

着衣失行を呈し着衣動作獲得に難渋した左片麻痺の一症例～独居生活に向け着衣自立を目指して～

氏名:中島由加里

公益財団法人 脳血管研究所 美原記念病院

査読者氏名:柴田由理

I. はじめに

脳梗塞に伴い、左片麻痺や高次脳機能障害を呈した患者を担当した。症例は、麻痺は軽度であり、比較的初期段階より BADL, IADL は自立したが、着衣失行があり、在宅生活において着衣動作は非実用的な状態であった。そこで、着衣動作に着目し、難易度設定やエラーに対する気付きを促したところ、着衣動作が自立に至ったため以下に報告する。

II. 症例紹介

【症例】73歳, 男性

【診断名】脳梗塞(MCA 領域)

【障害名】左片麻痺

高次脳機能障害, 感覚障害

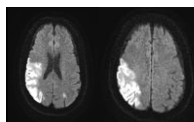


図 1: MRI

【併存疾患】高血圧症(内服治療) (H26/8/6)

脂質異常症・高尿酸血症(内服治療)

【現病歴】H26/8/6 脳梗塞発症。他院にて保存的加療後、8/28 当院回復期リハビリテーション病棟へ入院。翌日より PT, OT, ST 開始。

【既往歴】腹部大動脈瘤

【病前生活】独居で、朝食は自分で作っていた。昼食は車でスーパーに行き、惣菜などを購入して食べていた。夕食は妹が調理し、一緒に妹宅にて食事をしていました。洗濯や掃除は気が向いたときに本人が行う程度であった。

【家族構成】未婚。妹は市内、弟は横浜在住。

【Key person】妹は専業主婦で夫と2人暮らし。本人宅から車で20分程度の場所に在住。

【家族協力】退院直後は妹が IADL 面の協力可能だが、身体が弱く直接的介護など力を要す介助は積極的に行えない。

【家屋環境】持ち家2階建て。

【本人 HOPE】今までと近い生活がしたい。

III. 初期評価(H26/8/29~9/1)

【一般状況】

全体像 穏やか。ややマイペースなところあり。

【身体機能】

随意性 BRS(左): V-V-VI

握力 右/左 22.6/12.5kg

感覚 ・上肢 表在・深部ともに重度鈍麻

・下肢 表在・深部ともに中等度鈍麻

片麻痺上肢能力テスト 補助手 A

【基本動作】

歩行 フリーハンド。病棟内自立。屋外監視。

【ADL】 FIM 109点(運動79点, 認知30点)
(減点項目: 更衣, 入浴等, 理解, 問題解決, 記憶)

入浴 監視(個風呂)

更衣 着脱ともにベッド端, 端座位にて実施。

[着衣] 生活場面での着衣所要時間: 2時間

・Tシャツ: タグがない場合や一色無地のシャツでは前後の判別困難。衣服を持ち上げる際、左母指と示指での指腹つまみ困難。掴むことは可能だが、掴み込んだまま左手を離せず、動作遂行する場面あり。右側から袖通し行い、左袖が見つからず、袖以外の部分に左腕を通す。

・スウェットズボン: なんとか前後の判別はつき、時間は要していたが、自己で可能。

[脱衣] 上衣・下衣ともにほぼ右上肢のみで操作。左上下肢引っかかる場面あるが、自己で可能。

【高次脳機能】(OT 評価より)

MMSE 27/30点(減点: 日付, 計算, 遅延再生)

TMTA: 172秒 B: 405秒 線分二等分線 8/9点

コース立方体テスト 0点

星抹消試験 44/54(右/左 23/21個), 180秒

IV. IADL 動作評価 (H26/9/8~9/13)

掃除 掃除機, モップ使用し安全に実施可能。

買い物 品物選択, 支払い動作実施可能。

屋外歩行 不整地含め10分程度連続歩行可能。

電話 携帯電話使用。妹へ電話かけること可能。

V. 問題点

着衣動作に大幅に時間要し介助が必要

#1 高次脳機能障害(着衣失行, 構成障害, 注意障害, 肢節運動失行) #2 左上下肢感覚障害

#3 左上肢随意性低下 #4 独居 #5 介護力不足

VI. 治療目標

【LTG 6w】Tシャツ(半袖・長袖)の着衣自立。

【STG 3w】着衣の介助量軽減(着衣手順の定着, 衣服の形態把握が衣服の工夫により可能, 左側への意識向上)

VII. 治療プログラム

①着衣 ex ②体幹・下肢機能 ex ③応用動作 ex

④屋外歩行 ex ⑤IADLex

VIII. 着衣動作の経過

練習は病室, 本人持参の衣服で実施。

1週 着衣動作状況や時間を Nrs より聴取. 生活場面での着衣所要時間は上下含め 2 時間. 時間要すも着衣困難で常に Nrs の介助が必要. 動作定着に向け Nrs, PT, OT, ST で動作方法統一.

[半袖 T シャツ] 衣服の前後判別, 袖通し困難 → タグやポケット等, 目印がついた衣服を選択. ベッドに衣服を置き, 左側から袖通しを行なうよう指導. [長袖前開きシャツ] ベッド上にシャツを広げ, 袖を通すことで着衣可能. ボタン位置により前後判別可能.

2~3 週 時間を要すも, 上記衣服の着衣は何とか 1 人で可能. [長袖 T シャツ] 左袖を最後まで通しきらず次の動作へ移行するため袖から左腕が外れる. → 左側の袖通しを右手で修正し肘までしっかり通すよう指導. また, 口頭で頻回に左側を確認させ左側へ意識を向けるよう促す.

4 週 PT の促しによりエラー数は減少するが, 自分でエラーに気付くことは困難. → 着衣手順, ポイントを症例自ら声に出し動作を行うように指導.

5~6 週 声に出しながら行うことで, 自分でエラーに気付くことができ, 長袖 T シャツの着衣自立. 着衣時間は上下含め 5 分程で可能. 他職種と連携するために着衣チェック表(練習した衣服の種類, 所要時間, 介助量等のコメント記載)を作成. 偏りなく様々な衣服で着衣練習実施.

IX. 最終評価(H26/10/14)

【身体機能】 随意性 BRS(左): VI-VI-VI

握力 右/左 24.7/18.2 kg

【基本動作】 歩行 院内フリーハンド自立.

【ADL】 FIM 124/126 点(運動 89 点, 認知 35 点) 上下衣各 6 点; 時間はかかるが着衣可能.

【高次脳機能】 (OT 評価より)

MMSE 30/30 点 TMT A:130 秒 B:130 秒

線分二等分線 9/9 点 コース立方体テスト 7 点

星抹消試験 51/54(右/左 26/25 個), 210 秒

X. 考察

本症例は高次脳機能障害や左片麻痺などみられていたが着衣以外の ADL は早期に自立に至った. しかし着衣のみ介助量が多い状態であった. Brain¹⁾ は他の症状で説明不能な着衣障害を着衣失行と呼んでいる. MRI から右上下の頭頂小葉の損傷が明らかであり, 着衣失行による影響が大きいと考えた. 本症例の着衣動作自立を妨げる要因として衣服の形態や前後判別が困

難, 着衣前・着衣中ともに左側へ意識が向かずエラーに気付けないことが問題と考え, アプローチを行なった.

まず, 衣服の形態に着目し難易度を設定した. 難易度として, 半袖から始め, 長袖に移行した. 前後の判別理解に関しては, 構成障害の影響もあり形状の理解が得られにくかった. そこで, ベッド上に服を置くことで衣服が捉えやすくなるように努めた. また, タグやポケットの位置を理解し前後判別を行うように指導した. 本症例は構成障害により形状の理解が得られにくかったが, 衣服と質感の近いベッド上でも形状の理解が可能であった. かつ, 退院後の生活でもベッド上での更衣が想定された. そのため, 早期より病室で積極的に着衣練習を行った.

次に, 左側への意識が向かない要因は分配性注意障害が考えられた. そのため, 動作遂行を左側から徹底し左側への注意喚起を促したが, 左側へのエラーは残存していた. 特に右袖を通す際に左袖が外れるエラーが多くみられた. セラピストの声かけにより, 左側への意識強化は可能であった. そこで, 症例自身に手順や注意点を声に出してもらいながら実施した. 手順は左袖 → 右袖 → 襟の順番で行なった. 左袖が肘部分まで通せているか, 右袖を入れた後に左袖は外れていないか, 着衣中に必ず声に出して確認させた. 島田²⁾ は注意障害のアプローチとして言語化が有用であると報告している. 上記のアプローチに加え, 他職種で動作方法の統一やチェック表を用い連携を図った.

その結果, 着衣動作の自立に至った. 時折, 時間を要すこともあるが, 所要時間は大幅に短縮され, 在宅生活でも実用的な着衣動作に至ったと思われる.

XI. まとめ

着衣失行を呈した症例に対し, アプローチを行った. 衣服の工夫や注意機能向上, 他職種との連携により着衣が自立となった.

XII. 参考文献

1) 及川奈美, 着衣失行例に対する訓練効果の分析-衣服の方向づけの障害に対する着衣手順の訓練-作業療法 20:251~250, 2001

2) 島田康司, 注意障害に対する認知リハビリテーションの試み, 土佐リハビリテーションジャーナル No. 7, 2008