

社会的行動障害を呈する症例の長期経過

Long-term Progress of a Case with Disorders of Social Cognition and Behavior

繁野 玖美¹⁾, 和田 敏子²⁾, 高波 朋子²⁾, 松田由紀子³⁾, 三村 将⁴⁾

要旨：社会的行動障害を呈した症例の発症から7年間にわたる経過を振り返った。有効だった支援は、週5日通所できる場、身体を使う活動、本人にとって興味の湧く活動、役割だった。また、地域の連携体制ができることで継続的な支援が可能になった。

Key Words：社会的行動障害、地域、連携、就労、役割

1. 報告の目的

社会的行動障害のある症例を経験した。症例は現在就労している。これまでの経過を振り返りながら、どんな支援が有効だったのか検討する。

2. 症例紹介

30歳代男性。診断名は嗅神経芽腫、くも膜下出血、脳梗塞、放射線網膜症、右眼血管新生緑内障。家族は妻、長男、長女（2人とも保育園児）。職業は建築施工業（親戚が経営）。趣味はサーフィン。病前の性格は寡黙な努力家で、「口は災いのもと」が口癖だった。精神障害者保健福祉手帳2級、身体障害者手帳（視覚障害）5級所持。

3. 現病歴

X年5月の朝、眼の奥に強い痛みを感じ、A大学付属病院耳鼻科を受診、そのまま入院となった。6月、鼻腔内生検後、嗅神経芽腫と診断され、開頭腫瘍摘

出術、頭蓋底再建術施行。術中にくも膜下出血、右前頭葉に脳梗塞発症。8月、鼻腔内腫瘍摘出術施行し腫瘍は完全に摘出された。術後、放射線治療および化学療法開始。12月、自宅退院。

MRI画像を図1に示す。左前頭葉内側部から内側上方にかけて広汎な損傷がみられる。

4. 退院後の経過

X+1年5月、5ヵ月間の自宅療養後に復職。しかし、他の従業員と折り合いが悪くなりX+2年5月に退職。7月、妻と区役所のケースワーカーに伴われ当センター来所。妻の主訴は「やる気はあっても行動が伴わない」「逆算しての行動の組み立てができない」「髭剃りや歯磨きをしない」「おしゃべりになり、知らない人であっても相手の反応におかまひなしに話しかける」「食欲が亢進し夜中にラーメンを食べに家を抜け出す」「子どもがふざけてまわりつくると本気で怒るようになった」であった。妻は離婚を考え始めていた。当センターでまず高次脳機能障害の精査を行うこととなった。

【受理日 2017年6月19日】

1) 世田谷区立総合福祉センター Kumi Shigeno : Setagaya City Welfare Center

2) ケアセンターふらっと Toshiko Wada, Tomoko Takanami : Care Center Flat

3) 世田谷障害者就労支援センターしごとねっと Yukiko Matsuda : Setagaya Employment Support Center for People with Disabilities, Shigotonet

4) 慶應義塾大学医学部精神神経科学教室 Masaru Mimura : Department of Neuropsychiatry, Keio University School of Medicine

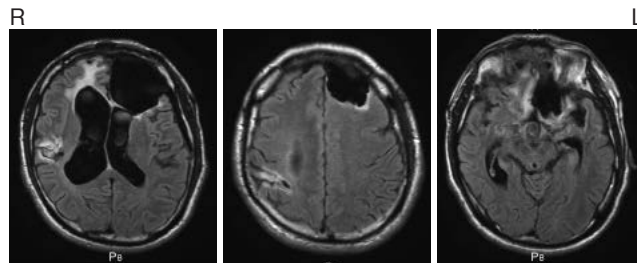


図1 頭部MRI画像 (FLAIR画像)

表1 初回時・再評価時の神経心理学的検査結果

検査名	初回時	再評価時
TMT	A : 94.1秒 B : 111.6秒	NT
かなひろいテスト	正答数 35 誤答数 0 見落とし数 7 意味把握可能	NT
REYの複雑図形	模写 36/36 1分後再生 27/36 15分後再生 24/36	NT
RBMT	標準プロフィール点 19/24 スクリーニング点 9/12	21/24 10/12
WCST	CA3 PEM3 PEN10 DMS0	CA6 PEM0 PEN1 DMS0
CAT	cut off値以下の項目 : tapping span (backward), auditory detection 正答率・的中率, SDMT達成率 CPT : SRT変動係数 19.6 正答率 95 的中率 95 X 変動係数 21.2 正答率 100 的中率 97.6 AX 拒否	CPTのみ実施 SRT変動係数 10.9 正答率 100 的中率 100 X 変動係数 11.9 正答率 100 的中率 100 AX 変動係数 10.3 正答率 100 的中率 100
BADS	総プロフィール点 17/24 年齢補正した標準化得点 95 全般的区分 平均	19/24 102 全般的区分 平均
アイオワギャンプリング課題	57回目で終了	71回目で終了

使用]「夜間はより見えにくい」等の影響が出ていた。

5. 初回評価

麻痺はなく左手に感覚障害の訴えがあった。Tシャツ、短パン、ビーチサンダルというラフな服装で、髭や髪の毛は整えておらず、だらしない印象を受けた。慣れてくると友達言葉になったり他者の会話に割り込むなど、場面に応じた行動が難しい様子だった。公共交通機関を2回乗り継いで1人で来所することはできたが遅刻することが多かった。また、疲れやすく、検査場面では頻繁に休憩を要求した。

a. 目の見え方

放射線網膜症などにより左視野障害と視力低下(左0.2, 右0.6程度)があり、日常生活の中でも「左下にあるものにつまずきやすい」「段差などは色の違いで判断」「時計は携帯電話の音声読み上げ機能を

b. 初回時の神経心理学的検査

各検査の結果を表1に示す。RBMTでは、顔写真と道順の直後再生・遅延再生で減点がみられた。CATではTapping Span (backward), Auditory Detection Task 正答率・的中率, SDMT達成率がカットオフ値以下だった。Auditory Detectionではお手つき (false positive) と聞き逃し (false negative) が全施行でみられた。CPTはAX課題を拒否。実施できたSRT課題とX課題では見込み押しやお手つきが有意的中率が低下していた。BADsでは全般的区分は平均だったが、鍵探し検査では「系統的だが効率的でない、うまくいかないパターン」を示した。アイオワギャンプリング課題は57回目で終了となった。

以上から、本症例の問題点を易疲労性、抑制障害、持続性注意障害、人格変化と考えた。そして、その

背景には視覚性情報処理能力の低下、状況判断の悪さ、計画性の低下などの注意障害や遂行機能障害、また視覚障害による見えにくさ、性急で軽率な意思決定パターンがあると考えた（加藤ら、2005；岩波ら、2010）。

妻・本人の希望からリハビリテーションを開始することになった。ゴールは再就職、そのために、①持続的に活動に取り組める、②場面に応じた行動がとれることを目標とした。

6. リハビリテーションの経過

地域での支援ということもあり、行動に直接働きかけるアプローチを行った。

a. 持続的に活動に取り組める

開始当初のX+2年は疲れやすく1つの作業を10分程度しか行えなかった。体力の向上をめざし、通所日を徐々に増やした。また、プログラムには調理や外出など身体を使う活動を多く取り入れた。当初は週2回の通所から開始したが、X+4年には多い時には4ヵ所の施設を併用しながら週5回の通所が可能となった。その頃、本人は「将来の就労のためには、生活リズムを整え集中して作業できることが必要」と話すようになり、夜間に家を抜け出してラーメンを食べに行くことがなくなった。

また、本人にとって興味の湧く活動をプログラムに取り入れた。ジグソーパズルに出会ってからは、ピース数の多いものに挑戦することが楽しみになり、1時間程度は集中できるようになった。それをきっかけに、パソコンによる作業など他の活動にも取り組めるようになり活動の幅が広がった。その後、通所施設でたまたま出会ったミシンの縫製作業を気に入る、エプロンや座布団カバーなどを製作した。家族へプレゼントして喜ばれることが励みになり、現在も継続している。X+5年、最初の頃とは別人のように、数時間持続して活動に取り組めるようになった。

b. 場面に応じた行動がとれる

当初は、場の状況を理解できず、ふざけたり、食べたり、おしゃべりを抑制できないことが多くみられた。特に、グループ場面では「他者の言動に反応

して話や行動がそれる」「場を仕切って性急に結論を出す」「意見や考えを否定されると攻撃的になる」ことがよくみられた。職員が指摘すると修正できたが、自分から修正することは困難だった。

支援を進める中で、役割があった方が場面に応じた行動をとれることがわかった。そこで、集団場面では、体操のリーダーや話し合いの司会者などの役割を積極的に担ってもらうことにした。X+5年には、司会者として他の利用者にわかりやすく説明したり、口論になりかけてもうまく場を収められるようになった。家庭でも、洗濯物干し、食器洗い等の役割を実行できるようになった。

c. 就労

X+6年、障害者雇用での再就職が決まった。コンビニエンスストアの店員で、週4日22時間の勤務だった。商品の陳列から接客までを行っていたが、わからないと自己判断で進めてしまい店長から注意を受けることがたびたびあった。X+7年、店長と喧嘩になり自ら退職した。それをきっかけに高次脳機能障害の再評価を行うことになった。

7. 再評価

再評価の結果を表1に示す。CATはCPTのみ行った。SRT課題、X課題、AX課題と3課題連続して行うことができ、正答率・的中率ともに全て100%に改善した。RBMTでは初回時にミスがあった「道順」の直後再生・遅延再生はできるようになっていたが、「顔写真」の再認は初回時同様減点があり、顔の弁別には依然困難さがみられた。BADsの鍵探し検査では、再評価時も「系統的だが効率的でない、うまくいかない探索パターン」を示した。ギャンプリング課題は71回目で終了となった。本人は「途中から損得の場所がわからなくなった、冷静さを取り戻せず勝手な判断になった」と内観を述べた。

行動場面では、疲労しにくくなり、脱抑制傾向もおさまり、持続的に活動に取り組めるようになり、場面に応じた行動も可能になった。しかし、午後になると集中力が低下し、情報量が多いと状況判断が困難となり、その結果、自己流で軽率な意思決定に陥りやすい面は依然認められていた。神経心理学的検査の結果はそれを裏付けるものと考えられた。

a. 再就職

コンビニを退職して2ヵ月後、症例は病院内清掃の仕事に就いた。再就職して1ヵ月後、手順が自己流になっていたため先輩から注意を受けた。「もう少しで覚えられるのに」と口惜しい気持ちがあった症例は「うるせー」と怒鳴ってしまった。その後、職場では注意する時は上司から一本化し、作業は個人作業が中心となるように取り計らってくれた。職場、就労支援機関、通所施設が連携して支援にあたることで、その後は順調に経過している。

に役割は行動や思考の枠組となり、適切な行動を選択する上で役立つと考えられる。また、多機関・多職種による地域の連携体制ができたことで継続的で多面的な支援が可能となった。

しかし、自己流になりやすく、性急に結論を出そうとする傾向は依然残存している。今後も職場と支援機関との連携体制を強化し、症例が混乱しないよう環境調整を行うとともに、症例自らが行動を修正できるようフィードバックを行っていく必要がある(三村, 2009)。

8. 考 察

社会的行動障害のある症例の発症から7年間の支援経過を振り返った。症例にとって有効だった支援は、体力をつけるために週5日通所できる場、身体を使い問題解決能力を要する活動、症例にとって意味のある興味の湧く活動、役割だったと考える。特

文 献

- 1) 加藤 隆, 加藤元一郎, 鹿島晴雄: 衝動制御の神経心理学—前頭葉眼窩部損症例における行動異常の側面から。臨床精神医学, 34: 195-201, 2005.
- 2) 岩波 潤, 原 寛美, 村山幸照: 社会的行動障害を有する患者に対するアイオワ・ギャンプリング課題の実施について。認知リハビリテーション, 15: 29-35, 2010.
- 3) 三村 将: 社会的行動障害への介入法—精神医学的観点からの整理—。高次脳機能研究, 29: 26-33, 2009.