

同じHDS—R18点 日常生活はどう違う？

Aさん：HDS—R 18点

日時 -4

遅延再生 -6

その他ほぼ保たれる

Bさん：HDS—R 18点

逆唱 -2

計算 -2

物品記銘 -3

野菜想起 -5

同じ18点でも、

同じ18点だけど、同じ問題が起こり、同じ対応でいいのだろうか？

HDS—R長谷川式とは？

1974年、精神科医の長谷川和夫先生らによって、
現在のHDS-Rの前身である長谷川式簡易知能評価スケール（HDS）が作られた。
目的は、一般高齢者の中から認知症が疑われる人を簡便にスクリーニングすること。

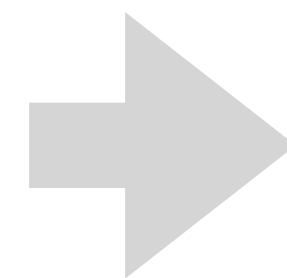
HDSは「記憶障害を詳しく評価する検査」として作られたわけではない



あくまで「この高齢者に認知症が疑われるか？」を短時間で拾い上げる

昔のHDSには時代依存の質問があった

旧HDSには、
「終戦は何年でしたか？」
「現在の総理大臣は？」
「1年は何日ですか？」



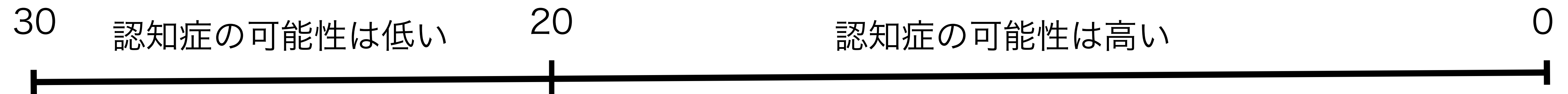
1991年、加藤伸司先生らによって
質問項目の再構成・採点基準
の見直しが行われた。

HDS-R長谷川式とは？

正確には20/21点がカットオフポイント。

1991年のHDS-R作成時の検討では、この境界で感度0.90、特異度0.82

カットオフ値



感度90%ってどういう意味？

認知症の人が100人いたとする。

＜約90人は、20点以下＞

→ HDS-Rでも「認知症疑い」と拾える

＜約10人は、21点以上＞

→ 認知症なのにHDS-Rでは拾えない

特異度0.82ってどういう意味？

認知症ではない人100人がいたとする

＜約82人は、21点以上＞

→ 正しく非認知症側に分類される。

＜約18人は、20点以下＞

→ 認知症ではないのに「認知症疑い」と判定

記憶障害と認知症は違う？

健忘症＝「記憶」という機能の障害

認知症＝複数の認知機能の低下によって生活に支障が生じる「症候群」

健忘症とは？

主にエピソード記憶の
獲得・保持・想起などが障害された状態

「昨日何をしたか覚えていない」
「さっき聞いたことを覚えられない」

入力 → 注意 → 符号化 → 保持 → 想起
この流れの問題

注意・言語・遂行機能・視空間認知
などが比較的保たれている場合がある

認知症とは？

注意、遂行機能、学習・記憶、言語
知覚・運動、社会的認知など、
認知領域の低下を認め、それが自立した
日常生活を妨げるレベルになった状態

強い健忘症があっても、
それだけをもって認知症とは言えない

記憶障害よりも行動・人格変化や
遂行機能、言語の問題が前景に立つことも

