

## (西暦) 2022 年度 博士前期課程学位論文要旨

学位論文題名 (注: 学位論文題名が英語の場合は和訳をつけること)

課題の視覚的フィードバックタイプによる左半側空間無視患者の「症状への気づき」の相違

学位の種類: 修士 (作業療法学)

東京都立大学大学院

人間健康科学研究科 博士前期課程 人間健康科学専攻 作業療法科学域

学修番号 20896708

氏名: 姫田 大樹

(指導教員名: 宮本 礼子 )

注: 1 ページあたり 1,000 字程度 (英語の場合 300 ワード程度) で、本様式 1~2 ページ (A4 版) 程度とする。

【背景】半側空間無視(以下, USN)はリハビリテーションの転帰不良や入院の長期化, 介護負担の重大なリスク要因である. USN クライアントの多くは, 自身の症状や障害に対しての気づきが乏しく, このような病識の欠如は USN 症状に対する病態失認(以下, ASN)と呼ばれている. ASN は「課題の直前と直後に自身の空間把握能力の見積もりを誤る」online-ASN に問題を抱えることが多いとされ, 課題の視覚的フィードバックタイプの違いが online-ASN に影響する可能性が指摘されている. 以上のことから本研究では, 視覚的フィードバックタイプの異なる 3 条件について, 課題実施前と後における online-ASN の相違を USN 重症度別に明らかにすることを目的とした.

【方法】対象は, 3 施設の回復期病棟入棟中の初発脳卒中右半球損傷者とした. ケスラー財団の USN 評価プロセスの合計得点が 0 点を USN なし群, 1~10 点を USN 軽度群, 11~30 点を USN 重度群に分類し, タッチパネル PC を用いた視覚的フィードバックタイプの異なる 3 条件(消去条件, 着色条件, 変化なし条件)の探索課題を実施した. さらに, 対象者の online-ASN を評価するために, 探索課題の実施前と後にその課題の困難さの確実性と困難さの程度を問う質問を行い, USN の重症度との比較を行った.

【結果】本研究では最終的に 61 名が分析対象者となり, USN なし群が 19 名(31.1%), USN 軽度群が 33 名(54.1%), USN 重度群が 9 名(14.8%)となった. 探索課題前は, USN の重症度と視覚的フィードバック条件間の online-ASN に有意差がなかった. 一方探索課題後は, 変化なし条件において USN 重度群が USN 軽度群と比較して有意に online-ASN を示し, USN 症状に対しての自己認識が低下していた. また, 消去条件と着色条件では重症度による有意差がなかった.

【考察】探索課題前に online-ASN が生じなかった理由として, 対象者が USN 症状を自覚していた可能性とタッチパネル PC を用いた課題が馴染みのない課題であったため, 普段より過剰に USN 症状に対する意識が働いた可能性が考えられる. 一方, 探索課題後では, 変化なし条件において USN 重度群が有意に online-ASN を示し, USN が重度の方では, 変化なし条件は症状に対する自己認識が生じにくい可能性が示唆された.