

## P7-4 日常生活動作訓練が実動作場面で汎化困難であった慢性呼吸不全患者に対する介入：症例報告

○土井 胡幸(OT)<sup>1)2)3)</sup>

1)兵庫医科大学病院 リハビリテーション部

2)兵庫医科大学 リハビリテーション科

3)兵庫医科大学 リハビリテーション医学教室

Key word：呼吸器疾患，高次脳機能障害，日常生活指導

【はじめに】呼吸器疾患患者の作業療法(以下，OT)は日常生活動作(以下，ADL)訓練を通し，楽にADLが遂行できるよう，呼吸法の指導や動作様式の変更を行う。近年，慢性閉塞性肺疾患(以下，COPD)患者は高頻度で高次脳機能障害を呈することが先行研究で報告されている。今回，細菌性肺炎にて入院となった慢性呼吸不全患者を担当した。ADL訓練にて動作指導を実施したが，実動作へ汎化できなかつた。そこで，高次脳機能に留意した介入を実施したので報告する。尚，発表にあたり本人の同意を得ている。

【基本情報】70歳代後半男性，診断名：細菌性肺炎，既往歴：肺気腫，左下葉肺癌切除(X-6年)，現病歴：X年Y月呼吸苦が出現し，肺炎を疑われ当院に入院した。第1病日から抗菌薬投与を開始し，第12病日からOTが追加処方された。方針：在宅酸素療法を導入後，自宅退院予定であった。背景：二階建て一軒家に妻と同居しており，自室は二階で病前ADLは自立していた。社会資源：介護保険は未申請で，住宅は未改修であった。

【初期評価(第12～14病日)】CRP：6.07. 肺機能：%VC 73%，FEV1% 93.5%. 安静時呼吸状態：SpO<sub>2</sub> 97%，PR 90，RR 24. 筋力(MMT)：四肢体幹4，Minimal State：27/30点。減点項目：見当識，遅延再生，書字。生活場面では，理解表出・社会参加・問題解決能力に一見問題はなかつた。ADL評価：更衣・入浴場面で連続動作や非効率的な動作があつた。

【介入(第12～18病日)】ADL訓練の動作指導は口頭にて模擬動作で行なつた。OT監視指導下では，SpO<sub>2</sub>の低下や呼吸苦なく遂行可能であつた。しかし，指導を実動作に汎化することが困難であつた。

【追加評価(第19病日)】Frontal Assessment Battery(以下，FAB)：12/18点，減点項目：語の流暢性，運動系列，葛藤指示，抑制コントロール。

【高次脳機能に留意した介入(第19～26病日)】動作指導を実施する中で，元々の動作を変えることができないといった思考柔軟性の低下やステレオタイプの行動が見られた。また，口頭で伝えた指導内容を，翌日想起することができなかつた。そのため，ADL訓練は模擬ではなく実動作場面にて，効率的な動作・休憩を取り入れるタイミング等を，動作時のSpO<sub>2</sub>をフィードバックしながら実施した。また，指導内容を視覚的に捉えられるよう，写真・イラスト，短文でパンフレットを作成した。退院時支援としては，本人と家族に介護保険申請の案内，環境調節案の提示，外出時の歩行器・パルスオキシメーターの使用を推奨した。

【最終評価(第23～24病日)】CRP：1.31. 身体機能・高次脳機能：著変なし。病棟ADL：歩行速度を落とす，小まめに休憩をとる，SpO<sub>2</sub>をモニタリングするなど，指導内容を守って過ごす場面が見られた。

【考察】先行研究では，COPD患者の前頭葉機能はFABの類似性や語の流暢性，抑制で低下を認めると報告しており，本症例も同項目で減点を認めた。日常での関わりや認知機能スクリーニングでは，症例の高次脳機能は年齢相応程度と思われたが，疾病教育や動作指導を通して関わることで症状が浮き彫りとなつた。そのため，慢性呼吸不全患者の全般性認知機能に加え前頭葉機能を評価の上，症状を考慮した指導方法でADL訓練を行う必要がある。また，COPD患者には言語機能に依存しないパンフレット等を用いた訓練が推奨されている。本症例に対しても，イラストや短文で簡潔に指導内容をまとめたパンフレットを用いた訓練により，実動作への汎化や退院後の生活に影響を与えたと考える。