

症 例

注意障害を呈した一症例

長岡中央総合病院、リハビリテーション科、作業療法士¹⁾、言語聴覚士²⁾

和 智 雄一郎¹⁾、高 頭 美恵子¹⁾、鈴 木 久美子¹⁾、下 田 将 巳¹⁾
目 黒 文²⁾

今回、脳梗塞により注意障害を呈した症例を担当した。症例は注意障害により、色々な刺激に反応して落ち着かなく、多方向に注意を向けることが出来ず、状況判断が困難で、日常生活動作（以下ADL）に軽度の介助を要した。机上課題では注意障害の改善は見られなかったが、環境調整をしながらADL訓練を行ったところ、症例のADLは自立した。注意障害患者のADL改善には具体的なADL訓練を繰り返し行うことが有効であると考えられた。

キーワード：注意障害、日常生活動作（ADL）、ADL訓練

I. はじめに

注意障害では、複数の刺激に同時に注意を払う多方向性、ひとつの物に注意をし続ける持続性、注意を他へ適切に移す転導性、注意そのものの感度が障害される。このために、日常生活のなかで必要な注意を払い、正確に動作をすることが困難になることがある。今回、我々は注意障害のため日常生活動作が困難になった症例を担当した。症例は、作業療法（以下OTと略す）開始当初、ADLに軽度の介助を要したが、退院時には自立となり家事の一部も役割として定着した。その経過を行ったアプローチ内容によって5期に分けて報告する。

II. 症例

51歳の会社員の男性で両親、妻、子供二人との6人暮らし。

既往歴

平成13年8月に脳梗塞

現病歴

平成14年6月21日 発症

平成14年6月22日 CT上にて右前頭～側頭葉に梗塞巣をみとめ入院となった。

平成14年6月25日 リハ開始。

OT開始時所見

OT開始時は意識障害と左片麻痺を認め、上肢、下肢、手指ともにブルンストロームステージⅢのレベルであった。表在覚は中等度鈍麻、深部覚は軽度鈍麻で、痺れの訴えがあった。ADLはベッド上安静のため全介助であった。

1. 第1期 基本動作訓練を中心に行った時期（6月25日～7月中旬）

6月28日に車椅子乗車が許可されたが、左片麻痺と、左下肢・体幹の筋緊張が低いため、立位バランスが不十分であり、移乗、立位保持に介助を要した。ポータブルトイレでの排泄自立を目標に、促通手技、基本動作訓練、ADL指導を行った。7月4日にOT室での訓練を開始し、高次脳機能の精査を行ったところ、左半側視空間失認とkohs立方体組み合わせテストで、IQ51と一般的精神機能の中等度低下を認めた。

7月中旬になると運動機能は改善し、病棟内歩行と病棟トイレでの排泄が自立し、上肢と手指のステージもVと改善した。しかし、衣服を着る手順や向きを確認することを理解していながら、衣服の向きを確認できず裏表に着たり、えりぐりと袖を間違える、時計の長針だけをみて時間を読み違えて行動する、降りる階を理解していながらエレベーターで他人が降りると自分も降りたり、他人から話し掛けられると、階数表示に注意を向けられなくなり、目的の階で降りられない、といった行動が頻繁に見られ、更衣、入浴、整容は要介助であった。

2. 第2期 机上課題中心に行った時期（7月中旬～8月上旬）

上記の行動は、一般的精神機能の低下によるものだけでなく、注意障害と脱抑制の影響が強いと考えた。そこで、7月中旬より、更衣動作の自立、エレベーター操作の自立を目標に注意機能改善のため、抹消課題、迷路課題、ペグ課題を行った。3週間ほどで机上課題では見落としや誤りを修正し、左へ注意を向けること、指示を守って課題を行うことが可能となったが、ADLへは反映されず、改善は認められなかった。

3. 第3期 病棟訓練を行った時期（8月上旬～8月下旬）

8月上旬よりADLの中で、特に問題のあった更衣、時間の管理、エレベーター使用に対して具体的なアプローチを行った。まず、衣服の種類を限定するなど環境調整を行い、注意を要する場面でOTが声をかけ注意を促す。次に注意すべき部分を本人が言語化して行動するよう促す。それが正確に行えたら促し無しで行う、という段階を付けて行った。更衣は、上着をかぶりの物に限定し、更衣動作を行う前に、衣服の向きの確認を促した。時間管理は、リハの時間を固定し、長針と短針を見て時間を読み

上げるように繰り返し指導を行った。エレベーター使用は、降りる階を限定し、降りる時に階を必ず確認するよう促した。8月中旬に更衣は自立し、時間管理も出来るようになった。8月下旬に、エレベーター使用が可能となり院内のADLは自立した。

9月上旬に言語聴覚士（以下ST）がWAIS-Rを施行したところ、VIQ79、PIQ70でTIQは72と、一般的精神機能の改善が認められた。

4. 第4期 在宅生活に向けてアプローチした時期（9月上旬～9月下旬）

在宅生活では、注意障害と衝動性の高さにより危険に配慮できないことが問題として考えられた。妻が働いている為、日中は一人で過ごす必要があるため、家庭内で役割を持ち、スケジュール通り一日を過ごせることと、一人で散歩ができることを在宅に向けての目標とした。OTと本人で話しあい、スケジュール表を作成して、家事の一部も行うことにした。スケジュール通りに行動できるよう、約束事や注意点を書面に示した。そして外泊時には、妻にチェック表を記入してもらい、実施できたかどうか確認を行った。散歩を一人で行えるよう屋外歩行練習を実施したが、信号に注意を持続することができず、青になっても渡ろうとしなかったり、左側を確認せずに道路を渡ろうとする行為が見られた。そのため、信号への注意を喚起させ、道路横断時に左側の確認を促したところ、次第に促しの頻度は減った。歩行中の問題点とその対応を妻に指導し、外泊時に実施してもらった。外泊時、ADLはスケジュール通りに行え、危険な行為もなく、一人で散歩することもできた。しかし、家事は行わず、この時点では家事を行うことに拒否的であった。そして9月下旬に自宅退院となった。

5. 第5期 外来フォロー期（9月下旬～現在）

退院後、STとOTで週2回の訓練を継続した。はじめは妻と来院してもらい、家での様子を聞き、チェック表の確認を行い、連絡帳で誤りへの対応などをフィードバックした。退院後間もなくは、衣服の向きの誤りが見られたが、向きが区別し易い衣服を使用するように妻に指導したところ、誤りは減少した。朝に洗濯物を干すことと、散歩も日課として定着し、一人でバスを利用して通院することも可能となった。しかし、冬は何もせず一日を過ごす日が多くなり、更衣の誤りも再び増えてきた。そこで、あらかじめ衣服を表にして本人に渡し、前後を確認して更衣をするよう妻に指導したところ、更衣の誤りは見られなくなった。

その後、家庭内の役割について本人、妻と話し合い、自宅前の雪かきや食器洗いが日課として定着した。妻から、復職は困難なようなので、家事や農業の手伝いをしてもらいたいと要望があり、本人も農業をしたい気持ちがあるため、家事の実施状況のチェックと農業の役割分担について検討を行った。

4月中旬より農作業を開始した。左上肢の麻痺の為、苗箱の運搬などの重作業は病前と同様に行うのは困難と考えられたため、重労働は妻や子供が協力することとした。農機の操作については、最初は家族の見守りで行うよう指導した。トラクターと田植え機の操作を家族の見守りで行ったところ、問題な

く行えたと家族より報告があった。

5月20日に症候性てんかん発作で再び入院し、6月6日に退院した。退院後は著明に更衣の誤りや時計の読み違いが目立ったが、再度繰り返し更衣を指導したことで、誤りは減少した。6月から7月にかけては水田の水量のチェックなども行えた。夏には、息子の野球の応援にも行って、写真を撮ったり、保護者会にも出席したりなど、父親としての役割も果たすことができた。9月下旬より稲刈りを開始した。事前に、稲刈り際には周囲の状況を確認し、家族の見守りでコンバインの操作を行うことを確認した。家族の見守りでコンバインの操作も行え、脱穀などの作業も家族とともに行えた。

III. 考察

症例は、動作中の注意点や行為の手順を理解し、覚えておくことはできたが、注意障害と脱抑制の影響が強かったために動作中の誤りに気づけず修正が出来ないこと、注意が持続せずに行為が中断すること、衝動性が高いこと、左半側視空間失認により左に注意が向きにくいことによりADLに介助を要した。現在でも注意障害と脱抑制の症状の改善は乏しく、更衣の誤りや時計の読み違いがしばしば見られる。しかし、ADLが自立し、役割を持って日中を過ごせるようになった。これは本人の残存機能を活用した以下のようなアプローチを行ったことによると考えられる。

- ①環境調節を行い注意が転導しないように刺激量のコントロールをしたこと
- ②段階付けをし、直接的にADL場面で繰り返し指導を行ったこと
- ③動作パターンを一定にしたこと
- ④妻が症状を理解し、自宅でもこれらが継続できたこと

これらのアプローチと病棟訓練を具体的に、しかも細部にわたって、行うことが注意障害の患者のADL改善に有効であると考えられる。

当院のような急性期病院では、在院日数が短く限られる中で、退院後の生活が円滑に行えるようアプローチを行う必要がある。そのため、機能回復を行い、訓練室での「できるADL」を拡大させるだけでなく、病棟で直接的なADL指導と訓練を行うことや、早期から家族に指導を行うことで、退院後の生活像を具体的に示すことができる。これはまた、「しているADL」の拡大につながる有効なアプローチである。

更に、症例は注意障害がありながら家族とともに農作業を行えたことで、農繁期の本人の役割ができ、農業を続けていく自信が得られた。そして、家長としての役割も果たすことができた。農閑期にも、家事の一部や雪かきなどが役割として定着した。このことによって、年間を通しての本人の生活パターンができ、来年以降の生活の指針ができたのではないかと考えている。このように、家族の理解と協力を得て、年間の生活を見越した指導を、退院後も継続することで役割や余暇活動を拡大し、病後の新しい生活パターンを作ることができた。つまり、生活に密着した外来訓練を続けることが重要であると考えられる。

IV. 結語

本症例を通し、高次脳機能障害があっても、家族の協力を得て、残存機能を引き出す適切なアプローチを行うことで、ADLの改善を図れることが分かった。また、入院中のアプローチだけでは、退院後の役割や新しい生活パターンを定着させることは困難で、外来通院を行い、指導、訓練を継続することが重要であると感じた。そして、家庭で役割を獲得することは、本人の存在価値を高め、再び家族の一員として生活する実感が得られるようになるのではないかと考えている。

英 文 抄 録

Case report

A case of attention disorder

Department of Rehabilitation, Nagaoka Central General

Hospital; Occupational Therapist 1), Speech-Language-Hearing Therapist 2)

Yuh-ichirou Wachi 1), Mieko Takatoh 1), Kumiko Suzuki 1), Masami Shimoda 1), Aya Meguro 2)

We experienced a case of attention disorder caused by cerebral infarction. He had a difficulty in activities of daily life (ADL). The improvement of attention disorder was not seen by on desk exercise, but the ADL of a case became improved when the training was done with an environmental adjustment. It was effective for ADL improvement of an attention disorder patient to do concrete ADL exercise repeatedly.

Key Words: attention disorder, activities of daily life (ADL), ADL exercise