

認知機能が低下した症例のトル動作獲得を目指して ～物品・家事動作を用いた立位訓練～

脳血管研究所 美原記念病院

荻原 達也

KW: 認知症 トル動作 立位

I. はじめに

今回、脳梗塞再発、アルツハイマー型認知症を呈し、認知機能が低下した症例を担当した。症例が指示理解しやすく、意欲的に活動に取り組めるよう物品・家事動作を用いて立位訓練を行った。そして、家族介助でのトル動作獲得に至ったので報告する。

II. 症例紹介

80 歳代 女性 診断名: 脳梗塞(右内包) 障害名: 左片麻痺 認知機能低下 現病歴: H25. 9. 12 脳梗塞発症. 9. 23 回復期リハビリ病棟転床 既往歴: 脳梗塞(H15. 左片麻痺). アルツハイマー型認知症(H23)

生活歴: 元々主婦 性格: 家族からの依頼は快諾していた 病前生活: 週 5 回バドミントン利用. 自宅では促しがなくベッド臥床. ADL 全般に準備・誘導要す. 排泄は訴えなく時間誘導 排泄; 移動: ピックアップ 歩行器使用し軽介助. 下衣操作-立位保持しバッド管理のみ介助 家族構成: 本人, 長男夫婦, 孫の 4 人世帯. 家族は介護に熱心 家族 HOPE: トルで排泄してほしい

III. 初期評価(H25. 9. 24~10. 2)

【全体像】意識: JCS3 コミュニケーション: 簡単な会話可能だが, 辻褃合わない場面あり. 口頭指示のみでは指示した動作の理解不十分. 実動作場面での道具準備で指示した動作が可能な場面増加

【身体機能】左 BRS: V - V - V MMT: 下肢; 右 4レベル, 左 3レベル, 体幹; 3レベル ROM: 両股関節・両膝関節伸展制限, 両足関節背屈制限あり 筋緊張: 腹部低緊張. 立位時, 非麻痺側上下肢過緊張

【精神機能】MMSE: 12/30 点(即時記憶と意味記憶は残存) 自発性: 自ら車椅子乗車や排泄の希望なく動作全般に促し・介助

【基本動作・ADL】FIM: 44/126 点(運動 29 点, 認知 15 点) 立位保持: 両上肢で支持物使用し中等度介助. 麻痺側へ崩れやすく, 誘導しても姿勢修正不十分 食事・整容: 実動作場面での道具を準備することにより動作可能 更衣: 全介助 排泄: 移動; 車椅子介助. 立位; 中等度介助. 麻痺側へ姿勢崩れやすい 下衣操作; 全介助. 両上肢手すり把持し, 下衣操作に使用困難

IV. 問題点・利点

#1. 認知機能低下による自発性・指示理解低下 #2. 下肢・体幹機能低下 #3. 立位保持能力低下 #4. トル動作能力低下 b. 実動作場面での道具準備で指示した動作が可能な場面増加

V. 目標

家族の軽介助でトル動作が行える (8w)

VI. プログラム・経過

	1w	2 - 3w	4 - 5w	6 - 8w
立位訓練	介助・静的立位訓練 容易に崩れやすい 姿勢保持に両上肢使用	物品 ・リフトパッド ・アクリルボード 数十秒継続可能 支持物上, 非麻痺側へリフト 非麻痺側上肢操作	物品 ・輪移動 5分程度継続可能 非麻痺側上方へのリフト 非麻痺側上肢操作	家事動作 ・テーブル拭き ・雑巾漕ぎ 10分程度継続可能 リフト範囲拡大 両上肢操作
トイレ動作	立位: 中等度介助 両上肢手すり把持 麻痺側に崩れやすい 姿勢修正困難 下衣操作: 全介助 両上肢手すり把持 下衣操作に使用困難	立位: 中等度介助 非麻痺側手すり把持 下衣操作中に麻痺側への崩れ増加 姿勢修正困難 下衣操作: 中等度介助 麻痺側上肢使用 引き下げのみ可能	立位: 軽介助 非麻痺側手すり把持 姿勢が崩れた際 姿勢修正 可能な場面増加 下衣操作: 軽介助 両上肢使用 引き上げも一部可能	立位: 軽介助 リフトパッド 麻痺側への崩れ減少 姿勢修正可能 下衣操作: 軽介助 両上肢使用頻度増加 修正のみ介助

VII. 最終評価(H25. 11. 26~11. 30) *変化点を記載

【身体機能】左 BRS: V - VI - V

筋緊張: 立位時, 非麻痺側上下肢過緊張軽減

【精神機能】MMSE: 8/30 点(即時記憶残存)

自発性: 実動作場面での道具準備で可能な動作増加

【基本動作・ADL】FIM: 47/126 点(運動 33 点, 認知 14 点)

立位保持: 非麻痺側支持物使用し監視

更衣: 準備や声掛けで袖通し可能

排泄: 移動; ピックアップ 歩行器使用し軽介助. 立位; リフトパッド 軽介助 下衣操作; 両上肢使用し可能. 修正のみ介助

VIII. 考察

今回、自宅復帰に向けてトル動作の獲得を目指した。しかし、症例は認知機能低下による自発性・指示理解低下や下肢・体幹機能低下により、口頭指示や徒手的誘導での静的立位訓練では、麻痺側へ容易に崩れやすく、姿勢崩れを自己修正する反応が得られなかった。そこで、物品・家事動作を用いて立位訓練を行った。

口頭指示のみでは指示理解不十分だが、日常生活動作は道具を準備することにより可能である症例にとって、物品・家事動作を用いたことは能動的な動作を引き出すきっかけになったと考えられる。また、家事動作は日常的に行っていた活動であり、設定場面から活動を把握でき、指示した立位活動に取り組むことを可能にしたと思われる。そして、役割として行っていた活動でもあるため、症例の意欲を引き出し、立位活動に集中して取り組むことを可能にしたのではないかと。

加えて、物品・家事動作を用いて非麻痺側に視線を向けられたことで、非麻痺側へ荷重しやすい姿勢が準備され、リフト活動に繋げることができたと考える。立位での活動時間の延長を図りながら、リフト活動により能動的な非麻痺側への荷重を促せたため、下肢・体幹機能が向上し、麻痺側へ崩れにくい立位保持と姿勢崩れの自己修正を可能にしたと思われる。

以上より立位動作の安定が図られ、姿勢保持のみで使用していた上肢を操作でも使用可能にしたと思われる。そしてトル動作時も上肢を姿勢修正と下衣操作に使用することができ、トル動作が家族の軽介助で可能となったと考える。