

第三腰椎圧迫骨折，脊柱管狭窄症を呈した高齢者に対し通所リハビリテーション，訪問リハビリテーションを併用し ADL，IADL 向上を認めた一例

医療法人 誠和会 通所リハビリテーションせいわ¹

医療法人 誠和会 倉敷記念病院訪問リハビリテーション²

医療法人 誠和会 倉敷記念訪問看護ステーション³

○山本鉄大^{1,2}，曾我部莉奈¹，石田真也³，難波淳平¹，

横関彩佳^{1,2}，黒住貴史¹，石田充³

【はじめに】

川手らによれば疾病や外傷によって障害をもった患者にとっては，退院は，入院前とは違う身体状況での家の生活になるのであって，決して住み慣れた家に戻るわけではない．まさに退院とは障害をもってから初めて病院外の環境に接する時であり，新しい生活を構築していかななくてはならない時期¹⁾とされており退院後に様々な問題を含んだ症例が少なくない．今回，入院前に通所リハビリテーション（以下リハビリ）を利用していた第三腰椎圧迫骨折，脊柱管狭窄症を呈した高齢者に対し，在宅生活の確立が不十分であったため，退院後に通所リハビリに加え訪問リハビリを併用することで **Activities of daily living**（以下 ADL），手段的 ADL の改善を認め，入院前の生活まで改善したため報告する．

【症例紹介】

年齢・性別：90 代・女性

診断名：第三腰椎圧迫骨折，脊柱管狭窄症

現病歴：令和 X 年 Y 月 Z 日自宅で転倒し第三腰椎圧迫骨折の診断あり入院．保存的加療とリハビリを行い歩行車歩行が可能となり 81 病日に自宅退院となった．その後，自宅生活を行っていたが，100 病日に転倒，108 病日で疼痛増強し歩行困難となり，脊柱管狭窄症と診断され入院する．その後，症状が軽快したため，129 病日に自宅退院となる．

既往歴：高血圧症

病前 ADL：自立（屋外歩行時は歩行車歩行，入浴は浴槽利用）

【理学・作業療法所見】

142 病日時点で握力右 5.0 kg 以下，左 6.0 kg，上下肢 MMT3～4 レベル，屋内歩行車歩行，段差昇降は監視で ADL は入浴を除き監視～自立で入浴は安静度制限と跨ぎ動作、浴

槽からの立ち上がりに介助を要した為、ストレッチャー浴であった。Timed Up And Go（以下 TUG）テストは歩行車歩行で 44.6 秒であり、手段的 ADL は実施できず、屋外移動は困難であった。

【治療プログラム】

通所リハビリ，訪問リハビリ間で頻回な情報提供を行い，通所リハビリでは身体機能向上を目的として関節可動域練習や筋力強化練習，基本動作練習，エルゴメーター，マシントレーニングを行い，訪問リハビリは関節可動域練習と応用的な練習として入浴練習や屋外歩行練習，環境調整を行った。

【結果】

363 病日時点で握力右 5.3 kg，左 6.4 kg，上下肢 MMT4 レベル，基本動作，ADL は自立で入浴は浴槽使用し可能となった。手段的 ADL は花への水やりが自立となり，買い物は 250m 離れたコンビニエンスストアまで監視で可能となった。TUG テストは歩行車歩行で 26.3 秒と改善を認めた。

【考察】

通所リハビリと訪問リハビリの併用に関しては，厚生労働省より通所リハビリテーションのみでは，家屋内における ADL の自立が困難である場合，家屋状況の確認を含めた訪問リハビリの提供などを行うと示している。本症例においては，身体機能面を中心とした通所リハビリと生活環境で活動，参加面を中心とした訪問リハビリを併用することで ADL，手段的 ADL の改善を認めたと考えた。

【結論】

通所リハビリ，訪問リハビリを併用し，お互いのサービスの利点を得ることで，ADL，手段的 ADL の改善が得られと考えた。

【引用文献】

- 1) 川手信行：生活期におけるリハビリテーションのあり方．Jpn J Rehabil Med 2017；
54：490-493