

II—5 領域特異的知識獲得を目的とした 反復訓練の可能性と効果の持続について

○吉益 晴夫¹⁾ 加藤元一郎²⁾ 三村 將²⁾ 若松 直樹³⁾
 吉野 相英⁴⁾ 立澤 賢孝³⁾ 原 常勝³⁾ 鹿島 晴雄¹⁾
 浅井 昌弘¹⁾

【はじめに】 アルコール医療の抱える問題の一つに、脳障害を抱える患者への対応がある。特に、前向き健忘、逆向性健忘、見当識障害、作話を特徴とするアルコール性コルサコフ症候群のリハビリに対しては評価の定まった方法がなく試行錯誤の段階である。

Glisky と Schacter らは、健忘症候群のリハビリテーションの方法を4つに分類して論じている。第一は反復訓練である。反復訓練によって一般的な記憶力が改善するという報告はなく、単に訓練を反復するだけで筋力と同じように記憶力が付くという考え方は間違いであるとされてきている。第二は記憶戦略である。視覚イメージ法・語頭音法などが提案されている。コルサコフ症候群の場合には、日常生活の場面場面で、戦略を用いようと思うかどうか、適切な戦略を利用できるかどうかなどの問題がある。第三は外的援助である。しかし、記憶障害に対する自覚に乏しいコルサコフ症候群の場合には、手帳をはじめとした外的援助の使用についても困難が予測される。第四は領域特異的知識の獲得である。新しいことを記憶できないことが記憶障害の特徴とされているが、自分の周囲の最低限のことを記憶しうることは多くの報告で確認されている。Schacter らは、日常生活に必要な情報の獲得が記憶障害患者の様々な認知行動上の障害を軽減させるという観点から、領域特異的知識 (domain specific knowl-

edge) の獲得という考え方を提唱している。

領域特異的知識の獲得に関しては、現在までに、病棟のスタッフの名前、病棟の日課、病気に関する知識、禁煙の必要性などの情報を獲得させた報告がなされている。しかし、病因の異なる健忘例をまとめて扱っているものや1例報告が多く、複数のコルサコフ症候群患者に対して、領域特異的知識獲得の可能性を検討した報告はない。私たちは、慢性期のアルコール性・コルサコフ症候群患者5例に対して、病棟スタッフ20名の名前を覚えさせる訓練を行い、「コルサコフ症候群の患者が新しい知識を獲得できるかどうか」、また、「獲得した知識を長期間維持できるかどうか」を検討した。

【対象】 駒木野病院アルコール治療専門病棟入院中の男性アルコール・コルサコフ症候群患者5例である。対象の平均年齢は 50.0 ± 7.4 歳、平均教育歴は 12.0 ± 0.0 年である。全例が半年以上入院を継続しており、平均 27.4 ± 10.6 ヵ月の断酒期間を有する慢性期のコルサコフ症候群である。WAIS-Rの総IQが 84.0 ± 6.4 、Wechsler Memory Scale-Revised (WMS-R)のdelayed recall indexが 54.0 ± 5.1 であり、記憶に選択的な障害を認めた。

【方法】

訓練：認知リハビリテーションプログラムは、毎週1回、集団形式で6ヵ月間実施した。領域特異的知識として病棟スタッフの名前を覚えさせることを目的とし、病院スタッフ20名の顔写真を利用した反復訓練を行った。写真はカラー写真で、裏面には写真の人物の名前が記入してある。毎回の

1) 慶應義塾大学医学部精神神経科
 2) 東京歯科大学市川総合病院精神神経科
 3) 駒木野病院
 4) 防衛医科大学校精神科

訓練の最初には、顔写真を1枚ずつランダムに提示して名前を想起させた。さらに、名前の想起ができなくても、写真の裏の名前を読ませて記憶を促した。

評価：リハビリの評価は、1) 新しい知識を獲得できたか、2) 獲得した知識を維持できたか、3) 知識の獲得は全般的な記憶能力に汎化したかの3点から行った。1) に関しては、6ヶ月間のリハビリ終了時に、病棟スタッフ20名の顔写真を一枚ずつ見せて、想起できた名前の数で評価した。(評価1)。しかし、顔写真と名前の組み合わせを覚えてただけで、実際の人物を認識できない可能性も残るために、さらに1週間経過した時点で、写真のスタッフが患者に会って自分の名前を尋ねた(評価2)。2) に関して調べるために、プログラム終了1年後と2年後に同じ写真からの人名想起が可能かどうかを検査した。(評価3, 評価4)。3) を調べるために、リハビリ開始前と後に、学習課題として、Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT) と Rey-Osterrieth Complex Figure Test (ROCFT) を行った(評価5)。人名想起数の変化については、対応のあるt検定により想起数の平均値の差を検定した。

【結果】 全てのケースが週1回のリハビリプログラム参加を継続することができた。想起可能な人数は増加したが、6ヶ月の時点でほぼプラトーに達し、同じ方法を継続するだけでは、それ以上の記憶は困難であると判断した。結果については、表1に示す。

結果1：リハビリを開始した時点で、患者は半年から数年間入院生活を継続していたために、平

均6.4名/20名のスタッフの名前を覚えていた。半年後のプログラム終了時には、全てのケースで想起可能な人数が増し(平均11.6名)、有意な成績の向上を認めた。

結果2：顔写真に代えて実際の人物を用いた場合の人名想起数の成績は、病棟スタッフ20名中の11.8名であった。これは、顔写真を用いた場合と同等の成績であり、スタッフの名前は、顔写真に対応した名前を棒暗記しただけではなく、現実の場面でも応用可能な形で記憶されていることが示唆された。

結果3：リハビリ終了1年後の顔写真を用いた人名想起の結果は、スタッフ20名のうち、平均12.0名の人名想起が可能であった。これは、リハビリ終了直後の水準を維持している結果である。YAとTYは、リハビリプログラム終了とほぼ同時に退院しており、YAは中間施設に入所し、TYは転院したために、駒木野病院とは接点が無くなり、病棟スタッフとの接触も一切なかった。

結果4：リハビリ終了2年後の顔写真を用いた人名想起の結果は、スタッフ20名のうち、平均10.3名の人名想起が可能であった。リハビリ終了1年後と比較するとやや想起数が減っているが、有意な差は認めない。この間、14名の病棟スタッフが配置転換のために病棟を離れており、駒木野病院に入院している患者にとっても、普段から接触のあったスタッフは6名のみとなっていた。また、TTは脳血管障害を合併し、記憶以外の認知機能にも障害が出現したために、リハビリ終了2年後の評価からは除外してある。今回の結果は、日常的に接することがなくなっているにも関わら

表1：結果 (人名想起数の変化)

	YU	YA	TT	TY	YM	平均(SD)
リハビリ前	14	8	5	3	2	6.4(4.8)
リハビリ後 (写真)	18	14	11	8	7	11.6(4.5)
リハビリ後 (実人物)	19	13	11	11	5	11.8(5.0)
リハビリ1年後	18	16	11	10	5	12.0(5.1)
リハビリ2年後	17	14	—	8	7	10.3(3.3)

*<0.05

表2：結果（学習課題成績の変化 N=5）

	RAVLT(遅延再生)	ROCFT(遅延再生)
リハビリ前	3.8(1.5)	10.5(7.1)
リハビリ後（写真）	4.0(2.3)	10.0(7.0)

N.S.

RAVLT: Rey Auditory Verbal Learning Test
ROCFT: Rey-Osterrieth Complex Figure Test

ず、コルサコフ症候群の患者が一度獲得した名前の記憶を、年単位の長期間に亘って維持できることを示す所見である。

結果5：リハビリ前後で、学習課題の成績に有意な改善は認めなかった（表2）。このことは、今回のリハビリの効果は、記憶力全般にまでには汎化していないことを示す結果である。

【考察】得られた知見は、第1に、反復訓練の方法でコルサコフ症候群の患者が人名を覚え得ることである。病棟での日常生活をみると、看護婦を呼ぶときには「看護婦さん」と職種で呼んでしまいがちで、リハビリの効果が生かされることは少ないように思えた。しかし、診察の場面や患者同士の日常会話の場面では、病棟スタッフの名前を覚えているので、話題がふくらむようになった。また、今回のリハビリの前には、予備的に、コルサコフ症候群の患者にお互いの名前を覚えさせる訓練を行っていたが、お互いの名前を覚えたために、コルサコフ症候群患者同士のコミュニケーションが促進されたという経緯がある。第2に、1年後の人名想起数はリハビリ終了直後の成績とほぼ同等であり、2年後の人名想起数も若干

の低下傾向を認めたものの、統計学的には有意差を認めず、名前の記憶が長期にわたって維持されることが示唆された。一方、一般的な学習課題の成績には改善を認めず、リハビリの効果が記憶全般には汎化しにくいことが確認できた。このことは、「領域特異的知識の獲得」という記憶リハビリの方法を支持する所見である。

今後の問題点の一つは、人名の学習がプラトーンに達し、それ以上の学習ができなかったことである。6ヵ月の訓練の後半では、間違えるスタッフの名前はどの患者も共通していて、50歳前後の看護婦2人の区別が難しく、さらに、20歳前後の看護婦3人の区別もやや困難を示すことが多かった。訓練を繰り返すうちに、徐々に修正されていくという期待に反して、最後まで間違え続けた事実があり、一度間違えるとその後訂正が困難な印象があった。Wilsonらは、試行錯誤をしないで覚えさせること（errorless learning）の有効性を報告しているが、今回の学習の過程でも試行錯誤をさせすぎたことが、人名想起数が伸びなかった一因であるとも考えられる。