

## 介入困難な症例に対し賞賛が有効であった一例

小菅 みなみ ・ 渡部 友宏

愛知県済生会リハビリテーション病院

Key words / 賞賛, リハビリテーション拒否, 意欲向上

【はじめに】臨床場面において、患者の拒否により介入困難となることは少なくない。今回、意欲低下によりリハビリテーション（以下リハビリ）拒否を呈した大腿骨転子部骨折の症例に対して、賞賛を用いる介入により意欲向上に繋がった症例を経験したので報告する。

【対象と方法】左大腿骨転子部骨折を呈した80歳代男性。HDS-R12点、歩行器にて見守りで歩行可能であったが、歩行訓練時に強いリハビリ拒否が生じていた。コミュニケーションは可能であるが、記憶力低下・見当識障害を呈していた。また注意の持続も困難で、無為にぼんやりと過ごすことが多かった。BAB型デザインの見守り介助期B（6日間）に、賞賛方法としてリハビリ成果のグラフ化を用いた。リハビリ時に10m歩行速度を計測し、その結果をグラフ化してベッドサイドに提示し、リハビリスタッフ・看護師・家族から日々のリハビリ成果について注目・賞賛が与えられる環境を設定した。評価として10m歩行速度と、行動観察による意欲指標 Vitality Index を用いた。

【倫理的配慮】本症例、家族に対し口頭及び書面にて十分に説明し同意を得た。

【結果】 Vitality Index の改善利得は (B → A → B') 0 → +1 → +1 (点) となり、意欲向上を認めた。また10m歩行速度の平均値は (B → A → B') 25.2 ± 3.6 → 28.0 ± 6.3 → 19.9 ± 2.7 (秒) となり、A期に比べてB期で歩行速度の向上を認めた。

【考察】本症例は日々のリハビリ効果が学習困難であり、今後の見通しが予測できないことから、失敗や疲労などのネガティブな因子が意欲低下を引き起こしていたと考えられる。B期では注目・賞賛が動機づけとなり、意欲向上に繋がった。また意欲向上に伴い10m歩行速度の向上を認め、意欲が身体機能にも影響を及ぼすことが推察された。今回の結果より、リハビリ拒否の強い症例においても注目・賞賛が意欲向上に効果的であったと考えられ、患者一人一人に合わせた関わり方や介入方法を検討していく必要がある。

## 当院における転倒転落因子の分析状況と課題の検討

桑原 道生<sup>1)</sup> ・ 伊藤 隆人<sup>1)</sup> ・ 白上 昇<sup>1)</sup> ・ 足立 はるか<sup>1)</sup> ・ 安藤 千里<sup>1)</sup> ・ 釘持 のぞみ<sup>1)</sup>  
柳澤 卓也<sup>1)</sup> ・ 高橋 昂平<sup>1)</sup> ・ 帆 濤子<sup>1)</sup> ・ 上田 周平<sup>1)</sup> ・ 鈴木 重行<sup>2)</sup>

1) 社会医療法人愛生会総合上飯田第一病院

2) 名古屋大学医学部保健学科

Key words / 転倒転落ワーキンググループ, 転倒予測, 転倒転落発生率

【目的】

当院では転倒転落ワーキンググループ（以下、WG）を発足した。WGは多職種のメンバーで構成されるが、動作分析・環境整備の知識をもつ理学療法士はWGの活動に大きく貢献できると考えられる。今回、当院で使用している転倒転落アセスメントシート（以下、スコア）の信頼性と転倒転落の分析状況を報告し、活動内容の是非と今後の対策を検討することを目的とした。

【方法】

平成25年度の在院患者5915名の入院時スコア合計点を抽出した。スコアの予測精度にはROC曲線を用いてカットオフ（以下、CO）値を算出した。またCO値を下回る転倒危険度が低いとされる患者で、転倒転落の報告がなされた26件に対して、カルテから後方視的に要因分析を行った。その結果と対策をテーマとし全職員に向けて研修会を開催した。研修会終了後2か月分の転倒転落発生率を研修会前と比較検討した。

【結果】

平成25年度の転倒転落発生率は2.5%であった。ROC曲線下面積は0.84と良好なスクリーニング精度であった。CO値は

12.5点で感度79.2%、特異度71.9%であった。CO値を下回る患者で転倒転落が発生した特徴と割合の上位は、①「入院日数（入院1～7日）」、②「年齢（65歳以上）」、③「移動に介助が必要である」であった。研修会終了後2ヶ月の発生件数は47件で、発生率は4.3%と増加していた。CO値を下回る患者で転倒転落が発生した特徴と割合の上位項目に変化はみられなかった。

【考察】

CO値を下回り危険度が低いとされる患者でも、転倒転落に至っているケースは多々ある。転倒の予測因子を全職員に向け発信したが、発生率の減少に至らなかった。CO値を下げると見守りなど対応の必要な患者が増加し、臨床では限界が生じる。また、他施設で開発された転倒予測モデルを使用する場合は、予測精度が低下するとの報告がある。したがって、今後もデータを蓄積し当院独自のスコアを開発する事と職員への周知方法の検討がWGの担う今後の課題であると考えられる。

## 脊髄小脳変性症の進行により転倒した症例の在宅復帰についての検討

加藤 貴也

守山いつき病院

**Key words / 進行性疾患, 在宅復帰, 独居**

【はじめに】脊髄小脳変性症(以下SCD)の進行により転倒した症例の在宅復帰について検討したので報告する。

【患者情報】SCDと診断された、70歳男性。H25年4月から当院の外来リハビリへ通院。H25年11月に自宅で転倒し、右上腕骨大結節骨折と診断され加療、リハビリ目的に入院。社会的情報は市営住宅に独居。介護保険は要支援2。

【外来時評価】SCD重症度分類Ⅱ度。歩行はT字杖使用。TUG42秒。

【入院時評価】SCD重症度分類Ⅲ度。主訴は右肩が挙がるようにしたい。FIM79点。移動は車椅子介助。移乗は自立。歩行はT字杖使用し見守り。TUG72秒。BBS26点。

【経過】入院1病日目よりリハビリ開始。右上肢機能の向上、バランスex、ADLexを実施した。H26年1月姪、ケアマネと家屋調査を実施。導線の長さ、食事場所、布団の使用が問題に挙がり、姪とケアマネに自宅環境整備について提案。SCDの

進行を考慮し生活導線を短縮、手すりの設置、寝具の変更、段差の解消、退院後デイケアへの利用を提案した。78病日目BBS22点。TUG67秒。退院前カンファレンス実施。自宅に手すり設置、デイケア、ヘルパー、宅食の利用と外来通院時には姪が付き添うことが決定。93病日最終評価実施。FIM115点、右肩関節ROM屈曲160°外転125°外旋40°、TUG65秒。97病日目に自宅退院。

【考察】SCDは小脳およびその伝導路の変性によって運動失調を主症状する、進行性の疾患である。本症例の問題点として①外来時にSCDの進行を把握していなかったこと。②入院時に独居であったことが挙げられた。鈴木らは退院に関して、家庭環境や介護者の有無等の社会的要因もその帰結を左右すると述べている。本症例を担当し、10年以上疎遠であった姪との関係が改善したことが自宅退院に大きく影響したと考える。また進行性疾患に対し、疾患の進行状態を把握し理学療法を実施すること。自宅環境、家族関係などの社会的要因に対するアプローチが重要と考えた。

## 障害高齢者におけるリハビリサービスの違いによる転倒恐怖感の相違について

小笠原 巧

社会医療法人 財団新和会 八千代病院

**Key words / 転倒恐怖感, 通所リハビリ, 訪問リハビリ**

【目的】

障害高齢者の転倒率は約40%であり、転倒により転倒恐怖感が増し、これにより外出自粛により閉じこもりが危惧される。先行研究では転倒恐怖感の報告を散見するが、在宅と施設間の違いによる転倒恐怖感の報告は見当たらない。そのため、当院の短時間通所リハビリ(以下、通所リハビリ)と訪問リハビリ利用者の転倒恐怖感の相違について調査した。

【方法】

対象は2014年4-6月で認知症と失語症を除外し、歩行補助具等を用いて歩行自立している128名とした。また、評価項目は一般情報と転倒恐怖感としてModified Falls Efficacy Scale(以下、MFES)を調査した。平均値比較はt検定で構成比較は $\chi^2$ 検定を用い有意水準5%未満とした。

【結果】

一般情報では訪問リハビリの方が有意に要介護と年齢が高くADLは低かった。また、MFESにおいて総合点で有意差は認めなかったが、詳細項目の「バスや電車を利用する」で訪問リハ

ビリが有意に低かった。(通所リハビリvs訪問リハビリ;  $92.9 \pm 28.5$  vs  $84.1 \pm 31.0$ ,  $4.1 \pm 3.7$  vs  $2.2 \pm 3.4$ )。

【考察】

対象者特性に有意差を認めしたが、転倒率と転倒恐怖感に有意差を認めなかった。訪問リハビリで廃用予防やADL拡大や通所リハビリで機能訓練や外出支援などの要望が異なることが原因と考えるが、転倒率増加で恐怖感が増すという報告に反した。この要因を、身体的だけでなく環境的要素を含めた多面的アプローチを両群とも実施してきた結果と考える。また、訪問リハビリが詳細項目で低値の要因として、利用者は外出困難者が多いため公共交通機関の利用頻度が少ないことが転倒恐怖感に影響したと推測される。

【まとめ】

本調査により、屋内生活動作に限らずできるだけ多くの環境に触れさせ、さらに外出手段である公共交通機関の利用を想定したアプローチにより閉じこもり予防の可能性が示された。

## 恐怖心により全身が緊張状態の高齢者に対する「揺すり」による起居動作能力の向上の経験

鳥居 亮<sup>1)</sup> ・ 三次 園子<sup>2)</sup>

1) 医療法人清水会 グリーンヒルズケア相生

2) 医療法人清水会 相生山病院

**Key words / 揺すり, 高齢者, 起居動作**

### 【はじめに】

姿勢変化を伴う動作に対して恐怖心が強く、全身が緊張状態となる高齢者に対して動作能力の向上を図る目的で、富田らの報告する「揺すり」を実施し、起居動作能力の向上が図れた経験を報告する。

### 【症例紹介】

症例は90歳の女性で、既往に左大腿骨頸部骨折、認知症を認めた。重度の記憶障害を呈するが社会的交流は比較的良好であり、その場の指示に対する理解は可能であった。日頃から恐怖心、不安感が強く、依存心の強い性格であった。

### 【評価および経過】

日常生活活動（以下、ADL）において、歩行車にしがみついた状態であれば歩行は見守りにて可能、姿勢変化を伴う寝返りや起き上がりなどの起居動作は、恐怖心が強く自力では困難なため中等度の介助を要した。Barthel Index（以下、BI）は60点であった。握力は13.2kgf、膝伸展筋力は11.4kgfであった。ADL向

上の目的で頸部からの揺すりを開始した。揺すりは、背臥位をとる対象者の頭部をセラピストの両手で固定し、その状態で頸部を左右に細かく振動させる方法とした。この方法にて約5分間、週2回の頻度で実施した。その他、起居動作練習も実施した。揺すり開始後6ヶ月の時点で、姿勢変化を伴う起居動作は、恐怖心の訴えなく自力で行えるようになった。BIは60点、握力は12.8kgf、膝伸展筋力は12.8kgfであった。

### 【考察】

本症例は強い恐怖心のため寝返り動作においても介助を要し、その際に全身の緊張が高くなるほどであった。深部感覚の鈍麻によって動作に伴う姿勢の変化が感知できず、恐怖心が増強すると考えられた。本症例に対して実施した揺すりは、頸椎の深部筋群の筋紡錘に伸張刺激を加えることとなり、その結果、筋紡錘からの求心性の知覚情報が増加したと考えられた。これにより姿勢変化の感知が向上し、介助量や恐怖心の軽減につながったと考えられた。頸部からの揺すりによる介入は、全身が緊張状態の高齢者の動作能力を向上できる可能性が示唆された。

## 多職種連携教育とAIP（Aging in Place）コミュニティ作りについての報告 なごやかモデルの取り組み

笹野 弘美 ・ 平野 孝行

名古屋学院大学

**Key words / 多職種連携教育, AIP, コミュニティ**

【目的】近年、学内教育における「他職種連携教育」「専門職連携教育」の必要性が強調されており、多くの大学や専門学校で実施されている。これらの教育は同一大学・専門学校内の教育が多く、多大学で連携を取り学生教育を実施している例は少ない。今回「文部科学省 未来医療研究人材養成拠点形成事業 なごやかモデル」において多職種連携教育を開始したため、その取り組みについて報告する。また同事業において進めている「学生と住民と協働してAIP（Aging in Place）コミュニティ作り」についても報告する。

【方法】名古屋市立大学の医学部・薬学部・看護学部、名古屋工業大学大学院、当大学リハビリテーション学部の学生がグループを作り各職種についての講義を受講する。その後、グループ毎に地域で何ができるかを検討し実践する。

【結果及び考察】グループ毎に地域の行事や会議に参加することで住民とコミュニケーションが取れるようになり、学生たち

が企画したイベントへも多くの参加を得た。また、現在、地域住民とともに地域内を歩き、トイレやベンチ、階段やスロープなど必要な情報を組み込んだ「ウォーキングマップ」を作成中であり、完成すれば地域の散歩コースとして利用することができる。

【まとめ】学生がグループで企画運営をする事で職種毎に偏りがちな考え方を知り、お互いに話し合うことで最善の方法を見出すという「チーム」を学内教育で体験する事は重要であり、多くの医療系養成校で取り入れていく必要があると考える。しかしながら現事業で連携している3大学のうち当大学のみキャンパスが離れており、グループでの活動に参加しづらい状況となっている。また、多大学で実施する場合はカリキュラムの調整が難しく、テレビ会議システム等を利用した遠隔及び時間差での受講、eラーニング等の検討も必要であると考えられる。