

精神障害を有する大腿骨頸部骨折患者に対する作業療法士の役割について

○ ナガオトモヤ 長尾巴也¹⁾・スズキジュンイチ 鈴木淳一¹⁾・センバヒロユキ 仙波浩幸^{2) 3)}・ツチムラケンイチ 土村賢一²⁾

タガワツトム 田川勉²⁾・ヤマナカユウジ 山中裕司²⁾・ハヤシミツシ 林光俊⁴⁾・ヒラカワジュンイチ 平川淳一⁵⁾

1) 平川病院作業療法士 2) 平川病院理学療法士 3) 豊橋創造大学保健医療学部
4) 杏林大学整形外科医師 5) 平川病院医師

【key word】

大腿骨頸部骨折 作業療法 精神障害

【目的】

大腿骨頸部骨折患者については、歩行獲得など、移動能力の再獲得重点がおかれ、主に理学療法士(以下 PT)の領域とされることが多い。しかし、精神科疾患を持つ患者では移動以外の項目に障害がみられることも多く、作業療法も必要と考え、当院では PT と共同して作業療法士(以下 OT)が介入する機会も多い。今回の研究では、現在までのデータを分析し、治療介入の現状と問題点を明確にし、今後の課題に向き合うことを目的とする。

【方法】

対象は 2007 年 1 月から 2011 年 3 月に大腿骨頸部骨折を受傷し、当院リハビリテーション(以下、リハビリ)を施行した、精神科疾患を合併する症例 34 例(男 13 名、女 21 名)、平均年齢 68.9±10.8 歳である。術式は人工骨頭置換術 14 例、骨接合術 18 例、保存 2 例である。機能的自立度評価法(以下 FIM)の 18 項目ごとの 1 ヶ月、2 ヶ月、3 ヶ月、終了時のデータを比較するため、一元配置分散分析、多重比較を実施した。有意水準は 5%とした。

【結果】

有意差が認められたのは以下の 6 項目の 1 ヶ月と終了時の比較のみであった。それ以外の項目及び、時期の組み合わせいずれも有意差が認められなかった。入浴 2.16→3.69 点、更衣(下衣)3.00→4.39 点、ベッドへの移乗 4.08→5.83 点、シャワー・浴槽への移乗 2.43→3.83 点、移動動作 3.46→5.08 点、階段 1.43→3.44 点であった。

終了時の得点は、食事 6.33 点、整容 5.08 点、更衣(上衣)5.22 点、トイレ動作 5.08 点、排尿 5 点、ベッドへの移乗 5.83 点、トイレへの移乗 5.14 点、移動動作 5.08 点、理解 5.19 点、表出 5.08 点で見守りレベル以上であった。

一方、入浴 3.69 点、更衣(下衣)4.39 点、排便 4.94 点、シャワー・浴槽への移乗 3.83 点、階段 3.44 点、社会的交流 4.61 点、問題解決 4.19 点、記憶 4.78 点で 5 点を下回っており、介助を要する状態であった。合計での比較は 1 ヶ月目 69.84 点から終了時 86.94 点であった。

【考察】

結果より、OT も PT と協働して介入することで、精神疾患を有している患者様に対しても、有意に「している ADL」が向上していることが分かった。しかし、終了時においても、介助を要する項目が半数近く存在している。入浴、更衣(下衣)、シャワー・浴槽への移乗の運動項目、社会的交流、問題解決、記憶の認知項目は OT が主として関わる分野であり、大腿骨頸部骨折患者に対しても OT の介入は必要であることが分かった。また、これらの項目の向上には機能面の改善だけではなく、病棟との連携、患者様自身の意欲向上などの環境面へのアプローチが必要である。今後、更なる ADL・QOL の向上に向け、PT と協働して機能面・ADL への介入に加え、終了時に介助が必要な項目への積極的な介入、病棟とリハビリの方向性を統一する等の環境面の調整が OT としての課題となると考える。