

02-3 左半側空間無視にアプローチし食事動作が自立に至った事例

○石林 文靖(OT)

一般財団法人神戸在宅医療・介護推進団体 神戸リハビリテーション病院

Key word：半側空間無視，受動的注意，重心移動

【はじめに】今回、脳出血を呈し、重度の左片麻痺及び左半側空間無視を呈した事例を担当した。左側空間や自己身体の認識向上を図った結果、食事動作が自立に至ったため以下に報告する。倫理的配慮として事例・家族から書面にて同意を得ている。

【事例紹介】70歳代男性、診断名は脳出血。34病日に当院入院。画像所見は右視床、両側放線冠、左被殻に低吸収域を認めた。病前は妻と二人暮らしでADL・APDLは自立していた。

【初期評価】身体機能は左上下肢 Br-stage II～IIIで、感覚障害は表在・深部共に重度鈍麻、左上下肢の自己管理困難であった。高次脳機能はMMSE13点。線分抹消試験3/36で、視線は常時右方偏位し、頸部・体幹右回旋していた。端座位保持は不可能、車椅子座位でも傾きを認め、指摘しても「まっすぐ」と答えた。また、姿勢誘導に対し著明な抵抗を認め、自己身体の認識低下を認めるなど重度の左半側空間無視を認めた。ADLでは食事は中等度介助で、右側の皿ばかり見ており、右寄せ配膳でも左側の皿を認識できず、皿の入れ替えに介助を要した。その他は全介助であった。しかしgoodpointとして、声かけなどの事例にとって意図していない刺激に対しては左側を向く場面が見られた。また、視野内に左側身体を置き存在を認識することで、残存している僅かな感覚に意識を向けることが出来た。

【目標及び問題点】目標を食事自立、問題点を左半側空間無視(視空間・自己身体)とした。

【経過】ペグを左右の皿に分ける課題を導入した。まず事例の左側から介入した。声かけをし、左側の皿が視野に入ったタイミングでペグを手渡した。左側の皿を認識できるようになった段階で、右側から手渡し左側への探索を促した。その後、右側のケースから自己にてペグを選択させ、能動的な左側への探索を促した。結果、視空間の偏りが軽減し、食事では右寄せ配膳で

自己摂取が可能となった。しかし、車椅子座位での傾きは残存し、傾きにより視空間の正中が右側に偏位することで、左側に置かれた皿の認識は困難であった。

姿勢誘導に抵抗を示す事例に対し、能動的に重心移動を行う課題を導入した。前方に設置した台に両前腕を置き、重心を前方にした状態で座位を保つよう促した。座位が安定した段階で、左右への重心移動を行い、左上肢への荷重を促した。さらに右上肢でのワイピングを行い、前方への重心移動を促した。姿勢誘導に抵抗しないような声かけや徒手介入から始め、徐々に視覚誘導に切り替えることで介入量を減らした。結果、車椅子座位での傾きが軽減し、食事では普通配膳で自己摂取が可能となった。

【最終評価】身体機能は麻痺の状態に変化はなかったが、左上下肢の認識が向上した。高次脳機能はMMSE22点、線分抹消試験18/36と改善を認め、視線の右方偏位や頸部・体幹の右回旋が軽減し、右視空間への偏りが軽減した。また姿勢の傾きや姿勢誘導に対する抵抗も軽減するなど、左半側空間無視の軽減を認めた。ADLでは食事が自立した。

【考察】事例は、左側探索が困難だけでなく、右側に注意が引きつけられていると考えた。そこで、始めに左側から声かけや手渡しを行うことで、事例のgoodpointである受動的注意機能を活かし、右側に引きつけられた注意からの解放を促すことができた。事例の個別性に合わせた探索方法の段階付けが有効であったと考える。

また、自己身体の認識向上のために、多種類の感覚入力が重要であると考えた。視野内に左側身体を置き、視覚・聴覚・運動覚など多種感覚モダリティを入力し、能動的な重心移動を促したことで、自己身体の認識が向上したと考える。結果、姿勢の傾きに改善みられ、食事が自立したと考える。