

演題 2 「失行症に対し出来る課題を提供する大切さを経験できた症例」

仙台リハビリテーション病院 佐々木 愛香 氏

質問者：東北文化学園大学 高橋 由美 氏

【質問及びご意見】

拮抗性失行という、大変貴重な症例のご発表、ありがとうございました。注意の障害も有していた方ですので、課題や環境面による注意機能が、失行の症状に影響したのか教えて頂きたいと思います。私も、以前拮抗性失行の症例を担当した経験があるのですが、不慣れな場面、課題などで注意が集中しにくい場面では失行の症状が顕著に現れる印象がありました。今回、トップダウンでの介入に効果がみられたということですが、課題へのモチベーションの高さも、注意機能に影響し、失行にも影響した可能性もあるように思います。

【演者からの返答】

不慣れな課題ですと、やはり症例自身のモチベーションを低下させる要因にも繋がりがねなかったのので、いきなり PC 課題を行うと苛立ちや注意の持続低下を認めました。

そこから、難易度を下げて確実に出来る作業と一緒に探して行く中で、症例から別な課題にも取り組んでみたいという発言も聞かれるようになりました。

課題に対するモチベーションが、失行や注意機能面に影響されていたと推測されます。

この度はご質問ありがとうございました。ぜひ参考にさせて頂きたいと思います。

演題 6 「重度失語症を呈した症例の実習を通じた企業との関わり～医療、福祉、会社との連携～」

就労支援センターほっぷ 今野 翔平 氏

質問者：東北文化学園大学 高橋 由美 氏

【質問及びご意見】

高次脳機能障害者への援助は、作業療法士の役割として、今後期待が増えてくる領域と思われれます。実際の復職支援について、詳細なご報告、大変勉強になりました。言語での指示よりも、視覚情報を介した指示が効果的であったという症例ですが、失語症のタイプなどの情報があれば、教えて頂けないでしょうか。また、症例自身がメモを取る代償手段を身につけた、ということですが、書字に関する言語機能や、メモをとりやすいような指示の出し方で工夫をされたことなどがあれば、教えて頂きたいと思います。

【演者からの返答】

ほっぷには失語症の詳しい情報がないのですが、音声言語としては短文レベルで低下を認めており、喚語困難、錯語も認めていました。発表でもお話した通り、特に数字や単位の含むものに関しては聴理解・音声表出も多くみられました。また、ご本人が意図したことと反対の意味の表出も出やすい方でした。

メモを取る際の指示の出し方については、最初はこちらで書いたものを提示して、ご本人に書き写しをして頂くところから書く事に慣れるといった形から始めていきました。

その後少しずつご本人にメモを取れるように、会社の方にもゆっくりと話していただくなどの工夫をしていきました。