

認知症を伴う片麻痺患者における移乗動作練習

Transfer training in hemiplegic patients with dementia

市川 祐生・山崎 裕司

厚生年金高知リハビリテーション病院・高知リハビリテーション学院

Yusei Ichikawa・Hiroshi Yamasaki

Kouseinenkin kochi rehabilitation hospital・Kochi rehabilitation institute

Key words : Dementia , hemiplegia , transfer , errorless learning

【問題と目的】

認知症を合併する患者では動作手順が記憶できないことによって動作障害が出現する。これを認知機能の改善によって解決しようとすれば、おのずと治療の限界を迎える。本研究では、教示とプロンプト・フェーディングによる技法の適応が片麻痺を伴う認知症患者の移乗動作学習に与える影響について検討した。

【症例紹介】

90歳代女性、右視床のラクナ梗塞による左片麻痺、両膝変形性関節症。発症後65病日より移乗動作訓練が開始となった。訓練開始時、見当識・記憶力・注意力低下・右視野の欠損を認め、ADL全般に介助を要した。移乗動作についてはブレーキを掛けず立ち上がりとうしたり、フットプレートに足を乗せたまま立ち上がったりと、常時監視や介助が必要であった。

認知機能の低下から適切な動作手順を記憶することは困難であり適切な手順が示されないまま、移乗動作中に注意と修正が行われていた。また、適切な動作があった場合にも強化刺激は与えられていなかった。

【介入方法】

1. ターゲット行動の明確化

「車椅子からベッドへの移乗動作を自力で遂行する」である。そして、課題分析によって10段階に分割した。

2. 先行刺激の整備

訓練中の試行錯誤や失敗経験を少なくするために手順を紙面に教示した。そして、適切な行動が生じない場合、①口頭指示②タッピング③身体介助の順にプロンプトを与えた。

3. 後続刺激の整備

適切に動作を遂行できた場合には、賞賛を与えた。動作が失敗、あるいは停止した場合には注意や促しはせず、前述のプロンプトを段階的に提示した。動作時に必要としたプロンプトにより動作能力を点数化した。プロンプトなし3点、口頭指示2点、タッピング1点、身体介助0点とし、30点満点で評価した。得点

はグラフ化して本人や介助者にフィードバックし、点数が向上している場合に注目・賞賛した。

4. 介入期間

第59病日から62病日までをベースラインとし、第65病日より介入を開始した。移乗動作訓練は週5日、対象者の疲労に応じて1日に3～5回程度行った。

【結果】(図)

ベースライン期の得点は10～15点に分布した。介入後、急速に得点は向上し、80病日には29点を獲得した。最終的には、「右ブレーキを締める」動作の定着が困難であった。介入期には、膝関節痛の訴えが軽減した。介入前後で、運動麻痺、高次脳機能に変化はなかった。

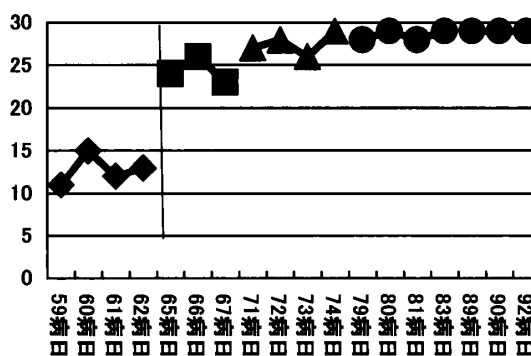


図. 得点の推移

<考察>

介入によって短期間のうちに移乗動作能力の向上を認めた。手順の教示と段階的なプロンプトの提示、社会的強化、社会的評価が移乗動作能力の向上に有効に機能したものと考えられた。

右ブレーキを締める動作が習得できなかった原因としては右視野の欠損と注意力障害が考えられた。対象者の動作自立には、左視野によって右ブレーキの確認を行うという代償動作の獲得が必要であった。この代償動作を課題分析表に組み入れなかったことが本プログラムの限界と考えられた。