

## 左被殻出血後、飲料用水 1 ケースを棚に上げられるようになり職場復帰出来た一症例

○櫛部拓也

社会福祉法人 恩賜財団 済生会今治第二病院

Key Word : 脳血管障害, 片麻痺, 運動制御, 職場復帰

【はじめに】わが国の脳卒中有病者数は約 177 万人と推定され、約 30%が 65 歳未満である若年脳卒中に該当する。若年脳卒中患者の職場復帰は重要なリハビリテーションの目標となる。今回、被殻出血により右片麻痺を呈し、職場復帰の為に、飲料用水 1 ケースを棚に上げる動作の獲得が課題になった一症例に対して、物品を用いた上方リチのアプローチを行った。結果、飲料用水を棚に上げられるようになり職場復帰出来た。その経過について考察を加えて報告する。

【症例紹介】50 歳代男性。病前の生活は約 20 年間、妻とコンビニ経営をされており、業務は飲料用水を棚に上げる、金銭管理、発注、レジ等を担当していた。診断名は左被殻出血。現病歴は自宅で倒れているのを家族が発見し救急搬送される。傾眠状態が続き、翌日、血腫除去術を施行され、発症 41 日目に当院回復期リハビリテーション病院に入院となる。尚、発表に際しては症例と家族へ十分な説明の上、同意を得ている。

【作業療法評価】BRS は右上肢 V, 手指 V, 握力は右手 12kg, 左手 36kg, STEF は右手 84 点, 左手 96 点。MMT は体幹屈筋群 3, 体幹伸筋群 2。FIM は 117 点で、ADL は自立。COPM は飲料用水を棚に上げる（重要度 10, 遂行度 1, 満足度 1）。立位姿勢は、右骨盤が後退し、右体幹は低緊張で右肩甲帯が下制している。飲料用水を上げる動作は、腹部から頭上に上げる際、右臀部後退、体幹右回旋、伸展して後方重心となり、さらに挙上した右上肢は肩甲帯後退、右肘屈曲して飲料用水を頭上でコントロール出来なかった。

【介入経過】端座位でペットボトルやソフトウェイトボールを把持して頭上リチを行った。挙上した際に体幹左側屈、肩内転・内旋、肘屈曲したため、体幹と右手を垂直方向に介助した。また、立位で上方へペットボトルを上げる動作を反復して、股関節・体幹の伸展活動と前上方への重心移動を促した。飲料用水を上げる訓練は、5kg, 10kg, 15kg と段階付け、応用的に棚に上げる訓練を実施した。職場へは、飲料用水を上げる動作をタブレットで撮影して説明した。

【結果】BRS は右上肢 VI, 手指 VI, 握力は右手 21kg, 左手 37kg, STEF は右手 96 点, 左手 100 点。MMT は体幹屈筋群 4, 体幹伸筋群 3。FIM は 121 点。COPM は飲料用水を棚に上げる（遂行度 7, 満足度 7）。立位姿勢は、右骨盤の後退が軽減し、肩甲帯も左右均等になった。飲料用水を上げる動作は、臀部・体幹は安定して重心を上方・垂直方向へ保持して、飲料用水を棚に上げられるようになり職場復帰出来た。

【考察】今回、座位と立位で物品を用いて上方リチを行った。真鍋（2019）は、骨盤と体幹の垂直方向の抗重力伸展活動によって、協調的なコア・コントロールを実現できると報告している。上方リチにより骨盤と体幹の抗重力伸展活動が高まり、飲料用水を上げる際に重心を上方・垂直方向に保持して棚に上げられるようになったと考える。また、COPM の向上に関して、平賀（2012）は、働くことで社会に貢献し社会的連帯の実現をはかっていると報告しており、病前の役割を再獲得して職場復帰し社会参加に繋がった事が要因として考えられる。