

視覚誘導によりトイレ内移動自立を目指して

小川 紘平¹⁾

1) 洛西ニュータウン病院 訪問リハビリテーション

キーワード：視覚刺激・環境調整・運動学習

はじめに

パーキンソン病利用者にとって狭所移動は非常に困難を伴う事が多い。今回、パーキンソン病により、基本的動作能力低下が著明に見られ、トイレ内移動が困難となった症例に視覚刺激と運動学習を促した結果、トイレ内動作能力の改善が認められた為報告する。

本症例は80代女性で介護度4である。平成18年にパーキンソン病と診断、既往歴として第12胸椎圧迫骨折、右人工股関節置換術施行、左変形性膝関節症。既往歴はあるが、日常生活に及ぼす影響は少なく、パーキンソン病症状による障害が日常生活に及ぼす影響が大きいと考えられた。平成27年、リハビリテーション介入時は屋内移動歩行器見守りレベル、Barthel Index60点（減点項目：食事、入浴、階段昇降、移動、更衣）。移動時は寡動レベルだが、トイレ内移動時無動となり、介助必要である。立位姿勢は体幹過度屈曲、左側屈し重心が左前方偏倚。トイレ内移動時は無動出現するため、前方への重心偏倚大きくなり転倒リスク高い状態であった。

問題点として狭所移動での無動が大きな問題であると考えた為、環境調整による視覚刺激から協調性運動改善を図った。



方法

週2回60分対応で3ヶ月間訪問リハビリテーションを導入

した。問題である狭所移動改善の為に、視覚刺激を用いて小脳と外側運動野への刺激を行うことで内側運動野賦活を図り、協調性運動改善を目指した。

治療プログラムではトイレ内練習時、手すりに目印を付け、リーチ動作や身体の動き方を誘導し、利用者には目印を確認するよう注意を促し、動作の再現性向上を図った。



結果

治療経過中、固縮は進行し立位姿勢は崩れたが、トイレ便座への着座時間は30秒寡動、見守りレベルで可能となった。

考察

今回移動に着目し、着座動作まで自立となった。獲得の要因として、誤った運動学習の予防と正しい運動プログラミング構築が日常生活で獲得できたことが大きな要因であると考えられる。生活期リハビリテーションは、治療時間の制約が大きく、日常生活時に誤った運動を学習する機会が多くなる。また、パーキンソン病では筋強剛、振戦、寡動などの運動症状だけでなく、運動学習の障害も認められることが知られている。本症例の場合、トイレ内移動は視覚刺激により小脳興奮、外側運動野興奮により運動プログラミングが補助され円滑に行う事が出来た。また、日常生活においても再現性の高い運動が可能と

なり,介護者の介助量軽減に繋がったと考えられる.そうした
普段から行いやすい環境調整を目指す事で,日常生活の中で
運動学習が可能となり,日常生活動作の向上に繋がると考え
ている.

文 献

- 1) 水野・他:パーキンソン病患者におけるステップ運動の運動学的解
析 臨床神経学50巻2号