

息子への執着と不在時の不安を呈する症例への 訪問リハビリテーションによる介入

The intervention of home visit rehabilitation for the case with heavy attachment to her son and anxiety in his absence

但野 修理¹⁾, 大橋 利也¹⁾, 鷲崎 一成²⁾, 穴水 幸子³⁾

Key Words : 訪問リハビリテーション, 作業療法, 神経症性障害

はじめに

訪問リハビリテーションによる精神疾患患者への介入報告は少ない。今回、神経症性障害と診断された症例に訪問リハビリテーション作業療法を行った。活動記録表（以下、記録表）を用いて関わったところ、認知と行動の変化を認めたので報告する。報告にあたり症例からは同意を得ている。

1. 症例紹介

70代後半女性、長男と2人暮らし。

【生活歴】てんかんの夫、姑と同居し挙子3名。結婚生活は夫と姑から虐げられていた。X-2年には夫が食道がんに罹患し、1年間自宅で介護生活となる。X-1年に夫を看取る。

【現病歴】X-3年から背中痛みが出現する。X年には背中痛みと動悸が悪化し、長男不在による不安から長男へ夕方に何度も電話をするようになる。単独で可能な活動範囲は最寄り駅と自宅の往復のみで、電車で遠方への外出は不可能であった。

2. 神経心理学検査 (X年Y月)

HDS-R, MMSE, SDSの低下は認めなかった。TMT-B, Stroop Test part III, Word Fluency categoryで低下を認めた。

3. 画像所見

X年Y月時点の頭部MRI T2FLAIR画像では前頭部の脳溝拡大と(図1-a)、動脈硬化性の高信号を認める(図1-b)。確定診断は神経症性障害となった。

4. 介入方法

「何か夢中になれる活動をみつきたい」「夕方の長男が帰宅するまでの間に不安なく過ごしたい」と希望があった。これらの希望に対して記録表(図2)を用いて活動を振り返り、取り組む活動を模索した。記録表にはInventory Scale for Mood and Sense Fatigue (以下、SMSF) から引用した気分状態6項目・

1) 順和会山王病院リハビリテーションセンター Shuri Tadano, Ohashi Toshiya : Rehabilitation Center, Sanno Hospital

2) 順和会山王病院脳神経内科 Kazushige Washizaki : Department of Neurology, Sanno Hospital

3) 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室 Sachiko Anamizu : Department of Neuropsychiatry, Keio University School of Medicine

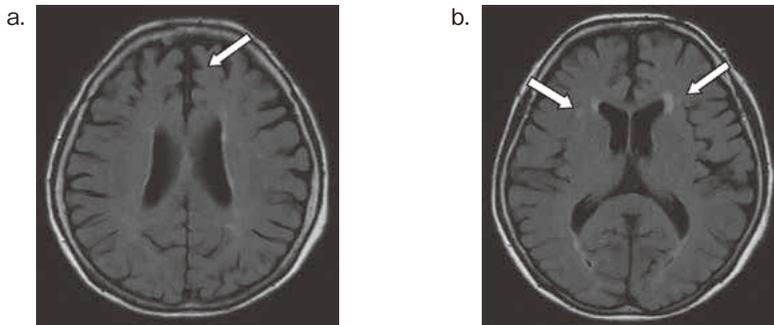


図1 MRI所見

図2 活動記録表

疲労4項目の評価指標と独自に背中への痛みの指標を、自由記載項目は「出来事・行ったこと」「感想」を設けた。作業療法は週1回、1時間、夕方に実施した。記録表への記録は日中と17:00以降の1日2回とした。

5. 経過

※記録表の開始を0週とする。

【0～11週目】症例は記録表に毎日取り組み、作業療法士と記録内容を適時振り返った。また、パン屋に行くことや、旧友と食事する目標を立てた。実際に作業療法士と一緒にパン屋に行くなどを経験した。その後、単独で電車に乗り旧友と食事すること

もできた。一方、長男の海外出張が多く不安と背中への痛みの増減があった。

【12～13週目】夕方の不安に対しては不安要因を図式化し、症例へ説明と対策を考えた。症例は夕方に長男から外食に誘われるか否かについて不安を抱えていることに気づき、長男の帰宅前に夕飯を済ます対策を取るようになった。

【14～17週目】地元の兄弟と友人に会うこと、絵手紙を行うことを目標にした。絵手紙は作業療法の時間に取り組んだ。その後、症例は長男と地元を訪れ、絵手紙も作業療法の時間外で行うようになった。記録表の自由記載では「～出来た」の表現が増えた。

6. 介入結果 (X年Y月+5 ヲ月)

TMT-B, Stroop Test part III, Word Fluency category の向上を認めたが、記録表の気分状態、疲労、背中の痛みは改善を認めなかった。

一方、単独で電車を利用した外出がみられ、絵手紙は趣味活動として定着した。

7. 考 察

気分状態、疲労、背中の痛みは改善を認めなかつ

た。これは神経症性障害の症状であり、長男の度重なる出張による不在が続き不安が出現した。この不安により同時に痛みも誘発されたと考える。

単独での活動、新たな趣味活動の取り組みがみられた。作業療法開始前の症例は不安のため長男に依存している状況であった。そこへ作業療法で記録表を導入したことで、症例が日々の自身の活動に目を向けることができる環境を構築できた。そして、訪問することで症例の居住地に特化した目標設定と取り組みを可能とし、その過程や達成有無など記録表を通して症例は客観的に認識しやすくなり、活動範囲が広がったと考える。