

## 4. 注意のメカニズムとその障害

### 4-1. 症状 (臨床神経心理学・高次脳機能障害学)

#### 4-1-1. 注意の**遍在** (not **偏在**) について

- a) 焦点づけの範囲・容量
- b) 焦点づけの方向：特定対象の明瞭化
- c) 焦点づけの切り替え：他の対象の明瞭化
- d) 焦点づけの維持・持続：注意を向け続ける
- e) 焦点づけの分割：複数対象へ同時に
- f) 「制御」

※ (覚醒度・意識レベル) : 準備状態 readiness

#### 4-1-2. 注意障害のあれこれ

- a) 容量性注意障害
- b) 選択性注意障害
  - ・ 随意性 (意図性) / 非随意性 (自動性) = 定位反応 (反射)
  - ・ («方向性注意障害» → 半側空間無視)
- c) 転換性注意障害 固着 / 転導性亢進 distractibility
- d) 持続性注意障害
- e) 配分性注意障害
- f) Pacing の障害 : «動作がせつがち, 粗雑, 不用心, あぶなっかしい»

### 4-2. どのように調べるか (神経心理学的検査) / 介入するか (認知リハビリテーション)

#### 4-2-1. 標準注意検査法 (CAT)

#### 4-2-2. ウェクスラー記憶検査注意 (WMS-R) «注意 / 集中力» 合成得点

#### 4-2-3. «時計» を 3 回, 3 分間で書く (Pacing の検出)

#### 4-2-4. 介入

- a) 直接的治療介入 反復訓練
  - ① 非特異的

②特異的 (APT, APT-II)

③制御負荷的：意図性・意識的な操作

- b) 代償的治療介入：自己教示訓練
- c) 補填的治療介入：アラーム・マーカ（外的に）
- d) 行動的治療介入：注意行動の行動療法
- e) 環境調整的治療介入：整理整頓・妨害刺激の排除
- f) 意識づけ・感情の安定：説明・心理教育，支持的

#### 4-3. メカニズムの仮説（認知神経心理学）

4-3-1. “DISENGAGE→MOVE→ENGAGE” (Posner, 1984)

4-3-2. “Neural model for spatial attention” (Mesulam, 1990)

4-3-3. “Supervisory Attentional System(SAS)” (Norman & Shallice, 1986)

4-3-4. “Anterior / Posterior attentional network” (Posner & Petersen, 1990)

4-3-5. “Executive attention” (Posner, 1998)

#### 4-4. 脳の構造と機能（認知神経科学）

4-4-1. 頭頂葉後部, 上丘 superior colliculus, 視床枕（ちん） pulvinar

4-4-2. 前頭眼野 frontal eye field (FEF), 帯状回 cingulate gyrus

4-4-3. 前頭前野？

4-4-4. 右頭頂葉 & 右前頭葉

4-4-5. 帯状回前部 anterior cingulate