

家事動作の再獲得に向け運搬移動の安定性向上を目指した症例

氏名:長尾 翔汰

所属機関:脳血管研究所 美原記念病院

査読者氏名:小泉 直樹

I. はじめに

本症例は、元々の自宅内で掃除や洗濯などの家事を担っていた。理学療法を実施していくなかで、フリーハンド歩行は自立したが、家事動作の構成要素である運搬移動に介助を要していた。家事動作の獲得に向け運搬移動に着目し動作練習・指導を行なったことで家事動作の再獲得に至ったため以下に報告する。

II. 症例紹介

【年齢】52歳【性別】男性

【診断名】延髄右背側梗塞(図1)

【障害名】右上下肢運動失調,
右上下肢運動麻痺

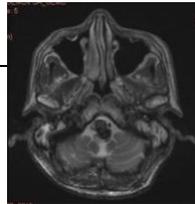


図1 MRI Z 日

【現病歴】X年Y月Z-2日にコイル塞栓術目的で入院。Z-1日に右椎骨動脈塞栓術施行。Z日に延髄右背側梗塞と診断。Z+8日に回復期リハビリ病棟転床。【既往歴】脳梗塞(X-6年)【家族構成】本人・妻・息子2人の4人家族。妻は5-6日/週、朝-夕まで勤務。【本人・家族 HOPE】本人:自分のことは自分でやりたい。家族:今まで通りの生活【病前生活】X-1年に仕事は退職。主夫として家事動作全般を担っていた。【家屋環境】持ち家・2階建て。バリアフリー。階段あり(高さ20cm・幅75cm・15段)、手すり設置あり(昇段時右)。

III. 評価(屋内フリーハンド歩行自立時Z+52日)

【随意性】BRS(R/L) V-VI-VI/VI-VI-V筋緊張亢進:左股関節内転筋群, 両側ハムストリングス

左下腿三頭筋, 右側腹部。低下:左側腹部

【運動失調】N-F-N Test, 踵-膝検査, 向う脛叩打検査:(R/L)=(陽性/陰性)【体幹機能】TIS:10/23点(減点項目:動的座位バランス 2/10, 協調性 1/6)【体幹の立ち直り(座位)】右:左側腹部の屈曲わずか。左:右側腹部の屈曲, 左側腹部の伸展なし。

【基本動作】自立【歩行】屋内外ともに歩行周期全般で体幹左側屈あり。屋内:フリーハンド自立。体幹左側屈みられるもふらつきなし。屋外:フリーハンド監視。時折ふらつきみられるも自制内。

【ADL】FIM:124/126(運動89点, 認知35点)

【家事動作】表1参照。

【運搬移動】表2参照。

【その他】【高次脳機能】机上検査上問題なし

表1 家事動作の構成要素別動作レベル

家事動作	項目	動作能力	様子
掃除	掃除機運搬	監視	掃除機本体の操作は可能。運搬の際にふらつきみられ監視を要す。風呂掃除は膝立ち位で実施し、見守りのもと安定して実施可能。
	掃除機掛け	自立レベル	
	風呂掃除	自立レベル	
洗濯	洗濯機操作	自立レベル	洗濯物の運搬の際にふらつき大きく介助要す。物干し動作の際にもふらつきみられるが自制内。
	洗濯物の運搬	軽介助	
	物干し	監視	
ゴミ捨て	収集	自立レベル	屋外でのゴミの運搬の際にふらつきみられ介助要す場面あり。
	運搬	軽介助	
調理	調理	未実施	動作全般安定して実施可能。運搬はあるが移動を伴わない。また周囲に支持物が多数あるため安定して実施可能。
	配膳・下膳	自立レベル	
食器洗い	食器の運搬	自立レベル	
	水洗動作	自立レベル	

表2 家事動作の運搬場所別による状態

家事動作	運搬場所	状態
掃除	リビング・廊下	片手で本体,片手でホースを把持させることでふらつきはあるが自制内。 退院後は実施せず。
	2F	
洗濯	洗面所・廊下	左手で重錘を入れた洗濯カゴを把持して運搬。左立脚中期において体幹の左側屈増強。その後骨盤が右方向へと偏位し、ふらつきながら右立脚期へと移行する。
	階段	昇段は右手すり,安定して実施可能。 降段は左手すり,右下肢降段時に体幹の左側屈が増強し、これに伴い右方向へと大きく偏位しながらの降段となる。
ゴミ捨て	各部屋・廊下	洗濯動作の屋内運搬場面と同様。
	屋外	屋内と比較しふらつきはやや増強。
調理	キッチン・リビング	キッチン⇄カウンター間では移動を伴わない運搬。 カウンター⇄リビング間は食器を片手で把持,片手で支持物を使用し安定して実施可能。
食器洗い	流し台	片手で支持可能な場所が多数あり,方向転換や横歩きなど安定して実施可能。

IV. 問題点(1)

#1. 運搬移動の安定性低下

#2. 右側腹部筋緊張亢進, 左側腹部筋緊張低下

#3. 立ち直り反応の低下

V. 治療目標(1)

LTG:家事動作の再獲得

STG:右側腹部筋緊張緩和, 左側腹部筋促進

VI. 治療プログラム(1)

①ROMex ②ストレッチ ③座位 ex ④立位 ex ⑤実動作練習(運搬移動:平地・階段・屋外)

VII. 外泊時(Z+63日)の状況

【運搬移動】

・平地:自宅内はふらつきなく可能。屋外ではふらつきや転倒の不安感あり

・階段:階段幅の影響から両手で物品を運搬しながらの昇降となり,転倒してしまうのではないかと不安感あり。

その他家事動作は問題なく可能であったと。

VIII. 問題点(2)

#1. 屋外での運搬移動の不安感

#2. 自宅階段幅での運搬移動の不安感

IX. 治療目標(2)

実際の環境下でも不安感なく家事が遂行可能

X. 治療プログラム(2)

①実動作練習

- ・屋外での運搬移動練習
- ・自宅の階段幅に設定した階段昇降

②動作指導

- ・階段昇降では手すりを必ず使用し、ゆっくり階段することを意識する

X I. 最終評価 (Z+75 日※変化点のみ記載)

筋緊張 両下肢・体幹ともに著明な亢進・低下なし
体幹機能 TIS14/23 点(減点項目:動的座位バランス 6/10, 協調性 1/6)

体幹の立ち直り(座位) 左右ともに両肩甲帯水平位保持可能
歩行 屋内外フリーハンド自立. 歩行周期全般の体幹左側屈なし.

運搬移動 表 3 参照.

表 3 退院時の家事動作の運搬場所別による状態

家事動作	運搬場所	状態
洗濯	洗面所・廊下	左立脚中期の体幹左側屈は軽減し、ふらつきなく安定して実施可能.
	階段	体幹正中位を保持したまま降段可能. また, 自宅の階段幅での降段も可能となり, 不安感についても軽減.
ゴミ捨て	各部屋・廊下	洗濯動作の屋内運搬場面と同様.
	屋外	ふらつきなく安定して実施可能となり, 不安感は軽減.

X II. 考察

本症例は既往の脳梗塞による左片麻痺に加え、今回の脳梗塞再発により右片麻痺と運動失調が出現した。病前は既往の脳梗塞と脳動脈瘤の影響により仕事は退職し、主夫として家事動作を担っていた。回復期リハビリ病棟転床時には動作全般に軽介助が必要な状態であった。

Z+52 日には体幹の左側屈が軽度みられていたがふらつきはなく、屋内のフリーハンド歩行は自立に至った。しかし家事動作については軽介助が必要であった。家事動作を構成要素ごとに分けて動作分析を行なったところ、運搬移動と洗濯物干し動作においてふらつきがみられていた。洗濯物干し動作のふらつきは自制内であり、ステップ位で実施するよう動作指導することで安定して実施可能であった。運搬移動に関してはふらつきが大きく介助を要していたため、介入した。

移動時に物を把持することで、左立脚中期に体幹左側屈の増強がみられた。その後、骨盤が右へ偏位し、ふらつきが生じていた。これは側腹部において右の緊張が高く、左の緊張が低いこと

が原因として考えられた。両側腹部の異常筋緊張は立脚中期における側腹部の協調的な動きを阻害し、立ち直り反応の低下を招きふらつきに繋がっていると推察された。以上より側腹部の筋緊張が改善することで側腹部の協調的な筋活動および立ち直り反応が促通され、運搬移動時のふらつきは軽減すると考えた。

介入として、まず右側腹部の筋緊張亢進に対して ROMex やストレッチで緊張の緩和を図った。その後、左側腹部の低緊張に対して座位での側方リーチ課題や体幹の立ち直り練習を行ない、姿勢反射を利用した筋収縮の促通を図った。この結果、側腹部の筋緊張が改善され側腹部の協調的な動きみられ体幹の立ち直り反応が得られるようになった。これにより運搬移動時のふらつきは軽減し、安定して実施可能となった。

Z+63 日には外泊練習を実施した。院内では運搬移動が安定して実施可能となったため自宅でも安定して実施可能であると考えた。しかし帰院後本人からは屋外や家の階段では少しやりにくかった」などの発言が聞かれ、また階段での運搬移動に関しては前方へ倒れそうであったとの発言も聞かれた。これは院内環境と実環境が違うことや、階段での運搬移動の際に指導した動作方法とは相違があったことが要因と考えた。このため外泊後は屋外や自宅階段幅など実際の動作環境に応じた動作練習に加え、階段昇降については安全な動作方法を指導した。

外泊練習後から退院前まで反復して実際の環境を想定した動作練習と動作指導を行ったことで安定した運搬移動が可能となった。また退院時には本人より「これなら大丈夫そう」との発言が聞かれるようになった。退院後、本人より自宅での生活について聴取すると、病前と変わらず家事動作も行えていると聞かれ、家事動作の再獲得に寄与できたと考える。

X III. まとめ

今回、身体機能的介入より運搬移動の安定性向上を図り、家事動作の再獲得を図った。しかし、外泊練習では家事動作を安定して実施することができなかった。症例は機能的な改善のみでは動作獲得が不十分であり、環境の変化などに適切に対応することができなかった。改めて実際の環境での動作練習や課題抽出の必要性を実感した。