

左被殻出血により失語症を呈した症例へのアプローチ

唐沢 理沙¹⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 リハビリテーション部

〔はじめに〕この度、左被殻出血により失語症を呈した症例に対し、評価・訓練を実施する機会を得たので、以下に報告する。

〔症例紹介〕【症例】53 歳女性【医学的診断名】左被殻出血（高血圧性脳出血）【放射線学的所見】頭部 CT で左被殻に高吸収域を認める。【神経学的所見】右片麻痺、感覚障害【神経心理学的所見】失語症、発語失行、口部顔面失行、注意障害【現病歴】X 年 Y 月 Z 日、突然の右片麻痺、意識障害で A 病院に救急搬送。緊急開頭血腫除去術を施行。リハビリ目的で Z+25 日に当院に転院となる。【病前 ADL】自立。家事を行い、孫の面倒をみていた。スーパーの総菜コーナーでパート勤務。【既往歴】虫垂炎【家族構成】本人、夫、長女、孫 2 人の 5 人暮らし。夫、長女は仕事あり。

〔初回評価〕(Z+26 日目)【全体像】JCS I-3。コミュニケーションは、時折相槌程度の発話が聞かれるが、意図的な発声や発語は努力性が高く困難。質問に対して頷きや手振りでの Yes/No 反応あり。【ADL】食事以外軽介助～全介助、食事はセッティングに介助を要すが自己摂取可能。《FIM》運動項目 19/91 認知項目 11/35 合計 30/126【WAB 失語症検査】(Z+27～Z+35 日目)自発話:1.0/20 話し言葉の理解:4.65/10 復唱:0/10 呼称:0/10 読み:1.1/10 書字:0.8/10 行為(右):0/10 行為(左):6.8/10 構成:5.8/10 (RCPM:25/37) AQ:11.3<自発話>非流暢で喚語困難がみられる。時に単語レベルの発話あるが、頷きや首振りでの表出が頻発する。<聴覚的理解>単語レベルは、図形や文字カード、身体部、左右の認識に不十分さがみられる。短文レベルは、動詞のみ指示従命が可能。<復唱>2 モーラの単語レベルから不良。<呼称>単語レベルから語頭音ヒントを聴覚的提示するが不良。<音読読解>音読、読解ともに不良。単語の読解は、仮名に比して漢字で良好。<書字>氏名は、姓は片仮名、名は漢字で書字あり。錯書や形態の崩れ、保続が顕著に現れる。

〔ICF 生活機能分類〕【心身機能・構造】#1 被殻失語（非流暢型）#2 発語失行#3 口部顔面失行#4 持続性注意障害【活動】#5 音声言語や文字言語での意思伝達制限#6 音声言語や文字言語での情報受信制限【参加】#7 家族やパート仲間とのコミュニケーション制約#8 孫の面倒をみることへの制約#9 単独で社会参加することへの制約

〔目標〕短期目標(1 か月):コミュニケーション手段の確立。長期目標(3 か月):聞き手

の推測下で、簡単なやり取りが行える

〔訓練プログラム〕(週7回、1日1回、2単位実施)①コミュニケーション ex ②ポインティング ③音読読解 ex ④言語記銘課題 ⑤書字 ex ⑥音読 ex

〔経過〕【第1期】(Z+26～Z+85 日目)転院時、声かけに頷きはあるが発語はみられず。また、ナースコールの使用は困難。機能訓練では、ポインティングや音読読解 ex を1/2選択から実施。読解の正答率が高い。音読は困難であり、斉唱にて実施。自主的に、左手で空書しながら発話する場面あり。空書した方が発話しやすいかを尋ねると、首を振るが、空書しない場合と比し、滑らかな発話。表出面では、介入後から徐々に、病棟生活場面にて、問いかけに単語レベルの発話が増加。問いかけを部分的に復唱して回答する場面あり。理解面では、意思確認を closed question で行えるが返答は曖昧なことが多い。訓練を続けていくと、復唱や音読時に錯語、保続が出現するようになり、自己修正には至らないものの、首を傾げる場面あり。また、トイレ希望時など、ナースコールの使用が可能となった。さらにNsと相談し、挨拶語と50音表の復唱練習を病棟訓練として設定。訓練以外で表出を促す機会の増加に繋がった。【第2期】(Z+86～Z+117 日目)病院の面会に規制がかかるようになり、またできないことへ目が向きがちになり、気分の落ち込みみられる。機能訓練でも、絵カードの枚数を増やすと、「わからない」と難易度調整に、消極的になる場面あり。家族とのSNSや通話の仕方を練習し、家族と関わることでできる機会を設けた。また、実際のやり取りを通し、しっかりとコミュニケーションが取れていることをフィードバック。さらに、訓練場面でできたことを、他職種とも情報共有。他職種からも、さりげなくコミュニケーションについて、プラスのフィードバックを行うことで、積極的な訓練への取り組みに繋がった。難易度調節を行い、機能訓練を継続していくと、依然として自発的な表出は少ないものの、問いかけに2文節文程度の短文で答えようとする場面が増加。また、錯語や保続に対し、自己修正が可能となってきた。理解面では、短文レベルで音声提示のみの場合、曖昧さが残るが、視覚的提示と合わせることで、理解促進がみられた。【第3期】(Z+118～Z+160 日目)機能訓練の結果、全体像としては、聞き手の推測を交えることや closed question を行なうことで、基本的な会話が成立可能。表出面では、単語レベルから喚語困難や錯語がみられるが、短文使用し、自発的・意欲的なコミュニケーションが取れていた。また、簡単・簡潔な質問や身近な話題であれば、言葉のみで理解可能となった。夫へコミュニケーションについての家族指導を実施し、Z+140 日目に外泊。家族や友人とコミュニケーションを取ることがで

き、「楽しかった」とのこと。Z+160 日目に自宅退院し、訪問 ST のサービスを利用予定。

〔最終評価〕(Z+158 日目)【全体像】意識清明。コミュニケーションは、表出面では短文レベルの発話がみられる。理解面では簡潔な内容の質問が理解可能。【ADL】入浴以外自立、入浴は福祉道具を使用して監視～軽介助。《FIM》運動項目 74/91 認知項目 22/35 合計 96/126 【WAB 失語症検査】(Z+101～Z+112 日目)自発話:9.0/20 話し言葉の理解:6.2/10 復唱:5.6/10 呼称:1.8/10 読み:3.8/10 書字:3.45/10 行為(右):0/10 行為(左):7.3/10 構成:7.2/10 (RCPM:28/37)AQ:45.2 初回評価時に比し、全体の点数は向上している。〈自発話〉喚語困難により非流暢で錯語あるが、単語～2文節文レベル。〈聴覚的理解〉短文レベルだが、一部分の抜けあり。〈復唱〉単語レベルで良好。短文レベルでは、一部分の抜けや誤りあり。〈呼称〉語頭音ヒント有効。〈音読読解〉単語レベルで良好。短文レベルでは、音読可能であっても読解困難。〈書字〉氏名は自発書字可能。氏名以外は、単語レベルから錯書あり。

〔考察〕本症例は、左被殻出血により失語症を呈した。やり取りに拒否はみられないものの、自発的な表出はみられず、また、単語レベルから Yes/No 反応に曖昧さがみられていた。第1期では、挨拶語や絵カードの単語音読を復唱にて実施し、表出を促した。聴覚的かつ視覚的に提示することで、自身の音の誤りに注意が向きやすくなったと考える。第2期では、気分の落ち込みがみられたため、機能訓練の難易度調整にこだわらず、文字や絵を用いながらの自由会話場面を増やした。また、家族とのやり取りを通し、生活上でのコミュニケーションのフィードバックを実施した。成功体験を重ね、できていることへの再確認が行えたと考えられる。第3期では、表出面・理解面ともに単語～短文レベルの機能訓練を実施し、言語機能改善がみられた。さらに、外泊を経てコミュニケーションの自信へ繋がったと考える。本症例では、失語症に対し言語機能訓練を行うだけでなく、本人らしさや家族との関わり方を通し、生活場面へのフィードバックを行っていくことで、コミュニケーションの楽しさを再認識できたと考える。また、訓練を生活に繋げることや、他職種連携の大切さを実感した。