

訪問リハの介入により、
退院後に
実用的な歩行を獲得した一症例

ゆきよしクリニック

三村 健



目的

- 退院後に、訪問リハビリ、特に家族への歩行介助の指導に重点をおいた歩行訓練の実施により、要介助ではあっても、実用的な歩行を獲得した一症例を報告
- 本ケースの歩行機能の改善の要因を後方視的に検討



症例紹介

- 72歳，主婦
- 発症前はダンス，生け花，旅行等，多趣味
- 明るく，前向きな性格
- 夫・次女との3人暮らしで，夫・次女とも介護，介助に非常に協力的



現病歴

- 一昨年の平成18年12月脳梗塞(右片麻痺)発症し、即日入院.
- 6ヶ月間の入院リハ施行され、平行棒内歩行、サイドケインでの歩行(10m程度)が可能となるも、在宅での実用性乏しいと判断され、車いす自操レベルでの退院となる.



退院直後，自宅でのADL

- 移動：車いす自操レベル
- 排泄，入浴：要見守り～部分介助
- 軽度失語症あるも，コミュニケーションには大きな支障なし



介入の目標

- 家族介助による自宅内での
日常的な歩行獲得



介入方法

週2回(40分/1回)の訪問リハ

1. PTによる介助歩行の獲得



2. 家族による介助歩行の獲得(PT見守り下)



3. 家族のみでの日常的な介助歩行の獲得



訪問リハ開始後1ヶ月

(※学会等での写真の公開については本人，家族の同意を得ている)



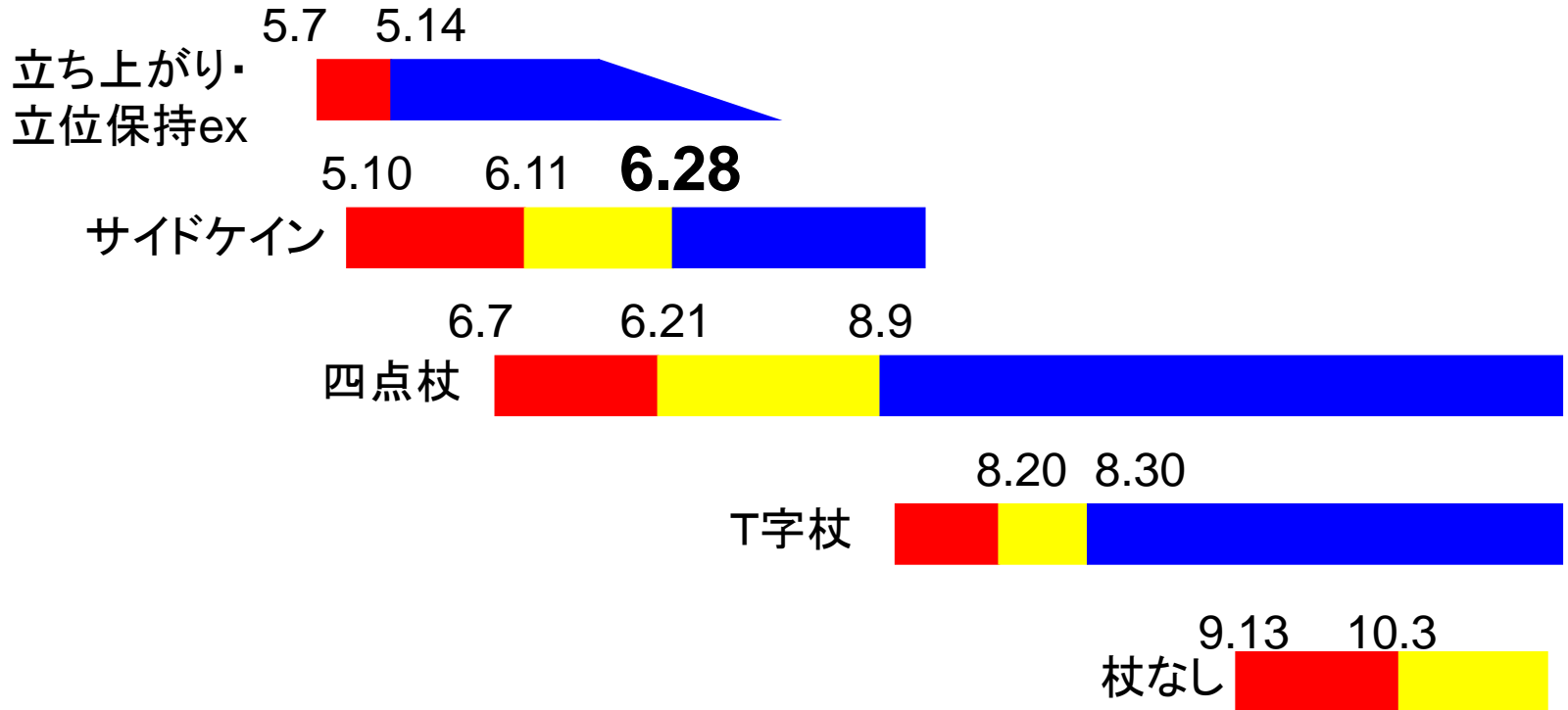
“歩く練習”と“介助する練習”（訪問リハ開始後5ヶ月）

屋内歩行ex

発症
↓
12月

退院
↓

5月(6M) 6月 7月 8月 9月 10月 11月(1Y)

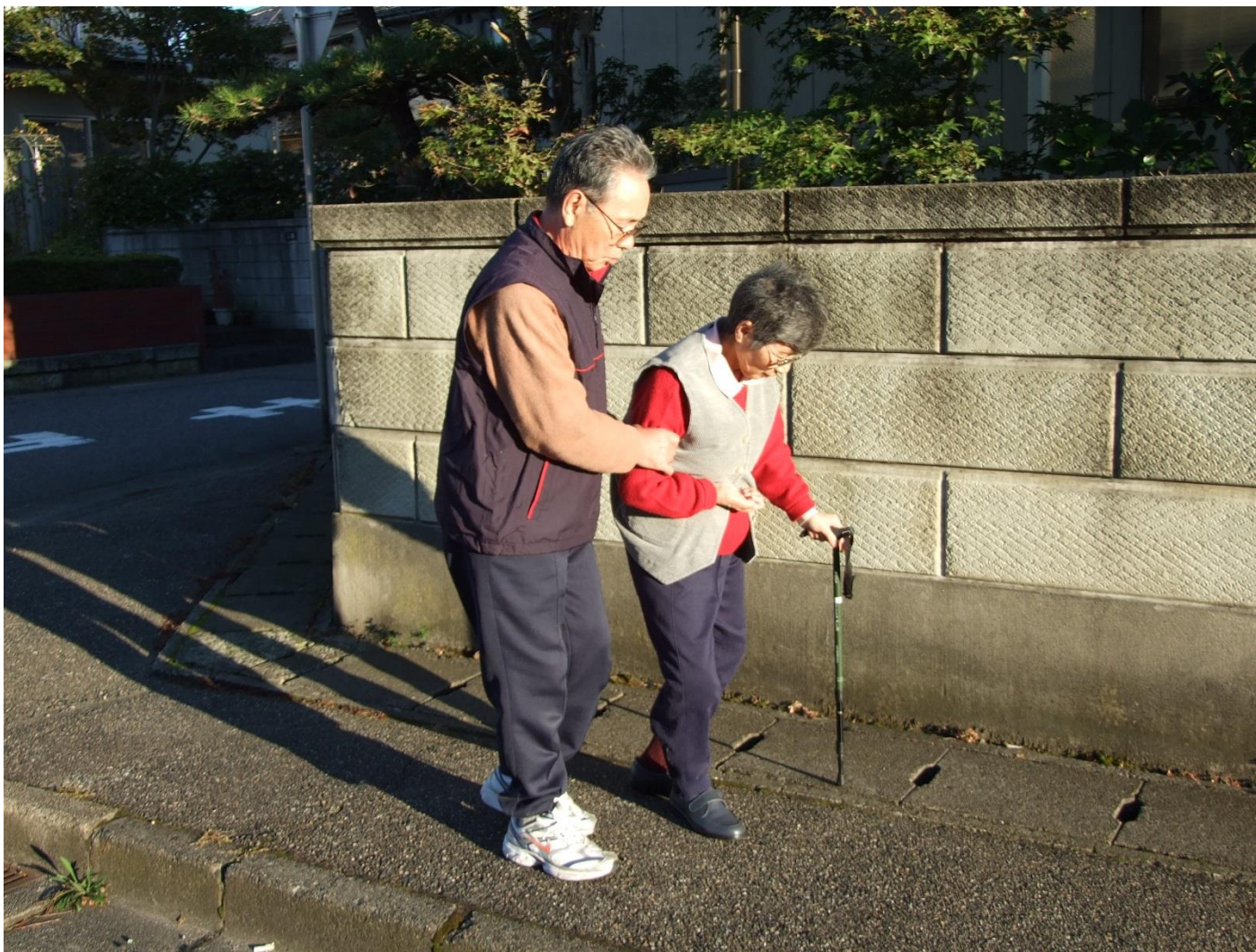


- ……PTによる介助歩行ex
- ……家族による介助歩行ex(PT見守り下)
- ……家族のみによる日常的な介助歩行



目標の修正（訪問開始後2ヶ月）

家族介助による自宅周囲の歩行
（散歩程度）の獲得



自宅周囲での歩行ex (訪問リハ開始後6ヶ月)



近所の人たちの声かけ，励まし



このような改善を見せた要因-1

■ 身体的要因？

- 訪問リハ, デイサービスでの歩行訓練
- 入院中に示していた麻痺側立脚期の膝折れ, 股関節内転, 膝の疼痛が, 退院後に軽減？

■ 心理的要因？

主婦としての強い自覚

「いつまでもこんなしてはいられない(家の中のことをしなくてはならない)」



このような改善を見せた要因-2

- 環境因(含. 介助者)

1. 介助者(→後述)
2. 患者として入院している病院ではなく, 主婦として生活する, 在宅という「場」
 - 心理面への影響
3. 別居している長女夫婦・孫, および近所の人たちとの良好な関係、励まし
4. 車いす自操を想定した住宅改修
 - 歩行訓練にも適したバリアフリーの環境
5. デイサービスとのスムーズな連携



環境因としての家族

① 身体的要因

- ・転倒しかけても支えることができること

② 心理的要因

- ・適度に慎重であり、適度に果敢である(新しいことに挑戦ができる)こと
- ・適切な判断力を有していること

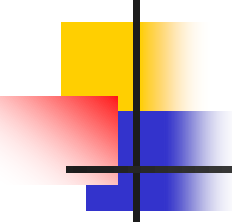
③ 物理的要因

- ・日常生活の中での歩行介助が行えること(主介護者である夫は定年退職しており、常時、自宅にいた→少数頻回な歩行が可能)
- ・在宅での歩行訓練の実施に協力的な介助者が、複数いること



疑問

- 訪問リハが入らなければ、現在のような歩行状態には至らなかったのか？

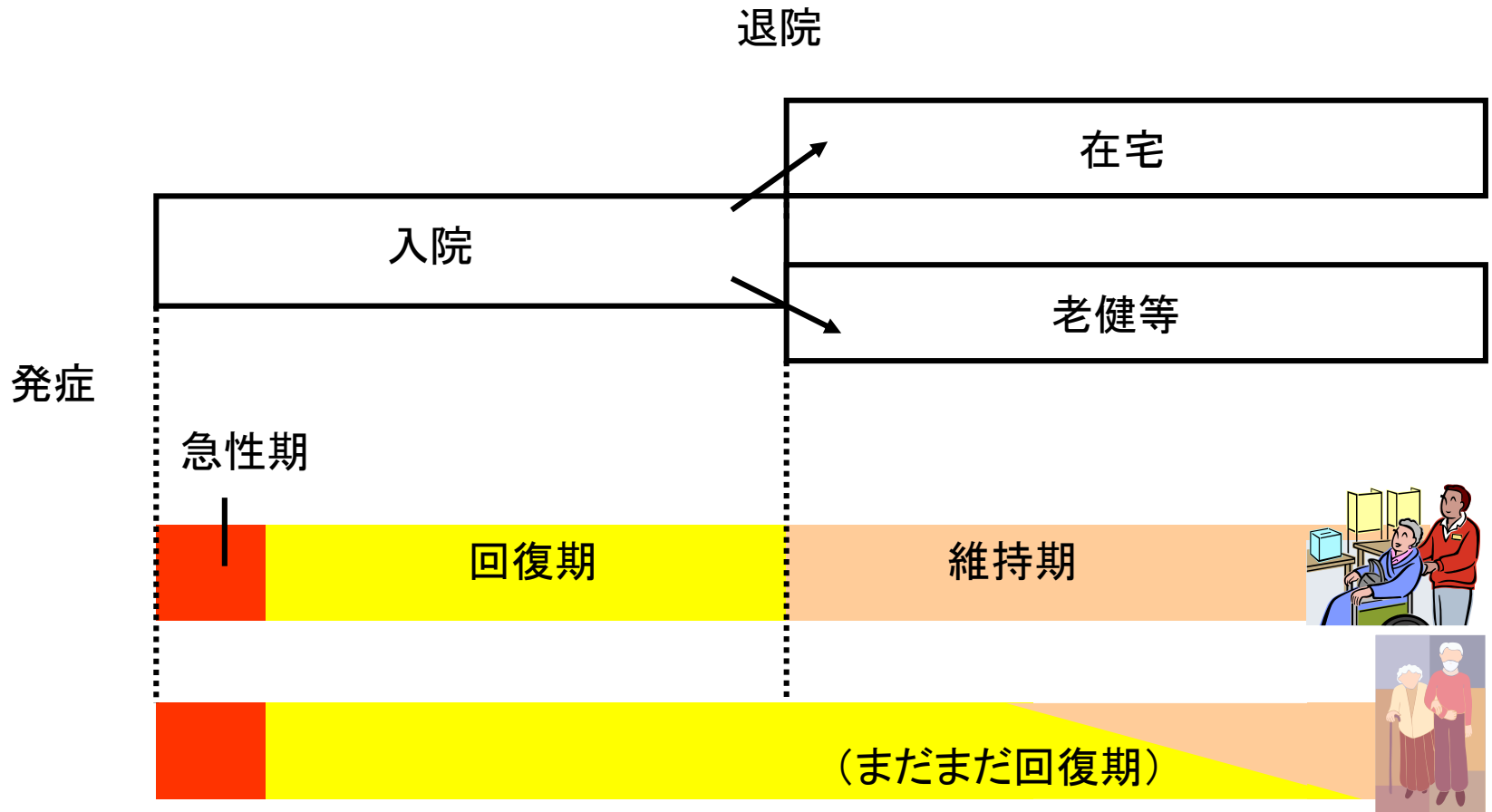


訪問リハが介入しなければ現在の歩行機能には至らなかったであろうと考えられる根拠

1. 入院中に「今後は車いすの生活」とのムンテラを受けており、本人、家族も、そのように認識していた。
2. 退院当初のケアプランに“歩行の獲得“は含まれていなかった。
3. 家族(特に夫)は、当初、自らが歩行介助を行うことによって「転ばせてしまうのではないか」という不安が非常に強かった。
→本人、家族の自己判断で歩行訓練を開始した可能性は非常に低い。

→訪問リハ介入の効果

発症からの経過





まとめ

- 環境因は、従来考えられているよりも、ADLの改善に大きな影響を及ぼす因子かもしれない。
- 回復期リハ病棟を退院(卒業)したケースの中には、条件が整えば、まだまだADLが改善するケースもある。
- 訪問リハの積極的な介入によって、これらのケースの潜在能力が最大限、引き伸ばされるべき。