

# トル動作を2人介助から1人介助へ ～左片麻痺、前頭葉症状を呈した症例～

脳血管研究所 美原記念病院

横澤 美奈

KW: 脳梗塞、高次脳機能障害、トル

## VI. 治療プログラム 経過

		1W	2W	3W	4W
トルでの 立位 保持能力	介助量	重度介助		中等度介助	軽介助
	観察 事項	右上下肢での支持面の 押し返し軽減	手すりの押し返し消失し 過剰な握り込み出現	手すりの過剰な 握り込み残存 立位保持が一時的に 監視で可能だが、 持続して手すりへの 寄りかかり困難	「手すりから手を離して、 手すりに寄りかかって」と 声掛けで自己にて 手すりを離すことや 寄りかかり可能
座位ex		右側へ重心移動回復			左記より訓練量減少
トルex		介助にて一連動作1回			介助や声掛けで動作の回復

## VII. 再評価(55病日～60病日)

※変化点のみ記載

【全体像】コミュニケーション:反応速度・指示理解向上

【身体機能】筋緊張:亢進-左肩関節周囲

感覚:左上下肢-中等度鈍麻 握力:右 17.1kg

【高次脳機能】星印抹消試験:51/54点(R/L:27/24) 他:注意転導性:持続性やや改善し、動作停止する頻度減少。本能的把握反応やや改善。閉眼・挺舌・開口は持続的に数秒可能。

【基本動作】寝返り:監視 起き上がり:軽介助 座位:監視。右上下肢での押し返し軽減 立位:手すり使用し監視～軽介助。

【ADL】食事・整容・更衣:注意持続して動作継続可能。

トル動作:手すりの握り込み軽減。30秒程度立位保持可能な場面が多い。時折、注意が逸れることで左側への姿勢崩れあり。1人介助で立位保持 下衣操作可能。

## VIII. 考察

症例は在宅生活を送る上で夫の介助が必要と予測され、トルの介助量軽減が重要な課題と考え初期より介入を試みた。初期時は座位・立位ともに介助量が多く、トルは2人介助を要しており頻回なトル動作訓練は困難であった。

まずは座位の安定性向上に向けてアプローチした。症例は右上下肢で支持面を強く押し返すことにより支持面からの情報を受け取ることが困難であると思われたため、右側へ重心移動を伴うアプローチ課題を含む座位訓練を行った。その結果、座位・立位の介助量が軽減した。右側への重心移動を反復したことで、座位・立位保持において支持面の変化を捉えることが可能となり、右上下肢の押し返しが軽減し、介助量が軽減したと考えられる。

立位保持が一時的に監視で可能となった後、トルでの立位保持訓練を反復した。トルでの立位保持の介助量が軽減したが右上肢での手すりの過剰な握り込みや手すりへ持続的に寄りかかることが困難な様子が残存していた。そこで、トルでの立位保持訓練で身体の使い方を短文で伝える声掛けを行った。結果、トルでの立位保持が軽介助で可能となった。その要因として、トルは妨害刺激が少なく注意持続が容易であったことが挙げられる。さらに、指示の工夫をし、身体へ注意が向いた状態で動作を反復したことにより運動方法を学習でき、手すりの過剰な握り込みの軽減や手すりへの持続的な寄りかかりが可能になったことが要因と考える。本症例を通して、前頭葉症状があり注意の持続や運動の抑制・制御が難しい症例でも、訓練の環境や動作時の指示を工夫することで動作能力の向上が図れると思われた。

## I. はじめに

症例は、左片麻痺・前頭葉症状を呈し、右上下肢の押し返しが強く、トル動作に2人介助を要していた。トル動作の介助量軽減を目標にアプローチを行ったため、以下にその内容を報告する。

## II. 症例紹介

症例:60歳代後半、女性 診断名:アテローム血栓性脳梗塞(右 ACA) 障害名:左片麻痺 現病歴:X年Y月Z日発症し他院入院、X年Y月Z+30日リハビリ目的で当院転院。病前生活:ADL・IADL自立 家族:夫、長男の3人暮らし、夫介助での在宅転帰希望あり。

希望:トルに1人でいきたい。

## III. 初期評価(32病日～35病日)

【全体像】意識:JCS1 コミュニケーション:簡単な日常会話可能だが、反応速度遅く指示理解不十分な場面多い。

【身体機能】随意性:左 BRS II-V-II 筋緊張:亢進-左上肢屈筋群低下-腹部、左肩関節周囲、左股関節周囲 握力:右 16.1kg

感覚:左上下肢-表在:深部ともに中等度～重度鈍麻疑い

【高次脳機能】MMSE:24/30点 星印抹消試験:21/54点(R/L:21/0) 注意転導性亢進:持続性低下し、訓練やADL場面で動作停止する様子あり。他:自発性低下、本能的把握反応、右上肢の模倣の拙劣さや同側性本能的把握反応あり。閉眼・挺舌・開口は瞬間的であり持続できず運動維持困難あり。

【基本動作】寝返り・起き上がり:中等度介助 座位:軽介助。右上下肢で強く支持面を押し返す。立位:手すり把持は右上下肢の押し返し強く重度介助。前方介助者に掴まる場合は中等度介助。

【ADL】食事・整容・更衣:一動作ごとに注意転導し動作停止するため声掛けや介助を要す。入浴:全介助 トル動作:座位・立位時は右上下肢での押し返し著明、姿勢保持に中等度介助から重度介助を要す。下衣操作は立位保持の介助を含め2人介助を要す。

## IV. 問題点

- #1 左上下肢随意性低下・感覚障害 #2 体幹機能低下  
#3 注意障害 #4 右上下肢での押し返し #5 トル動作2人介助

## V. 目標

長期(8W):自宅内は車椅子使用し夫介助のもとトル動作可能

中期(4W):車椅子使用しトル動作1人介助

短期(2W):静的端座位保持が監視で可能