

P-242

在宅復帰後、福祉用具の僅かな違いで動作能力の低下を生じた高齢頸髄損傷者

庄原赤十字病院 リハビリテーション科

○伊藤 俊成

【はじめに】重度の障害者に対しては、安全で最大限の能力が発揮できるようなベッド周囲の環境作りが重要である。今回、在宅復帰に際し入院中の環境を再現したにも関わらず、福祉用具の僅かな相違により動作能力の低下が生じた高齢頸髄損傷者を経験した。本症例への関わりを通し、福祉用具選択の重要性を強く感じたため経過を振り返り考察する。

【症例紹介・経過】症例は70歳代前半の男性で認知症はなく農作業も行っていた。C6/7脱臼骨折による頸髄損傷（Frankel分類 A、Zancoli分類 C8Bの完全四肢麻痺）で後方固定術を施行された。倦怠感・腹部膨満・呼吸苦等の愁訴で理学療法に難渋し、ベッド上での寝返りや頭側への移動は自立したものの移乗は軽介助にとどまった。退院前には自宅訪問や試験外泊を実施し、1年間の入院を経て在宅復帰となった。退院後3日目から訪問リハビリを開始したが、自立していた寝返りや頭側移動は困難となり、移乗介助量の増大が認められた。これらに対し、環境の再確認と微調整を行うと共に、環境に応じた動作を検討することで退院前の動作能力を再獲得することができた。

【考察】動作能力の低下を生じた要因として、入院時と在宅ではサイドレールの高さや位置、ヘッドボードの形状に僅かな違いがあったこと、さらにそうした相違に対応できない身体機能であったことが挙げられる。本症例のように重度の機能障害を呈した症例では、僅かな環境の相違が動作能力に与える影響は大きい。しかし、介護保険の使用が第一選択となっている現状において利用可能な福祉用具は限定されており、入院中と全く同じ環境を作ることには困難である。したがって、退院後の環境調整や動作練習は最大限の能力を発揮するためにも重要な意味がある。

P-244

劇団 日本一周の活動を通じた地域リハビリテーションの試み

高山赤十字病院 リハビリテーション課¹⁾、看護部²⁾、

劇団 日本一周 座長 高山赤十字病院 脳神経外科³⁾、

劇団 日本一周 広報部長 高山赤十字病院 口腔外科⁴⁾、熱田リハビリテーション病院⁵⁾

○大下 靖夫¹⁾、若田 浩志¹⁾、武川亜沙美¹⁾、小峠 奈未²⁾、中洞 純子²⁾、橋本 綾子²⁾、山中加奈子²⁾、山下 加奈²⁾、竹中 勝信³⁾、今井 努⁴⁾、藤田 裕美⁵⁾、杉本 和子²⁾、牛丸 久里²⁾

名湯を多数有する岐阜県北部の飛騨地域の老年人口割合は29%を超えた。増え続ける脳卒中入院患者。このため、切れ目のない医療サービスと地域の医療資源の有効連携をスローガンに地域を1つの病院に見立てて、従来の枠組みを超えた連携体制整備を思考している。その一つとして、従来の職種にとらわれず、地域の高齢者や脳卒中患者のより良い生活環境を保つための家族支援体制や発病予防の健康教室など行う医療ボランティア（プロボノ）集団（劇団 日本一周）を6年前に発足した。この劇団は、セラピスト、医師、歯科医師、看護師ら（合計20名ほど）で構成され、新しい医療活動を目指している。劇団は、将来 日本全国に活動の輪が広がることを夢見て年間4、5回、地域の施設や敬老会、児童施設への訪問を行っている。そこでは、専門知識をわかり易く説明すること、転倒予防を寸劇とした、ころばん屋からやってきたころばん屋人による、ころばん体操を披露したり、食事や睡下の家族支援の方法として家庭でもできる、ごっくん体操、いい介助・悪い介助の寸劇を遠山のチンさんが伝授する。劇団は、平成23年度に高山市の助成を受けて2000枚のDVD（飛騨弁 血液さらさら音頭、ユーチューブにて閲覧可能）を作成し、市民に無料配布することができた。これら事業は、飛騨保健所生活習慣病連携推進事業支援を得た。

P-243

地域向け勉強会「いきいき介護リハビリ教室」を実施して

那須赤十字病院 リハビリテーション科

○荒井 明子、磯 そのみ、倉澤麻由美、荒井 秀彰、熊倉万実子、池澤 里香

【はじめに】当科では、平成21年度より、地域医療に貢献することを目的とした予防医学・在宅介護・障害理解などの内容の勉強会「いきいき介護リハビリ教室」を実施している。H21年7月～H24年5月までに実施した全11回の勉強会について、参加者に実施したアンケート結果とスタッフ間での反省会の課題を踏まえ、内容の妥当性・今後の運営方法などについて検討・考察した。

【対象】在宅介護を行っている、または行う予定の家族。介護を受ける本人。

【方法】勉強会の開催に当たり、訪問看護師の協力を得て、在宅患者を対象にアンケートを実施。認知症や介護法など、患者と家族が直面している問題についての要望が多かった。その結果をもとに、高次脳機能障害や福祉用具など、医療者側が知って欲しいと思う内容を加えて講義内容を検討した。年間3～4回の開催とし、1回の勉強会で内容の異なる30分の講義を2コマ実施。院内へのポスター掲示、入院患者・家族への声掛け、当院ホームページ・広報誌への掲載にて広報した。勉強会に際しては、毎回参加者にアンケートを実施した。

【結果】参加者の多くは入院患者とその家族であり、その回によって参加者数にはばらつきがあった。また、アンケートより、内容に関しては全般的に良いとの評価が得られたものの、認知症や介護といった馴染みの深い内容では反応が良く、高次脳機能障害など聞き慣れない内容では反応が得られにくかった。もっと詳細な内容が知りたいという要望や、広報が足りないといった指摘も多く挙げられ、運営に当たっては更なる改善の必要性が示唆された。

【今後の課題】今後、更に広報活動にも力を入れ、より地域の方々に興味を持って参加していただける勉強会を企画し、地域に向けた情報の発信を続けていきたい。

P-245

血行力学的ストレスの関与が推測された脳動脈瘤の7例

足利赤十字病院 放射線診断科

○潮田 隆一、佐藤 浩三、謝 毅宏、高橋 秀典

囊状脳動脈瘤は、先天的に中膜が菲薄化または断裂し、内弾性板にも欠損あるいは断裂がある動脈壁に生じるが、その形成、増大には血行力学的な応力が関与し、動脈分岐部に多く発生する。今回、動脈瘤の発生に、動脈の解剖学的破格や、先天的または後天的な特殊な血行動態が関与したことが強く疑われる7例について、画像を中心に検討したので報告する。症例の内訳は、動脈の破格（前大脳動脈水平部低形成、前大脳動脈水平部窓形成、奇前大脳動脈）に伴う動脈瘤4例、脳動静脈奇形の流入動脈に生じた動脈瘤1例、片側内頸動脈の物理的・機能的閉塞に伴う動脈瘤2例である。このうち、脳動静脈奇形に合併した動脈瘤は、経時的に発生過程を追跡可能であった。また、2例では、interventional radiology による治療介入を行った。