

## 気管カニューレ留置・四肢麻痺を呈した症例に対する趣味活動の再獲得に向けたアプローチ

～目標の共有方法を工夫し、早期から段階的な上肢機能訓練を導入した効果～

菰原 太陽<sup>1)</sup>

1) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 リハビリテーション部

[はじめに] 今回、くも膜下出血により気管カニューレ留置・四肢麻痺を呈した症例に対して、ADOC を用いて目標共有を行い、早期から上肢機能訓練を段階的に行ったことで趣味活動を再獲得できたため報告する。なお、事例報告は書面にて患者から同意を得ている。

[事例紹介] 症例 50 代男性 診断名 くも膜下出血 障害名 四肢麻痺、左上下肢重度失調 現病歴 X 年 Y 月 Z 日、救急要請にて当院搬送。Z+35 日に回復期リハビリテーション病棟に転床。趣味ロックバンド(ドラム演奏)、タブレットでバンド動画の視聴。

[作業療法評価] Z+80~83 日 上肢機能訓練開始前 意識・コミュニケーション JCS:2. 気管カニューレ留置により発声困難。首振りやジェスチャー、文字盤で極簡単なやりとり可能。上肢機能 FMA(右/左):28/47 点(肩・肘・前腕:10/23, 手関節:7/10, 手指:11/14, 協調性・スピード:0/0)。左優位の重度運動失調見られる。MAL(右/左):平均 AOU:0/1.4, 平均 QOM:0/1.4。認知機能 MMSE:24/30 点(文字盤を使用して実施)ADL FIM36 点(運動 18 点, 認知 22 点) ADOC タブレット, 楽器演奏などの項目が上がる。症例と協議し、タブレット操作の獲得を目指していくことを共有した。

[問題点・利点] #1 右上肢近位部重度麻痺 #2 左上肢重度運動失調 b1 右手指の操作性が残存 b2 首振り・ジェスチャーでやりとり可能

[目標] 環境設定のもと右上肢にてタブレット操作の獲得。

[治療プログラム] 右上肢近位部の重度麻痺を補助する MOMO プライム(※)を使用した上肢機能訓練を検討。※アームサポートに前腕を乗せることにより、上肢の重さを免荷した中で、自由に動かしながら手指操作することを可能にする上肢装具である。

[介入経過] Z+84~98 日 MOMO プライム使用し、机上でのペグ操作など平面の課題を中心に実施。FMA32 点(肩・肘・前腕:14, 手関節:7, 手指:11, 協調性・スピード:0/0)。Z+99~127 日 MOMO プライム使用し、傾斜台でのペグ操作など空間位の課題に段階付けした。FMA46 点(肩・肘・前腕:22, 手関節:10, 手指:14, 協調性・スピード:0/0)。

Z+128～135 日病棟にて環境設定しタブレット操作実施。ベッド角度・タブレット高さを調整しベッド上でタブレット操作可能。

[最終評価] Z+136～140 日 ※上肢機能の変化点のみ記載 上肢機能 FMA(右/左)46/53 点(肩・肘・前腕:22/29, 手関節:10/10, 手指:14/14)。MAL(右/左):平均 AOU2.2:1.6, 平均 QOM2.5:1.8

[考察] 症例は、気管カニューレが留置されているため、発声でのコミュニケーションが困難であり目標共有における手段が限られていた。そこで ADOC を用いたことで、イラストから生活場面を想像し易く、セラピストと非言語的な手段で目標共有が可能になったと考える。また、竹林は、麻痺側上肢の行動変容を促すツールとして ADOC が有用であることを示唆している 1)。本症例においても、ADOC を使用したことで早期から主体的な上肢機能訓練を促すことに寄与したと考える。

上肢機能訓練は、MOMO プライムを使用し段階的に課題を実施した。竹林は、上肢機能の回復は使用量に依存する 2)と述べている。本症例は上肢近位部に重度麻痺が残存していたが、手指の操作性は保たれていた。MOMO プライムは、近位部の負荷を軽減した中で、課題に応じて手指を安定して操作することが可能であり、十分な使用量を確保することができる方法であったと考える。

以上より、非言語的手段を用いて目標共有を行えたことと、症例の残存機能に合わせた上肢機能訓練を選択できたことが、趣味活動の再獲得に繋がったと考える。

## 参考文献

1) 竹林崇:作業で紡ぐ上肢機能アプローチ, 医学書院, 東京, 2021.

2) 竹林崇:上肢運動障害の作業療法, 文光堂, 東京, 2012.