease. *Am J Psychiatry* **146**: 577-587, 1989
- 12) Patterson MB et al: Assessment of behavioral symptoms in Alzheimer disease. *Alzheimer Dis Assoc Disord* **8(suppl 3)**: 4-20, 1994
- 13) Cummings JL et al: Neuropsychiatric aspects of multi-infarct dementia and dementia of the Alzheimer type. *Arch Neurology* **44**: 389-393, 1987
- 14) Reisberg B et al: Behavioral symptoms in Alzheimer's disease; Phenomenology and treatment. *J Clin Psychiatry* **48(suppl 5)**: 9-15, 1987.
- 15) Teri L et al: Behavioral disturbance in dementia of the Alzheimer's type. *J Am Geriatr Soc* **36**: 1-6, 1988.
- 16) Rubin EH et al: The nature of psychotic symptoms in senile dementia of the Alzheimer type. *J Geriatr Psychiatr Neurol* **1**: 16-20, 1988.
- 17) Mendez MF et al: Psychiatric symptoms associated with Alzheimer's disease. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* **2**: 28-33, 1990.
- 18) Cooper JK et al: Relation of cognitive status and abnormal behaviors in Alzheimer's disease. *J Am Geriatr Soc* **38**: 867-870, 1990.
- 19) 内村大介 他: 軽症痴呆にみられる精神症状. *精神医学* **33**: 1335-1341, 1991.
- 20) 小澤 勲: 痴呆老人にみられるもの盗られ妄想について(1) 性別・疾病診断別随伴率と痴呆の時期による病態の違い. *精神経誌* **99**: 370-388, 1997.
- 21) Jeste DV et al: Cognitive deficits of patients with Alzheimer's disease with and without delusions. *Am J Psychiatry* **149**: 184-189, 1992.
- 22) Förstl H et al: Neuropathological correlates of psychotic phenomena in confirmed Alzheimer's disease. *Br J Psychiatry* **165**: 53-59, 1994.

- 23) 木戸又三：老年期痴呆の人物誤認症候群，特に“家の中に誰か他人がいる”と想像する1群について，臨床精神医学 **24**：1439-1446, 1995.
- 24) 松下正明：痴呆性老人にみる妄想—「だれか侵入してくる」妄想をめぐって—，老年精神医学雑誌 **7**：979-984, 1996.