

転倒リスクを減らすための移乗・トイレ動作へのアプローチ ―行動制御の障害に着目して―

施設名 公益財団法人 脳血管研究所 美原記念病院

氏名 小澤美奈

Key Word : 脳卒中 前頭前野 生活能力

【はじめに】

前頭前野の損傷を含む右被殻出血により、行動制御障害・左片麻痺を呈した症例に対して、転倒リスクに配慮した基本動作・トイレ動作方法の定着を目指しアプローチを行なった。妻の介助の下で、自宅退院へと至ったため以下に報告する。

【事例紹介】

70歳代男性。X年Y月Z日、右被殻出血で当院一般病棟入院。入院時、意識障害、左片麻痺、感覚障害あり。Z+18日、回復期リハビリテーション病棟へ転棟。妻と2人暮らしで、入院前ADLは自立していた。Hopeは「妻に迷惑をかけたくない」である。

【作業療法評価】(Z+48～52日目)

JCS1、左片麻痺 BRSⅡ・Ⅰ・Ⅲ、触覚・位置覚ともに中等度鈍麻。認知機能低下はないが、検査上、注意の転導性亢進、分配性・選択性低下あり。観察上、周囲の物・人に注意が転導する、動作と無関係な思考が頭に浮かぶなど動作に集中し難い面あり。基本動作は、監視から軽介助。SLB 着脱動作ではベルクロの準備忘れ、ベルクロの操作に注意が限局する等あり左側へ姿勢を崩す。移乗動作は左足部の位置を確認せずに、立ち上がりや着座を行ない姿勢崩れあり。トイレ動作でも同様。FIM77/126点。上記のリスク配慮に欠けた動作方法を毎回繰り返している。

【問題点】

左片麻痺、感覚障害を呈し、座位・立位バランス能力の低下あり。前頭前野を含む損傷により、動作に注意が限局してしまうこと、外部からの妨害刺激等の不要な情報を抑制できない、注意機能も含めた行動制御の障害があり、動作方法の誤りを認めている。これにより、動作場面における転倒リスクが高くなっている。

【目標】

装具着脱や移乗動作の際に、自己で動作方法を確認でき、リスクに配慮した動作方法を習得できる。

【治療プログラム】

基本動作・トイレ動作の実訓練。①動作開始前に注意点の具体的提示・再生 ②動作中の注意点について症例に言語化させる

【介入経過】

転倒リスクに配慮した動作方法を理解すべく、動作開始前に注意点の具体的提示を行った。それにより症例は動作方法の注意点を理解することが可能になった。さらに自己で再生することで注意点は意識できるようになった。しかし、注意が逸れると意識が向かなくなってしまうため、姿勢が崩れやすかった。そのため、言語化させて動作に集中させ定着を図った。そのことで集中して動作遂行可能となり、姿勢崩れが減少した。

【最終評価】(Z+95日目)

検査上、注意の転導性亢進、分配性・選択性は向上したものの残存。基本動作・トイレ動作では毎回声掛けや誘導が必要であったが3回に1回程度の頻度に減少。FIM87/126点。

【考察】

症例は妻の介助の下、退院後は自宅で生活する方針となっている。しかし、左片麻痺に加えて、装具着脱動作やトイレ動作では動作手順の誤りや、一つの動作に注意が限局しバランスを崩すなど、動作方法が未定着であり、自宅退院後の転倒リスクが高い状態であった。そこで、症例の身体機能に応じたリスクに配慮した動作方法の定着を目指しアプローチを行なった。

動作方法が確立されない要因として、前頭前野の損傷により、一つの動作に注意が限局してしまうこと、そして外部からの妨害刺激等の不要な情報を抑制できない、行動制御の障害がある¹⁾と考えた。そのため訓練場面では、動作上の注意点を具体的に提示したうえで動作訓練を実施した。また自己教示法²⁾を参考にして、動作時の注意点を言語化させた。動作時の注意点の具体的提示と言語化により、動作方法が定着したと考える。

【参考文献】

- 1) 渕雅子：作業療法学全書，高次脳機能障害第8巻，協同医書出版社，東京，P27
- 2) 本田哲三：高次脳機能障害のリハビリテーション第3版，医学書院，東京，P86