

ご案内

第15回認知リハビリテーション研究会のご案内を申し上げます。

今回の特別講演には、霊長類におけるコミュニケーションや人の言葉の起源に関して大変造詣の深い慶應義塾大学文学部教授の小嶋祥三先生をお招きし、『チンパンジンは話せない』というタイトルでご講演をいただきます。多数の皆様のご参加をお待ちしています。また一般演題につきましても下記により奮ってお申込ください。

記

日時 平成17年12月17日（土曜日）

会場 慶應義塾大学病院・新棟11階大会議室
〒160-8582 東京都新宿区信濃町35 TEL 03-3353-1211

プログラム

1. 特別講演『チンパンジンは話せない』

慶應義塾大学文学部教授 小嶋祥三先生

講演要旨

「チンパンジーとヒトの共通点がクローズアップされる中で、チンパンジン（語呂合わせ）という言葉が出現している。しかし両種の違いは厳然としている。話ことばはその最たるものである。このような点について、最近の知見を含めて紹介したい。」

2. 一般演題発表

参加費：会員…2000円 非会員…一般5000円・学生3000円

講演要旨

演題申込み：演者名・演題名・発表内容の要約（200字以内）をメールでご連絡ください。（研究会アドレス…cognit@yb4.so-net.ne.jp）9月30日必着でお願いします。

なお今回から発表はすべてパワーポイントでお願いいたします。また演者が非会員の場合は、事務局にご連絡の上、入会手続きをとってください。

第15回認知リハビリテーション研究会 プログラム

開会の辞

慶應義塾大学 鹿島 晴雄

I部 グループワーク・家族支援・職業リハ 13:00～14:00

座長:相東京都リハビリテーション病院 本田哲三

1 高次脳機能障害の患者に対するグループワークの試み

香りと絵画を用いて

東京医科歯科大学難治疾患研究所 ○間島富久子 中村俊規 橋本圭司野 路井未穂

2 低酸素脳症により重篤な健忘症候群、病識の低下を認めた一例

個別・グループ訓練の併用の効果について

昭和大学精神神経科 ○大倉京子 三村 将
世田谷区総合福祉センター 繁野玖美 登坂めぐみ 里居峰子
慶應義塾大学社会学研究科 矢野円郁

3 高次脳機能障害者の家族に対する支援について

東京医科歯科大学難治疾患研究所 ○野路井未穂 橋本圭司 間島富久子 中村俊規

4 職業リハビリテーションへの紹介をはかる高次脳機能障害例の特徴

“神経心理学的検査からの分析”

相澤病院総合リハビリテーションセンター ○田中淳一 並木幸司 貝梅由恵
水野 瞳 小林宏子 原 寛美

II部 注意障害のリハビリテーション 14:00~14:30

座長:神奈川リハビリテーション病院 大橋正洋

5 注意障害を伴う脳血管障害患者に対する

コンピュータを用いた認知リハビリテーションの効果について

鹿児島大学医学部保健学科

○窪田正

大浜田博文

6 重度外傷性脳損傷(TBI)の子供への注意障害に対する 認知リハビリテーションの試み

TBIリハビリテーション研究所

○藤井正子

長谷川美穂子

III部 認知神経心理学的検討 14:30~15:15

司会:相澤病院学

原 寛美

7 携帯電話の操作が視覚性working memoryに与える影響

加治木温泉病院総合リハビリテーションセンター

○増永美奈

四元孝道

梅本昭英

山下正策

鹿児島大学医学部保健学科

浜田博文

窪田正大

8 脳外傷者における展望記憶

東京医科歯科大学難治疾患研究所

○石松一真

中村俊規

橋本圭司

産業技術総合研究所

熊田孝恒

『Information Technology と 認知リハビリテーション』

千葉労災病院リハビリテーション科/ATR知能ロボティクス研究所

安田 清

9 非音韻的内的表象のTask Goal活性化についての考察

京都大学大学院人間・環境学研究科

○大倉久美子

井手あかね

野澤元

大東祥孝

休憩 15:15～15:30

IV部 特別講演 15:30～16:30

司会:慶應義塾大学

加藤元一郎

『チンパンジンは話せない』

慶應義塾大学文学部

小嶋祥三

休憩 16:30～16:45

V部 視覚認知障害のリハビリテーション 16:45～17:15

座長:京都大学

大東 祥孝

10 左後頭葉出血後、半盲、視覚症状、および不安障害を呈した一例

横浜市立脳血管医療センター

○吉岡文

浦野雅世

横井 剛

慶應義塾大学病院精神神経科

加藤元一郎

穴水幸子

昭和大学医学部精神神経科

三村 將

本田哲三

11 水平性下半盲を伴った視覚性失調例に対するアプローチ

“社会復帰に至る経過”

江戸川病院リハビリテーション科

○北潟純子

青木晶子

小嶋知幸

中川良尚

同神経内科

山谷洋子

加藤正弘

足利赤十字病院

船山道隆

VI部 失書・失行のリハビリテーション 17:15～17:45

座長:早稲田大学

坂爪一幸

12 運動イメージの利用が拮抗失行の改善に影響した脳梁損傷の一例

所沢リハビリテーション病院セラピスト室

○杉山あや

昭和大学医学部精神神経科

三村 將

13 指文字cueにより書字に改善が見られた失行性失書例

八尾総合病院リハビリテーション室

○小山祐見子

VII部 記憶・言語障害のリハビリテーション 17:45～18:30

座長:昭和大学医学部精神神経科

三村 将

14 著明な記憶障害を呈したEBウイルス脳炎症例に対する認知リハビリテーションの試み

江戸川病院リハビリテーション科

○中川良尚

五十嵐浩子

小嶋知幸

同神経内科

山谷洋子

慶應義塾大学病院精神神経科

加藤元一郎

足利赤十字病院

船山道隆

15 外傷性脳損傷における練習帳方式の認知リハビリテーションの効果

“特に、言語能力に注目して”

TBIリハビリテーション研究所

○松岡恵子

藤井正子

藤田久美子

中嶋優子

国立精神・神経センター精神保健研究所

永岑光恵

東京大学大学院医学系研究科

須藤杏寿

16 前脳基底部健忘症例に対する「自伝的記憶ビデオ」を用いた認知リハビリテーション

慶應義塾大学医学部精神神経科

○穴水幸子

加藤元一郎

斎藤文恵

鹿島晴雄

閉会の辞

慶應義塾大学

加藤元一郎

発表要旨

1 高次脳機能障害の患者に対するグループワークの試み

“香り”と絵画を用いて”

東京医科歯科大学難治疾患研究所

間島富久子

【目的・対象】高次脳・自助グループ“オレンジ・クラブ”(現在TBI4名、脳腫瘍術後(嗅覚識別障害+)1名)において、感覚リハの一環として、香りと描画によるワークを行った。【方法】香りからのreminiscenceからイメージが活性化。絵画をグループでシェアした。【結果・考察】各人の体験を支持しつつ、言語機能と自己モニタリングが活性化した。多源的感覚認知をグループで扱う有効性が示唆された。

2 低酸素脳症により重篤な健忘症候群、病識の低下を認めた一例

“個別・グループ訓練の併用の効果について”

昭和大学精神神経科

大倉京子

低酸素脳症により重篤な健忘症候群、病識の低下、発動性の減退などの障害を呈した患者に対し、長期的リハビリテーションを行った一例を報告する。経過の中で外的補助手段を利用することで日常場面の一部改善が見られたが、発動性、病識の低下の改善は依然乏しかった。外的補助手段の内容・利用方法について個別・グループ訓練の併用による効果、各々のアプローチの特質による効果があったと推察された点について検討したい。

3 高次脳機能障害者の家族に対する支援について

東京医科歯科大学難治疾患研究所

野路井未穂

【目的】2004年9月より当研究所にて開始された「当事者・家族ボランティア支援プログラム」における家族への取り組みを報告する。【方法】5家族を対象、週1回1時間計20回の「家族セッション」を実施。【結果と考察】グループで行うことにより障害を客観的に理解可能となり、また認知的グループ力動における凝集プロセスを梃子に、家族自身の変化が相乗効果として気づきにつながるなど心理的支援の可能性が推察された。

4 職業リハビリテーションへの紹介をはかる高次脳機能障害例の特徴

“神経心理学的検査からの分析”

相澤病院総合リハビリテーションセンター

田中淳一

高次脳機能障害者に対する復職支援の重要性は周知の通りであり、専門的な職業リハビリテーションの介入と連携が社会復帰の可否を左右する。こういった中、医療リハから職業リハへ連携を図る際の基準が求められる。今回、平成15年11月0平成17年9月の間に、地域障害者職業センターなどの職業リハ機関に復職・就労支援の依頼を行なった19例(男性18例・女性1例、平均年齢38.5±12.7歳、脳挫傷8例、SAH術後5例、脳出血・脳梗塞3例、その他3例)の神経心理学的検査結果を後方視的に検討し、医療リハから職業リハへの連携における基準について検討を加え報告する。

5 注意障害を伴う脳血管障害患者に対するコンピュータを用いた認知リハビリテーションの効果について

鹿児島大学医学部保健学科

窪田正大

注意障害を伴う脳血管障害患者5例に対して、コンピュータを用いた認知リハ(絵カード学習システム「ステップタッチ」)を実施したところ、注意の机上検査及びADL能力(FIM)の改善が得られた。「ステップタッチ」はWoodら(1990)が提唱する直接刺激法に準拠するもので、繰り返しの認知リハが注意の特異的機能を促進させ、その結果、注意の特異的機能を反映する机上検査及びADL能力が改善したのではないと思われる。

6 重度外傷性脳損傷(TBI)の子供への注意障害に対する認知リハビリテーションの試み

TBIリハビリテーション研究所

藤井正子

我々は数年来、成人に対して認知リハビリテーションを行い、注意力の改善を確認してきた。今回は、生後3ヶ月で交通事故に遭い事故後11年になる重度TBI男児に対して注意訓練を試みた。視覚障害を持ち、視覚的注意が特に散漫であったため視覚的注意の訓練から開始し、やや遅れて聴覚的注意訓練を開始した。子供向け注意課題の作成と、週5日の注意訓練実施による注意の改善を報告する。

7 携帯電話の操作が視覚性working memoryに与える影響

加治木温泉病院総合リハビリテーションセンター

増永美奈

健常成人42名(21.3±1.0歳)に、携帯電話の操作が視覚性working memory(以下WM)に及ぼす影響について検討した。WMS-Rの<視覚性記憶範囲>より抜粋した視覚性記憶力課題と、独自に作成したWM課題<迷路課題>を行い、3セット中、2セット目に携帯電話による干渉刺激を加え、各セットの間違い数と所要時間を測定した。その結果、携帯電話の使用は迷路課題の遂行を阻害し、また視覚性記憶力課題では迷路課題の結果を説明できないことが分かった。

8 脳外傷者における展望記憶

東京医科歯科大学難治疾患研究所

石松一真

【目的・対象】社会生活で重要な役割を担う展望記憶を外傷性脳損傷(脳外傷)患者群6名と健常者群6名とで比較検討した。【方法・結果】文字列内での目標文字の位置判断を行いながら、時に特定文字への適切な反応が求められる展望記憶課題を用いた。展望記憶課題の正答率は、脳外傷者では2ブロック以降での低下が健常者に比べて顕著であった。【考察】本結果は脳外傷者における展望記憶の低下を示唆するものである。

9 非音韻的内的表象のTask Goal活性化についての考察

京都大学大学院人間環境学研究所

大倉久美子

失語症患者、前頭葉損傷患者、および構音抑制を用いた二重課題条件下での健常者に対し、Cueを操作したTask Switching課題を行い、Task Switching遂行に関与する内的表象機能について検討した。その結果、失語症患者では非音韻的Cueの効果が顕著に高く、本来劣位機能である非音韻的内的表象が、障害された音韻的内的表象の代替として顕在化して機能した可能性が示唆された。さらに被験者を増やし、より詳細な検討を行う予定である。

10 左後頭葉出血後、半盲、視覚症状、および不安障害を呈した一例

“社会復帰に至る経過”

横浜市立脳血管医療センター

吉岡 文

症例は41歳、非右手利き男性。左後頭葉出血発症後、検査上は右同名半盲以外に大きな異常を認めなかった。しかし、発症ほぼ1ヶ月後から、視覚性の疲労や違和感、視野境界の幻視、半盲内の視覚像の持続等の視覚症状を訴え、過呼吸や頭痛、肩こり、不眠等が起り、不安障害と診断された。薬物治療と、線分2等分(1回100本×6回)による訓練、盲側への眼球運動の促進、正中より左側の線分と同じ長さを右側に書く練習などに加えて、カウンセリング、行動療法、コラーージュを併用したりハビリテーションを実施し、発症から1年6ヶ月後に復職を果たした。この経過を報告する。

11 水平性下半盲を伴った視覚性失調例に対するアプローチ

江戸川病院リハビリテーション科

北潟純子

脳梗塞による両側後頭葉損傷後に、水平性下半盲と視覚性失調を呈した症例を経験した。症例は62歳女性。H17年4月下旬より徐々に体調不良となり、1週間後に意識障害・四肢脱力悪化の主訴で当院受診、入院となる。入院当初は皮質盲の状態であったが、改善とともに、対象物の空間情報に関する処理障害が明らかとなった。本症例における歩行障害、日常生活動作障害などに対するアプローチの経過を報告する。

12 運動イメージの利用が拮抗失行の改善に影響した脳梁損傷の一例

所沢リハビリテーション病院セラピスト室

杉山あや

症例は57歳右利き男性。X年4月心原性の多発梗塞を発症。MRIT2強調画像で右中脳橋、両側基底核、脳梁膝/幹/膨大部に高信号域。主症状として右手や全身が意図に反し行為する拮抗失行、右手のジャーゴン失書を認めた。右手の仮名書字と電話操作の訓練を行い、行為実現の前に右手の目的的な運動をイメージすることで意図に反する行為が軽減した。行為実現の前に運動イメージを利用することが、本例の補足運動野や上頭頂小葉を両側性に賦活し、左半球の運動中枢の制御に役立った可能性が考えられた。

13 指文字cueにより書字に改善が見られた失行性失書例

八尾総合病院リハビリテーション室

小山祐見子

症例は、脳出血発症直後に重度の両上下肢失行症状を示し、それがほぼ改善してきた後でも書字では自発・書き取りともに困難であり、写字でも運筆の異常を見せるといった失行性書字障害を呈していた。一画の提示、運筆の提示(口頭指示・模倣・他動的運動)により、一時的に書字が促進される場合はあっても安定にはつながらなかったが、本人の無意識の行動下で見られた指文字を強化したところ書字が改善してきたのでこれを報告する。

14 著明な記憶障害を呈したEBウイルス脳炎症例に対する 認知リハビリテーションの試み

江戸川病院リハビリテーション科

中川良尚

EBウイルス脳炎後に記憶障害を呈した症例にリハビリテーションを試みたので報告する。症例は38歳、男性。H16年5月、感冒症状を伴わない発熱にて発症。一週間後突然意識消失。画像上、両側海馬・海馬傍回・扁桃体周辺に高信号域。前行・逆行性健忘およびこれらに関する病識の欠如は重篤であった。前頭葉機能障害や思考障害を認めない。漢字失書を認めた。H16年8月より認知リハビリテーションを開始。この経過を報告する。

15 外傷性脳損傷における練習帳方式の認知リハビリテーションの効果

“特に、言語能力に注目して”

TBIリハビリテーション研究所

松岡恵子

22名の外傷性脳損傷(TBI)者における、さまざまな言語機能を、非TBI者と比較して検討した。また、TBI者のうち13名に対し、練習帳方式による半年間の認知リハビリテーションを行い言語能力の変化を検討した。その結果、TBI当事者では多くの言語機能が低下していたが、認知リハビリテーションにより「難読漢字音読」「俳句の理解」などが改善した。

16 前脳基底部分健忘症例に対する「自伝的記憶ビデオ」を用いた 認知リハビリテーション

慶應義塾大学医学部精神神経科

穴水幸子

前脳基底部分損傷により重度健忘を呈した症例に自己の生活史をまとめた「自伝的記憶ビデオ」訓練を施行した。症例は67歳男性、平成13年10月前交通動脈瘤破裂後クリッピング術施行。発症直後に強くみられた自発作話は比較的早期に消失したが、誘発作話と重度の逆行性・逆行性健忘が持続。病巣は両側の前脳基底部分、左側前頭葉内側部、脳室拡大。方法として週3回の自宅での自伝的記憶ビデオ訓練、2週間に1度病院での同訓練・その前後での認知評価を4ヶ月間行った。この経過を報告する。