1C-1-1

既往に統合失調症を呈する脳卒中患者に対する多職種連携
－外来作業療法を通して－

佐藤　美咲
財団法人竹田綜合病院

【はじめに】

ケースは，既往に統合失調症があり脳梗塞を発症し外来作業療法（外来OT）を開始した．HOPEはグループホーム（GH）内での入浴動作獲得を目標とし，ソーシャルワーカー（SW）を介したケアマネジャー（ケアマネ）との情報共有に努めた．他職種連携とその課題も踏まえて報告する．

【症例】

年齢：60歳代　性別：女性
診断名：脳出血（左側頭葉，前頭葉皮質下出血にて右片麻痺），運動性失語
現病歴：脳出血にて入院し，回復期病棟を経由し，病前に住んでいたGHに退院
既往歴：統合失調症，うつ病で当院精神科通院中
病前の生活：GH内でADL自立し，皆のまとめ役．統合失調症をもつ兄と一緒にGHに入所．
性格：気になると落ち着かない，一生懸命
倫理的配慮として対象者の同意は得た．

【初期評価】

Br.Stage上肢Ⅳ，手指Ⅳ，下肢Ⅴ．MFT：右13点，左26点．Bathel Index（BI）70点で更衣，入浴は介助．デイサービス（DS）に週2回通う．退院後GHの生活やDSに通う生活に不安を感じ落ち着かず．

【経過】

20日目：外来OT開始し，週1回40分の介入．退院後GH内やDSで周囲とコミュニケーションが取れないもどかしさを感じ「DSに行きたくないGHで入浴したい」と入浴動作訓練を希望．入浴動作訓練を実施しGH内で入浴動作自立を目標に関わる．
34日目：入浴動作を開始したことで少し安心した様子．動作は自立レベルに達する事と精神面をOTが口頭でSWを介しケアマネに伝える．ケースはケアマネがケース自身のことについて理解不足であることを気にしていた．ケアマネがケースを理解して関わることで落ち着き始める．
48日目：兄よりDSでは周囲と慣れ始め，不安の訴えは軽減したと報告あり．入浴時の跨ぎ動作は反復して行うと学習効果あり，自立レベル．洗体，洗髪訓練は以前より自主的に行え，見守りレベル．DSでの入浴動作は一部介助を要す．
92日目：GH内でいやがらせを受けていた事で不満が増加．OTは不安軽減に努める．ケアマネが施設訪問し，管理者と共に入浴動作を確認．GHでは見守りが必要なためDSでの入浴継続．

【最終評価】

Br.Stage変化なし．MFTは右15点，左28点で巧緻性が向上．BI 95点で入浴のみ介助．DS，GH内での人間関係にストレスを感じリハビリ時に訴えることが増える．話を傾聴しGH内での対人交流や励ましへ時間を費やす事が増える．

【考察】

入浴時の跨ぎ動作や洗体，洗髪動作を反復訓練し獲得されてくるにつれケースが出来る事に対して自信がつき不安の訴えも軽減していたと考えられる．ケースはGH内の入浴をHOPEとしていた．OTは入浴動作を自立と評価していたがケアマネは見守りだと判断しDSでの入浴が継続となった．それはOTとSW，ケアマネDSとの情報共有不足が課題としてある．OTがSWを介しケアマネとの間接的な情報伝達であったため誤差が生じた．今後DSでの入浴を行うことに不安を強めてしまいストレス源になってしまうことも考えられる．そのため情報伝達の方法として紙面で写真を掲載することやリハビリで実際の場面を見てもらう必要があったと思われる．そこからケースの現状把握と動作の統一を図れたのではないかと考えられる．

太田[1]は地域作業療法を実践するには「前後の連携」と「左右の連携」が不可欠であるという．前後は現在作業療法を提供している場と直前の生活の場の関係者との連携である．左右は家族や地域の資源との連携，保健・医療・福祉などとの連携を行うことである．そこから地域では左右の連携を取り地域資源を活用していきたいと考える．

【文献】

1）太田睦美：作業療法学全書第13巻地域作業療法学　159　協同医書出版社　2009