

ご 案 内

日 時 平成 19 年 10 月 20 日 (土) 13 時～17 時

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 (代表)

- ★JR 総武線「信濃町」駅前です
- ★お車でのご来場はご遠慮下さい
- ★新棟 11 階大会議室への経路：病院正面玄関から入り、直進してエスカレーター裏手の新棟エレベーターをご利用下さい
なお当日は休診日ですので、正面玄関が開いていない場合は右手の救急入口よりお入りください

受 付 開 始：12 時 30 分

参加費：会 員 … 2000 円

会員外 … 一般 5000 円・学生 3000 円

- ★事前の参加申込の必要はありません
- ★会員と会員外の方の受付は別になります
- ★会員外で学生の方は受付時に学生証をご提示ください
- ★会員の方で未納の年会費がある場合は納入をお願いします
年会費は 5000 円です

進 行 一般演題：発表時間 15 分、質疑応答 5 分
特別講演：講演時間 60 分、質疑応答 10 分

- ★ビデオの撮影はご遠慮ください

連絡先 認知リハビリテーション研究会事務局

慶應義塾大学医学部精神神経科学教室

TEL：03 - 5363 - 3829 (医局直通) FAX：03 - 5379 - 0187

E-mail：cog-reha1995@yb4.sonet.ne.jp

第17回認知リハビリテーション研究会

プログラム

開会の辞 13:00

慶應義塾大学 鹿島晴雄

I部 社会復帰・就労支援 13:05~14:05

座長：神奈川県リハビリテーション病院 大橋正洋

1 外傷性脳損傷者の社会参加要因

目白大学保健医療学部 ○松葉正子
TBI リハビリテーション研究所 藤井正子 本木下道子
認知リハビリテーション寺子屋 松岡恵子

2 脳血管障害による高次脳機能障害者に対する就労支援とその効果

東京都リハビリテーション病院 ○倉持 昇 水品朋子 坂本一世
浜松市リハビリテーション病院 本田哲三
首都大学東京大学院 菊池恵美子

3 高次脳機能障害を持つ患者の社会復帰支援～グループ療法を通して～

九州労災病院リハビリテーション科 ○佐々木千穂 川上千鶴子
久保田美鈴 後藤美代子
柴田亜矢子谷口 康河津隆三
同地域連携室医療福祉相談部門大塚 文本庄由貴

休憩 14:25~14:40

II部 特別講演 13:15~15:25

司会：昭和大学 三村 將

『道具使用の学習と脳活動 の変化～リハビリテーションへの応用の可能性～』

ATR 脳情報研究所 今水 寛

休憩 15:25~15:40

Ⅲ部 言語障害のリハビリテーション 15:40~16:20

座長：兵庫医科大学病院 田中春美

4 小児失語の言語機能回復に関する神経基盤について

市川高次脳機能障害相談室 ○小嶋知幸
昭和大学医学部精神神経科 三村 將
東京歯科大学市川総合病院放射線科 阿内謙吉
江戸川病院神経内科 加藤正弘

5 失語症者への遠隔言語聴覚療法の試み

国立身体障害者リハビリテーションセンター病院 ○杉山あや
世田谷区立総合福祉センター 藤田住男
昭和大学病院精神神経科 三村將

Ⅳ部 注意・記憶障害のリハビリテーション 16:20~17:00

座長：慶應義塾大学 加藤元一郎

6 注意障害を呈する外傷性脳損傷患者に対する自宅訓練指導の試み

筑波大学大学院人間総合科学研究科 ○池嶋千秋
筑波記念病院神経精神科 山里道彦
牛久愛和病院リハビリテーション科 小谷 泉
筑波大学臨床医学系精神医学 朝田 隆

7 重篤な健忘症例における自伝的エピソード記憶の検討

京都大学大学院人間・環境学研究科 ○朴 白順 大東祥孝

閉会の辞 17:00

慶應義塾大学 加藤元一郎

発表要旨

【特別講演】

道具使用の学習と脳活動の変化～リハビリテーションへの応用の可能性～

ATR 脳情報研究所 今水 寛

箸やハサミのような道具は、初めは使いこなすのに苦勞するが、繰り返 し練習することで自在に使えるようになる。このような道具を使うスキルが人間の小脳に獲得される過程や、状況に応じてスキルを適切に呼び出す脳のネットワークについて調べた脳活動計測実験について解説する。実験結果が示唆する脳のメカニズムと、道具使用における失行や、リハビリテーションでの効率的なトレーニングスケジュールの関連性について考察する。

【一般演題】

1 外傷性脳損傷者の社会参加要因

目白大学保健医療学部 松葉正子

認知リハ参加中の外傷性脳損傷者 14 名(年齢 2～40 歳)に対して、CIQ (Community Integration Questionnaire)、TEA (Test of Everyday Attention)、YG (矢田部ギルフォード)性格検査などを施行し、社会参加要因を検討した。就労群と非就労群の比較では、CIQ の生産性項目、TEA の総点、YG の一部の項目で、就労群が適応的であるという結果が得られた。

2 脳血管障害による高次脳機能障害者に対する就労支援とその効果

東京都リハビリテーション病院 倉持 昇

我々は外来 訓練を中心に高次脳機能障害者に対する就労支援を実施してきた。今回は対象を脳卒中に絞りその後の就労状況を分析した。対象は 1999 年 5 月より 2006 年 6 月までに外来訓練を行なった高次脳機能障害者のうち、脳血管障害者 48 例である。この対象者に対して復職状況と神経心理学的評価、外来訓練、職場復帰へのかかわりを後方視的に調査した。結果として、外来での就労支援により 70.8%が仕事に復帰できていた。

3 高次脳機能障害を持つ患者の社会復帰支援～グループ療法を通して～

九州労災病院リハビリテーション科 佐々木千穂

高次脳機能障害を持つ患者の社会復帰における阻害因子には、「注意障害」「記憶障害」「遂行機能障害」などの認知機能の低下などに加え、「問題行動」「障害認識の低下」「感情コントロールの問題」などがあげられる。このような諸問題を軽減し、社会復帰を可能にするための支援を、当院では多職種が協働してグループ訓練を取り入れながら行っている。事例をあげながら、その有効性について考察を加え報告する。

4 小児失語の言語機能回復に関する神経基盤について

市川高次脳機能障害相談室 小嶋知幸

9歳発症の小児失語2例に対して、標準失語症検査と局所脳血流測定をほぼ同時期に複数回施行し、言語機能回復の神経基盤を検討した。症例1は脳挫傷後の重度流暢型失語例。経過は良好であり、普通科中学に進学した。症例2は脳梗塞後の重度非流暢型失語例。約10年経過した現在もなお緩徐な改善を示し続けているが、依然言語機能は制限されている。症例1では、受傷後3ヶ月から16ヶ月までの間、症例2では発症後1年から4年8ヶ月までの間、それぞれSPECTを4回施行し、全自動ROI解析プログラム(FineSRT)で解析した。結果、症例1における短期間の言語機能回復には、損傷側大脳半球の相対的な血流優位性が関与している可能性が示唆された。症例2における長期的回復の神経基盤については、一側半球のみの血流優位性に求めることは困難であると考えられた。

5 失語症者への遠隔言語聴覚療法の試み

国立身体障害者リハビリテーションセンター病院 杉山あや

IPTV電話を用い、在宅の軽度非流暢性失語症例(57歳右利き女性)に遠隔言語聴覚療法を試みた。Windows XP搭載PC、Skypeのソフト、ADSL回線を用い40分のSTを計4回行った。「家業の経理をしたいが、ぼろっとして疲れ計算を間違う」という主訴の要因を作動記憶の低下と推定、視覚的記銘把持・伝言メモ・電卓計算を主に訓練した。結果、数唱6→8桁、数の視覚的記銘5→7桁、個人の生活の質評価(O'

boyle) 6.7→50.0/100 に改善。IPTV 電話による遠隔 ST は、課題が多いがコミュニケーション障害者の在宅支援の一形態として有効な可能性がある。

6 注意障害を呈する外傷性脳損傷患者に対する自宅訓練指導の試み

筑波大学大学院人間総合科学研究科 池嶋千秋

筑波記念病院高次脳機能外来を受診した外傷性脳損傷患者 15 名を対象とし、聴覚性注意と視覚性注意に関する課題を用いた自宅訓練プログラムを指導した。各症例に対しプログラム開始前と終了時に、かな拾いテスト、Symbol Digit Modalities Test、Digit Span、Paced Auditory Serial Addition Test を実施した。これらの結果を用いて介入効果について考察する。

7 重篤な健忘症例における自伝的エピソード記憶の検討

京都大学大学院人間・環境学研究科 朴 白順

自伝的エピソード記憶における Autonoetic consciousness(Tulving,1985)は、記憶情報の Remember/Know(R/K)判断における、R 反応と視覚イメージとの関連の中で論じられてきた (Bayley ら,2005)。本研究では、Autobiographical Memory Questionnaire(Rubin ら,2003)による評定課題を用い、再生された記憶情報における視覚イメージの検討を行った。健常者で R 評定と視覚イメージ評定間に強い相関を示した一方で、患者ではほぼ相関を示さなかった。損傷部位である側頭葉内側面及び前頭葉眼窩面が視覚イメージにおいて重要であることが示唆された。