

学的にピック病とされ、疾患単位と考えられている。ピック病の主たる特徴は以下である<sup>2)</sup>。①被影響性の亢進:検査者の動作を真似する(模倣行為)、何かの文句などにつられて歌いだすなどがある。②「我が道を行く」行動:社会生活を営む上で、われわれは、自らの欲求を周囲に合わせて抑制して、統制した行動を行うが、この抑制機能が障害される(脱抑制)。従って、診察中にも勝手に出て行こうとしたり(立ち去り行動)、食べたいと思ったら、店先で品物を手に取りそのまま食べてしまうなどの行動となる。③常同症状:同じ行為を繰り返すといった一時的なものや、毎日同じ時刻に同じ行為をする時刻表的生活パターンを呈したりする。これら①~③が特徴となる。MRI画像では、独特の萎縮(ナイフの刃状と称される)が出現するので、診断の一助になる。

#### 引用文献

- 1) 石合純夫。高次脳機能障害学。医歯薬出版、東京、2003
- 2) 田邊敬貴。痴呆の症候学。神経心理学コレクション。医学書院、東京、2000
- 3) 中川賀嗣。痴呆の神経心理。看護のための最新医学講座。13痴呆(日野原重明、井村裕夫監修)2000、pp54-61中山書店、東京
- 4) 大槻美佳。言語機能の局在地図・高次脳機能研究27(3):231-243,2007
- 5) 大槻美佳。失語。神経内科65(3):249-258,2006
- 6) 中川賀嗣。行為障害からみた簡便な診断法。痴呆症学(1)-高齢社会と脳科学の進歩-。臨床編IV 痴呆の評価。認知機能窓外の個別評価に関する神経心理学的検査。失行。に本臨床61巻増刊号9:313-318,2003
- 7) 大槻美佳、相馬芳明。短期記憶。臨床精神医学講座S2巻、記憶の臨床、中山書店、東京、1999、pp49-60

## お知らせ

### 平成19年度生涯教育申告書提出期限の変更について

#### ◇学術部◇

日本医師会生涯教育制度の申告の時期がまいりました。

北海道医師会では、例年のとおり、特別な申し出がない限り、当会からお送りした受講記録にもとづいて申告をとりまとめる「一括申告方式」をいたします。

従って、既にお手元に届いている日医雑誌同封の「平成19年度生涯教育申告書」に記載され

ている提出期限を、当会独自に下記のとおり変更いたします。

申告手順に関しましては、5月に改めてお知らせいたします。

記

変更前 変更後  
4月28日(月) → 5月30日(金)