

# 脊髄出血四肢麻痺患者に対して MTDLP を行った一例

～MTDLP は急性期病院でもできるか～

○常深真一(OT)<sup>1)</sup>、三嶋紀穂(OT)<sup>1)</sup>、宇野文香(OT)<sup>1)</sup>、坂本和歌奈(OT)<sup>1)</sup>

1) 大津赤十字病院

【はじめに】急性期では短期入院が多く、MTDLP は使用しにくいと考えていた。今回、目標設定に困った脊髄出血四肢麻痺患者に MTDLP を用い、生活行為に基づいた合意目標が得られ、目標が達成できたので報告する。発表は書面にて本人の同意を得た。また、当院の倫理審査認証を受けた。

【症例紹介】50 代女性、主婦、3 人暮らし、一軒家に住んでいる。趣味はネットで小説を読むことである。発症時右上肢疼痛、四肢麻痺が出現し、同日 C4-Th1 椎弓形成術、血種除去術が施行された。診断名は脊髄出血である。発症翌日よりリハビリが開始となる。

【作業療法初期評価】ADL は全て全介助、失禁失便である。筋力は MMT 左上肢 4 手指 0、右肩屈曲外転内転 4・肘～手関節屈伸 4-/2 手指 0、両下肢 0 である。感覚は触圧覚、両上肢手指遠位にしびれ感あり、両下肢軽度鈍麻である。

【介入経過】左肩 10° 屈曲時強い疼痛、ベッド背上げ 30° で強い頸部痛を認めた。まずは、ROM、自動介助運動、起居動作を行った。徐々にできることは増え、食事左手で自立、起居監視、移乗一部介助となった。

発症から 2 週間経過した時点で、今後の目標に関しては、「将来が不安で、目標が先すぎて浮かばない」とのことと、MTDLP の興味関心チェックリストを用いた。でてきた希望をまとめて「家族 3 人で月数回シロードに外食ができる、夫と買い物ができるために、車に長い間座っていられる」ことを長期目標とした。そのためには車いすにつかれずに座っていられて、売店まで買い物に行きたいとの意見が出てきた。よって、短期目標は「入院中は車いすに乗って、自分で売店まで買い物に行く」とした。従って、起居して車椅子乗車、自走して売店で買い物をするまでの動作練習も開始した。平日毎日 1 時間作業療法実施した。

発症+27 日、監視レベルで売店まで自走し、売店で

買い物をすることができた。この結果を細かく工程に分けて、それぞれの実行度満足度を評価した。問題点は、狭いところでの車いす自走、車いす自走耐久性、車いすからモノやスイッチなどにリーチすると共通認識が得られ、それらを重点的に練習した。

発症+36 日、自室から売店での買い物と往復自走が休憩なくできた。遂行度 10/10、満足度 9~9.5 で「満足だけど、満点でないのは背中がちょっと痛くなるから」とのことであった。

【作業療法最終評価（発症+40 日）】ADL は起居・移乗手すり使用して監視、食事自立、更衣一部介助、排便一部介助、排尿バルーン管理、IADL は読書自立、買い物監視、書字可となった。筋力は MMT 左上肢 4 以上・握力 0.25 kg、右上肢肩屈曲外転内転 4・肘～手関節 5~3+ 手指 3~2-、右握力 16.7 kg、両下肢 2。感覚は触圧覚、左上肢手指正常、右上肢手指軽度鈍麻である。

【考察】急性期では患者数が多く、リスク管理、離床が中心になることが多い。従って、MTDLP を急性期で使用するには、作成するシートが多く、時間的余裕がないことや、意識が回復してコミュニケーションが取れるようになる患者数が少ない点で使いにくく感じていた。今回、MTDLP を用いることで、対象者にとって意味のある作業の発掘、訓練立案ができたと思われる。目標達成できた要因としては、4 つ考えられる。一つ目に、興味チェックリストにより本人のしたいことが抽出できたこと。二つ目に、合意した行為動作を細分化して今どこが一番つまずいていて、その中でもより本人が解決したいことを重点的にしたことが、動機づけとなり目標達成に近づいたのではないか。三つ目に、評価や訓練の時間を捻出できた事。四つ目に、当院の脳卒中で作業療法開始から転院、退院までの平均期間は 11.2 日にたいして、開始から 40 日も作業療法を提供出来たからではないかと思われる。