

III—8 右片麻痺患者の行為能力に関する一考察

—左手の包丁操作が習熟しなかった症例を通じて—

○遠藤 美帆¹⁾ 長友さやか²⁾ 石井 庸子²⁾ 坂本 里佳²⁾
 鴻井 建三³⁾ 加藤元一郎⁴⁾

【はじめに】 左大脳半球損傷による右片麻痺者の行為能力については、失行症に関する報告が多く行われている。今回我々は、左手での包丁操作訓練において習熟を認めなかった右片麻痺患者を経験した。その障害は失語症や失行症からでは説明することができなかった。このため、この症例の行為能力を手続き記憶との関連から検討し、若干の知見を得たので報告する。

【症例】 61歳、女性。1995年より、めまい、嘔吐がみられ、精査のため1996年4月12日に某院へ入院。4月14日に洞機能不全症候群を認め、その翌日に脳梗塞による右片麻痺、失語症が出現。5月14日に永久ペースメーカー埋め込み手術を受け、7月12日にリハビリテーション目的のため当院へ入院。7月19日よりOT開始となり、13週間訓練を実施。発症後4日目の頭部CT所見では、左中大脳動脈領域広範囲に低吸収域を認めた。

【開始時所見】

- 1) ADL: Barthel Index 90点、屋内歩行は短下肢装具とT字杖使用にて可能。
- 2) 身体機能: Brunnstrom stage で上肢1、手指1、下肢3。非麻痺側である左上肢に、神経学的に問題となる所見無し。
- 3) 言語機能: 重度 Broca 失語であり、単語の理解は50%程度、日常面の簡単な指示の理解は繰り返すことでなんとか可能。自発語はジャアゴン

様となり意思疎通が困難。

- 4) 知的機能: Kohs 立方体テストはIQ75、レーブン色彩マトリシス検査は26点と比較的良好。
- 5) 視覚認知機能: 半側空間無視は認められない。フロステック視知覚発達検査では、「図形と素地」及び、「形の恒常性」で得点の低下あり。
- 6) 失行症状: 肢節運動失行は認められない。観念運動失行に関する検査では手指の構成、運動パターンの変換、ジャンケン、口頭命令によるジェスチャーのいずれも良好、保続も認められない。観念失行に関する検査では、系列動作で一部順番の省略がみられたが、何回か行くと出現しなくなる程度のものであった。

以上より症例は重度失語症であるが、ADLはほぼ自立、知的機能は比較的保たれ、失行症状も明らかでないため、積極的な訓練が可能と判断した。訓練目標を退院後の娘家族との同居をふまえ、「家事一部手伝い可能」とし、OTでは利き手交換訓練、家事動作訓練を中心に開始した。

【訓練時に観察された行為能力】 家事動作訓練での食器洗いは、類似物品の使い分けに一部不確実さがあり要監視。洗濯も、動作全般に不確実さがあり要監視。しかしこれらは、一定環境下の反復訓練で可能となると判断できた。利き手交換訓練での箸は操作可能であったが、食事での使用は定着しなかった。はさみは使用できるものの粗雑な操作であった。特に包丁の操作は主婦業の経験もあり、集中的に訓練を行ったにもかかわらず、習熟がみられなかった。

【包丁操作訓練結果】 包丁操作訓練は坂本の報告に従って行った(表1)。その結果を症例同様

1) 横浜市衛生局脳血管医療センター
 2) 横浜市老人リハビリテーション友愛病院
 3) 横浜市立大学医学部附属浦舟病院
 4) 東京歯科大学市川総合病院精神神経科

表1 当院での包丁操作訓練

課題: 男爵芋1個を包丁でむく	
訓練頻度: 週3回	
訓練目標: 所要時間	2分
ジャガイモの利用率	80%
$\text{※利用率} = \frac{\text{皮むき後の重量}}{\text{皮むき前の重量}} \times 100$	
包丁操作パターン	母指誘導型
(母指と他指が分離して操作可能)	

(坂本, 1995, 1997より引用)

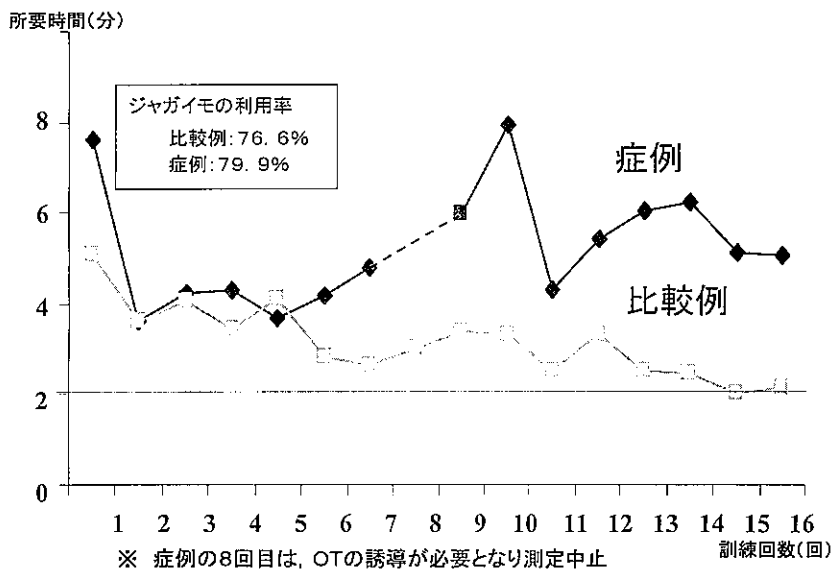
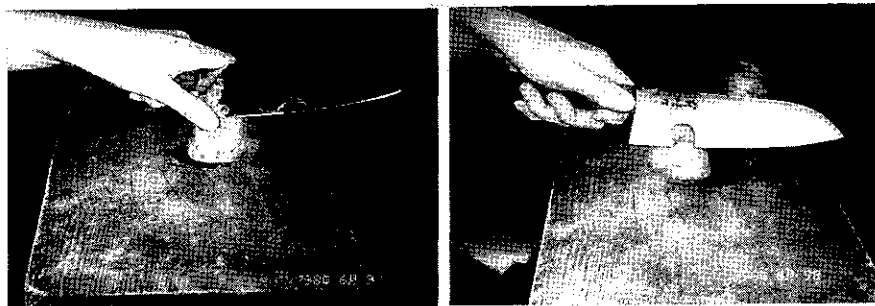


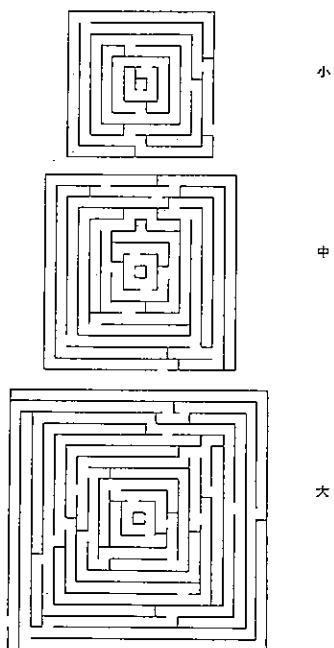
図1. 包丁操作訓練結果



比較例

症例

図2. 包丁の操作パターン



総合結果 = 誤り数の評価得点 + 所要時間の評価得点
 (最低 - 10点 ~ 最高 27点)

図3. Capuiの迷路課題

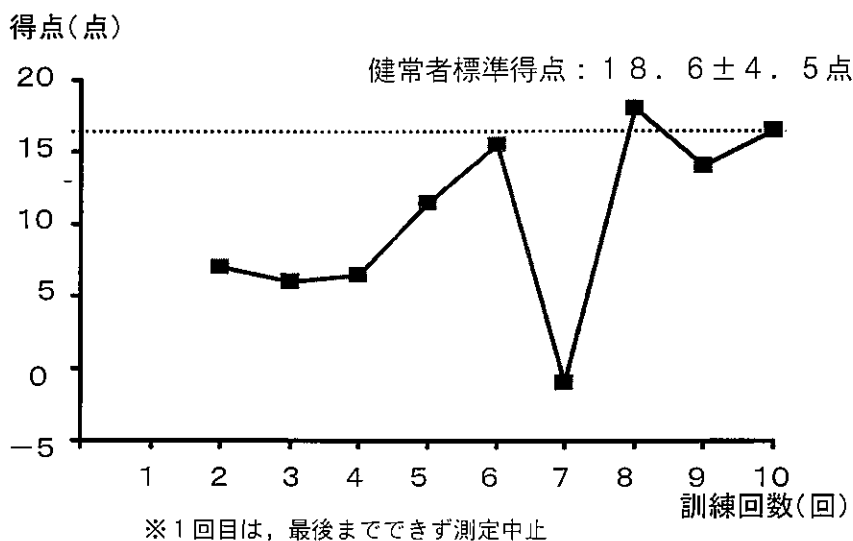


図4. 迷路課題の結果

に重度 Broca 失語を有する右片麻痺患者の症例と比較した(図1)。ジャガイモの利用率に有意差は無かった。所要時間は比較例が目標の2分に近づき習熟していくのに対し、症例は所要時間が短縮せず、8回目でもOTの誘導が必要となり習熟がみられない。包丁操作パターンも比較例は母指誘導型が定着したのに対し、症例は指の分離が見られず、動作指導直後に母指誘導型が可能であっても定着はしなかった(図2)。

【道具に関する概念の評価】包丁操作が習熟しない事に検討を加えるため、さらに評価を試みた。全般に道具使用の問題がうかがわれたため、「道具に関する意味記憶」を評価した。日常物品等の45枚の絵と字カードのマッチングと、15枚の絵カードを3カテゴリーに分類する課題を行ったが、ともに正答率は良好であった。

【手続き記憶の評価】また包丁操作の習熟を技能の習得と考え、手続き記憶の評価としてChapuiの迷路課題を行った(図3)。初回は最後まで施行できず中止したが、それ以降は得点が向上し、7回目の低得点を除いては全般に健常者の平均値に近づき、習熟がみられた(図4)。

【退院時状況】身体機能及び神経心理学的所見は初回と変化がなかった。言語機能の改善はみられ、単語理解が向上し日常面の簡単な指示の理解も良好となった。自発語は自分の名前や単語が時

に言えるようになった。ADLは著変なく、家事動作は炊事以外の役割を設定し家族の協力を依頼したが、家族関係の問題があり実現できなかった。

【考察】症例の身体機能、神経心理学的所見からは包丁操作習熟に影響する要因は確定できなかった。手続き記憶の検査課題は、運動性学習、知覚性学習、認知性学習の異なる過程に分類されるが、本症例は迷路課題で習熟が認められた。これは認知性学習である迷路課題で評価可能な手続き記憶と、包丁操作習熟の問題との関連が少ないことを示唆している。今後は包丁操作習熟の問題を、道具使用に関する行為習熟メカニズムの障害ととらえ、手続き記憶をその課題の特性から細分化し、検討する必要があると考える。作業療法場面では、動作の習熟が不確実であるが、その問題の中核をつかみかねる右片麻痺患者が少なくない。今回の結果を踏まえ、さらに症例を重ね、検討を深めたい。

【文献】

- 1) 坂本里佳ら：片麻痺主婦における包丁操作能力の検討。作業療法, 14:186, 1995.
- 2) 坂本里佳ら：片麻痺者の包丁操作能力の検討(第2報)―母指誘導型が獲得された症例の経過。作業療法, 16:166, 1997.