

道順障害を中心とした高次脳機能障害を呈した中学生に対する学校における神経心理学的支援

Neuropsychological rehabilitation on topographical disorientation for a junior high school student

田邊 美紀¹⁾, 船山 道隆²⁾, 中島明日佳¹⁾, 松川 勇¹⁾, 中村 智之¹⁾

Key Words : 学校支援, 道順障害, 中学生, 対人交流, 家族支援

はじめに

学童期の脳損傷により道順障害を認めた児童に対するリハビリテーションは、われわれが知る限りBrunsdonら(2007)の言語的手段によるリハビリテーションのみである。道順障害に対する言語的手段の有効性はIncocciaら(2009)や揚戸ら(2010)からも報告されている。今回われわれは、11歳発症の脳出血後の症例に対して、学校における道順障害に対する言語的手段による支援に焦点を当てて検討したので報告する。

1. 症 例

13歳女性、右利き。11歳(小学5年)時に、脳梁膨大部動脈奇形による脳出血にて他院に救急搬送された。X+1年4ヵ月の頭部MRI T2画像で、右脳梁膨大部を中心として右半球に広範な損傷を認めた。血腫除去術、水頭症のドレナージおよび外減圧術を施行した後、脳動脈奇形に対して定位放射線治療25Gyの照射を行った。5ヵ月の入院加療を経て自宅に退院となった。両親の希望によりもともと通っていた小学校の通常学級に復学した。13歳(中学1年)時に当院にて作業療法と言語療法が開始された。

身体面は、左半身に軽度の麻痺と感覚障害を認めたが日常生活に大きな問題はなかった。神経心理学

的所見は、Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-IV)において全検査知能66, 言語理解86, 知覚推理60, Working memory 76, 処理速度70であった。言語性の注意は比較的良好であったが、視空間認知の低下を認めた。観察では、一方的な会話や机のゴミを常に触る、人前で鼻をほじるなどコミュニケーション障害や脱抑制、環境依存的な行動を認め、対人交流も活発ではなかった。街並失認は認めなかったが、道順障害を認め1人での外出は困難であり、通学も車での送迎が必要であった。学校内でも、玄関から教室までの経路を把握することが困難であった。一方で、教室付近にあるトイレは1人で行くことができた。

1年生の3学期末より、道順障害に対するリハビリテーションを実施した。症例の比較的保たれていた言語機能を活用し、まずは学校の玄関から教室までの経路を1人で移動することを目標とした。具体的には、本症例に道順を示した言語メモを使用した。最初に、病院内にて訓練室から病棟入口までの道順を示した言語メモを使用して練習した。開始当初は言語メモを見忘れてしまうことや、途中で道順がわからなくなることがあったが、反復することで正確に移動可能となった。その後、セラピストが実際に学校へ訪問し、玄関から症例の教室までの経路を掲示物などのランドマークを入れて写真を撮影した。次に、症例とともに学校の玄関から教室までの経路を示した言語メモを作成した。写真を参考にランド

1) 足利赤十字病院リハビリテーション科 Miki Tanabe, Asuka Nakajima, Isamu Matsukawa, Tomoyuki Nakamura : Department of Rehabilitation, Ashikaga Red Cross Hospital

2) 足利赤十字病院神経精神科 Michitaka Funayama : Department of Neuropsychiatry, Ashikaga Red Cross Hospital

マークを入れ、箇条書きで端的かつ本人の言葉で入れた。セラピストだけでなく、学校の教師も本症例に対して言語メモの使用を促した結果、言語メモを使用して教室から玄関までの移動が可能となった。口述も可能となり、言語メモの内容は記憶され、2年生2学期には言語メモを確認しなくても、同経路の移動が1人で可能となった。

2. 考 察

Brunsdon (2007) は、脳出血を発症した小学生における街並失認も伴った道順障害の症例に対して、学校内の道順を口頭指示で記銘させるリハビリテーション手法について報告している。われわれの症例と神経心理学的所見において比較できるものはない。しかし、Brunsdonが行った認知機能の評価結果は、平均の下位と極端には低下していなかったた

め症例より障害は軽度であると思われた。症例の場合、口頭指示のみでは十分な効果が得られにくいと考え、本人の言葉も交えた。言語メモを使用し症例が通う学校内でリハビリテーションを行った結果、正確に道順を把握することが可能となった。本症例の道順障害に対しては言語メモが有効であったと考えられた。

文 献

- 1) 揚戸 薫, 高橋伸佳, 高杉 潤, ほか: 道順障害のリハビリテーション—風景, 道順を記述した言語メモの活用—。高次脳機能研究, 30 (1): 62-66, 2010.
- 2) Brunsdon, R., Nickels, L., Coltheart, M., et al.: Assessment and treatment of childhood topographical disorientation: A case study. *Neuropsychological Rehabilitation*, 17 (1): 53-94, 2007.
- 3) Incoccia, C., Magnotti, L., Iaria, G., et al.: Topographical disorientation in a patient who never developed navigational skills: The (re) habilitation treatment. *Neuropsychological Rehabilitation*, 19 (2): 291-314, 2009.