

P10-5

神経センター病棟で始めた作業療法士による「手のリハビリ教室」の取りくみ

名古屋第二赤十字病院 医療技術部 リハビリテーション課¹⁾、神経内科²⁾、神経センター病棟³⁾

○梅村 有希子¹⁾、端谷 僚¹⁾、太田 智絵¹⁾、
川口 愛¹⁾、足立 亜維子¹⁾、横井 聡²⁾、
野村 友子³⁾、細江 浩典¹⁾

【はじめに】当院は第3次救急医療を担う病院であり当課も早期リハビリを実施している。脳卒中に関しても例外でなく発症後一両日中にリハビリを開始し、多職種と協同で実施している。その中で作業療法は機能回復やADL拡大を図る目的を担う。脳卒中患者に発症早期より安全に行える自主訓練方法を教示することで、機能回復や廃用予防の一助となることを期待し、2009年7月から当院神経センター病棟にて作業療法士（以下OT）による「手のリハビリ教室」を実施している。今回、発症から約1年が経過した教室の取りくみについて報告する。

【概要と現状】当教室は神経センター病棟入院中の患者・家族を対象とし、月2回の頻度で、OTが中心となり、神経内科医師、病棟看護師と共に、毎回30分、病棟デイルームにて実施している。開催に先立ち作成した教室用冊子に従い、医師から早期リハビリの重要性が説明された後、OTによる運動実施、日常生活での留意点の説明を行っている。運動内容は座位で実施が可能なものを選択した。参加者数は平均11名で半数以上が初回参加である。

【成果】自主訓練の方法や重要性が冊子により明確化され共通した指導が可能となった。病棟内で教室を運営することで、多職種との連携を推進させることができた。

【今後の課題】当教室は上肢中心の運動内容に留まっており活動性向上という意味では内容不足、自主訓練として十分習慣化されていない、また冊子中の言語表現の難しさ等の課題がみえてきた。現在、参加者にとってより使いやすく分かりやすい冊子の改訂作業を行うと共に、教室内容の拡充を考えている。

P10-7

「意味のある作業を通し、意志が再構築された事例」

北見赤十字病院 リハビリテーション科部

○日谷 正希

【はじめに】今回、くも膜下出血発症後に「何も出来ない」と活動への意欲が低下した事例を担当した。OTでは自己の能力に対する信頼を再獲得するため機能面へのアプローチを実施した。しかし目立った成果は得られなかったため、機能面のみでの評価に留まらない人間作業モデルを用い評価・治療していくこととした。

【症例】本事例は70歳代女性、平成X年にくも膜下出血を発症。動脈瘤破裂により開頭血腫除去術を施行。その後、水頭症を合併しV-Pシャント術を施行するが、数回の感染を繰り返し、ベッド上安静となる。OTは炎症反応の沈静化より開始となるが廃用症候群と意欲の低下を認めた。

【OT評価】<作業歴>幼少より家事を手伝い、結婚後も子ども育てるために忙しく働いた。退職後は趣味を楽しみ、特に病気になることなく生活していたが今回くも膜下出血で倒れた。<興味チェックリスト>手工芸と日常生活活動に興味あり。トイレへの興味が強い。<役割チェックリスト>病前は療育者や家庭維持者、退職後は趣味人、病後は患者役割。

【人間作業モデルによる評価】廃用による遂行能力の低下により自己の能力に対する信頼性が低下した。これは自己効力感の低下を招き、課題への挑戦意欲を低下させた。結果「何も出来ない」と語り、介助されるのみの生活が習慣化した。この習慣化はさらなる廃用症候群を引き起こす悪循環に陥っている。

【結果と考察】OTは事例が価値を置いている「トイレ」を意味のある作業として位置づけアプローチに導入した。ポータブルトイレと介助ベルトを使用し環境調節も合わせて行った。結果、トイレでの排泄が可能となり成功体験を積み重ねる事ができた。成功体験の習慣化は自己の能力に対する信頼を取り戻すことへと繋がり、離床機会を増加させるという良循環へ変化させたと考える。

P10-6

幻聴にとらわれたA氏が作業活動を通し入院生活で穏やかな時間が増えた一例

北見赤十字病院 リハビリテーション科部

○熊谷 竜太

【はじめに】作業療法（以下OT）では患者様と関わる際、作業活動を治療や援助の手段として用いるが、精神科OTの臨床場面で幻聴にとらわれた患者様への関わりに難渋することが多い。今回、幻聴にとらわれ入院生活を穏やかに過ごせないA氏に、作業活動である編み物を通し関わった結果、穏やかな時間が増えた。そこで、経過と編み物の特徴もふまえて変化について考察する。

【事例紹介】50代女性、統合失調症。急業や家族の死別で症状悪化し9回の入院を繰り返す。幻聴から処置中の看護師に暴言や暴力で治療に抵抗し、自室のベッドにて体幹抑制となる。抑制後も暴言や上半身裸になる等の奇異な行動が見られた。

【編み物の選択理由】(1) A氏の生活歴の中で馴染みの活動 (2) 抑制されたベッドの上で行える (3) 工程が明確で段階付けが容易 (4) 個人のペースで行える

【経過】単純作業の繰り返しで行う作品作りを提供し、作業療法士も別の編み物を行った。OT当初、表情固く作業に没頭するが、終了後に笑顔を見せる。会話は幻聴に関するものが多く、暴言や奇異な行動に変化はない。3ヶ月後、作業時に笑顔が見られ、会話では編み物や興味のある活動の話題が多く、幻聴に関するものは減る。また、暴言や奇異な行動も見られず穏やかな時間が増えた。この期間に主治医が薬の変更することはなかった。

【考察】作業活動では緩やかなリズムは鎮静作用があるとされる。そのため、編み物の特徴である個人のペースで行えることや単純作業の繰り返しにより一定のリズムを提供でき、症状の鎮静化を図れた。また、針や毛糸、作品を現実的な刺激として共有した関わりから、編み物や興味のある活動へと会話が広がった。以上から作業活動の特徴を活かし、A氏に穏やかな時間を提供できた。

P10-8

患者に固着した残留物で二次的被害の可能性があった硫化水素ガス中毒の1例

さいたま赤十字病院 救急医学科

○早川 桂、清水 敬樹、田口 茂正、岡野 尚弘、
矢野 博子、熊谷 純一郎、鈴木 聖也、
勅使河原 勝伸、横手 龍、清田 和也

【症例】30歳代の女性

【既往歴】うつ病で内服加療中

【現病歴】自宅浴室内で家庭用トイレ洗浄・除菌剤と石灰硫黄合剤を混合して発生させた硫化水素ガスの吸引による意識障害で昏倒していた。ガス発生後に浴室の床上に流出した石灰硫黄合剤が着衣に大量に染み込んだまま、約5時間倒れていた後に意識が回復し自力で救急要請。救急隊（硫化水素ガス発生事例として消防隊も同時に出動）到着時、患者は腐敗臭のする濡れた着衣のままであったため、介助下で脱衣させた。並行して現場の硫化水素ガス濃度測定が実施されたが、搬送は救急隊単独で行われたため搬送中の車内の濃度測定は行われなかった。受傷から7時間後に当センターに搬入された。来院時の意識レベルJCS1、血圧120/60mmHg、心拍数80/分、SpO₂ 98%（酸素10L/分マスク）、動脈血ガス分析では代謝性アシドーシス（pH 7.298、pCO₂ 33.8、pO₂ 330.7、HCO₃⁻ 16.2、BE-9.3）を認めた。亜硝酸アミルの吸入を行いつつ、局所を観察で左背部から側胸部を中心に乳白色の石灰硫黄合剤の広範な固着（全体表面積の約18%）を認め、固着物質からは腐敗臭が発生していた。このため再度消防に要請し硫化水素ガス濃度測定を行った（病着1時間後に実施）が、患者からのガス発生は微量で二次的被害の発生はなかった。経過中に肺水腫などの全身的な中毒症状の発現はなかったが、固着物質により広範囲の化学熱傷をきたし長期の入院加療を要した。

【考察】本事例では、当初現場に出動した消防隊を救急車に同乗させて車内のガス濃度を測定しながら搬送し、搬送先の病院内での測定も継続して行い、二次的被害の予防を行うべきであった事案と考える。