

交叉性失語で実用的な コミュニケーションが滞った一症例

—書字と音読訓練を中心に実用的なコミュニケーション能力の汎化を促す—

I 目的

平成20年度、回復期リハビリテーション病棟の平均在院日数は脳卒中で105日であった。

しかし、その在院日数も今日では90日以下まで短縮し、十分な訓練時間を要する失語症者とSTには厳しい現実が続いています。また、回復期リハビリテーション病院を退院後、自宅で出来る自主訓練の課題作成もSTにとっては大きな負担となっています。

しかし、基礎的な言語訓練を十分に受けた失語症患者には退院してからがとても重要で、在宅での自主訓練を計画的に行うことが実用的なコミュニケーションを取り戻す方法であることは否定できません。

今回、「言語くん・自立編Ⅱ」を使用し、書字訓練と音読を中心に「実用的なコミュニケーション能力の汎化を促す自主訓練法」を計画したので報告します。

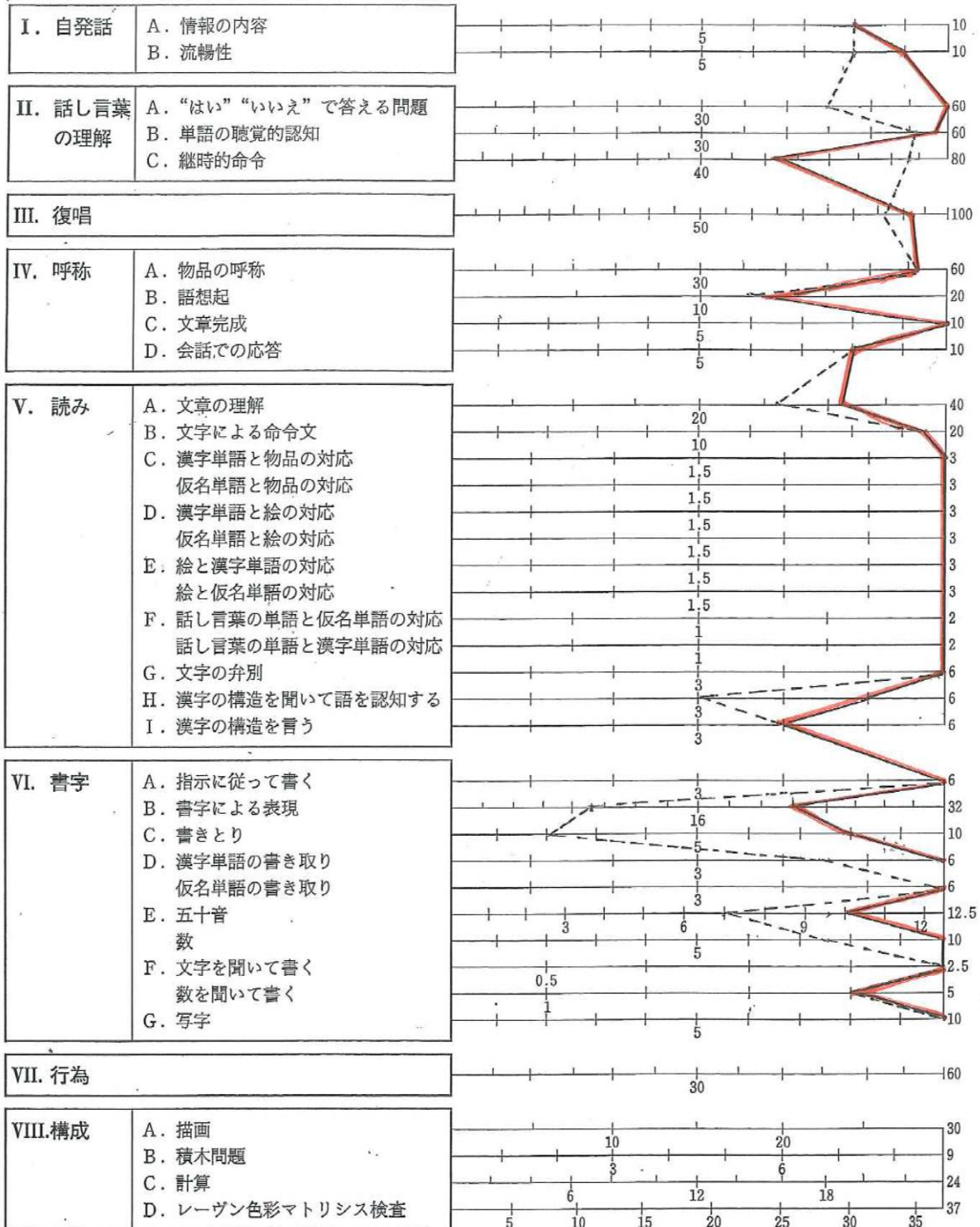
II 症例

◆男性. 30代後半. 右利き

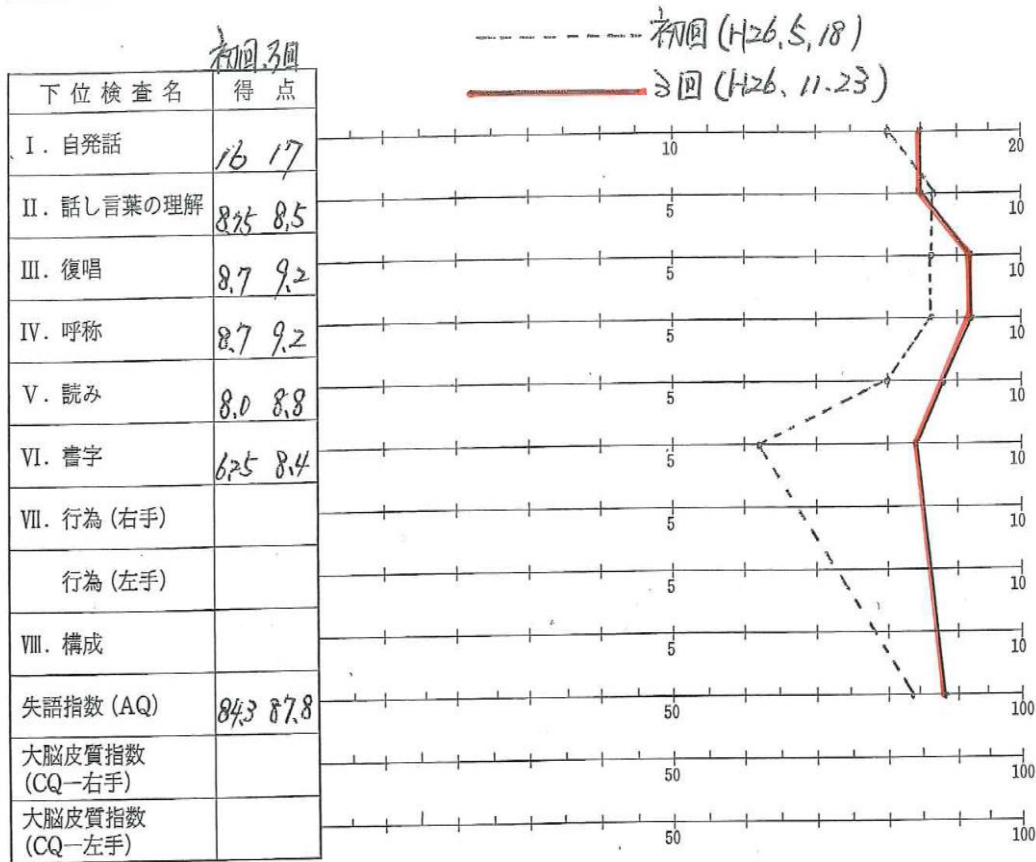
1. 診断名：右脳内出血
2. 職業：会社員（大卒）
3. 発症：H23.11
4. 現病歴

・夜、自宅の寝室にて発症、救急車にて一般病院に搬送される。1ヶ月後回復期リハビリテーション病院に転院し、6ヶ月間集中したリハビリを受ける。その後自宅復帰を果たし、2回/Wの外来リハビリ（PT・OT・ST）を受けるも、その後リハビリセンターに入所し、上肢を中心としたリハビリを行った結果、家庭内自立（炊事・洗濯・掃除）を果しました。

WAB下位検査プロフィール(その1)



WAB下位検査プロフィール(その2)



- 注) 1. 得点は、各下位検査の合計点を10で割ったものである(ただし、「II. 話し言葉の理解」は20で割る)。
 2. 行為の得点は右手と左手の両方について求める。
 3. AQ及びCQの算出は下の式による。
 $AQ = (I + II + III + IV) \times 2$
 $CQ = I + II \times 2 + III + IV + V + VI + VII + VIII$

日本語版 WAB 失語症検査による失語症の分類基準

失語症のタイプ	流暢性	話し言葉の理解	復唱	呼称
全失語	0-4	0-4	0-3	0-2
ブローカ失語	0-5	4-10	0-7.9	0-7.9
ウェルニッケ失語	5-9	0-7	0-8.9	0-7
健忘失語	8-10	7-10	7-10	5-10

5. 初回 WAB 失語症検査結果（発症後 30ヶ月）

<表出面>

表出面は、単語レベルの「呼称・音読」で、比較的高いレベルまで改善していました。しかし、状況画の説明では、動詞の脱落や誤用、格助詞の省略と置換が顕著で断片発話を呈していました。失語症指数は84でしたが、実際面のコミュニケーションは顕著に低下していました。

<理解面>

理解面は、視・聴覚的には文レベルで保たれていたが、時に混乱する場合があるものの日常会話での聞き取りに大きな問題はありませんでした。

<復唱>

4語文以上で可能でしたが、ここでも助詞の置換や動詞の脱落・誤用が認められました。

<書字・計算>

書字動作は素早いですが、乱雑であり、仮名文字単語の漢字レベルで錯書が認められました。3語文レベルからは「話す過程」と同様に、格助詞の置換や省略、動詞の脱落や誤用が認められました。筆算では、1桁の加減乗除算は問題ありませんでしたが、2桁になると加減算から混乱し誤ることが多く見られました。

<考察>

以上の結果、中等度～軽度の交叉性失語が認められました。右半球が統語機能に何らかの役割を果たしている事は知られていますが、今回、動詞や格助詞を正しく使用できないため、言語能力の定量的分析に比べ、実用的なコミュニケーションの障害が顕著に残存した症例を報告しました。

（WAB 失語症検査プロフィールは前頁のとおりで、再評価は3ヶ月後に実施し報告したいと考えています。）

<自主訓練>

訓練は、「言語くん・自立編Ⅱ」を使用し、「書くこと」で“音韻符号列の形成”と、「読むこと」で“音声知覚と音声生成”を強化し、失文法の軽減と共に実用的なコミュニケーションの汎化を目的に3ヶ月間の自主訓練を開始しました。

また、筆算についても2桁の加減乗除算からランダムな問題を自分で作成し行うよう指導しました。

6. 2回目WAB失語症検査結果（発症後33ヶ月）

・はじめに

今回、「言語くん自立編Ⅱ」を用い書字訓練と音読訓練を中心に「実用的なコミュニケーション能力の汎化を促す自主訓練」を計画し、3ヶ月終了時のWAB失語症検査結果を下記に報告します。

<表出面>

喚語能力は高いレベルにあるものの、まだ「思い」を適切な語として表現できていません。しかし、文法生成能力は少しずつ向上してきていますので、今後、緩徐に発話レパートリーが増えて行くものと考えます。

<理解面>

聴覚的理解力は、依然として文レベルでの混乱が認められます。現在、自宅で過ごすことが多く有効な聴刺激を得られないことが要因と思われませんが、今後は、主治医の許可を得てQOLの向上（水泳・買い物・パソコン等）を促し、自然状況下での聴刺激を取り入れたいと考えます。

<復唱>

復唱能力は高いのですが、相変わらず助詞の置換や誤用が認められます。

<書字・計算>

表出面と同様、2～3語文レベルで書字能力が向上しました。しかし、計算力の滞りが認められたため、今後は「言語くん自立編Ⅱ」を用い、毎日集中した計算訓練を取り入れたいと考えます。

【考察】

2回目のWAB失語症検査は別紙プロフィールのとおりで、僅かですが失語指数の向上が認められました。

また、書字能力では20%の改善が認められ、このことは「言語くん自立編Ⅱ」を用いた“書き取り訓練”と、“毎日日記を書いたこと”が要因と考えます。しかし、依然として発話全体の流れは滞り、実用的なコミュニケーションの汎化は得られていません。

【自主訓練】

今後も、“日記を書くこと”と“その音読”の継続、更に聴覚的理解力向上に向けた取り組み（生活の質の向上）。そして、「言語くん自立編Ⅱ」にて計算訓練を行うことを課題とし、毎日1時間行うよう指導しました。

7. 3回目WAB失語症検査結果（発症後36ヶ月）

<表出面>

「毎日日記を書くこと」と、その音読等により、確実に発話レパートリーが増えてきました。また、助詞の脱落や置換・誤用が減少し、文法生成能力も向上しつつあります。但し、まだ実用的なコミュニケーションの汎化には結びついていません。

<理解面>

聴覚的理解力は、依然として文レベルで浮動的な誤りが認められます。また、右脳損傷特有の「大ざっぱ」な取り組みが「ケアレスミス」に繋がっているものと思われます。

<復唱>

「表出面」と同様、助詞の誤用や置換・脱落が減少したため、復唱能力の向上が認められました。

<書字・計算>

毎日日記を書いていることで、書字能力は緩徐に向上しています。僅かな誤りは助詞の誤用でした。しかし、計算能力の滞りは、依然として認められます。

<考察>

3回目のWAB失語症検査は別紙プロフィールのとおりで、2回目の失語症指数より1ポイント、1回目の失語症指数より3.5ポイント向上しました。また、状況画の説明や、実際面でのコミュニケーションで発話レパートリーが増えたことは、今後も表出面の向上が期待できるものと考えます。

<自主訓練>

今回は、自主訓練に於いて、右脳損傷特有の「大ざっぱ」な取り組みに注意を向けさせた、フィードバックの強化を主な課題としました。そして、計算訓練でも「言語くん自立編Ⅱ」で慎重な訓練を行うことを課題とし、毎日1時間実施するよう指導しました。また、これまで行っていたパソコン訓練は、ストレスが蓄積されるため中止としました。

◆参考文献；辰巳 格、渡辺真澄 音韻処理 神経内科第79巻 第5号

株式会社 シマダ製作所