

注意障害に対し二重課題に着目した介入を行い、家庭内役割を再獲得した症例

内藤祐馬¹⁾・栗本由美¹⁾・大木圭介¹⁾・吉田昂生¹⁾

1)聖稜リハビリテーション病院リハビリテーション部

key word 家庭内役割 二重課題 注意機能

【はじめに】

今回、脳挫傷により注意機能の低下を呈した患者を担当する機会を得た。入院時より歩行、ADL能力の向上に向け介入を行い、中間評価までに身体機能面の改善が見られたが、家事動作獲得に際し転倒リスクの背景に注意障害があった。そこで退院後の家庭内役割の再獲得に向け二重課題動作に着目した介入を行い、目標とした家事の再開に至ったためここに紹介する。

【倫理的配慮】

ヘルシンキ宣言に則り、本症例と家族に対して症例報告の趣旨・目的を十分に説明し、書面にて同意を得た。

【症例紹介】

本症例は脳挫傷による前頭葉損傷を呈した70代女性である。入院時、注意障害が著明で歩行やADL能力が低下し移動手段は車椅子であった。病前の変形性膝関節症により趣味である旅行や買い物を通じた家族との関わりが減り、家事を行う事が家庭内の役割となっていた。そこで目標を家事の再開とした。

【中間評価】

中間評価では院内T字杖歩行自立、ADLは修正自立となっている。高次脳機能検査ではMini-Mental State Examination(以下MMSE)23点、Trail Making Test PartA(以下TMT-A)63秒、PartB(以下TMT-B)274秒、バランス評価はBerg Balance Scale(以下BBS)48点であった。また認知課題下での評価としてTime Up and Go test(以下TUG)と10m歩行において、歩行と暗算を同時に行ったDual Task TUG(以下D-TUG)、Dual Task 10m歩行(以下D-10m歩行)を評価した。結果TUGでは時間12.6秒、歩数22歩、D-TUGでは時間16.7秒、歩数26歩となった。また10m歩行では時間12.4秒、歩数23歩、D-10m歩行では時間15.2秒、27歩となった。また家事動作評価では指示内容に注意が集中し転倒のリスクから介助を要した。

【介入】

動作時の転倒リスクに着目し、二重課題の介入を行った。二重課題では注意の転換、分配を目的とした認知課題と、歩行や姿勢保持を目的とした姿勢課題を設定し同時に行った。姿勢課題については歩行を主とし、自由歩行から方向転換、障害物の回避、段差昇降やドアの開閉が必要な環境下での歩行などに変更した。また認知課題については、会話や計算などの思考的な課題から、視線の誘導を伴う課題、コップの水をこぼさず運ぶなどの動作的な要素を含めた課題へ変更した。動作能力の向上に合わせ姿勢課題、認知課題の難易度を調節する工夫をした。

【結果】

最終評価では病棟内のADL動作、歩行は独歩自立となった。高次脳機能、バランス評価ではMMSE23点、TMT-A58秒、TMT-B260秒、BBS50点となった。また認知課題下での歩行では、TUGは時間12.7秒、歩数19歩、D-TUGは時間15.1秒、歩数21歩となった。10m歩行では時間11.2秒、歩数22歩、D-10m歩行は時間12.5秒24歩となった。

【考察】

家事動作が可能になった要因は注意機能の向上と考える。二重課題介入により認知課題と同時に姿勢保持に注意を分配することが可能となった。また直接的に家事動作を評価し、課題内容や難易度を転倒しやすい場面に合わせて設定したことが家事再開に繋がったと考える。