

転移性頭蓋骨腫瘍を呈した患者に対する在宅復帰を目指した介入

○河野佑亮

市立宇和島病院 リハビリテーション科

Key Word : 在宅生活, 環境, 作業療法

【はじめに】転移性頭蓋骨腫瘍を呈した患者に対する在宅復帰を目指した介入について、以下に報告する。なお、報告に際して本人に同意を得ている。

【症例紹介】70歳代後半の女性。過去に左乳がんの部分切除、リンパ郭清、右乳がん、乳房切除を施行されている。X日、美容室で散髪中、右頭頂部に腫瘤を指摘され、近医を受診。CTにて転移性骨腫瘍の疑いで当院紹介される。生検の結果、乳がんの骨転移と診断され、放射線治療施行される。X+9ヶ月、右頭頂骨の腫瘤が再拡大、右頭頂葉の浮腫悪化あり、X+10ヶ月、手術目的で当院入院となる。Y日、腫瘍摘出術施行され、術後翌日にOT開始となる。既往歴に肺がん、気管支炎あり、独居、自宅は山奥の一戸建てで、手すりやベッドなし、車で1時間の所に姪がいる。介護保険申請なし。入院前ADL自立、買い物の際は友人の送迎があった。

【作業療法評価】明らかな麻痺なし、MMT(R/L)：上肢5/5、感覚：表在・深部ともに左上下肢鈍麻、STEF：右80点、左52点(リーチ範囲が広い項目で特に減点あり)、左上下肢は感覚障害により動作拙劣さあり、MMSE：23点(減点：計算3点、遅延再生3点、文の復唱1点)、起居動作：軽介助、端座位：保持可能、B.I：5点(食事で5点)、FIM：71点(運動：40点、認知：31点)であった。これらの評価結果を踏まえ、長期目標を在宅復帰とし、短期目標をADL自立とした。

【介入経過】段階的に離床を進めた後、上下肢機能訓練、ADL・IADL訓練、自宅の環境調整を実施した。上下肢機能訓練ではお手玉やペグ、重錘を使用した。ADL訓練ではトイレ・歩行動作、階段昇降を中心に反復練習を行い、歩行は点滴台や手すりを使用した歩行、独歩の練習を実施した。歩行の開始当初は、練習後の疲労感が強い状態であったが、経過に伴い軽減した。IADL訓練では洗濯物を干す動作や母屋からお風呂に行くまでの間に段差があるとのことで、段差昇降の練習を行った。段差昇降は手すりを把持すれば安定して可能であった。左上下肢の感覚障害による動作拙劣さについては各動作時、視覚で確認するよう動作方法を指導した。自宅の環境調整では介護保険の申請後、手すりを段差がある所に取り付けし、ベッドをレンタルすることとなった。手すりの取り付けまでの間はレンタルの手すりを使用する。またヘルパーの介入やデイサービスの利用希望あり、退院後すぐにサービスを利用できるよう調整する運びとなった。

【結果(Y+20日)】表在感覚：正常、深部感覚：左上下肢一部鈍麻、STEF：右84点、左63点、MMSE：27点(減点：場所の見当識1点、計算2点)、起居動作：自立、つたい歩き：自立、B.I：100点、FIM：117点(運動：85点、認知：32点)となった。退院前日にベッドが届き、安心感が得られたようで、Y+21日、自宅退院となった。

【考察】今回在宅復帰できた要因として、退院後の在宅生活を想定して介入したこと、住宅改修の段取りや福祉用具の導入がスムーズにできたことと考える。これらの環境調整を行うには早期から多職種と連携することが重要と考える。今後も在宅復帰を目標とする際には、今回の症例報告を生かしていきたい。