介護老人保健施設における装具療法の取り組み

介護老人保健施設　装具療法　生活ﾘﾊﾋﾞﾘ

葛西循環器脳神経外科病院　理学療法室[1)]
同脳神経外科[2)]
介護老人保健施設　ケア新小岩[3)]
早川義肢製作所[4)]

三岡相至（PT）[1)]　桐田泰蔵（PT）[1)]
宮下優子（PT）[1)]　阿波根朝光（MD）[2)]
田口重元（OT）[3)]　松岡利光（PO）[4)]
吉田康成（MD）[2)]

【はじめに】

脳卒中のﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝは、急性期に行われることは当然となりつつあり、早いｹｰｽでは発症後24 時間以内に行われることも珍しくなくなってきている。しかし、脳卒中のﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝは、必ずしも急性期・回復期・維持期と貫徹されるわけではない。急性期から在宅へ戻る場合もあり、このとき麻痺を呈し、装具を使用していれば十分自立した歩行獲得が可能であるにもかかわらず、装具を作成せず歩行不能状態を引きずったまま、施設入所や在宅生活となることがある。

今回、介護老人保健施設に入所した利用者で、装具作製により歩行可能となった症例から、施設における装具作製と装具療法の意義について、生活ﾘﾊﾋﾞﾘの観点から検討し、考察を加え報告する。

【きっかけ】

介護老人保健施設入所者で、入所前の病院で歩行訓練等は行われていたようだが、装具は作製されていない状態で入所し、その後車椅子生活を余儀なくされていたが、装具作製と装具療法により、歩行可能となったｹｰｽがあり、今回の取り組みのきっかけとなった。

【対象者】

ｹｰｽ１（写真１）：脳梗塞、右片麻痺。Brunnstrom stage 上肢・手指・下肢Ⅳ。起居動作はﾍﾞｯﾄﾞ柵使用で自立。入所前施設は病院で、装具療法は行われていなかったが、歩行訓練は行われていた。入所時移動方法は車椅子で自立。両側支柱型短下肢装具（足部ﾌﾚｰﾑﾄﾞﾀｲﾌﾟ）作成。装具作製後、装具とﾋﾟｯｸｱｯﾌﾟｳｫｰｶｰ使用し、介護職員監視下での施設内移動が可能となった。

写真１　介護職員監視下での歩行風景

ｹｰｽ2（写真２）：脳梗塞、右片麻痺。Brunnstrom stage 上肢・手指Ⅱ、下肢Ⅲ。起居動作はﾍﾞｯﾄﾞ柵使用で自立。入所前の施設は病院で、装具療法は行われていたが、病院の備品使用とのことであった。入所時移動方法は車椅子で自立。右SHB 作成。装具作成後、SHB と四点支持杖使用し、専門職の軽度介助ﾚﾍﾞﾙでの歩行可能とな

った。

写真２　専門職員介助下での歩行風景

【考察】

病院で装具を用いた歩行訓練を行っていた利用者が、施設入所時装具作成されておらず、装具使用であれば歩行可能であるにもかかわらず、装具が無いがために歩行が著しく困難となり、車椅子での移動に制限されることをよく経験する。これは、最近の相次ぐ医療制度改革により，急性期型病院における在院日数の短縮が迫られる中、歩行の自立が不完全であっても状態が落ち着けば退院とせざるを得ないことが要因と考えられる。今後早急な装具完成による安全な歩行の早期獲得が求められる所以である。

ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝの目的が，身体的独立性の復活のみならず，１日も早い精神的ﾀﾞﾒｰｼﾞからの回復にあるとすれば，早期からの安全で実用的な歩行獲得はその重要なきっかけとなるはずであり、そのため手段の一つに装具があると考えられる。また、装具を用いた歩行の獲得は，本人の体に適した装具を使用することで最も効率よく獲得されるのであり、適切な装具による装具療法の継続を考えるなら、急性期病院などで早期に装具を作成し、施設において継続して装具療法を行うことで、歩行というｼｽﾃﾑをより合理的かつｽﾋﾟｰﾃﾞｨに学習し獲得することにつながると考えられる。

今回２症例より、装具導入により車椅子移動から歩行での移動に変える事が可能となった。本症例のように、病院で装具を作る機会を逸した場合は、施設において症例に適合した装具を早急に作製することにより、安全な歩行を行う機会を増やすことが可能となり、利用者や家族の意欲の向上のみならず在宅復帰への光明を見出すとともに、身体機能の向上に対しても相乗効果が見込まれると考えられる。

【終わりに】

介護老人保健施設において積極的な装具療法を導入することは、施設の「個別ﾘﾊﾋﾞﾘ」における歩行訓練という狭い考えではなく、居室から食堂までの移動といった日常の機会でも装具使用で歩行していくことが、身体機能の維持向上につなげるだけでなく、利用者や家族の意欲の向上にもつなげることが可能であり、また歩行獲得により活動範囲が広がることで、在宅復帰へとつなげることがより可能となる。故に装具療法の導入により、専門職による「個別ﾘﾊﾋﾞﾘ」中心から、施設介護職員の積極的に巻き込んだの「生活ﾘﾊﾋﾞﾘ」中心への移行、という概念の転換も必要となってくるのではないだろうか。

【文献】

香川幸次郎：介護老人保健施設における理学療法の課題「介護老人保健施設の課題と展望」．理学療法ｼﾞｬｰﾅﾙ 39：475-483，2005