

筋萎縮性側索硬化症患者へのポータブルスプリングバランスの導入についての検討 －症例を通して－

久連山智子 神先 美紀 山川 麻子 星 玲子
国立病院機構 山形病院

【はじめに】

ALSは進行性の疾患であるため、病状の変化や病期に応じたより適切なアプローチが求められる。また、ADL障害への対応とともに、QOLの質の向上のための援助も重要となる。今回、ポータブルスプリングバランス（以下PSB）を導入したことにより前述の2つを満たした症例を報告し、ALS患者へのPSB導入の適応と意義について検討し報告する。

【当院でのPSB導入例】

最近2年間で、PSBを導入し適応のあった例は4例で、食事で導入を始めていた。ALSの重症度分類は4～5であった。上肢の筋力は近位筋がMMT2～3、手指がMMT3～4、全例でスプーンの把持が可能であった。PSBの操作は、全例が数回の練習で獲得できた。4例の導入後の食事の状態は次のとおりであった。Aさんは、ほぼ自立となった。BさんとCさんは元々何とか食べていたが、PSBの使用によって疲労感や困難さが軽減しより楽になった。Dさんは自立となり一定期間使用したが、その後病状の進行（近位筋MMT2以下、手指MMT3～程度に低下）で介助となった。しかしOTで他の活動へのPSBの導入を行い、ページめくりやパソコンでPSBを使用していた。Aさんについて、詳しく紹介する。

【事例】

Aさん50歳代女性、球症状と上肢の脱力で発症し2年経過している。症状が進行し在宅生活が困難となり入院となる。重症度4、ALS機能障害度48点中27点。歩行軽介助。ADL一部介助。コミュニケーションは、筆談と携帯電話のメール機能を使用。上肢筋力はMMT（右/左）で近位筋2～3/1～2、手指筋力3～4/2～3。上肢近位筋の筋力低下により食器と口へのリーチが困難であった。食器の変更と環境調整（台の作成）、代償動作で対応していたが、疲労が強く半分ほどで介助を要していた。コップは持てず水分の摂取は全介助であった。また、口腔機能の低下により流涎と食べこぼしが多く、本人は非常に気にしており、食事中に何度も拭こうとする為に更に疲労を強めていた。PSBを紹介すると、「腕が軽くて楽」と本人もその有効性を実

感じ関心を示す一方、「人目が気になる」と初めは見目に抵抗を示した。そこで、人のいない場所で練習を行った後、PSBが目立たない席で夕食時のみ導入した。ほぼ自力摂取でき、コップを持つことも可能となった。本人の希望であった口元をふく事ができたことに加え、ワンプレートでの食事から普通の食器が使えるようになり、「ゆったり、自分のペースで食べられる」と満足度が高まった。最終的に食堂で毎食PSBを使用するようになった。AさんのOTについてまとめると1. 導入の時期を見極めて積極的に働きかけることで、食事動作の再獲得が図れた2. 時期の見極めには、文献¹⁾や当院での自験例が参考になった3. 口腔機能障害が比較的軽度であったことから、心理面への配慮が必要だったことなどが重要と思われた。

【結果と考察】

今回の4例のように、ADL介助期（重症度4、5）のOTでは、ADLの維持とQOLの向上が課題となる。今回の4例では、食事にPSBを導入することでその能力の再獲得ができ、また満足度も高かった。食事は自力で行いたいというニーズが特に高いといわれる。事例では、自立度の向上に加え、食事をそれぞれの器から取れる、こぼしたものをふきとれるなど、食事の質が上がり、高い満足も得られた。これは、QOLの向上につながったと考える。今回の食事でのPSBの適応は、上肢の近位筋の筋力がMMT2以上であり、かつ把持能力が保たれていた。経過を追うことが出来たDさんの例からは、食事が介助になっても、動作によってPSBが適応となる可能性がある事がわかった。また、操作については4例とも短期間で習得でき、比較的容易に使用が可能であった。ALSは病状や進行度も様々でありPSBの適応条件の検討が必要であるが、PSBを導入することで、ALS患者のADLの維持とQOLの向上を図る事が可能で意義があると考えられる。

【参考文献】

¹⁾ 川崎麻衣子，寄本恵輔：筋萎縮性側索硬化症におけるポータブルスプリングバランスの適応について