

もの忘れに悩む抑うつ状態患者への 認知リハビリテーションの1症例

医療法人社団五稜会病院
○春名大輔, 中島公博, 千丈雅徳

平成23年2月27日
第36回日本心身医学会北海道支部例会

はじめに

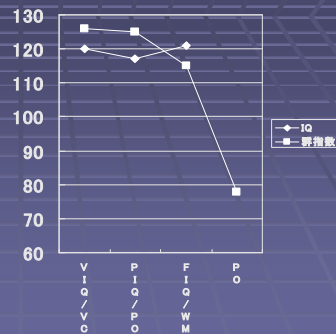
- 近年, 統合失調症患者を中心に, 認知機能低下に対する介入の重要性が注目されている。
- Neuropsychological Educational Approach to Cognitive Remediation; NEAR (Medalia.a., et al. 中込・最上監訳, 2008)など, 精神病患者を対象とした認知矯正の手法が開発・実践され, 認知機能の改善が報告されている。
- 今回, もの忘れの悩みが抑うつ気分の増悪に影響した解離性障害患者に認知リハビリテーションを実施し, 認知機能の改善が得られたため報告する。

症例報告

- 40代 男性 初診時診断: 解離性障害
- X-1年ごろより, 記憶がとぶように。A病院にて解離性障害と診断された。X年8月, 解離性障害の治療を目的に当院初診。
- X年11月より心理療法開始。「買った覚えのないレシートが財布に入っている」「同じPCを二台購入した」「物を失くす」などの訴えがあり, 知能検査 (WAIS-III) を実施した。

WAIS-IIIの結果

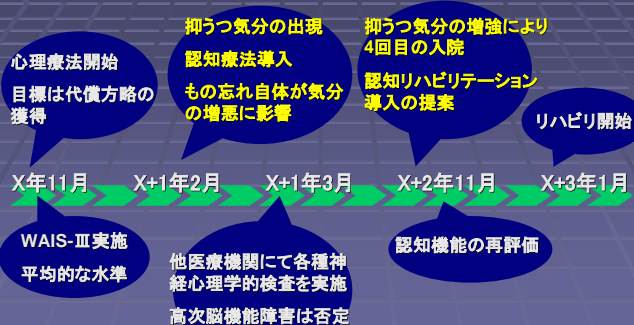
- IQは平均的。
- 群指数に大きな偏り。
- 処理速度が著しく低く, 視覚性の注意や短期記憶, 手との協応運動が困難。
- 記憶に関わる下位尺度に問題はみられない。



→代償方略の獲得を目標

Fig1. 各IQと群指数の値

認知リハビリテーション導入 までの経緯



認知機能および抑うつ気分の評価

仮説: 視覚性記憶の何らかの低水準

- 評価検査
- 符号: 持続性注意 (推定知能の算出)
 - 符号補助 (対再生, 視写): 視覚性短期記憶, 協応運動
 - 絵画完成: 視覚性長期記憶
 - 積木模様: 視空間処理
 - 行列推理: 視空間処理 (推定知能の算出)
 - 教唱: 聴覚性短期記憶 (推定知能の算出)
 - 知識: 言語性長期記憶 (推定知能の算出)
 - 記号探し: 視覚性短期記憶
 - Trail Making Test (TMT): 選択性注意, 分配性注意
 - BDI-II: 抑うつ気分

各評価尺度の結果

Table1. 評価尺度の得点

	プレ評価
符号	5
絵画完成	17
積木模様	12
行列推理	11
数唱	11
知識	12
記号探し	7
TMT A (秒)	97
TMT B (秒)	74
符号補助(対再生)	18
符号補助(視写)	108
BDI- II	38

評価の結果

- 視覚性の短期記憶は良好
- 持続性・選択性注意の低水準
- 目と手の協応運動機能の低水準

→ 持続性・選択性注意と協応運動をターゲットに

リハビリテーションの方法

スケジュール及び内容

- X+3年1月から2月の期間に週4回、全20回実施。1回、20分から30分。週2回は心理士が同席。
- 選択性注意のリハビリテーションとして、市販のPC用脳トレソフト(『視て鍛える男の脳トレ』、株式会社メディアカイト)を利用。
- 協応運動のリハビリテーションとして図形の模写、判断課題を作成し実施。

評価

- 脳トレソフトからのフィードバック。
- 協応運動課題の所要時間と誤答の有無。
- X+3年2月(ポスト評価)とX+3年4月(フォローアップ評価)を実施。

認知リハビリテーションの結果 ～WAIS-III下位尺度の変化～

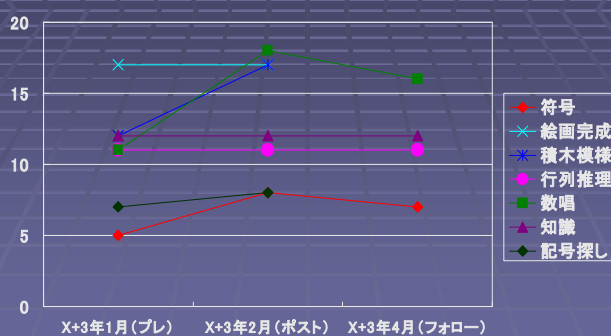


Fig2. WAIS-III 下位尺度評価点の推移

認知リハビリテーションの結果 ～TMTの変化～

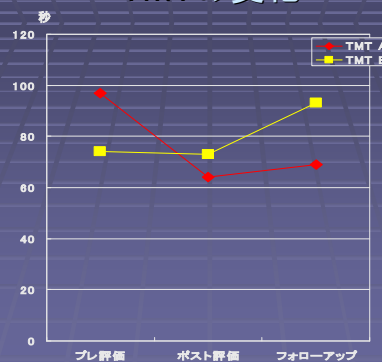


Fig3. TMTの推移

認知リハビリテーションの結果 ～符号補助検査およびBDI-IIの変化～

Table2. 符号補助検査およびBDI-IIの推移

	X+3年1月(プレ)	X+3年2月(ポスト)	X+3年4月(フォロー)
符号対再生	18 (>50パーセンタイル)	16 (>50パーセンタイル)	14 (50パーセンタイル)
符号視写	108 (<10パーセンタイル)	133 (>50パーセンタイル)	130 (>25パーセンタイル)
BDI-II	38	26	44

結果

- 符号、数唱、TMT A、符号補助(視写)の成績がリハビリテーションの前後で改善し、フォローアップ時も改善が維持されていた。
- 符号補助(対再生)、TMT Bの成績低下がみられた。
- 本人からは、トレーニングを始めてから、「大画面の映像が見やすくなった」「字幕映画が理解しやすくなった」「失くした物を見つけた」などの主観的な変化が報告された。
- 抑うつ気分はリハビリテーション終了後に低下したが、2カ月後の評価では、上昇した。

考察と課題

- 指標の変化から、持続性・選択性注意、協応運動機能、聴覚性短期記憶はリハビリテーションによって向上したと考えられる。
- 上記の機能と報告された生活上の変化は関連していると考えられる。認知機能改善を目的としたリハビリテーションが生活の改善に繋がる可能性が示唆された。
- 視覚性短期記憶や分配性注意の低下は検査時の動機付け等の影響が関与した結果と考えられる。
- 今回ターゲットとした認知機能は抑うつ気分の改善に無関係かのように見える。気分障害における認知リハビリテーションは十分な検討がなされていないのが現状であり(渡辺, 2009)、今後はさらに症例数を増やした検討が必要と考える。

引用文献

- Medalia, A., Revheim, N., Herlams, T. (2002) Remediation of Cognitive Deficits in Psychiatric Patients A Clinician's Manual (中込和幸・最上多美子(監訳)(2008)。「精神疾患における認知機能障害の矯正法」臨床家マニュアル 星和書店)
- 渡辺健一郎(2009) 気分障害における認知リハビリテーション 臨床精神医学38(4), 455-460.

ご清聴
ありがとうございました