OTフェスティバルへの出展がIADLの向上につながった症例

ゆきよしクリニック　高野友美

１．報告の目的

OTフェスティバルへの出展がIADLの向上つながったため、その経過を報告する。

２．事例紹介

69歳　女性

疾患名：両先天性股関節脱臼　右変形性膝関節症

既往歴：不整脈・心房細動　骨粗鬆症

介護保険：要支援1。サービス利用は短時間通所リハビリテーション（週1回）のみ。

利用の経緯：当院外来を受診し、医師より短時間通所リハビリテーションの利用を勧められる。見学に来るも消極的な姿勢を見せていた。

社会的背景：息子との二人暮らし。

３．作業療法評価

身体機能：両足部から下腿にかけて浮腫あり。足関節の軽度外反変形により、右足関節内側部に痛みあり。立位姿勢は、両先天性股関節脱臼により両股関節が軽度内旋位でX脚。左に比べて右股関節は内旋している。ROM制限は両股関節屈曲・内外旋、右膝関節伸展、右足関節底背屈でみられる。筋力は両下肢MMT 4^{+}レベルだが、右股関節外旋のみ 4^{-}レベル。歩行は足アーチの平坦化により蹴り出しが弱く前足部への荷重が少ない。右下肢の立脚期が短く、痛みを回避するように歩く。

精神機能：人との関わりに対しては消極的で、職員の声かけを待つような受身的な姿勢あり。短時間通所リハビリテーションの振り替え利用はほとんどなかった。

ADL：Barthel Index：100／100点

屋内移動は独歩。屋外移動時はT字杖使用。階段昇降は手すりを使用して8段の昇降が可能。

IADL：Frenchay Activities Index（FAI）自己評価表：19/45点

食事の用意・片付け、洗濯、掃除は全て行っている。買い物は、自宅から10分かけてスーパーまで歩いて行く。購入した荷物は、リュックサックに入れて移動するため、大きいものや重いものは、息子が購入している。公共交通機関の利用はない。

４．介入の基本方針

症例より「バスに乗りたい」という希望があり、目的は買い物であった。そのため目標をバスを利用することとした。

右足関節内側に痛みが残存しているが、既に10分以上歩いて買い物に行くことができており、階段昇降も手すりを使用して可能であった。バスに乗るための下肢筋力、体力に低下はみられないが実施に至っていない状況であった。そのため、当院の手すりつきの階段を利用して模擬動作練習を繰り返し、動作への自信を獲得することを基本方針とした。

５．作業療法実施計画

週1回、20分の個別作業療法を実施した。現在の身体機能の維持を目標として、股関節回旋筋群・膝関節屈筋群を中心とした下肢ストレッチ、股関節外旋筋・膝関節伸筋群を中心とした下肢筋力訓練、体幹筋力訓練を実施した。また、当院の手すりつきの階段を利用して、バス乗降の模擬動作練習を実施した。精神機能では、安心して動作が行えるようバス乗降時の段差、昇降口の手すりの設置について説明した。また、動作への自信につなげるために、階段昇降は問題なく行える身体機能であることを言葉にして伝えた。

また、自信の獲得のために個別作業療法以外の時間では、OTフェスティバルへの出展案内を行った。症例は、出展に対して慎重な姿勢をみせたため、安心して出展が行えるように案内文章を渡し、開催の目的やどのような作品が並ぶのかなど具体的に説明を行った。

６．介入経過

【利用開始時（担当PT）】

主訴：右足首の内側が痛い。

痛みの緩和を目的とした関わりが中心となった。

【カンファレンスにて明確な目標の提示があった時期】

「バスに乗る」という目標のもと、現在の身体機能の維持として、下肢体幹のストレッチ、筋力訓練を実施した。バスに乗る模擬動作練習としては、両側に手すりがある階段を利用して階段昇降を実施した。動作が安定していたため、介護士の見守りで自主訓練とした。介護士には練習の目的を伝え、動作が安全に行えていることを症例に伝えながら関わるよう申し送った。

【OTフェスティバルへの出展】

症例にOTフェスティバルの案内を行うと、消極的な姿勢を示した。しかし次の利用時には「そういえば、この前言ってたの。20年前の入院中に作ったぬいぐるみがあるけど…。飾るほどのものではないので…。」と話があった。20年前の作品について詳しく確認すると、元々手芸は行っていなかったが、同室の方が教えてくれて作製したものであった。患者同士の関わりがあり「入

院中は楽しかったですね」と笑顔で話していた。しかし出展に対しては自信がない印象を受けた。そのため、数人の利用者を集めて作品を披露する場を提供した。また、症例が具体的に OT フェスティバルをイメージできるように説明を行った。しかし不安な様子は消えず、OT フェスティバル直前に作品を預かるときには「私のは一番後ろに飾ってください」と言って OT に手渡した。

家族の都合により、実際に展示会を見に来ることはできなかったが、写真や実行委員から頂いた色紙を見るとお金を払ってでも欲しいと言われ、参加証明書を作成し、写真とともに渡した。

作品展示会後も下肢体幹のストレッチ・筋力訓練、階段昇降は継続した。階段昇降では 13 段を昇降するようになった。しかし、バスに乗る具体的な目的は見出せていなかった。この頃から自分の体について理解しようとする発言が聞かれるようになり、OT に対しては自主的な会話が増えていった。そして、来院時と退所時には必ず大きな声で挨拶をするようになった。利用ができないときは、職員に理由を伝え、振り替え利用を希望するようになった。

【バスに乗ることができた時期】

下肢体幹のストレッチ・筋力訓練、階段昇降を継続した。体の状態は変わらず、階段昇降も手すりを使用して 13 段を安全に昇降することができていた。

姉に付き添ってもらい、自宅から姉の家までバスに乗って行ったと症例から報告を受けた。報告後には「電車に乗れるでしょうか」と次の目標を見つけていた。

７．結果

身体機能：著変なし。両下腿から足部にかけてのむくみが緩和。

精神機能：来院時、退所時は全職員に聞こえるような大きな声で挨拶をするようになり、自身の意思を他者に伝える機会が増え、表情も豊かになった。また、利用ができない時は必ず相談員に理由を伝え、振替を希望するようになった。

ADL：Barthel Index：100／100 点

屋内移動は独歩。屋外移動時は T 字杖使用。階段昇降は手すりを使用して 13 段の昇降可能。

IADL：Frenchay Activities Index（FAI）自己評価表：20/45 点

食事の用意・片付け、洗濯、掃除は全て行っている。買い物は、自宅から 10 分かけてスーパーまで歩いて行く。購入した荷物は、背中のリュックサックに入れて移動するため、大きいものや重いものは、息子が購入している。公共交通手段の利用として、一度バスを利用した。

８．考察

症例は、ADL は自立し、生活自体は安定していたが、新しい経験をしたり社会と関わる機会が少なく、達成感を得る機会も失われ、自分自身の可能性を見出すことができない状況であったと考える。

長谷川は、障害、高齢により「いろいろなことができない」という心理から生じる受身の状態から脱するには、その人にとっての「夢（小さいものから大きなもの）」ないし「役割」を体験し、「できた」という達成感が必要である。そのことが「小さな自信」につながり、「やっていけそう」「次、何をしようか」などの発言を通じて自ら行動を起こして「主体性の再構築」に結びつく[1)]と述べている。また大田は、他者と自分を見比べると、第三者的な目で自分をみる。自分を客観視できるにつれて現実的な行動をとることができるようになる[2)]と述べている。20 年前に作製した作品を多くの人の前に出展することは、新しい経験が少なく、受身的な症例にとっては大きな葛藤があったと思われる。しかし、作品を持ってきたときに他利用者や職員に声をかけられたことが 20 年前の楽しい時を思い起こし「やってみよう」という気持ちに変わるきっかけとなったと考える。そして出展を決意し、出展後には写真を通して自分自身を客観視する機会、「出展できた」という達成感を経験する機会となり、自信につながったのではないかと考える。そしてこの自信により階段昇降の段数が増え、バスに乗るという主体的な行動に移すことができたと考える。

文献

1）全国老人デイ・ケア連絡協議会：通所リハビリテーション用大別プログラム実践ガイド、中央法規、2010
2）大田仁史：地域リハビリテーション原論 Ver.5、医歯薬出版、2010