

## 模倣障害を呈した一症例における日常生活動作の回復プロセスの特徴 - エラーに対する気づきと修正行為に着目して -

○寺田 萌<sup>1)</sup> 河野 正志<sup>1)</sup> 下村 亮太<sup>1)</sup> 市村 幸盛<sup>1)</sup>

1) 医療法人穂翔会 村田病院 リハビリテーション部

### 【はじめに】

行為の達成には、運動の成否のモニタリングが必要である。行為障害における修正行為はエラーに対する気づきによって生じることから、これは行為の獲得のための重要な一要素と捉えることができる。今回、模倣障害を呈した一症例における行為の回復プロセスについて、ジェスチャー模倣課題を通して得られた情報を基に分析したので報告する。

### 【倫理的配慮】

発表に関して症例と家族に口頭で説明し、同意を得た。

### 【症例】

左被殻出血を発症した70歳代の男性。発症1か月時点で重度の右片麻痺と全失語を認め、apraxia screen of TULIA (AST) の左手の模倣項目得点は3/7点であった。日常生活動作では、車椅子駆動や更衣においてエラーに対する気づきが乏しく、指導時には視線を誘導するなどの注意の焦点化が必要で学習が得られにくかった。

### 【病態解釈と訓練】

自己身体および外部環境に対する視覚性注意の低下が動作の学習効率低下に繋がっていると考えた。よって、その向上を図ることを目的に視覚-視覚の比較照合課題やペグボードなどを用いた構成課題を段階付けながら実施した。

### 【検証作業】

視覚性注意機能の定量的把握に加え、内部観察を補完する手段として視線計測装置付きPCを用いた自動詞ジェスチャーの模倣課題を行った。分析データは模倣の修正行為率と部位別（顔/手/身体/環境）の注視時間とし、ASTと併せて1か月ごとに計4回実施した。

### 【経過と結果】

発症後1, 2, 3, 4か月の順にASTの得点は3→4→4→6点、修正行為率は11→33→33→22%、部位別の注視時間は最大81秒間のうち全ての時期で手が最も長く、31→51→48→35秒と推移した。車椅子駆動や更衣などの日常生活動作は、発症2か月頃からエラーに対する気づきが生じ試行錯誤する様子が観察されるようになり、発症4か月後に修正自立となった。

### 【考察】

各評価の結果から、本症例の行為の回復プロセスは、エラーに対する気づきの高まりによる誤差修正期の1-2か月目、その停滞期の2-3か月目、模倣障害の改善に伴う習得期の3-4か月目と解釈でき、その背景には視覚性注意の絶対量の増減が推測された。修正行為は意識的な情報処理による試行錯誤の結果生じる (Shimizu, 2018) ことから、その程度は症例の学習能力を示すと考えられ、行為の改善可能性を判断する手掛かりとなると考えられた。