

# 麻痺側からの袖通しよりも病前の習慣である健側からの袖通しが有効だった右頭頂葉皮質下出血による着衣障害の一例



医療法人羅寿久会 浅木病院 リハビリテーション科

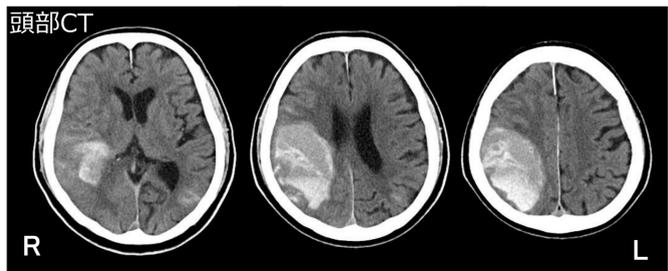
◎ 増田 馨織(OT), 新藤 和廣(OT), 松本 千歩(PT), 三好 安(MD)

## 1.はじめに

- 着衣障害は、運動・感覚障害、視覚障害、視覚認知や空間認知、動作や行為の高次機能障害など様々な要因で生じる。
- 片麻痺を伴う着衣障害では、袖通しの順序は健側よりも患側から先に行う指導が一般的である。
- 今回、**病前の習慣的な着衣方法であった健側からの袖通しの訓練により動作が自立した**右頭頂葉皮質下出血による着衣障害の症例を経験した。
- 着衣障害の指導で病前の習慣を用いたアプローチについてはこれまで着目されておらず、若干の考察を加えて報告する。

## 2.症例紹介

- 80歳代, 男性, 右利き, 右頭頂葉皮質下出血発症。
- 20病日にリハ目的で当院入院 (入院期間30日間)。
- 入院時所見: 軽度左片麻痺, 左半側空間無視, **着衣障害**。



評価項目	入院時 (20病日)	退院時 (50病日)
Barthel index	55/100点	75/100点
コミュニケーション	正常	正常
Brunnstrom stage (上肢/手指/下肢)	左片麻痺 (VI/VI/VI)	左片麻痺 (VI/VI/VI)
関節可動域	正常	正常
知覚障害	左表在感覚軽度鈍麻	左表在感覚軽度鈍麻
MMSE	17/30点	22/30点
Catherine Bergego Scale	11/30点	9/30点
Behavioural inattention test	108/146点	115/146点
コース立方体・人体パズル	完成困難	完成困難

## 3.着衣障害

	入院時	訓練方法	退院時
靴	左側の足入れ時に足趾を靴の淵に引っ掛けて履くことができず、自己修正も困難だった。	✓ 視覚認知がしやすい右側へ左足を移動させて動作。	介入20日目(40病日) 自立
下衣	ズボンの裾から右手を入れ、困惑して動作が止まった。	✓ 着衣前に衣服の形態を確認。	介入20日目(40病日) 自立
上衣	右手を、左袖口より入れるなど、衣服の前後左右上下を認知できずに困惑していた。	✓ 左袖識別と、左の袖通しから着衣開始ができるように右手で把持する <b>襟部分に目印を付した服</b> を準備。 ✓ 服を机の上に広げ、前後左右上下の確認。 ✓ 患側(左)、次いで健側(右)の袖通しの着衣手順。	介入30日目(50病日) 自立に至らなかった

## 4.退院時「上衣」の問題点

## 5.上衣前開き服の再評価

- #1 目印無しでは、着衣開始時の衣服の変形に混乱。
- #2 左手を右袖に通してしまう。
- #3 左袖通しができても、服を背中に回せない。

### 患側(左)からの袖通し

左手を右袖に通し、服を前後逆に着衣した。動作を終えて誤りに気付いたが、困惑し、自己修正は困難であった。

### 襟把持介助



### 健側(右)からの袖通し

誤りなく右袖通しを行え、また、服を背中に回し、左袖通しも自然な動作で行えた。着衣後は笑顔がみられた。

## 6.訓練方法の変更

病前の習慣動作であった「**健側(右), 次いで患側(左)の袖通し**」の着衣手順へ変更

【週1回の外来リハビリテーション】  
変更した着衣手順の反復練習を40分/日×27回実施した

## 7.結果



上衣前開き 左手で右襟を把持 右袖を通す 服を背中に回す 左袖を通す 服を整える 介入57日目 自立

## 8.考察

- 本症例では麻痺側である左上肢は実用手であったにも関わらず、左半側空間無視のために着衣障害が遷延した。
- 軽度認知機能低下や構成障害、身体失認なども併存した可能性があり、着衣障害の予後予測は必ずしも容易ではなかったと考えられる。
- 本症例のごとく、左片麻痺が軽度であり左半側空間無視が着衣障害の主因と考えられる場合には、**病前の習慣的な着衣動作を優先したアプローチ方法が有効なこともある可能性が示唆された。**