

ICF活用事例2:人工呼吸器を装着したALS患者さんの在宅支援

甲州リハビリテーション病院 晴山剛行 関谷宏美

はじめに

ALSのような進行性難病に対するリハビリテーションには、多くの課題があり、筋力強化などの対象者の機能に対するアプローチだけでは解決できません。医学的な管理からケアマネージメントまで幅広い視点をもって行う必要があります、さらに活動や参加を拡大していくリハビリテーションの目標を掲げていくことも必要です。ICFはこのような場合にどんな力を発揮するのでしょうか。

生活に希望が持てないOさん

ALSの診断を受けて3年半。呼吸苦の進行に伴い、笑顔が減り、活動が低下していったOさん。笑顔を取り戻してあげたいが、どうしてよいのか分からず途方にくれるご主人が考えたのは、同じALSのKさんの生活でした。Kさんもご主人と二人暮らしですが、人工呼吸器を車いすに乗せてどこにでも出かけ、ピアカウンセリングをしています。「Kさんのように車いすに乗って出かけられるような生活にしたい」と在宅生活を再構築する目的で当院に入院されました。

山梨版ICFシート^{※1}による課題の整理

山梨版ICFシートをまとめてみると、本人・夫の望む生活が漠然としており、在宅生活のイメージがつかめていないことが分かりました。そこで、すでに在宅生活を送っているKさんの生活などを参考にしながら必要な課題をあげ、それらを解決するアプローチについてPositiveデータをてがかりに組み立てました。

呼吸器管理は前医で指導がされていたため、残りの課題とアプローチを表1のように組み立てました。

Oさんと夫の変化

確実に操作できるスイッチでのナースコールが確立したことで、Oさんの不安は薄れていきました。体幹機能の訓練により(写真1)車いすへの乗車時間が延長し、病室から出るようになるのと周囲のスタッフや患者さんとの交流が増え、笑顔が見られるようになりました。移乗介助の方法(写真2)や排泄介助の方法が確立すると「これならできそう」と夫は自宅での介護に自信が持てるようになりました。人工呼吸器を搭載できる車いすの作製(写真3)、自宅の環境整備、および在宅スタッフへの介護指導を繰り返しながら、多くの職員に支えられて、二人の在宅生活が構築されていきました(写真4)。

ICFによって

Oさんの在宅支援には、病院でのリハビリテーションと、在宅スタッフとの連携によるケアマネージメントの2つの視点が必要でした。進行性疾患に対するリハビリテーションは、廃用症候群を改善して残存機能を生かしていくため、山梨版ICFシートのPositiveデータが有効でした。ケアマネージメントでは、家族の介護力や利用できる社会資源の評価を元に生活スタイルを組み立てる必要があります。山梨版ICFシートの環境因子から生活をたどっていくことで、実現可能な生活が組み立てられました。

また、在宅生活に希望が持てなかったOさんへの支援は、コミュニケーション手段の確立によるQOL向上が重要であることが、個人因子や参加の評価から解り、Oさんの笑顔を引き出す支援につながりました。

山梨版ICFシートの活用で、医学的管理からケアマネージメントまで、幅広い視点での課題を具体化することができました。

表1 在宅生活構築のための課題とアプローチ

課題	アプローチ
呼び出しスイッチの確立	下肢の回旋でのストリングスイッチの設定と習得
車いす乗車の延長と生活範囲拡大	体幹機能訓練、人工呼吸器を搭載して散歩など
二人介助での移乗方法の確立	頸部・体幹を支えてトランスファーボードで移乗
伝の心でのコミュニケーション再獲得	自助具にマイクロスイッチを付けて手指屈伸で操作
排泄介助方法の習得	ベッド上で差込便器を使用した方法の習得
自宅の住環境整備	居室の医療・介護機器の配置検討、スロープ設置
外出環境の整備	チルト・リクライニング機能付人工呼吸器搭載型車いすの作製、リフト車の購入
介護サービスの再調整	ケアカンファレンス
スタッフへの介護指導	病院での介護指導、自宅での介護指導

で生活を豊かにしよう!!



写真1 体幹機能訓練



写真2 頸部を支えてトランスファーボードで移乗



写真3 車いすの仮合わせ

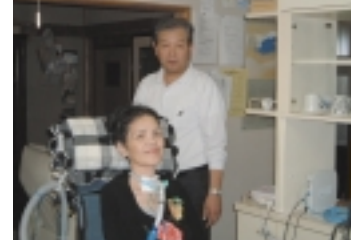


写真4 自宅でのOさんとご主人

注1)「生活機能構造図」は「山梨版ICFシート」に名称が変更になりました。

山梨版ICFシート

事例2：人工呼吸器装着後のALS患者さんの在宅支援

