

半側無視に対する リハビリテーション ～作業療法士の視点～

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター
機能訓練部 作業療法室 伊藤佳奈

本日の講演内容

- 半側無視の定義, 特徴について
- 評価方法について
- リハビリテーションの内容
- 症例紹介



半側無視とは…

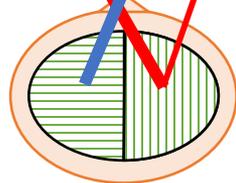
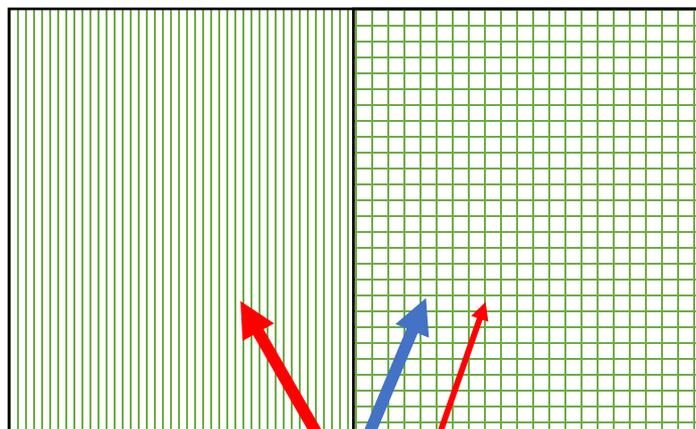
大脳半球病巣と反対側の刺激に対して、発見して報告したり, 反応したり, その方向を向いたりすることが障害される病態

(Heilman, KM.ら 2003)

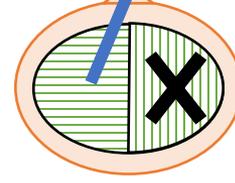
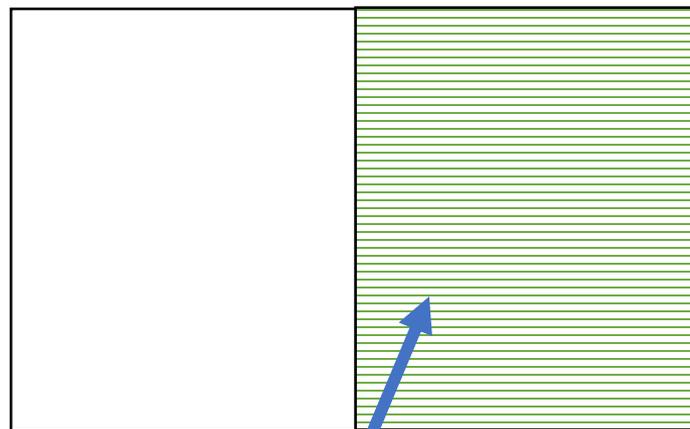
どちらの大脳半球の損傷によっても起こるとされているが, 症状の出現率は右半球損傷の方が多い。

- 右半球損傷(左半側無視): 50~70%
- 左半球損傷(右半側無視): 30%

なぜ半側無視は左に多い？



a.通常の注意配分(右利き)

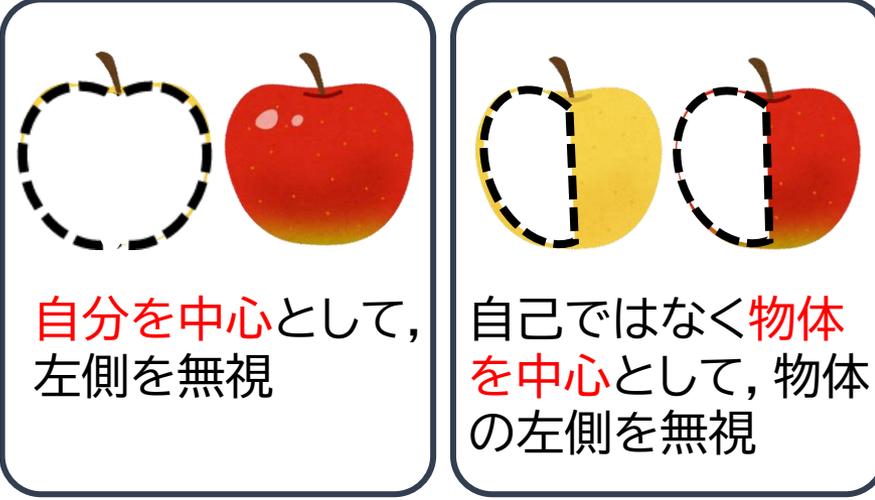
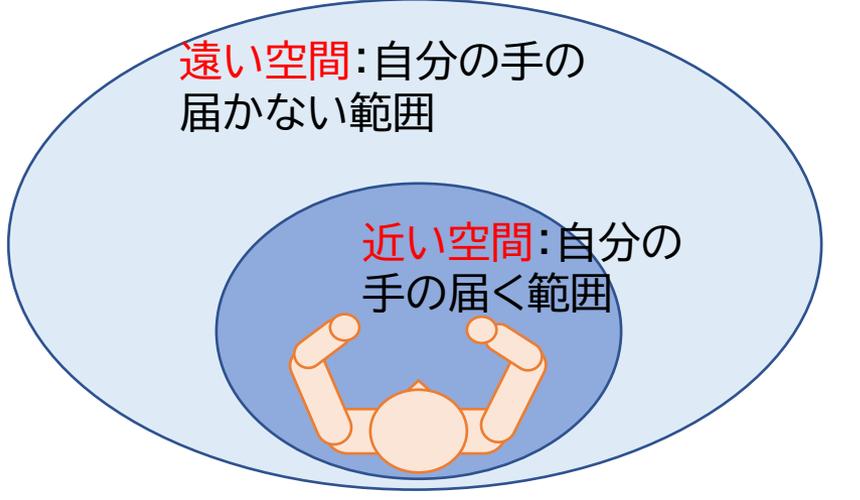


b.右半球損傷者の注意配分

左大脳半球は右のみ注意を向ける働きがあるが右大脳半球は左の割合が多いが、左右に注意を向ける働きがある。そのため、右半球を損傷すると、右のみに注意を向けるようになってしまうとされている。

半側無視の特徴

◆病巣の反対側の空間に注意を向けることが困難.

自己中心座標と物体中心座標	近い空間と遠い空間
 <p>自分を中心として, 左側を無視</p> <p>自己ではなく物体 を中心として, 物体 の左側を無視</p>	 <p>遠い空間: 自分の手の 届かない範囲</p> <p>近い空間: 自分の 手の届く範囲</p>

◆病巣と反対側の身体に対して注意を向けることが困難.

◆自身の病態に無関心になっていることに気づいていない.

半側無視の評価

- ・行動観察と神経心理学的検査が用いられる。
- ・得られた結果は残存能力も含めて生活機能という観点に置き換えて理解する。

◆BIT行動性無視検査 日本語版:

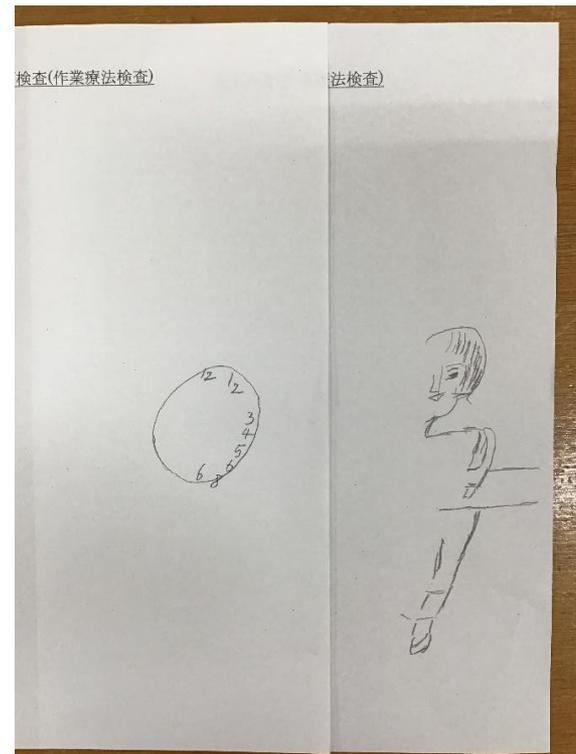
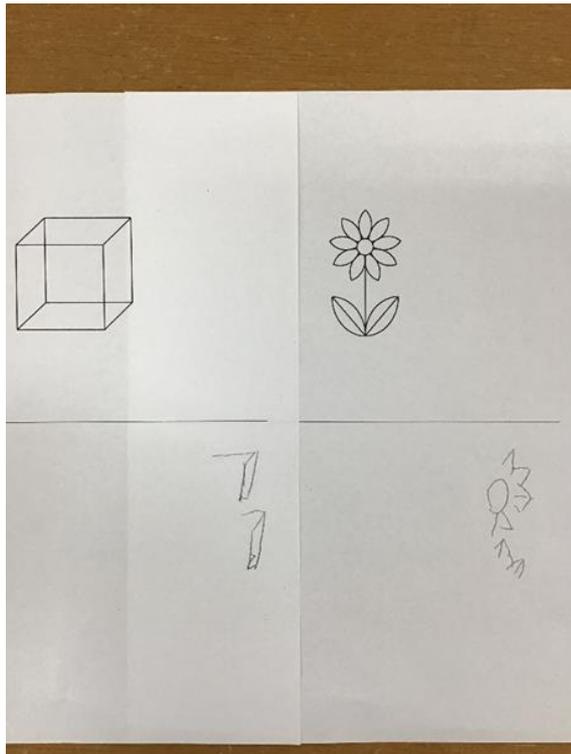
紙と鉛筆を用いた机上検査で、無視症状に対する定量的な評価, カットオフ点による異常の判定

◆CBS 日本語版: 定量的なADL観察評価

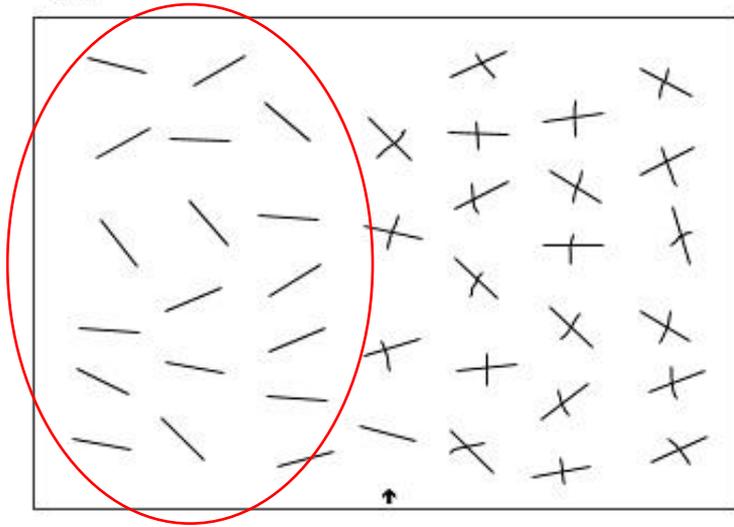
◆Fluff test: 身体空間に対する評価

BIT行動性無視検査 日本版 Behavioural inattention test

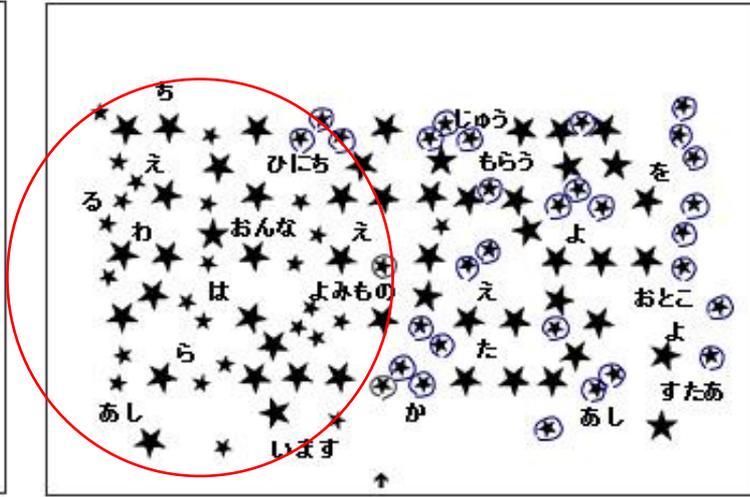
- ◆通常検査: 抹消課題や模写など紙面を用いた検査
(合計146点 カットオフ:129点)
- ◆行動検査: 写真や時計など日常生活場面を模した検査
(合計81点 カットオフ:67点)



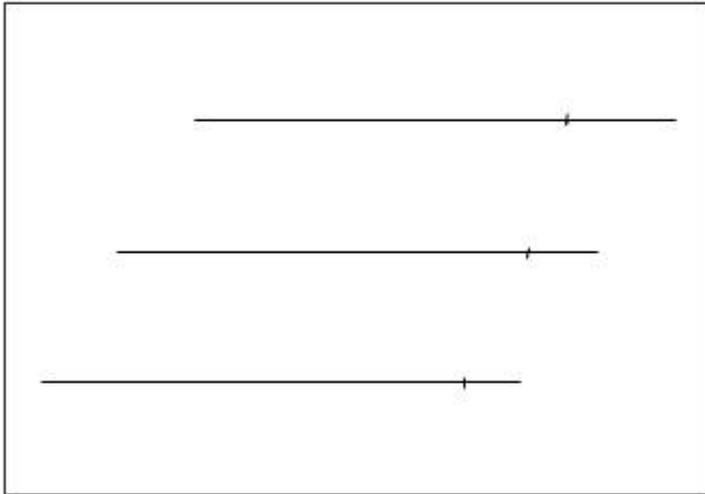
A



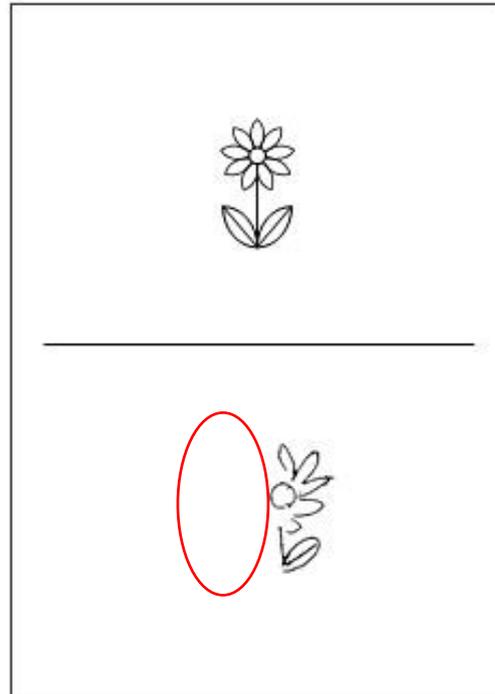
B



C



D



CBS 日本語版

Catherine Bergego Scale

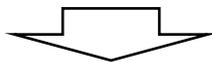
- ADL状況について、対象者と観察者がそれぞれに10項目の質問に答え、症状の程度に基づいて0～3の4段階で採点。

1	整髪または髭剃りのとき、左側を忘れる
2	左側の袖を通したり、上履きの左側を履くときに困難さを感じる
3	皿の左側の食べ物を食べ忘れる
4	食事後、口の左側を拭くのを忘れる
5	左を向くのに困難さを感じる
6	左半身を忘れる(例:左腕を肘掛にかけるのを忘れる.など)
7	左側からの音や左側にいる人に注意することが困難である
8	左側にいる人や物にぶつかる
9	よく行く場所やリハビリ室で左に曲がるのが困難である
10	部屋や風呂場で左側にある所有物を見つけるのが困難である
0:無視なし	
1:軽度の無視(常に右側から探索をはじめ、左側の見落としが時々みられる)	
2:中等度の無視(恒常的な左側への見落としがみられる)	
3:重度の無視(左側を全く探索できない)	

Fluff test

- 身体に対する無視の評価で、上肢下肢の両方の評価ができる。
- 被験者は、閉眼するなど見えない状態で衣服につけられた洗濯ばさみを外してもらう。

両大腿, 両下腿
左上腕, 前腕
右上腕, 前腕
各3つずつ取り付ける

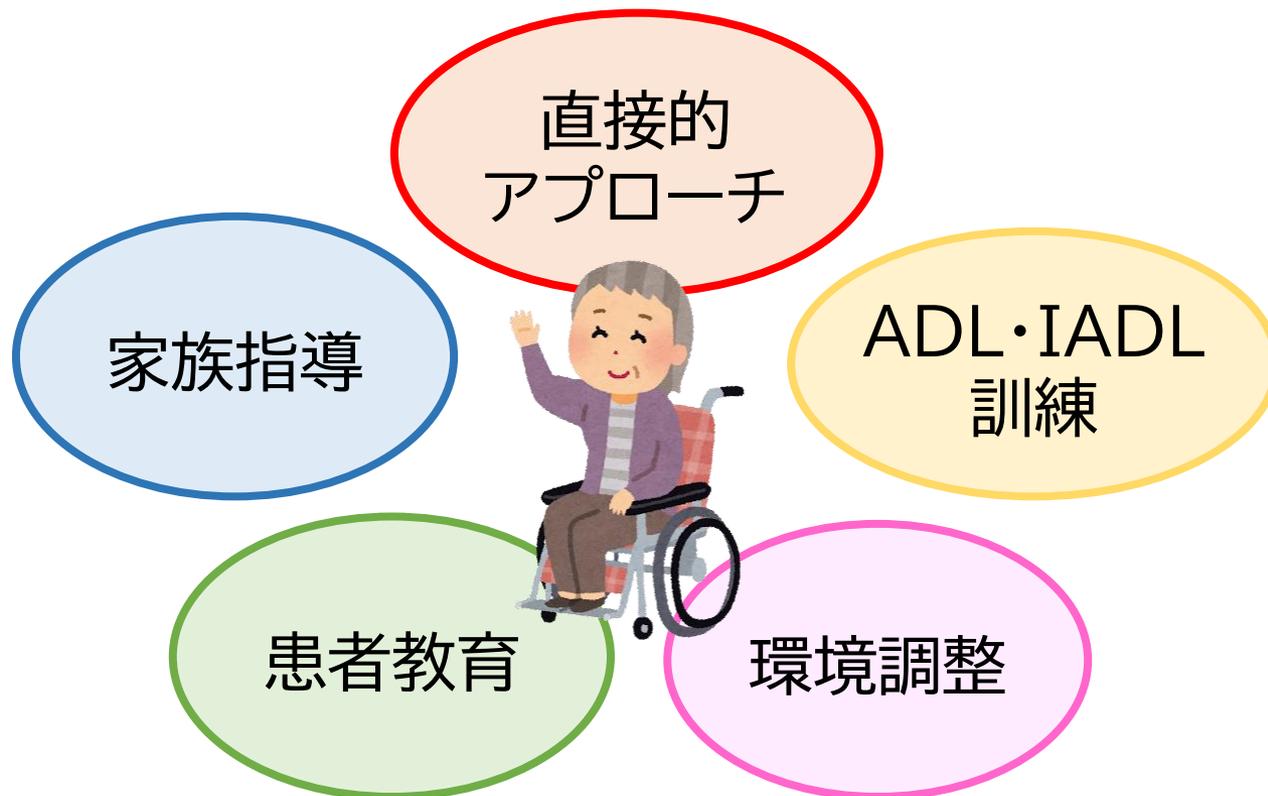


3つ以上取り忘れ
があれば陽性



リハビリテーション

症状そのものを改善することも大切ではあるが、総合的に生活機能を向上させるアプローチを行っていくことが重要である。



直接的アプローチ

- 脳卒中治療ガイドライン2021では, 半側空間無視に対して, 反復性経頭蓋刺激(rTMS), 経頭蓋直流電気刺激(tDCS), 視覚探索訓練, プリズム眼鏡を用いた訓練を行うことは妥当であると記載されている。(推奨度B エビデンスレベル中)
- 鏡像を用いた訓練, 冷水・振動・電気刺激を用いた訓練, アイパッチを用いた訓練を行うことを考慮しても良いと記載している。(推奨度C エビデンスレベル低)



脳卒中ガイドライン2021

編集: 日本脳卒中学会

脳卒中ガイドライン委員会

視覚探索訓練

- 半側空間無視によって、視線が右側に偏ることが多いため、視線を左側へ動かす訓練を行う。
- そのときに、左側が目立つような視覚的な手がかりや音や声かけなどの聴覚的な手がかりを併用しながら、左側への気付きを促す。



探索課題



もぐらの鼻がボタンになっていて、ランダムに光ったところを押す。



ひらがながランダムに配置してある板に、同じ色の平仮名ピースを張り付ける。

目印を付けたり、ヒントを与えるなどの手がかりを用いながら、気づきにくい方向への気づきを促す。

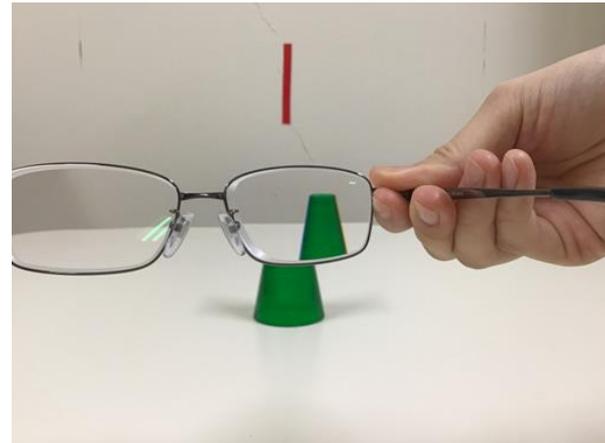
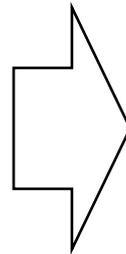
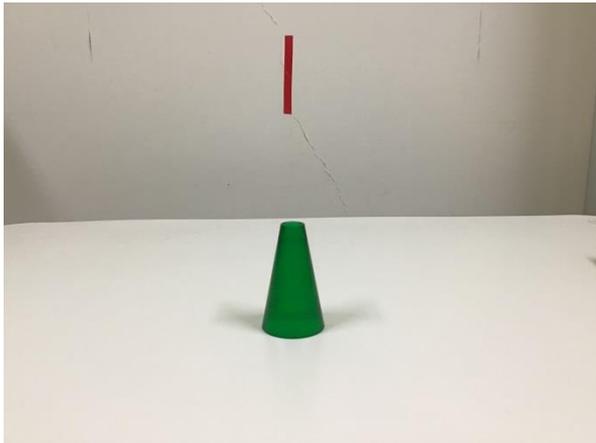
プリズム眼鏡を用いた訓練

- プリズム眼鏡とは…

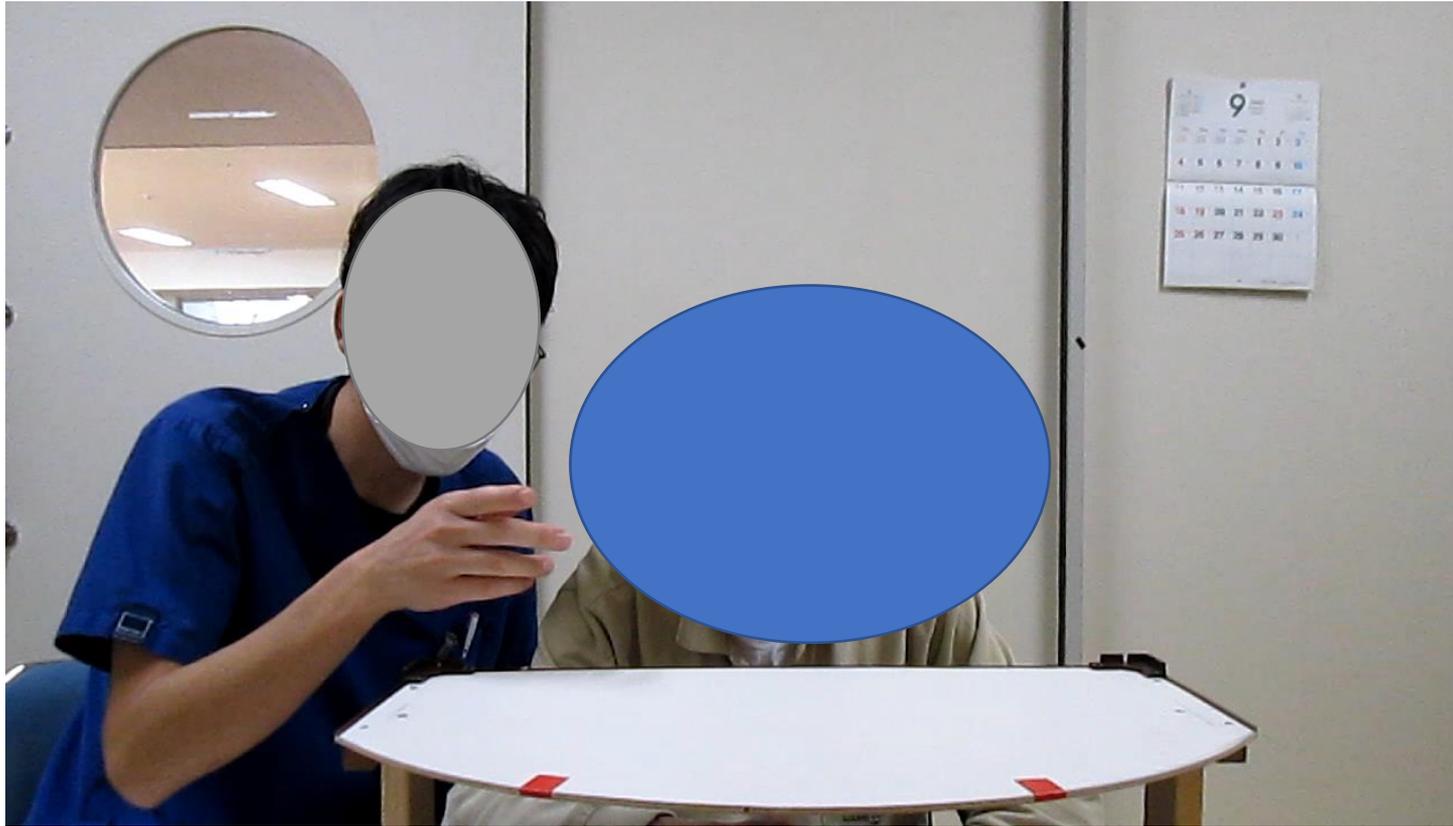
実際の視野から、右方向に角度が約5度傾いて見える眼鏡



眼鏡のレンズの左側が厚く、角度がついているため、実際よりも右側に屈折して見える。



ポインティング練習



【方法】プリズム眼鏡をかけた状態で、自分の胸と標的を50回反復する

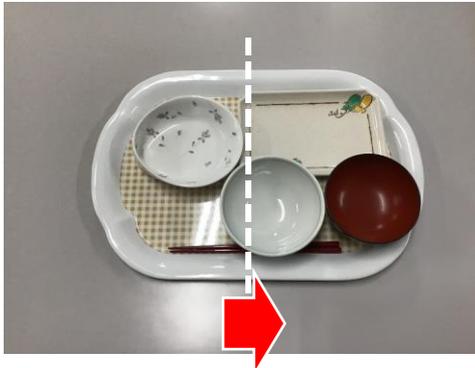


感覚と運動にずれが生じることで、即時的な効果だけではなく
眼鏡を外しても効果が一定期間持続

ADL訓練と環境調整：食事



左にあるごはんやおかずのお皿を見つけられず、食べ忘れてしまう可能性がある。



左の写真のように、食器を右側によせて見つけやすいようにしたり、中央の写真のようにワンプレートにする。
右写真のように何品あるかメニュー表を置く。

更衣動作

- ・衣服の左右前後の判別が困難
- ・左上下肢を衣服に通し忘れる



- ・衣服の前後, 左右が判別する手がかりとして, 模様や首元のタグ, ポケットなどの目印を使用する.
- ・着用する順番を固定して, 繰り返し練習する.
例)最初に左腕を通して, 右腕を通す. 頭を通し、裾をおろす
- ・鏡をみて確認する習慣をつける

起居・移乗動作

- ・ベッドから起き上がるときに、左上下肢を忘れてしまう
- ・車いすのブレーキやフットレストから足をおろすことを忘れてしまう



- ・起き上がる時の手順を固定化して、繰り返し練習する
例)はじめに左手を腹部に置いてから起き上がる. など
- ・車いすのブレーキを延長したり, フットレストに目印を付けて目立つようにする.



トイレ動作

- 車いすのブレーキ操作やフットレストを忘れてしまう
- 排泄後に流し忘れてしまう
- ズボンやパンツの左側を上げ忘れや左側のシャツをしまい忘れてしまう



- 車いすの操作や設置位置など手順を固定化して、繰り返し練習する
- 右側に手すりや流すボタン、トイレトーパーホルダー、ナースコールなどが配置しているトイレを使用する
- 視覚的に目立つように目印を配置する



症例紹介

- 80歳代 女性
- 診断名: 右心原性脳塞栓症, 洞不全症候群,
高血圧症
- 家族構成: 息子, 息子嫁との3人暮らし

身体機能	Br.stage上肢IV手指Ⅲ(中等度運動麻痺) 重度感覚障害あり 握力: 右12kg 左0kg
認知機能	HDS-R: 26/30点 記憶, 見当識は良好 注意障害, 左半側無視, 構成能力低下あり
ADL	食事, 整容, 病棟内歩行は自立 更衣は介助
本人の希望: 身の回りのことを一人でできるようになりたい。 <u>着替えを一人でできるようになりたい。</u>	

作業療法介入

ADLはおおむね自立、更衣には介助

➡ 目標を『更衣動作が一人で行える』に設定

- ・**左上下肢の感覚障害**から、衣服を通して感じる感覚がわかりづらい
- ・**左半側無視**や**構成能力の低下**から、衣服の前後左右がわかりづらい
- ・**注意障害**の影響で確認せずに動作を進めるため違うところに袖を通そうとしたりしていた。



- ・目で見て確認しながら左袖を通す練習のみを反復して行い、動作方法を習得する
- ・着用の順番を、左袖⇒頭⇒右袖の順で固定化して練習する
- ・最後に鏡で確認する習慣をつけて、間違いに気づいて修正するようにする。

①服の前後をタグで確認する

ベストは全体が見えるよう
開いて膝の上に置く
しわがないように
置くこと！！



②左袖の穴に左手を通す

★ここ大事！！

Tシャツと違い、
ベストは右側に通す！

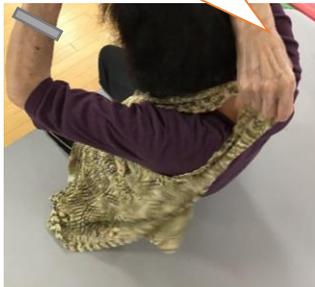


③左袖に左手を通してから後ろを回して右袖

まずは、左袖をしっかり
肩まで通すこと！！

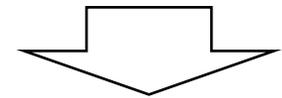
背中の方から
右袖へ

あとは
右袖！



ベッドサイドの着替
えるときに見える
壁に掲示して、注意
喚起.

一つ一つ手順を確
認する.
最後に鏡で全体を
見て、修正する.



一人で着替えられる
ようになった。

介入経過のまとめ

- ・左上下肢の感覚障害, 左半側無視, 構成能力の低下, 全般性注意障害があったが, 更衣以外の身辺処理動作は概ね自立
- ・本人の困りごとは「着替えが一人でできない」であり, その背景には左半側無視の影響が大きい.
- ・左半側無視の重症度や残存能力を鑑みて, 更衣動作が自立する可能性があるとして評価

目標設定: 『更衣動作が一人でできる』

介入: エラーの分析, 苦手動作の反復練習, 手順の固定化と動作学習, 鏡を用いたフィードバック

目標達成

まとめ

- ・半側無視の定義, 特徴を説明しリハビリにおける評価, 訓練を事例を交えて紹介した.
- ・評価は, 行動観察と神経心理学的検査があるが, 残存能力も含めて, 結果は生活機能の観点に置き換えて理解する.
- ・半側無視の訓練は, 直接的アプローチ, ADL・IADL訓練, 環境調整, 患者教育, 家族指導などがある.
- ・総合的に生活機能を向上させるという観点で患者の状態に応じた訓練を選択し実施することが重要である.

