

主体的活動を促したことにより、病前より外出機会が増加、運動習慣の定着に繋がった症例

木村 善英¹⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 リハビリテーション科

[はじめに]今回、脳出血により右片麻痺を呈した中年期の症例を担当した。本症例は病前、自宅に閉じこもりがちであった。病態および障害の程度より病前同様の生活水準に到達することが可能と推察された。しかし、病前同様の生活では、退院後、社会的な孤立や脳卒中の再発が懸念された。そこで、病棟生活において活動の動機付けを促し、活動意欲の向上や活動量の増加を図った。結果、退院後の外出機会の増加や運動習慣の定着に繋がったため報告する。

[症例紹介]

【年齢】50 歳代【性別】男

【診断名】左被殻出血

【障害名】右片麻痺、失語症、注意障害

【現病歴】H30 年 X 日。左被殻出血と診断。A 病院にて保存的加療。X+4w 当院回復期リハビリ病棟転院。

【既往歴】心身症【併存疾患】高血圧症

【家族構成】本人、母の 2 人暮らし。

【病前生活】無職。母親の扶養のもと、自由に暮らしていた。自宅にて身の回りの掃除や食事の準備、インターネットや読書を行い過ごす。外出は稀に買い物に行く程度で閉じこもりがちな生活を送っていた。

【入院時の全体像・動作能力】表情は暗く寡黙。移動手段は車椅子介助。ADL は食事のみ自立。その他、監視～軽介助。リハビリ時、歩行はウォーカーケインを使用し軽介助。

[評価(病棟内歩行自立後 X+9w)]

【身体機能】

【随意性】Br. Stage(右): V-V-V 【感覚】表在・深部: 右上下肢 重度鈍麻

【動作能力】【歩行】T 字杖使用し病棟内自立

【ADL】【FIM】105/126 点(運動 80 点、認知 25 点)階段昇降・入浴 監視

泄時のみで、自室ではテレビを見て過ごしている。

【退院後の生活のイメージ】※本人の発言より

- ・退院後やりたいこと「分からない」 ・屋外活動について「どうだろうね」

[問題点]

#. 意欲低下

#. 活動量・活動範囲の低下

#. 退院後の活動的な生活のイメージ困難

#. ADL 一部監視

#. IADL 能力低下

[治療目標]

- 【短期目標】・意欲向上 ・活動量の増加 ・活動的な生活のイメージできる
・ADL 全自立 ・自主的に歩行練習を行う

- 【長期目標】・外出機会の増加、運動習慣の定着

「生活の具体化・治療プログラム」

【生活の具体化】興味・関心チェックシート(表 1)を使用し退院後の活動的な生活のイメージや意識付けを図る。

表 1 興味・関心チェックシート (X+9w)

している	トイレ動作, 更衣, 食事, 整容
してみたい	入浴, 好きなときに眠る, 掃除・整理整頓 散歩, 買い物, その他5項目
興味がある	自転車・自動車の運転, 読書, その他6項目

【治療プログラム】

- ①立位 ex ②歩行(屋外含む) ex ③階段昇降 ex ④日常生活で行われる活動の実動作 ex
(買い物、掃除、物品運搬) ⑤歩行練習指導(図1)

内容：病棟内歩行練習

方法：記錄表(右記參照)

実施状況の把握や

フィードバックを行う

フィードバック：

【目的】自主練習の進め方の相談

【内容】歩行量・目標の達成

【頻度】 5日/週

【時間帶】 夕方

[illegible]

図 1 歩行練習指導

[治療経過]

【歩行、ADL、自主練習の実施状況】（表 2）

【退院後の活動に対する発言】

買い物、掃除・整理整頓に関して 9w できるかどうか？「まだ分からないよ」

13w「大丈夫、行けるよ」

散歩に関して 10w 実施するか？「どうだろうね」

12w「やるよ」

表 2 歩行・ADL 能力、歩行練習の実施状況

	9	10	11	12	13
●歩行, ADL					
屋内歩行	T字杖自立			フリーハンド自立	
屋外歩行	T字杖監視				T字杖自立
階段昇降	監視		自立		
入浴	監視		自立		
●自主練習の実施状況					
声掛け	必要			不要	
歩行量 (周/日)	2～5	2～5	2～6	2～6	2～7
実施頻度 (日/週)	4	6	6	5※	7
※1泊2日の外泊練習を除いた日数					

[最終評価 (X+14w)] ※変化点のみ記載

【動作能力】

歩行 フリーハンド病棟内自立 T字杖使用し屋外自立

【ADL】 FIM 120/126 点 (運動 88 点、認知 32 点)

【病棟生活】 自主的に歩行練習を行っている。また、自室から遠いトイレを使用していることや入浴時間の調整をスタッフステーションで行なっている。

【退院後の生活のイメージ】 ※本人の発言より

退院後やりたいことに対して「出かけたい」

→詳細を聞くと買い物や散歩とのこと。

【興味・関心チェックシート】（表 3）

表 3. 興味・関心チェックシート

している	トイレ動作, 更衣, 食事, 整容, 入浴, 好きなときに眠る, 掃除・整理整頓
してみたい	散歩, 買い物, 自転車・自動車の運転, 読書, その他9項目
興味がある	3項目

[考察]症例は病前より、心身症があり、閉じこもりがちな生活をしており、活動性は低かった。初期評価の状態から歩行や ADL などの動作獲得は可能と思われたが、退院後も活動性が低くなり、再発のリスクが高いことが懸念された。そこで、病前よりも外出頻度が確保され、定期的な運動習慣をつけることを退院後の生活目標とした。

動作獲得の経過は順調であり、回復期リハビリ病棟入棟から約 1 ヶ月で病棟歩行が自立し自由に動ける範囲は拡大された。しかし自発的に病棟内を動き回ることではなく、自室で過ごしていることが多かった。また、病棟では表情も暗く、生活や活動などに対し意欲が低い状態が見受けられた。このことは、心身症に加え、再発予防における動くことの必要性なども理解しておらず、実際に退院後に定期的な運動を行うなどの生活イメージがついていないためと思われた。

そこで、本人に対し動く必要性について説明し、現時点での興味・関心を引き出すことで退院後の活動に結びつけようと考えた。OT 協会で使用を推奨されている興味・関心チェックシートを用い、「してみたい」項目を確認した。その結果、散歩や買い物、掃除、整理整頓などが挙げた。そこで、外出機会に直結する散歩や買物を具体的目標に掲げ、実際に動作練習を行った。やりたいことを症例に表出してもらい、実際にそれを行ってもらうことは、退院後に運動習慣が定着したイメージをつけることに有効と思われた。また、散歩については、外出機会を確保するだけに留まらず、高血圧症に対する運動療法としても有酸素運動が有効であることから、再発予防にも寄与すると考え、散歩の定着を図ることにした。

しかし、病棟で歩行練習を行うよう促しても自主的に取り組むことはなかった。そこで、歩行練習の実施表を用意し、運動の実施について可視化することとした。それでもこちら側の声掛けは必要であったため、フィードバックを朝に行うようにして、前日の歩行量から、当日の歩行量の目標を自ら設定してもらうようにした。また既往に心身症があることから目標が未達成でも否定的な発言を控え、精神的負担感にならないよう配慮しながら行った。これら取り組みより約 3 週で病棟での歩行練習は定着し、退院後も散歩や買い物などを行っていきたいとの声が聞かれた。実際、退院後も散歩や買い物を行っていると聴取され、病前よりも活動的な生活を送ることに繋がった。

[まとめ]今回症例より、歩行や ADL 動作のできる・できないに限らず、本人の興味や関心を把握し、主体的に動いてもらうように支援していくことの重要性を再確認した。