

## 脳梗塞後に道順障害を呈した 1 例

-移動自立に向けたリハビリテーションと復職支援の試み-

医療法人春風会 田上記念病院

○追立竜万 田中理絵 持増健作 川上剛 小田博重 中村浩一郎

### 【はじめに】

今回、脳梗塞後に道順障害を呈した 1 例に対し、移動自立に向けたリハビリテーションと復職支援を試みたので経過とともに報告する。

### 【症例紹介】

両側海馬傍回、舌状回、紡錘状回にかけて広範な梗塞巣を認めた 40 歳代男性。職業は教職員。発症後 1 ヶ月時点で神経学的所見では両側上方視野狭窄以外の所見なく、移動以外の ADL は自立レベルであった。本研究は当院、倫理審査委員会の承認を得て実施した。

### 【方法・結果】

介入時、セルフケアなどの ADL は自立していたが、病院内やトイレの移動において迷う場面が多く見受けられた。神経心理学検査は WAIS-R が IQ 137、Rey 複雑図形検査では模写 36/36、遅延再生 30/36、RBMT が 18/24。VPTA は 6 点、Card Placing Test では partA30/30、partB14/30 であった。アプローチ内容として方向定位訓練、ランドマークや言語指示を活用するなどの方法でアプローチを実施した。アプローチ後では病棟内移動は自立となり、神経心理学検査において知的、記憶面では著明な変化は見られず、VPTA は 1 点へ改善。Card Placing Test でも partB 29/30 と改善が認められた。

### 【考察】

本症例は視空間の障害もなく、ランドマーク同定や地図等イメージング描写も可能であった。そのため街並失認でなく、道順障害と判断し治療アプローチを実施した。CPT-B で特異的に障害が認められたため、自己中心的空間表象と自己身体方向変化の情報統合障害があると分析した。機能訓練では方向定位訓練を、ADL 訓練では言語や記憶の残存機能に着目したアプローチを実施した。結果的に、病棟での移動において迷うことがなくなり移動も含めた ADL が自立した。この時期に職場との連携を図り、職場での移動や仕事内容の評価、デモンストレーション、周囲への病状理解とサポートを得るための情報提供を進め退院後の職場復帰へとつながった。