# 失語症と記憶障害を呈した症例に対する復職を目指した退院支援

かがわ総合リハビリテーション病院　リハビリテーション部　言語聴覚士　宮谷 愛子

キーワード：健忘失語、高次脳機能障害、復職

要　旨

日常生活は自立しても、退院後の生活において失語症は大きな問題になることが多い。今回、くも膜下出血により健忘失語および高次脳機能障害を呈したが、復職を果たすことができた症例を担当した。入院時の言語機能では、理解は概ね良好だが、表出は呼称、語想起で低下を認めた。高次脳機能においては、記憶、処理速度で低下がみられた。そこで、言語および記憶機能の両面にアプローチし、双方の機能的改善を目指した。更に、早期より記憶の代償手段の獲得を目指し、書字の機会を増やした。結果、言語機能においては、複雑な文章理解は時間を要することがあったが可能となり、表出は時折喚語困難、迂言がみられたが複雑な事柄の説明や抽象的な表現が可能となった。高次脳機能においては、全般的な向上が認められた。また、記憶の代償手段としてメモが定着し実用化に至った。それらの機能的改善と代償手段の獲得により、復職を果たすことができたと考えられた。

## 1.　はじめに

失語症の復職に関して、朝倉らは日常生活が自立しても職業復帰率は 8.0%であり、失語症が復職に大きく影響していることを報告している[1)]。今回、健忘失語と記憶障害を呈した一症例を担当し、言語および記憶機能の改善を目的としたアプローチと復職を想定した訓練を実施したので、その経過と考察を報告する。

## 2.　症例

症例：50 歳代、男性、右利き

診断名：くも膜下出血後遺症

現病歴：令和元年 X 月 Y 日、突然の強い頭痛と嘔吐で、Z 病院に救急搬送。頭部 CT にて広範なくも膜下出血、左内頚動脈血豆状動脈瘤を認めた。通常のコイル塞栓術や急性期の直達手術は施行困難と判断されたが、翌日頭部 CT にて左中頭蓋窩の血腫増大を認め、緊急にステント併用コイル塞栓術を施行。Y＋35 病日目に、当院回復期リハビリテーション病棟に入院。しかし記憶機能低下、見当識障害、尿失禁、歩行障害が増悪し、頭部 CT にて脳室拡大の進行を認め、Z 病院へ転院となった。Y＋75 病日目に LP シャント施行され、Y＋87 病日目に当院へ再入院となった。

生活歴：妻と 2 人暮らし（息子と娘は県外在住）

職業：看護師

趣味：ドライブ

本人、妻のニード：職場復帰

## 3.　倫理的配慮

個人が特定されることのないように配慮し、対象者には事前に研究の目的を説明し同意を得ている。本研究はかがわ総合リハビリテーションセンター倫理委員会にて承認を得たものである。

## 4.　検査所見等

放射線学的所見:Y＋102 病日目の頭部 CT にて、左側頭葉先端部に低吸収域を認めた。また、側脳室三角部から側頭角が拡大していた（図 1）。

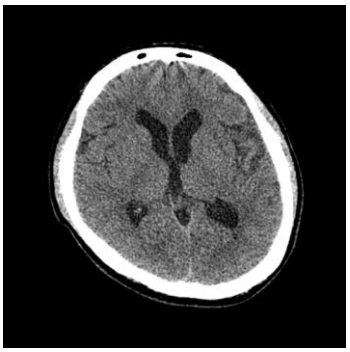

図 1　脳画像（Y＋102 病日目）

神経学的所見：明らかな麻痺はなし。右同名半盲あり。

ADL：独歩での移動が可能で、病棟内の日常生活動作は自立していた。

神経心理学的検査結果：言語機能は、複雑な内容の理解で時間を要することがあったが概ね良好。表出は喚語困難が認められ、迂遠な言い回しや指示代名詞が多く認められた。これらの結果より、失語症タイプは健忘失語と分類された。

高次脳機能においては、記憶障害、注意障害（処理速度低下）が認められた（表 1）。

表 1　神経心理学的検査結果（入院時）

| | |
|---|---|
| 精神状態短時間検査<br>改訂日本版（MMSE-J） | 28/30 点 |
| コース立方体組み合わせテスト | IQ107 |
| Trail Making Test 日本版（TMT-J） | |
| Part A | 59 秒 |
| Part B | 82 秒 |
| 日本版ウエクスラー記憶検査法<br>（WMS-R） | |
| 言語性記憶 | 69 |
| 視覚性記憶 | 98 |
| 一般的記憶 | 74 |
| 注意/集中力 | 92 |
| 遅延再生 | 75 |
| 日本版ウェクスラー成人知能検査第 4 版<br>（WAIS-Ⅳ） | |
| 全検査 IQ | 80 |
| 言語理解指標 | 77 |
| 知覚推理指標 | 87 |
| ワーキングメモリー指標 | 103 |
| 処理速度指標 | 73 |

## 5.　問題点

本症例は、失語症による喚語困難、記憶、注意機能（処理速度）の低下が認められ、情報伝達が必須となる看護師への復職に影響すると考えられた。また、記憶障害に対する病識がありメモ帳の所持はできていたが、書字速度や同時処理の低下により、伝達される情報が多くなるとメモを取ることが難しく、活用できていない状態であった。

## 6.　経過

Ⅰ期（再入院から 1 ヵ月）は、言語および記憶機能のベースアップを目標に介入した。言語訓練は呼称（中頻度語）、語想起、4 コマ漫画の説明を実施した。記憶訓練は、聴覚性記憶課題（①聴覚提示された内容をメモする②質問応答③遅延再生）を行った。また、早期から、自主訓練（漢字書字、注意課題など）を導入した。それらの結果、喚語能力は向上したが、複雑な内容の伝達ではまわりくどい説明となり、聞き手の推測が必要な状態であった。また内容の遅延再生が困難であり、メモに関しては書字速度の低下、および聞き漏らしによる不十分さがみられた。

Ⅱ期（1～2 ヵ月）からは、喚語能力、説明力の向上、および代償手段としてメモの活用を目標とした。言語訓練は、呼称（低頻度語）、語想起を継続して実施した。言語および記憶機能の両面にアプローチできる訓練として、聴覚性課題（①聴覚提示された内容をメモする②メモを確認しながら、内容を伝達する③遅延再生）、視覚性課題（①30 秒間、情景画を提示②内容の説明③遅延再生）を行った。自主訓練としては、言語性ワーキングメモリ、書字速度、要約力の向上を目的に新聞のコラムを書き写す課題と要約練習を提供した。さらに、家族や友人からの着信を想定した身近な内容での電話応対課題を導入した。結果、低頻度語では依然として喚語困難が認められたが、複雑かつ抽象的な内容の伝達ができるようになった。また、書字速度が向上し、メモの不足は減少した。しかし、対話しながらメモを取らなければならない電話応対課題では、相手の名前を聞き漏らすなどのエラーがみられた。

Ⅲ期（2～3 ヵ月）からは、実践的な復職訓練として、医療現場を想定した電話応対課題や薬剤名のメモ取りを実施した。また、復職した際に起こり得るエラーとその回避方法を一緒に確認した。結果、電話応対やメモ取り課題では、聞漏らしても「もう一度お願いします」と確認し、必要な情報をメモして

表 2　神経心理学的検査結果（退院時）

| | | |
|---|---|---|
| 精神状態短時間検査　改訂日本版（MMSE-J） | 28/30 点 | 30/30 点 |
| コース立方体組み合わせテスト | IQ107 | IQ120 |
| Trail Making Test 日本版（TMT-J） | | |
| Part A | 59 秒（異常） | 37 秒（正常） |
| Part B | 82 秒（境界） | 59 秒（正常） |
| 日本版ウエクスラー記憶検査法（WMS-R） | | |
| 言語性記憶 | 69 | 89 |
| 視覚性記憶 | 98 | 98 |
| 一般的記憶 | 74 | 94 |
| 注意/集中力 | 92 | 92 |
| 遅延再生 | 75 | 81 |
| 日本版ウェクスラー成人知能検査第 4 版（WAIS-Ⅳ） | | |
| 全検査 IQ | 80 | 100 |
| 言語理解指標 | 77 | 98 |
| 知覚推理指標 | 87 | 103 |
| ワーキングメモリー指標 | 103 | 106 |
| 処理速度指標 | 73 | 90 |

伝達することができるようになった。

7.　結果

言語機能は、低頻度語で喚語困難が認められたが、複雑かつ抽象的な内容の伝達が可能となった。

高次脳機能は、神経心理学的検査で全般的な向上が認められた。記憶機能においては他の項目に比べると、軽度の低下が認められた（表 2）。しかし書字速度が向上し、代償手段としてメモの活用ができるようになった。

8.　考察

本症例が看護師への復帰を果たすことができた要因について、以下に考察する。

①失語症タイプと復職率の関係

渡邉らは、社会復帰率は失語症タイプにより異なり、健忘失語、ブローカー失語はその他のタイプと比較すると、有意に良好であると報告している[2)]。また、福迫らは、軽症であるほど復帰率が高いと述べている[3)]。本症例の失語症タイプは健忘失語であり、また重症度が軽度であったことが復職に至った要因の一つとして考えられる。

②言語および高次脳機能全般の機能改善

平山らは、言語と記憶機能は密接に関係していると報告している[4)]。本症例は、言語および記憶機能の低下が認められ、双方にアプローチできる訓練を行った。その結果、言語機能においては、低頻度語での喚語困難が認められたが、複雑かつ抽象的な内容の伝達が可能となった。また日本版ウエクスラー記憶検査法（WMS-R）において、言語性記憶の改善が認められた。古木らは、医療リハビリテーションにおける就労支援の重要な点の一つとして、認知機能の評価と分析により、障害像を明らかにし、訓練を行い、認知機能の改善を図ることと報告している[5)]。今回、言語と記憶機能の双方に対するアプローチを実施したことでそれらの機能的改善が図れ、看護師の業務に必要な情報伝達能力が獲得できたと考えられる。

③代償手段の活用

メモについては入院時より必要性を理解し持参することができていたが、書字速度の低下や情報の聞き漏らしがあり、実用的な使用は難しい状態であった。看護師という仕事の特性上、重要かつ多岐にわたる情報の管理が求められ、復職にはメモの活用が必須であると考えられた。そこで、書字の機会を増やし、メモ取り課題の難易度を段階的に調整していった。結果、書字速度が向上し、また聞き漏らしても「もう一度言ってください」と要求できるようになり、メモの実用化に至った。

9. まとめ

本症例は、くも膜下出血により健忘失語および記憶障害を呈したが、言語、記憶の機能的改善と記憶の代償手段としてのメモの実用化により復職を果たすことができた。

【出典先】

令和元年度かがわ総合リハビリテーションセンター研究年報

【引用文献】

1) 朝倉哲彦他：失語症全国実態調査報告．失語症研究　22：241-256，2002
2) 渡邉修，宮野，大橋正洋，久保義郎：失語症者の復職について．リハビリテーション医学 37：517-522，2000
3) 福迫陽子，物井寿子，鈴木勉，遠藤教子：失語症者の社会的予後．リハビリテーション医学 23：219-227，1986
4) 平山和美：高次脳機能障害の理解と診察，初版，中外医学社，東京，240-243，2017
5) 古木ひとみ，並木幸司，原寛美：右頭頂葉皮質下出血による認知機能障害に対する復職までの援助．認知リハビリテーション：35-39，2007