

## 前頭側頭葉変性症患者に対する BPSD 軽減に向けた作業療法介入

キーワード：認知症，BPSD，連携

佐々木 智里 高見 美貴 川野辺 穰  
秋田県立リハビリテーション精神医療センター

### 【はじめに】

前頭側頭葉変性症（以下，FTLD）は，人格変化や行動障害を主徴とする変性性認知症である。FTLD 患者には特有の行動心理症状（以下，BPSD）が見られ，生活環境に適應する為には，BPSD が問題となる。今回，当センターに入院し，不安や易怒性が問題となった FTLD の症例に対し，多職種連携のもと本人の利点を活かした作業療法を行ったところ，落ち着いて過ごす時間の増加と不安の軽減が認められた為，報告する。

### 【症例紹介】

症例は 60 歳代女性 A 氏で，夫との 2 人暮らしであった。公務員で事務職だったが，5 年前に退職し，義母の介護をしていた。同時期より徐々に物忘れや介護，家事への意欲低下が見られ，4 年前に当センターを受診し，FTLD と診断された。外来通院しながら週 2 回のデイサービスを利用していたが，夫の外出時に同行の要求が強く留守居が出来なくなった。夫の介護疲れの為，薬剤調整と今後の処遇検討を目的に当センター認知症病棟に入院となった。入院時，夫は今後について在宅か施設入所かで迷っていた。尚，今回の発表に関して夫からの同意が得られている。

### 【作業療法初回評価（入院～2 週間）】

身体機能は保たれており，歩行は安定していた。認知機能は MMSE9 点で見当識障害，記憶障害，理解障害が著明であった。BPSD は Neuropsychiatric Inventory（以下，NPI）56 点で，不安と焦燥感からの徘徊，職員への確認行為と付きまとい，脱抑制や被影響性の亢進により周囲の状況に配慮せず要求を通そうとする，興奮や易怒性等が見られた。ADL は，BI が 95 点であったが，入浴は介護への抵抗が強く，時に複数人で対応が必要であった。集団 OT での行動観察では，他者よりも歩くペースが早い等，周囲に合わせた行動が難しかった。また，ゲームではルールが理解できず怒り出すことがあった。一方で体操は，初めて行う複雑な動作も正確に模倣が可能で，視

覚情報が入り易いという利点がみられた。

### 【介入の基本方針】

以上の評価から，不安や易怒性等の問題が ADL や集団行動に影響を与えていた為，「集団場面または自宅や施設利用時に落ち着いて過ごす時間が増える」を目標とした。介入方針は，一定時間集中して従事できる活動を模索し，夫に情報提供を行う事とした。ADL 場面では，頻回な確認行為への対処方法を Ns と検討し，実行する事とした。

### 【介入経過と結果】

開始時は，病棟生活の行動観察から，A 氏が不安になる場面を具体的に紙面に文章化し，いつも持ち歩いていた物に貼った。その結果，不安事項は自身で直ぐに確認できる様になり，確認行為が減少した。介入開始 1 ヶ月頃から自宅や施設で出来る活動として，以前から馴染みのあった塗り絵を実施した。塗り絵は，視覚情報が入り易く模倣が出来る為，見本を見ながら，20 分程度集中して取り組める様になり，その状況は 2 週間持続した。その後塗り絵の難易度を上げ，簡単な計算課題も組み合わせ実施したところ，1 時間程度に持続時間が延長した。NPI は 44 点に改善した。夫は自宅退院を決意し，「行動，表情が穏やかになった」と評価した。退院前に今回の入院で有効であった関わりを利用予定の施設担当者に申し送った。

### 【考察】

A 氏の視覚情報が入り易いという利点を活かし，今後の生活の場を想定し出来る活動を模索したところ，課題選択が有効で，落ち着いて過ごす時間が増加した。また，A 氏が不安になる事項を文章化して目に付くところに貼った事が不安軽減に繋がった。このように，生活場面に沿って多職種で対応を模索し，関わり方を統一した事で，病棟生活に早期に適應することが出来，BPSD の改善に有効だったと考える。また，夫と頻繁に情報交換の場を設け本人の出来る事や対応方法の工夫を伝えた事で，在宅へのスムーズな移行，介護負担の軽減に繋がったと考える。

## 一般介護予防教室における作業療法士の役割の検討 ～岩手県八幡平市一般介護予防事業の取り組みから～

キーワード：介護予防，地域支援，健康教室

菅生 理絵 大石 和幸 藤原 瀬津雄  
一般財団法人 みちのく愛隣協会 東八幡平病院

### 【はじめに】

岩手県八幡平市の一般介護予防事業におけるリハ職の関わりを通して、介護予防事業における作業療法士の役割について考察し報告する。

### 【八幡平市一般介護予防事業経緯と概要】

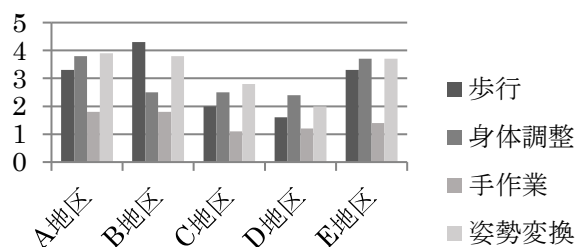
八幡平市の一般介護予防事業は一次予防事業対象者の健康教室からの流れで、市内の温泉施設を有する4か所の事業所への委託事業とし市内5地区での介護予防教室として実施されている。平成28年度から全教室で羽立工業株式会社による自立体力全国検定を導入し、平成29年度よりシルバリーハビリティ体操指導士の養成、30年度からシルバリーハビリティ体操（以下シルリハ体操）を実地し体力評価と運動機会の確保に取り組んでいる。市内の病院・施設の理学療法士、作業療法士（以下OT）も平成28年度より自立体力検定の実施やフィードバック、教室での運動指導を担い参画している。

### 【平成30年度の活動】

八幡平市内5地区の健康教室にリハ職は各3回参加した。内容は1、2回目にシルリハ体操に加えてレクリエーションの実施、転倒予防などの講義、歩行の検査を、3回目は体力測定結果返却の際に自宅での生活を聴取した上で生活における改善案や自宅で行える体操等個人指導した。今年度の参加者の自立体力検定結果は表に示す。事業実施後の担当者会議での振り返りでは、1) 自立体力検定結果から：地区毎によって体力の差があり評価結果が低下傾向の地区では今後生活上支障が出る危険性がある事、各地区ともに手作業の点数が低い事、2) 教室への参加状況から：温泉利用のみの参加者も多く健康教室に継続して参加する方が少ない事、地区によって独居も多く普段の社会参加も少ない事、3) その他：認知機能低下が疑われる参加者もあった事、が上げられた。

### 【考察】

一般介護予防事業では「地域の高齢者の参加や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する」為に参加者を通して介護予防の普及・啓発を行うことが目的である。八幡平市の介護予防事業において継続的な参加が少なかった点については参加者の介護予防に対する認知度・意識が低い事が一因と考えられる。特に身体機能が低下傾向にある地区では生活不活発による要介護化の危険性を指導し、介護予防の大切さや健康教室の参加への普及啓発に向けた働きかけが必要と考える。また、参加者の社会ニーズの把握不足も継続した参加に繋がらない一因と考える。「興味関心チェックリスト」を活用した趣味などの社会参加ニーズの把握と活動の場づくりの助言・支援を行い、新たな健康教室の内容に繋げる事も求められる。更に厚生労働省では介護予防について「リハ職等が住民の通いの場において、参加者の状態に応じて、安全な動き方等、適切な助言を行うことにより、生活機能の低下の程度にかかわらず、様々な状態の高齢者の参加が可能となる。」としており参加者が安全に参加できるよう活動方法や環境に対する助言で支援していく事も役割となる。個々に対しては、生活上支障が出てくる参加者については「生活行為確認表」により生活上のニーズを把握し対応していく必要がある。その他に、認知機能面に対して、参加者の認知機能の把握をしていくとともに認知症に対しての知識についても普及啓発を行っていくこともOTの役割と考える。



## フレイル高齢者における休息・活動のパターンの検証

キーワード：フレイル，生活リズム，高齢期

前川 弘樹<sup>1) 2)</sup> 久米 裕<sup>3)</sup>

- 1) 株式会社りは・ぽっと 2) 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻リハビリテーション領域  
3) 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻作業療法学講座

## 【序論】

高齢期におけるフレイル状態は、心循環器疾患、脳卒中、うつ病、不眠症を含む様々な疾患のリスク要因として認識されている。特に、それらの疾患のリスク要因には睡眠と覚醒の周期を担うサーカディアン機構の乱れが関連していると指摘されている<sup>1)</sup>。しかしながら、フレイルと休息・活動のパターンは高齢期における生活習慣と健康状態に影響を与えている概念だと思われるが、これらの関係性はこれまで明らかにされていない。

## 【目的】

本研究の目的は、地域に在住しているフレイル高齢者における休息・活動パターンの特徴を明らかにすることである。

## 【方法】

対象は、地域在住している65歳以上の高齢者とし、地域包括支援センターと寺院による事業の広報を通じて一般公募で参加された方とした。実施期間は、2018年6月～12月であった。フレイルの判定項目は、①体重減少、②倦怠感、③活動量、④握力、⑤通常歩行速度(1m/秒未満の場合)で構成されるFried(2001)の基準を採用した。該当項目数に応じて、フレイル群(3つ以上)、プレフレイル群(1～2つ)、フレイルなし群と分類した。

休息・活動のパターンを測定するために、Actiwatch(以下、AW)を用いた。AWは非利き手に7日間連続装着され、1分毎の身体活動量をアクティビティカウント(以下、AC)として計測した。その後、記録されたACデータを用いて①リズム安定性(IS)②リズム断続性(IV)③24時間で最も非活動的な10時間の平均身体活動量(M10)④24時間で最も非活動的な5時間の平均身体活動量(L5)⑤相対振幅(RA)の5項目を算出した。統計学的分析として独立2群のt検定、マンホイットニー検定が適用された。なお、本研究は秋田大学大学院医学系研究科保健学研究倫理審査委員会にて承認済みである(承認番号 No. 1996)。

## 【結果】

対象(平均年齢，%女性)は、フレイル2名(83.5歳，50%)、プレフレイル40名(75.2歳，90.0%)、フレイルなし63名(74.8歳，82.5%)の計105名であった。フレイル2名に関しては、統計学的分析から除外し、プレフレイルとフレイルなしの2群で比較検討した。休息・活動パターンの指標は、正規性に応じてIVとM10はパラメトリック検定(平均値±標準偏差)、IS、RAとL5はノンパラメトリック検定[中央値(四分位範囲)]が適用となった。プレフレイルでは、IV=0.96±0.25、M10=17937±5330、IS=0.62(0.19)、RA=0.88(0.12)、L5=1108(887)、フレイルなしでは、IV=0.90±0.18、M10=19322±6423、IS=0.66(0.12)、RA=0.91(0.07)、L5=880(1008)であった。群間比較の結果、プレフレイル群は、フレイルなし群に比べてRAの値が有意に低く(p=0.02)、L5の値が有意に高かった(p=0.02)。その他の指標は、有意差を認めなかった(p>0.05)。

## 【考察】

本研究の結果より、プレフレイルの対象者は、フレイルなしと比較して、休息時における身体活動(L5の高い値)の有意な増加に伴い、休息と活動のアンバランス(RAの低い値)が確認された。地域生活における休息・活動パターンのモニタリングは、地域在住高齢者のフレイル状態へ移行する潜在的な変化を捉えることができる可能性がある。今後の課題として、本研究によって示された休息・活動パターンに内在するフレイル高齢者の生活実態は、さらに質的な検証を行う必要がある。

## 【引用文献】

- 1) 1 Luik, A. I., Zuurbier, L. A., Hofman, A., Van Someren, E. J., & Tiemeier, H. (2013). Stability and fragmentation of the activity rhythm across the sleep-wake cycle: the importance of age, lifestyle, and mental health. *Chronobiol Int*, 30(10), 1223-1230.

## 山形県作業療法士会 認知症出前講座の取り組み報告

キーワード：認知症，地域生活支援，作業療法士

清野 敏秀 木村康之 伊藤 由衣 井上 香 山崎 卓礼  
一般社団法人 山形県作業療法士会地域包括ケア推進部 認知症作業療法推進委員会

## 【はじめに】

山形県作業療法士会は、平成 21 年に一般社団法人となり、公益事業として認知症出前講座（以下、出前講座）を開催している。主催者側の依頼に応じた出前講座を平成 25 年度より実施し、30 年 12 月までで、県内 225 カ所、6,491 名の方を対象に開催している。担当講師には、終了後に報告書の作成を行うこととしている。

報告書等から、最近の出前講座における実施内容や参加者の声、講師意見をまとめたので報告する。

## 【目的】

最近の出前講座の実施内容、参加者や講師の意見から、有益な出前講座の実施に役立てるためにまとめるものである。

## 【方法】

平成 29 年度（以下、H29）と 30 年 12 月末（以下、H30）までに依頼のあった出前講座について、対象者や地区別依頼数、提出された報告書から、実施内容や参加者の声、講師の意見についてまとめた。

## 【結果】

出前講座の依頼は H29 では 35 件で、内訳は高齢者等の住民向け 34 件、施設職員等の専門職向け 1 件であった。H30 では 26 件の依頼があり、住民向け 22 件、専門職向け 4 件であった。県内の地区別依頼件数は、庄内地区が H29、H30 ともに 3 件、最北地区が H29 で 9 件、H30 で 7 件、村山地区が H29 で 22 件、H30 で 10 件、置賜地区が H29 で 1 件、H30 で 4 件であった。報告書は H29 で 16 件、H30 で 15 件について提出され、内訳は住民向け 28 件、専門職向け 3 件であった。担当した講師数は、H29 が 17 名、H30 が 15 名であった。

一般高齢者向けの出前講座では、スライドを上映したものが大半であったが、スライド上映を行わず、配布資料の説明や参加者とのやり取りを主体に実施することもあった。講義の前に「二本の傘」の鑑賞、認知症や予防についての講義、知的

ゲームや体操、コグニサイズ、回想法、グループワークなど、主催側の意向と講師担当者のアイデアで、柔軟に対応されていた。

参加者の意見として、とても分かりやすかった、接し方を聞いて良かった、理解が深まった、もっと早く聞いていれば、母の介護に活かされたかもしれない、若い人に聞いてほしいなどの記載があった。

担当講師からは、講話よりも主体的に行える活動への関心が高かった、当事者が参加していても、周りの方が上手にフォローしていた、伝えることの難しさを感じた、見学したことが役立った、等の記載が見られた。

専門職向けの出前講座では、スライドを使用し基本をもう一度確認する内容で行ったり、認知症や家族の支援について作業療法の視点で話をしたり、スライドは使わず、資料をもとに参加者の意見を聞きながら行ったことが記載されていた。

担当講師からは、ケアワークという仕事の中の自己実現等について話したら、大きな反応であった、作業療法の視点を伝えることは、専門職が疾患や障害だけではなく、人となりを大切にしておくことを再認識する機会になると感じた、等の記載があった。

## 【考察】

実際の出前講座は、対象者や依頼内容、講師のスキルにより、具体的な内容は幅が広く、講義のみというよりも、体操やコグニサイズ、回想法やグループワーク等を取り入れ、参加者も主体的に取り組む内容を加えて実施していたものが多かった。このことが参加者の良好な反応につながったものと考えられる。

講師の意見から、講師の経験が貴重な経験になったとの記載も多いことから、会員のスキルアップの機会にもなっていると考えられる。

今年度は、専門職向け依頼も多くなっている。作業療法士の視点を他の専門職に伝える機会にもなり、そのことが他の専門職の認知症対応力向上に寄与できるものと考えられる。

## 認知症を発症した前立腺がん患者の QOL 向上が実現できた一症例 ～作業療法士が果たす役割～

キーワード：がん，認知症，高齢者

相馬 雅之 伊藤 雅明 工藤 寛子  
一般社団法人 慈恵会 青森慈恵会病院

### 【はじめに】

今回、前立腺がんを再発し、多発性骨転移を来したし、その治療経過中にアルツハイマー型認知症の診断により、認知症治療病棟に入院した患者を担当する機会を得た。当初は、前立腺がんおよび認知症とも進行は緩徐で、ADL および基本動作もほぼ自立し独歩も可能であったが、転科転棟から1年ほどして、認知機能の低下によりニーズの訴えが困難となってきた。また、がんによる痛みや疲労感の訴えが多くなってきた。このような患者に対し、ニーズを聞き出し、QOLの向上を行った取り組みについて報告する。なお、報告に当たり、本人と家族から口頭ではあるが同意を得ている。

### 【症例紹介】

前立腺がん、多発骨転移（左上腕骨、左肩甲骨）に加えアルツハイマー型認知症を発症した80代男性。学歴は、大学卒業。職歴は、県職員退職。配偶者と二人暮らし。X年11月前立腺がんの診断を受ける。X年12月多発骨転移（左上腕骨、左肋骨）が認められ、X+1年12月に前立腺がん再発。X+1年3月アルツハイマー型認知症の診断を受ける。

### 【OT 初回評価】

基本動作は、寝返り、起き上がり、端座位保持、立ち上がりは自立。立位保持、移乗は見守り。FIM：90点。HDS-R：8点。MMSE-J：21点。コミュニケーション：会話にて成立。筋力（MMT）：4（右>左）。ROM：制限なし。疼痛：NRS：3（左肩関節から上腕部にかけて）。

### 【作業療法経過】

**初期：**OT 目標は、筋力および歩行能力維持、基本動作および ADL 維持、他者との交流能力維持とした。不穩（車椅子からの立ち上がり、夜間の起床など）、易怒性あり。集団作業療法はするが、個人作業を好む。疼痛を聞くと背中から腰にかけて訴える。左肩に可動域制限あり。妻は「介護施設へ預けることに対しては抵抗がある。自分で夫の面倒を見てあげたい」との気持ちはあるが、妻自

身病気を抱え不安を訴える。

**中期：**疼痛は、動作時に左上腕～左肩にかけて訴えあり（NRS：5～8）、寝返り、起き上がりが自力で困難となる。移乗は、一部介助。日中ベッド臥床していることが多くなる。家族（妻）から「できるのであれば、一度本人を自宅へ帰し、お茶を飲ませたり、庭を見せたりしたい」との言葉あり。本人に聞くと「そうだな、見たいな」と答える。OT 介入方針に「自宅への外出を実現させる」を追加。家屋調査実施。X+2年8月実施した。妻は「連れてきてよかった」と。本人は「よかった」と言うが、次の日には忘れている。

**後期：**疼痛および易疲労性が強くなる。作業療法の介入は、その日の状態を確認し、本人の希望に任せて行った。また、起居動作に介助量が増え、疼痛の訴えも多くなったため、介助方法を検討し、病棟内での統一も行った。

### 【考察】

認知症は進行とともに中核症状、BPSD が多くなり、記憶障害による換語困難、理解力低下、それに伴う語彙の減少などが重なり、がん性疼痛の客観的判断を困難にさせる<sup>1)</sup>と考えられる。本症例は、会話がある程度保たれていたため、疼痛やニーズを聞き出すことができた。それでも次の日になると忘れてしまうため、疼痛の強さや自宅外出のニーズがどれだけなのか判断に困った。このような場合、「疼痛がある。ニーズがある」ことを前提に観察に加え「表現を変えて聞く」「触る」という方法をとることが望ましいと考える。

OT は、患者の認知機能や身体動作能力をしっかりと把握し、日常生活において痛みを生じない動作や介助方法を提案すること、本人および家族に具体的提案をし、安心してもらうことで QOL の向上を達成することが役割と考える。

### 【参考文献】

1)久米真代ら：がん罹患した認知症高齢者に対する疼痛の観察・判断に関する看護師の困難と工夫。石川看護雑誌，2015

## 地域高齢者の認知症予防に作業療法士ができること

キーワード：認知症予防，地域在住高齢者，地域支援

國井 陽子

一般社団法人 山形県作業療法士会地域包括ケア推進部 認知症作業療法推進委員会

## 【はじめに】

本県認知症高齢者の将来推計は6年後に6万7千人、高齢者全体の19%を占める。その予防法の検討では、身体的不活動が発症リスクとして大きいこと等から運動の実施に期待が寄せられている。また認知症との因果関係もあるプレフレイルに社会的役割の充足状況が関連することが明らかになったとの報告もあり、これらを踏まえた地域特性に応じた取り組みが必要である。今回4年間交流のある地域で認知症出前講座を通じて意識調査を実施し、若干の知見を得たので報告する。

## 【目的】

山形県作業療法士会は社会貢献事業として、作業療法士(以下、OT)が講師となって地域に出向く“認知症出前講座”を行っている。依頼元の要望を踏まえ講義や運動等を通じて認知症について学ぶ機会を提供している。今回、住民のニーズを掘り起こし出前講座の在り方を見直すこと、抽出した課題を共有し住民主体の活動実践の機会に繋げることを目的に意識調査を実施した。

## 【方法】

対象は認知症出前講座に参加したA市B学区在住高齢者である。認知症予防に大切な要素と考える事柄および実際の生活習慣、地域の住みやすさ等を尋ねるアンケート調査を実施した。主催者の許可を得た上で口頭および文書で参加の自由、個人情報保護について明示し同意した方のみ記入、回収をもって同意とした。調査は無記名で個人が特定されないよう配慮した。

## 【結果】

参加者47名中41名の回答を得た。(回収率87.2%)。認知症予防においてOTが介入可能と思われた、知識を得る、運動、外出機会、コミュニケーション、役割の6項目についてその重要度を尋ねたところ、高い順に、知識(83%)、運動(78%)、コミュニケーション(69%)、役割(59%)、外出機会(58%)となった。その実践度は、知識(41%)、運動(42%)、コミュニケーション(53%)、役割(64%)、外

出(56%)であった。唯一実践度が高かった役割(+5%)については、88%の方が何らかの役割をもち生活していたが年代が上がるにつれ減少した。B学区の住みやすさについては、65%が自身にとって住みやすいと回答し、認知症の方にとって住みやすいとの回答は49%にとどまった。「家族での支援が中心となり地域全体で支援する仕組みがまだ整っていない」「歴史の浅い自治会のためコミュニケーションが少ない」との意見があった。

## 【考察】

本地域における、認知症予防のために知識を得、運動するというニーズは、出前講座の目的、構成内容で、一定の役割を果たしていると考えられる。しかし、重要と認識しつつも実生活では行動に結びついていないことがわかり、継続して情報や運動機会を提供することが必要である。また、認知症の方にとって自分自身の住みやすさの回答に生じた16%の差に今後の課題があると考えられる。住民目線で共有した住みよい地域にするための課題を、本人、家族、地域それぞれのエンパワメントを發揮させながら一緒に解決する姿勢がOTには求められ、その機会の一つに認知症出前講座がある。専門家から知識を得、運動機会になるフォーマルサポートであると同時に、参加した住民が地域課題に気づき主体性をもって解決していくためのきっかけづくりにもなる。住民の主体性を高めるインフォーマルなサポートの可能性も探りながら、OTが地域できることを今後も考えていきたい。

## 【引用文献】

- 1) 山形県認知症施策推進行動計画 <https://www.pref.yamagata.jp/kenfuku/iryo/plan/7090002nintishosesakusuisinkoudouk-eikaku.html>
- 2) Barnes DE, Yaffe K. The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence. *Lancet Neurol.* 2011;10:819-28
- 3) 長城晃一, 久野真矢, 他. 地域在住高齢者におけるフレイルと社会的環境要因の関連. *作業療法* 36(4):397-404, 2017