

京都市立病院脳卒中センターでのウォーキング ADL カンファレンスと作業療法士の役割

(地方独立行政法人京都市立病院機構京都市立病院 リハビリテーション科)

羽倉 千夏 久保 美帆 原田 洋一 相良 亜木子

要 旨

京都市立病院脳卒中センターにて2016年5月より「ウォーキング ADL (activities of daily living) カンファレンス」を開始した。リハビリテーション科スタッフは病棟看護師と共にベッドサイドを回診し患者に関する情報共有を行っている。作業療法士は特に ADL に関する連携強化に努めている。今回 ADL 改善度について、機能的自立度評価法 (functional independence measure : FIM) を用いて再度調査を行った。運動 FIM 総得点利得は、2015 年群と 2017 年群で有意に点数が増加し、運動 FIM 項目別利得は、清拭・更衣上衣・更衣下衣・トイレ動作・排尿コントロール・排便コントロール・ベッド-車椅子移乗・トイレ移乗で有意に点数の増加を認めた ($p<0.05$)。また ADL 相談数について、排泄関連動作が最も多く取り上げられた。作業療法士による重点的な訓練と病棟看護師による病棟でのトイレを使用した排泄機会の増加により、患者にも自立に対する意識が高まり有意な改善を認めたと考える。

(京市病紀 2018 ; 38(1) : 4-7)

Key words : 急性期脳卒中, リハビリテーション, ADL, 多職種連携

諸 言

京都市立病院脳卒中センターは、脳神経外科と神経内科の合同診療体制で 24 時間 365 日の救急対応を行っている。医師、看護師、リハビリテーション科スタッフ、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーからなるチームを形成し、急性期集中医療を行う stroke unit の役割を担っている。リハビリテーション科では脳卒中患者に対し早期介入・早期離床及び実施単位数の増加など脳卒中リハビリテーションの充実をかかげ、2016 年 5 月より脳卒中センターにおいてウォーキング ADL (activities of daily living) カンファレンスを開始した。

ウォーキング ADL カンファレンスは、リハビリテーション科スタッフと病棟看護師が協働し、平日の午前 8:45 から約 15 分間を使いベッドサイドを回診し、脳卒中センター入院全患者の情報を共有するためのものである。リハビリテーション介入の有無の確認や処方への依頼、全身状態や安静度の再確認、ADL の状況について話し合う。特に ADL に関しては能力向上のために、評価訓練依頼、リハビリテーション進行状況や介助方法の報告、ベッドサイド環境調整等の情報共有を行っている (図 1)。

昨年我々はウォーキング ADL カンファレンス開始により、脳卒中センターにおいて ADL が有意に改善したことを報告した¹⁾。ウォーキング ADL カンファレンス開始 1 年以上が経過し、病棟看護師のリハビリテーション各職種の役割について理解が得られてきた。作業療法士に対しては急性期の日々変化する ADL についての相談が増加し、ウォーキング ADL カンファレンス時間以外でも頻回に情報の共有が行われている。

目 的

本研究は、ウォーキング ADL カンファレンス開始より 1 年以上経過した時点での ADL 改善度を再度調査し、カンファレンス内で話し合われた内容から ADL 訓練依頼数と ADL 訓練量を調査する。また、脳卒中センターにおける作業療法士の役割を検討する。以上を目的とする。

対 象 と 方 法

1. ADL 改善度

対象は各年の 5～10 月における脳卒中地域連携パスの適用者とし、ウォーキング ADL カンファレンス開始前である 2015 年の 28 名 (平均 74.7 歳, 在院日数 26.6 日)、ウォーキング ADL カンファレンス開始後である 2016 年の 31 名 (平均 77.8 歳, 在院日数 30.0 日) と 2017 年の 38 名 (平均 74.0 歳, 在院日数 32.3 日) とした。



図 1 ウォーキング ADL カンファレンスの様子

方法はADLの機能的自立度評価法（functional independence measure:FIM）を用いて、各群の運動FIM総得点利得と運動FIM項目別利得を比較検討した。

2. ADL訓練依頼数とADL訓練量

対象は2017年度における脳卒中センター入院全患者とした。

方法はウォーキングADLカンファレンスにおける病棟看護師からのADL訓練依頼数と作業療法士のADL訓練量を算出した。

結 果

1. ADL改善度

運動FIM総得点利得は、2015年群18.9±16.5点、2016年群30.4±23.9点、2017年群32.4±23.0点と上昇傾向にあり、2015年群と2017年群に有意に点数増加を認めた（図2）。また運動FIM項目別利得について2015年群と2016年群は、清拭、更衣上衣、更衣下衣、トイレ動作、排尿コントロールに、2015年群と2017年群は更に加えて、排便コントロール、ベッド-車椅子移乗、トイレ移乗に有意に点数増加を認めた（図3、4）。

2. ADL訓練依頼数とADL訓練量

病棟看護師からのADL訓練依頼数は、トイレ移乗32%、トイレ動作25%、車椅子移乗15%と離床・排泄関連動作が72%を占めた（図5）。作業療法士のADL訓練

量は、車椅子移乗38%、トイレ移乗15%、トイレ動作14%、更衣下衣7%と離床・排泄関連動作が74%を占めた（図6）。

考 察

脳卒中ガイドライン2015では、定期的カンファレンスやリハビリテーション専門医の関与がADL改善や自宅復帰率を向上させるとされ、発症後早期の患者では訓練量や頻度を増やすことが強く勧められており（グレードA）、訓練量の増加によりADLおよび機能障害に対し有意な改善効果が認められるとされている²⁾。

ADL改善度についての調査では、2017年は脳卒中中

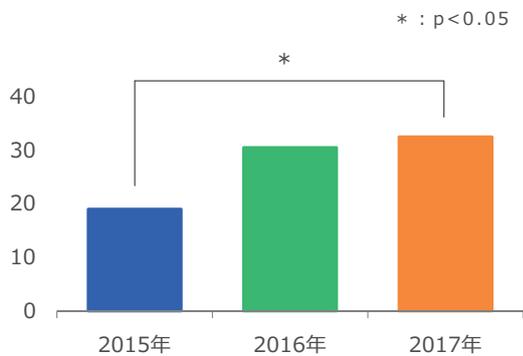


図2 運動FIM総得点利得

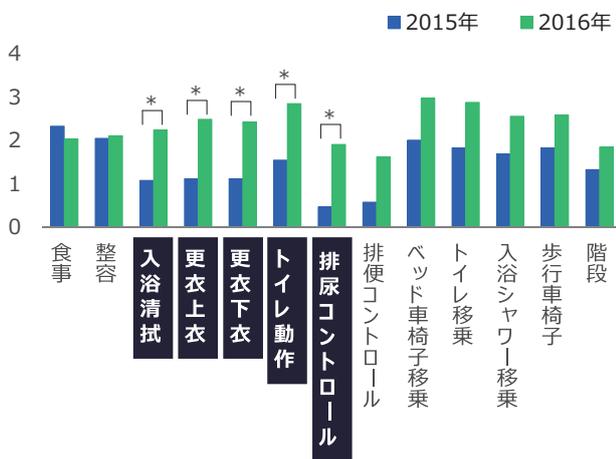


図3 運動FIM項目別利得（2015年／2016年）

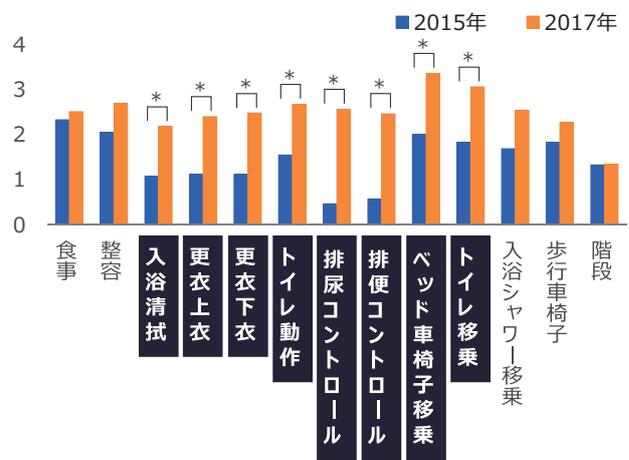


図4 運動FIM項目別利得（2016年／2017年）

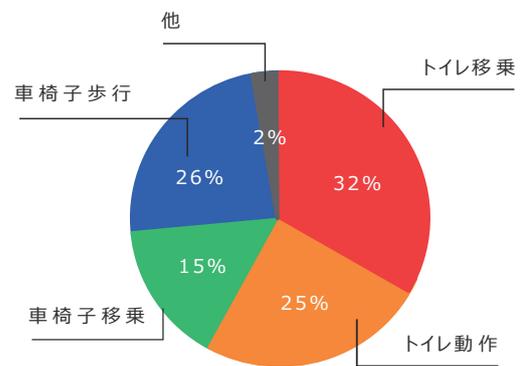


図5 病棟看護師からのADL訓練相談件数

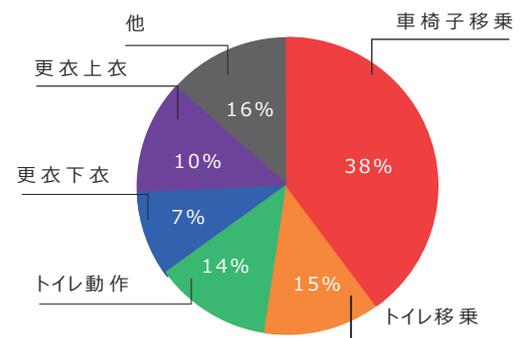


図6 作業療法士のADL訓練量

ンターにおいて患者のADLに有意な改善を認めた。ウォーキングADLカンファレンス開始1年以上が経過し、より早期から円滑な情報の共有が行われたことで、患者に合った動作方法を用いて病棟にて実践する機会が得られ、ADL改善が得られたと考える。

ADL訓練依頼数とADL訓練量についての調査では、ウォーキングADLカンファレンスにおいて特に排泄関連動作（車椅子移乗、トイレ移乗、トイレ動作等）が多く取り上げられる項目だと分かった。

急性期脳卒中患者に対して、徳本らは、早期より作業療法士が関わっているほどADL改善量が大きいと述べた上で、特に作業療法士が重点的に関わる整容・トイレ動作・移乗といったセルフケア・基本動作能力の改善が著明であったと述べている³⁾。排泄関連動作について、末廣らは、生理現象を伴って毎日行われる行為であり、生理的意義だけでなく精神的・社会的にも重要な意義をもつと述べており⁴⁾、鷺見らは、人間の尊厳に大きく関わる行為、ADLの中で特に頻度が高く介助負担が多いため、患者本人と家族の自立に対する期待が大きい項目と述べている⁵⁾。

排泄関連動作は、移乗移動・ドア開閉・下衣着脱・拭く等の多くの動作で成り立っており、それぞれが単独で行えるだけでなく一連動作として実施できることが必要とされる。そのため、早期より作業療法士の専門的介入と頻回の訓練が重要である。作業療法士により重点的に訓練が行われ、患者の能力に合った動作を検討し、病棟看護師と環境設定や介助方法に関する情報を共有することができた。その結果、患者はより早期に病棟でのトイレを使用した排泄機会を得ることができた。更に、情報共有を密に行い作業療法士と病棟看護師の間で排泄関連動作の獲得が共通課題となることで、患者にも自立に向けた意識が高まり、有意な改善を認めたと考える。

結 語

京都市立病院脳卒中センターにおける作業療法士の役割は、脳卒中患者の能力や病棟内の環境に合ったADLの動作方法を検討すること、病棟看護師に訓練によって得られたADLの向上を報告することである。

今後とも、病棟との情報共有を行い連携を強化して、作業療法士による訓練のみでなく病棟看護師の協力の下、患者に合った動作方法を用いてADLの実施機会を増やし、脳卒中センター全体のADL改善に向けた役割を担っていきたい。

なお本研究は倫理的配慮に則り実施した。

引 用 文 献

- 1) 久保美帆, 松原彩香, 原田洋一, 他: 脳卒中センターにおけるリハビリテーション科の取り組み～ウォーキングADLカンファレンスの実績報告～. 京都市立病院紀要. 2017; 37: 12-14.
- 2) 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会 編: 脳卒中治療ガイドライン 2015.
- 3) 徳本雅子, 甲斐 雅子, 豊田 章宏, 他: 脳卒中急性期リハビリテーションにおける作業療法の意義. 日本職業・災害医学会会誌. 2011; 59: 276-280.
- 4) 末廣健児, 石濱 崇史, 後藤 淳, 他: トイレ動作について考える. 関西理学療法特集: 身の回り動作と生活動作について考える, 2008, 7-11.
- 5) 鷺見信清, 土肥信之, 小竹伴照, 他: 日常生活動作の再検討 (8) 排泄動作. 総合リハビリテーション. 1991, 829-836.

Abstract

Study Conference on Activities of Daily Living (ADL) at the Stroke Center in Kyoto City Hospital
and the Role of the Occupational Therapist

Chinatsu Hagura, Miho Kubo, Yoichi Harada and Akiko Sagara

Department of Rehabilitation Medicine, Kyoto City Hospital

In May 2016, we started a study conference on activities of daily living (ADL) at the stroke center of Kyoto City Hospital. Nurses walked bedside rounds with the rehabilitation staff and shared medical information about all the patients in the ward, especially with the occupational therapists. We analyzed the degree of ADL improvement by functional independence measure (FIM) since the start of this conference. The total gain of FIM was significantly increased in 2017. As compared with the scores in 2015, patients in 2017 had higher scores on bathing, dressing of upper body, dressing of lower body, toileting, bladder management, bowel management, transfer to bed, transfer to wheelchair, and transfer to toilet ($p < 0.05$). Nurses and occupational therapists talked most frequently about how to help with toileting. Occupational therapists offered patients intensive toilet training, and the nurses helped them use the toilet in the ward, which gave them more independence.

(J Kyoto City Hosp 2018; 38(1): 4-7)

Key words: Stroke, Rehabilitation, ADL, Multi-occupational cooperation