

注意機能向上により
バリアのある自宅へ
復帰に至った一症例

症例紹介

【症例】 60代 男性

【診断名】多発性脳梗塞 ※MRI画像は次ページ

【現病歴】

X年7月下旬左半身の脱力出現も、微小梗塞の為入院せず。8月下旬再度左半身の脱力出現も一過性の為、放置していたが9月上旬さらに悪化し受診、上記診断にて入院となる。

【合併症】

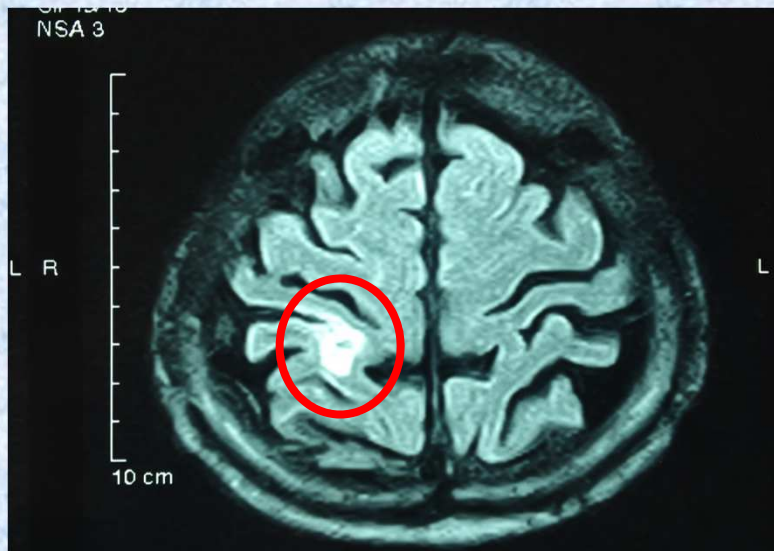
高血圧症：内服中

糖尿病：内服中

右下腿切断

【ニード】(在宅で)一人でトイレに行けるようになりたい

MRI画像



右分水嶺領域広範囲に脳梗塞巣、浮腫性変化(+)
左大脳半球に慢性虚血性変化(+)
全般的脳萎縮(+)

入院前の状況

【社会面】介護度1 独居

【環境面】賃貸1K:トイレと玄関に15~20cm段差(+)

【生活面】

ヘルパー:調理、掃除、洗濯、買い物、入浴介助で4/週

食事:ヘルパー調理も計画的に食べることができない

入浴:縁に腰掛けての移乗、洗体をヘルパー介助

移動:屋外は車椅子、屋内は車椅子と併用で伝い又は

松葉杖(片)使用にて歩行

※7月より家具や扉にぶつかる、

トイレの段差につまづき転倒しそうになっていた

その他:パワーリハビリ1/週、外出はヘルパー同席

依存的(何もしない、歩行ほぼせず耐久性低下)

評価結果－1

【身体機能】

麻痺: Br.stage 全てV

感覚: 触覚 左上肢～手指 中等度鈍麻

位置覚 左肩～手指 中等度鈍麻

粗大筋力: 左上肢・下肢MMT4レベル

右上肢MMT5レベル

バランス: 手放しでの立位(左片足)10秒

右・後方へバランス崩す

立位に恐怖心

評価結果－2

【高次脳機能】

HDS-R: 21 / 30

TMT-A: 688sec (誤1、離し1)

-B: 521sec (誤4、離し4)

※HDS-R 軽度: 19.10 ± 5.04 、中等度: 15.43 ± 3.68 、
(認知症の重症度) やや高度: 10.73 ± 5.40 、非常に高度: 4.04 ± 2 、
TMT60代平均: A 157.6sec、B 216.2sec

CAT: 別紙参照 カットオフ値以下

誤りが多い、集中できず多くの時間要す

病識: 注意・記憶力低下自覚なし、人や物の所為にする

持続 < 分配 ≤ 選択

評価結果－3

【ADL】

FIM: 83/126点 (運動: 56/91点、認知: 27/35点)

食事: お椀やお皿をひっくり返す (他方へ気が逸れる)

整容: 髭剃り剃り残しあり

排泄: 夜間のみ尿器

入浴: 清拭

移動: 病棟はw/c利用、障害物にぶつかる、左手を挟む

(PTにて) 平行棒内歩行自立、ピックアップ歩行監視

目標

【最終目標】

ヘルパー利用での在宅復帰

在宅復帰の為にまず・・・

- ・家具や扉にぶつからない
- ・トイレまで、片松葉・伝いで移動が行える
- ・15cmの段差をまたげる

注意の維持・分配が重要！！

アプローチ1

【プログラム】

身体機能面への訓練

ペグ課題←維持的注意、選択的注意

集団体操←維持的注意、選択的注意

伝い歩行練習←維持的注意、分配的注意

【症例へ】

- ・食事、髭剃りの動作方法指導
- ・環境設定←選択的注意
- ・宿題(100マス足し算計算)←持続的注意

【チームへ】

- ・看護師へ情報提供←環境維持、入浴動作指導

アプローチー2 伝い歩行練習

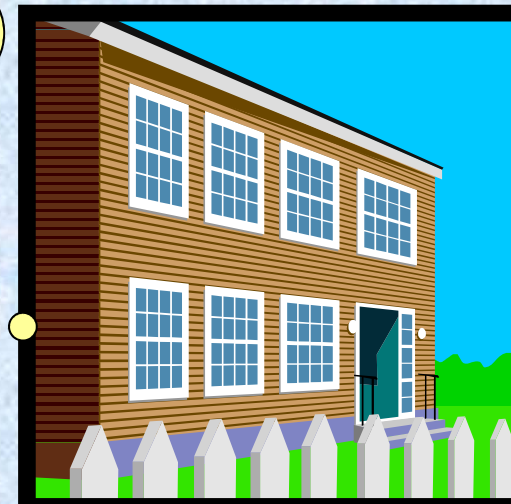
高次脳機能障害は汎化が難しい



在宅環境に似せた環境での訓練が必要

両松葉での移動困難...

伝う場所は
途切れ途切れ...



アプローチ2 伝い歩行練習

・徐々に障害物を追加し難易度を上げる



②椅子

①段差

③コーン

④お手玉

障害物

⑤片松葉

最終評価ー1 (介入より1.5ヶ月後)

【身体機能】 大きな変化なし

【高次脳機能】

HDS-R: 21 → 28/30

TMT-A: 688sec (誤1、離し1) → 198sec (誤0、離し0)

-B: 521sec (誤4、離し4) → 318sec (誤4、離し1)

CAT: 別紙参照 カットオフ値以下

時間短縮、正答率向上

病識: 注意障害への自覚不十分、記憶力低下自覚あり

持続的注意
分配的注意 向上!

最終評価－2

【ADL】

FIM: 83→110/126点

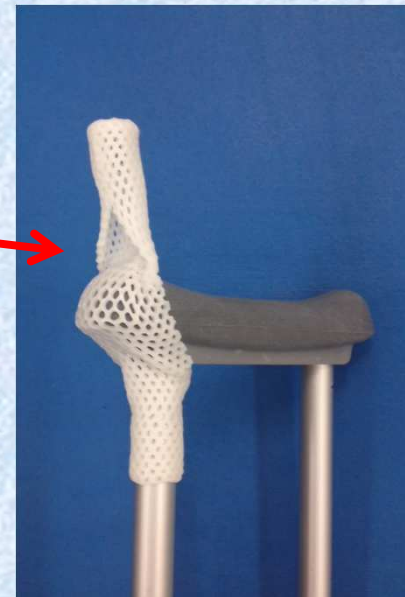
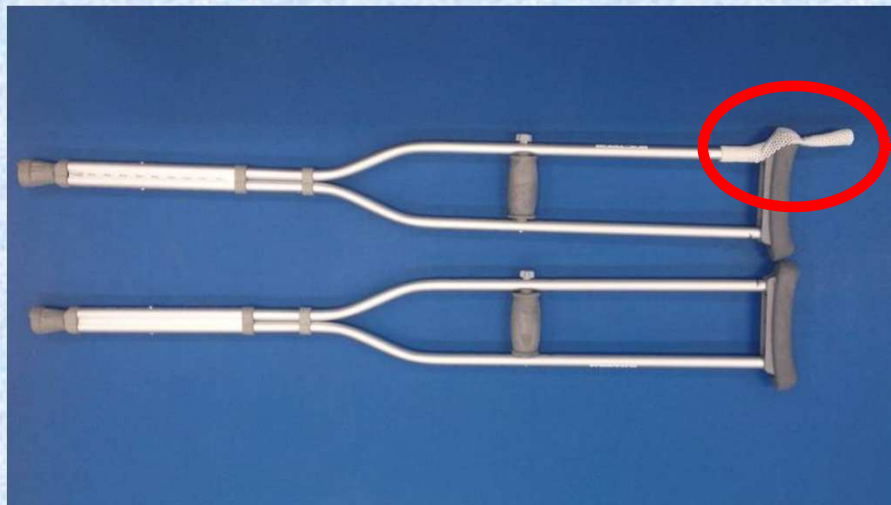
(運動: 56→83/91点、認知: 27→33/35点)

入浴以外ADL自立

【在宅復帰への変更点】

食事を配食へ トイレへ手すり設置

PTで左側松葉杖に脇ガードを作成



考察

- ・注意機能

- 活動に影響する重要性を理解

- ・目に見える形でフィードバック

- 自覚することが行動変容へつながる。

- ・入院前の状況評価

- 高次脳機能障害は汎化しにくい

- 在宅環境に近づけた取り組み

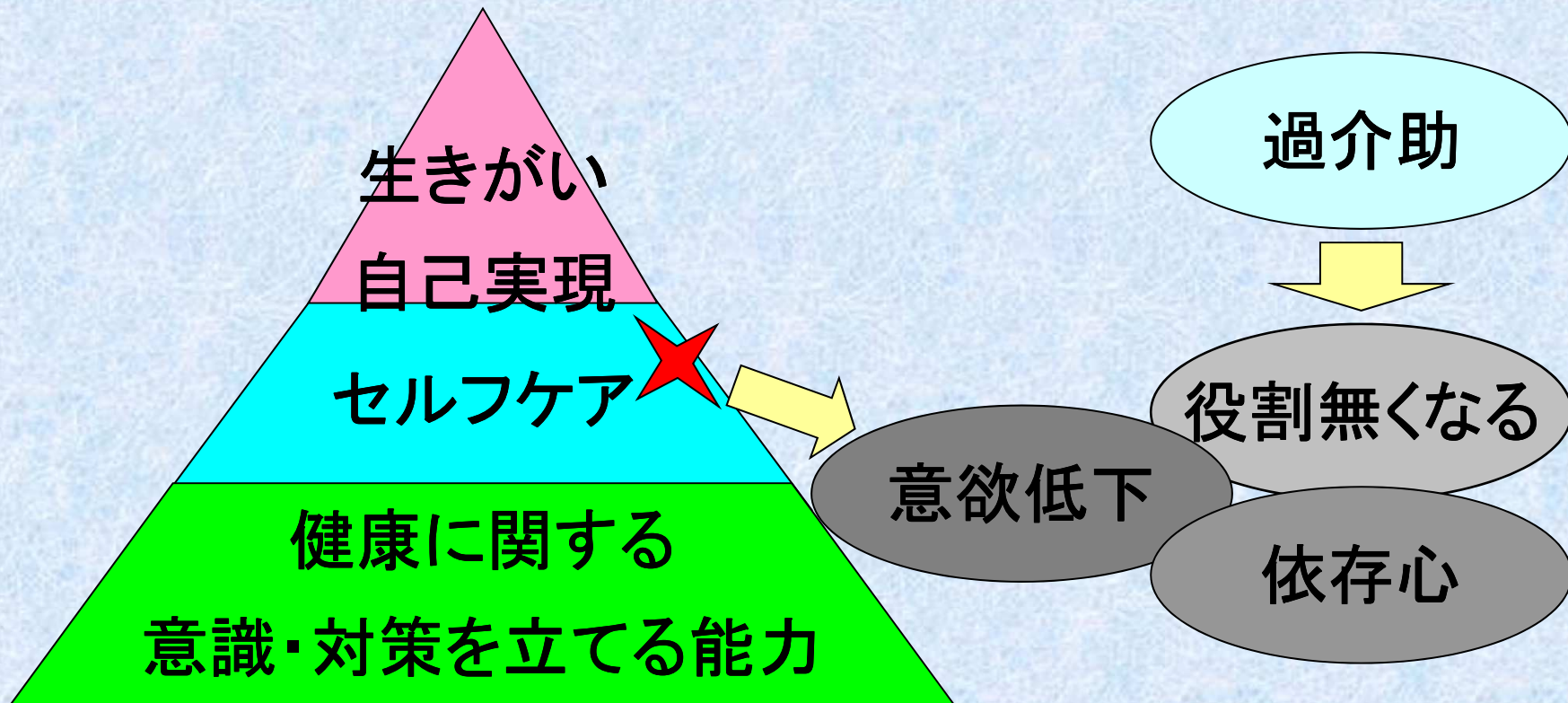
グループ課題

- ・在宅での依存心に関して
→機能を維持する為にはどうしたら
よいのか？

グループ課題

在宅での依存心に関して

→機能を維持する為にはどうしたらよいのか？



セルフケア自立度の把握！ 役割の獲得！