

## 下着の着脱方法の工夫により排泄動作の所要時間が減少し介護負担が軽減した進行期パーキンソン病の一例

広瀬 彩乃<sup>1)</sup> 堀口 美紀<sup>1)</sup> 一場 弘行<sup>1)</sup> 石森 卓矢<sup>1)</sup> 菊地 豊<sup>1)2)</sup>  
腰塚 洋介<sup>1)</sup> 美原 盤<sup>3)</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

2) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 パーキンソン病・運動障害センター

3) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 脳神経内科

[はじめに]進行期パーキンソン病(PD)患者では無動による動作所要時間の延長が家族の介護負担を増加させる要因となっている。夜間と起床時のリハビリパンツ(リハパン)装着動作(装着)と脱衣動作(脱衣)、破棄動作(破棄)に対して、自助具作成と環境調整により所要時間の短縮と動作の自立により家族介護負担が軽減した進行期PD症例を経験したので報告する。本報告は脳血管研究所個人情報保護規定に則り書面にて同意を得た。

[症例]PD、60代女性。X年に動作緩慢より発症し同年X+6ヶ月に確定診断を受けた。X+15年リハビリ目的で1ヵ月間の予定で当院に入院した。服薬は1日3回、Lドパ換算量は807mgで入院期間中の服薬変更はなかった。明確なオフ状態および運動合併症は認めなかった。在宅では長女と同居、日中ADLは自立し、日中独居状態で夜間の装着と早朝の脱衣と破棄に見守りと介助を要していた。装着と破棄は長女の夜間就寝と出勤の時間帯と重複し「毎回手伝うのは辛い」と介護負担を訴えていた。

入院時、H-Y重症度分類4、UPDRS-III56/199点、体幹前屈と首下がりの姿勢異常と変形性側弯症による可動域制限を認めた。身体機能はMMT両上肢3~4レベル、FBSは41/56点、MMSEは29/30点、FIMは95/126点(運動63点、認知32点)であった。就寝前の装着と起床時の脱衣および破棄にそれぞれ1時間を要していた。装着は①座位姿勢でリハパンウエストゴム部分を広げる動作、②リハパンに足を入れる動作、③パッド挿入の3工程で時間を要していた。脱衣は④リハパンの両脇のつなぎ目を縦に破く動作、⑤リハパンからパッドを引き抜く動作の2工程で時間を要していた。破棄は⑥片手でパッドを持った状態で、⑦数歩離れた位置にあるゴミ袋まで移動し、⑧パッドを持っていない方の手でゴミ袋を広げて捨てる動作工程となっており、動作中の姿勢異常増強による転倒リスクに対し介助を要していた。

装着に対する介入では、工程①に対しリハパンのウエストゴム部分が拡がった状態

を補助するプラスチック板の自助具を作成した。プラスチック板自助具は半円筒状でウエストゴム部分への挿入によりリハパン脚口の立体的な形状を保持し、工程②の患者の足が通る空間を確保した。足を通した後に自助具が外しやすいようにポリエステル素材を用い滑走性を高めた。装着前にリハパンにパットを予め接着することで工程③を省略した。脱衣の介入は工程④に対し装着前に両脇つなぎ目に切込みを入れることによりわずかな力で縦に破き片手でリハパンをズボン内からの引き抜きが可能となった。破棄は患者のベッド脇に据置き型ゴミ箱を設置し、工程⑥、⑦、⑧を省略して行える環境を設定した。

装着と脱衣の所要時間は1/10の5分～10分に短縮し、破棄は転倒リスク軽減により自立した。退院時、FIM98/126点(運動66点、認知32点)に向上した。長女は「手伝う量が減り、夜起きる回数が減りました」と介護負担の軽減を報告した。

[考察]本例において動作を工程に分解し、自助具の作成と環境調整、工程の簡略・省略により動作の所要時間が1/5～1/10へ短縮したことが、家族介護負担の軽減となり在宅生活の継続に繋がったと考えられた。加えて、薬剤増量なしで所要時間の短縮は、運動合併症リスクの軽減に貢献しており、薬物療法の観点においても有益だった。

進行期PD例における自助具やADLの実施方法の工夫は、無動による動作遅延に対する家族介護負担の軽減、ならびに服薬量の増加を抑える可能性が示された。