演題番号33

発症から8年経過した右脳出血患者とのかかわり
- わからない身体を感じることで得られた変化について -

○宮城 大介[1)]川内 秀哉[1)] 小山 舞香[1)] 内倉 清等[3)] 池田 耕治[2)] 金澤 親良[1)]

1) 青磁野リハビリテーション病院
2) 熊本総合医療リハビリテーション学院
3) リハビリ特化型デイサービス繋

【はじめに】

現在，認知神経リハビリテーションでは受傷前の経験と課題を比較する事で運動学習の促進と行為獲得を図っている．（機関誌14,17号）しかし今回，過去の想起が困難な慢性期の脳出血患者を経験した．その症例の治療経過について考察を踏まえ報告する．

【開始経緯と初期評価】

症例は約8年前に右脳出血を発症した30代女性．麻痺側足部の痛みと痺れ，プニプニとした違和感の緩和を希望．上下肢共に原始的反射スキーマ認め，ぶん回し歩行，反張膝を認めた．左上下肢の知覚は，複合運動や速度の変化は識別困難で「目をつぶったらわからない」と話す．また，過去の想起は病前病後ともに困難で特に身体の記述については困難だった．これらの事から，自己身体の希薄さはパターン動作が長期に繰り返された事で知覚情報への注意が欠落した為と考えた．そこで，課題は視覚情報を主体としたものから開始．その後体性感覚を含む多感覚課題へ移行し，生活行為と比較を行った．また，過去の経験は課題中に自発想起があった際に聴取し比較を行った．

【経過】

週1回の外来リハ開始し，外来12回目に麻痺側足底を踵・真ん中・先と部位に分け知覚可能．この頃から痛みの訴えは消失．その後，外来対応中1回目の旅行へ．20回目以降は実生活で姿勢に配慮し，歩行時に「今まで膝が曲がっていなかった．膝は真直ぐのまま．歩く時に膝は曲がるんだ」と異常要素に気づく．この頃2回目の旅行へ．1回目と比べ「坂道が前より巧く歩けた」「嫌だった芝生を気持ちよく歩けた」と話す．現在外来40回目で，歩行時の足底圧変化と股，膝関節の関係性を説明可能．サンダルで来られ，病前のエピソードを話す．歩容の大きな改善は認めていないが「なんだかわかってきた．まだよくなる気がする」と話す．

【考察】

多感覚情報の統合が可能となった事で生活行為との結びつけが可能となった．また，情動の強く働く行為（旅行）で過去と今を比較できた．この事は訓練前後の変化を比較し，言語化を試みる関わりで顕在化された身体感覚を基に，時間軸での情報として定着できた為と考える．また，実生活で身体へ自律的に注意を向けることが出来ており，将来の展望も漠然と聞かれ始めた．これらの事から，パターン動作での行為から自由度のある行為に近づいており，改善を示唆していると考える．

【倫理的配慮】

発表に際し当院倫理委員会の承認を得ている．