

ケアプランに活かせる使える医療情報講座

# 活動の「質」と「量」

廃用症候群の負のスパイラルを知る

社会医療法人 明生会 道東脳神経外科病院  
作業療法士 楠目 剛久

# 本日の内容

「質」と「量」に着眼したアセスメント

「量」と「質」の見極め

ケアプランに活かすポイント

グループディスカッション

# 本日の内容

「質」と「量」に着眼したアセスメント

「量」と「質」の見極め

ケアプランに活かすポイント

グループディスカッション

# 症例 1

## ～田中さん 70代女性 要介護1～

- 田中さんは先日、夫を亡くし一人暮らしが不安。
- その矢先、自分も脳卒中になり軽い左片麻痺が残存した。
- 歩きにくくはなったが入浴以外、身の回りのことは何とかできていた。
- 娘から提案され、退院後は近郊の娘宅で同居になった。
- 娘夫婦は仕事のため日中不在、母親の認知面の不安と自由に過ごしてほしいという願いがあり、食事の支度をはじめ家事の全ては娘が実施。
- 田中さんは娘に迷惑がかからないように、日中は何もせず、ここ2～3日家の中でも転ぶようになってきた。
- このままにしていいかどうか娘より相談があった。

# 転ぶようになった原因は何か？

- 田中さんは先日、夫を亡くし一人暮らしが不安。
- その矢先、自分も脳卒中になり軽い左片麻痺が残存した。
- 歩きにくくはなったが入浴以外、身の回りのことは何とかできていた。
- 娘から提案され、退院後は近郊の娘宅で同居になった。
- 娘夫婦は仕事のため日中不在、母親の認知面の不安と自由に過ごしてほしいという願いがあり、食事の支度をはじめ家事の全ては娘が実施。
- 田中さんは娘に迷惑がかからないように、日中は何もせず、ここ2~3日家の中でも転ぶようになってきた。
- このままにしていいかどうか娘より相談があった。

# 廃用症候群は活動の 「質」と「量」に着目する



活動は「質」と「量」の関係の見極めが必要

# 活動の「質」に影響していること

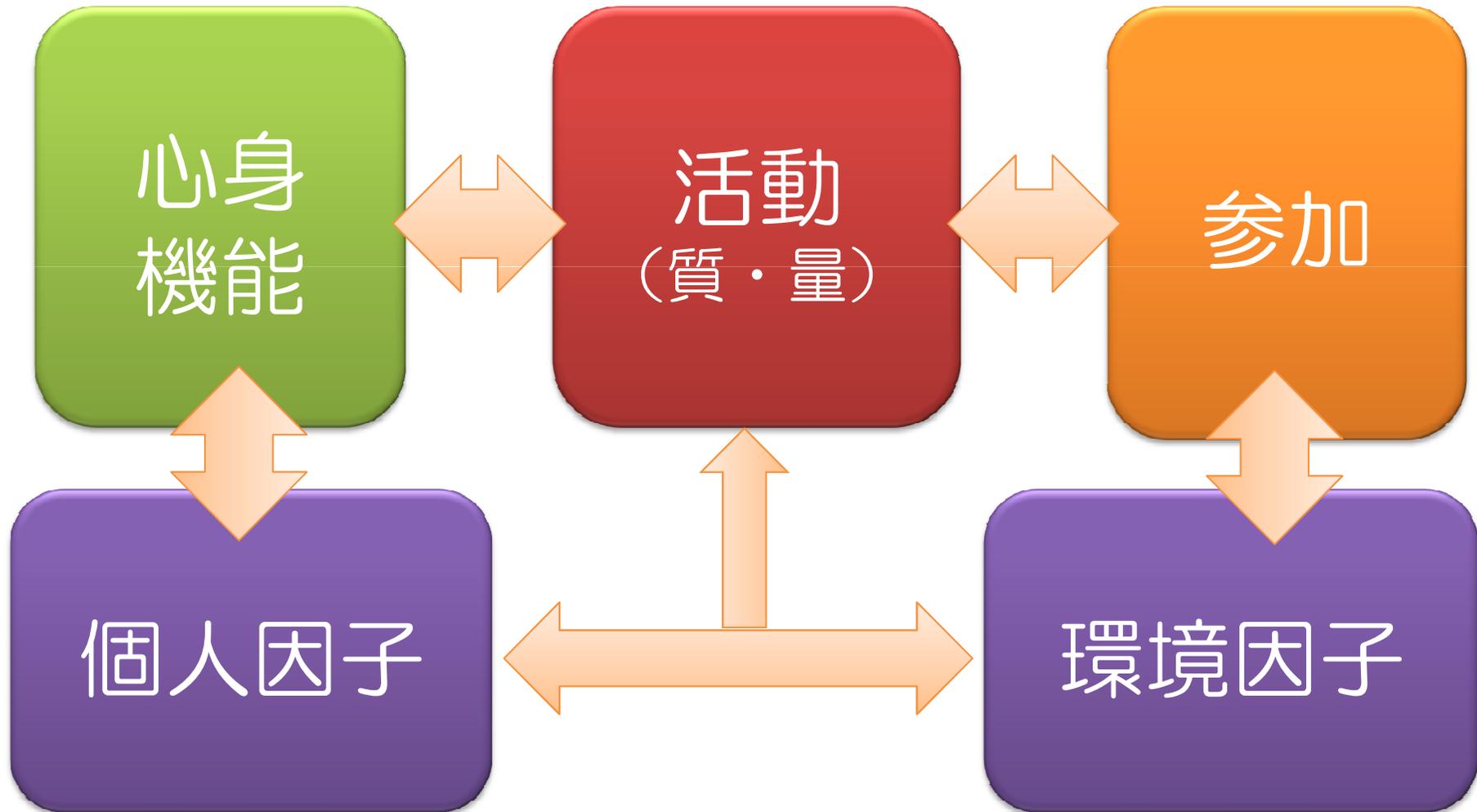
- 運動障害を起こす病気により活動ができなくなる
- 加齢変化により活動ができなくなる
- 田中さんの「質の変化」とは？
  - 左片麻痺による歩行困難
  - 加齢による認知機能の低下

# 活動の「量」に影響していること

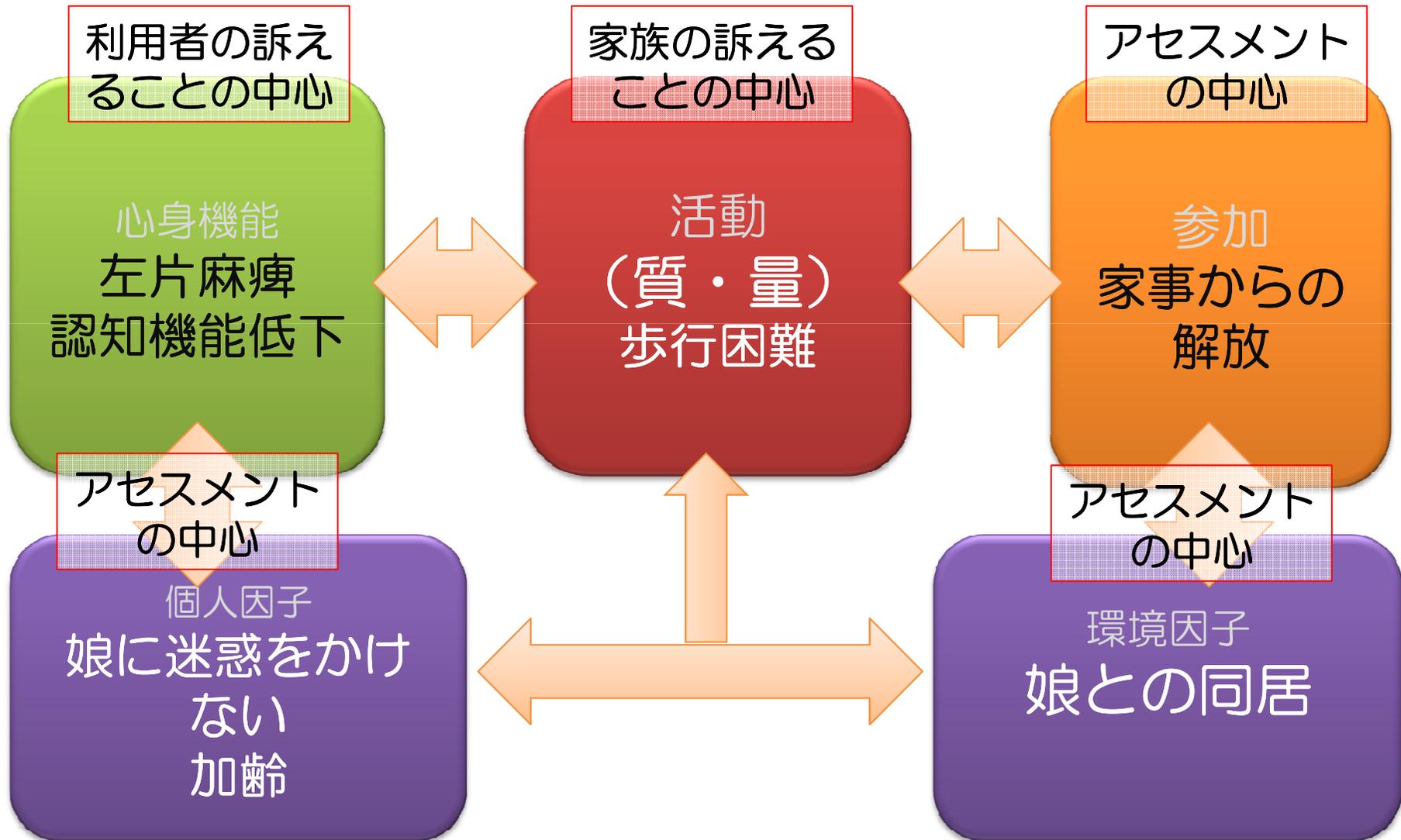
- 環境因子、個人因子の変化により活動ができなくなること
  - 環境の変化
  - 価値の変化
  - 人生の目標の変化
- 田中さんの「量の変化」とは？
  - 娘との同居
  - 家事からの解放
  - 「娘に迷惑をかけない」という生き方

# 一般的な ICF

(International Classification of Functioning, Disability and Health)



# 田中さんを ICF で見ると



# 質と量の関係

活動の「質」低下がきっかけになるもの

活動の「量」低下がきっかけになるもの

# 活動の「質」低下がきっかけ

病気や加齢による**身体機能の変化**により、ADLやIADLの遂行が上手くできなくなったため、**活動の「質」**が低下し、必然的に**活動の「量」**が保てなくなるタイプ。

(例) 肺炎による臥床で歩行不能・認知症

うまくできなくなった

# 活動の「量」低下がきっかけ

やり方自体には問題ないが、活動の「量」が低下したことにより活動の「質」が低下するタイプ。

原因は環境の変化、個人因子に関すること、精神機能面の低下（意志・意欲など）

（例）娘の同居で家事をしなくなる

いままでやっていたことをやらなくなった

# 症例1まとめ

～田中さんにおける活動低下のきっかけ～

- 田中さんは退院時の心身機能が、生活場面で「量」が低下したために保てなくなり、「質」を低下させ、歩行し難くなったと考えるべきでしょう。
- 娘に迷惑をかけない（個人因子）ということと、自宅での役割が無くなったことや、安全を追求しすぎたこと（環境因子）がきっかけです。

# 本日の内容

「質」と「量」に着眼したアセスメント

「量」と「質」の見極め

ケアプランに活かすポイント

グループディスカッション

# つまり活動低下きっかけは 質なのか量なのかを見極める

- いままでやってきたことで、しなくなったことはありますか？

– この質問で、質 と 量 を見極める

- 「娘が家事をしてくれるようになりました」
- 「娘に迷惑がかからないようにしています」
- 「母が心配なので家事をさせていません」
- 「少しふらつくのであまり歩きません」

などと言うでしょう

# 対策



◆よし！歩行のふらつきを改善しよう！

●活動の「質」に着目し

－じゃあ「歩行のリハビリをしましょう」

と、その前に・・・

●活動の「量」に着目しアセスメント

－「どうしてしなくなりましたか」

－じゃあ「家での過ごし方を考えましょう」

－とはいえ「じゃあどうしよう・・・」

# 本日の内容

「質」と「量」に着眼したアセスメント

「量」と「質」の見極め

ケアプランに活かすポイント

グループディスカッション

# ケアプランに活かすポイント

- リハスタッフを上手く活用
  - 質に影響する心身機能の見極め  
（最大機能の予後予測を確認）
  - 量の増やし方を相談
- リハスタッフの「先生」（という権威）を利用
  - 本人・家族のデマンドを受け入れると、活動の「量」は低下する。でも「リハビリの先生がああ言っている」を使う



# 活動の「量」が「質」を変える

1. 自宅での活動を評価 → 訪問リハも有効
2. 生活スタイルを評価（1日・1週間・1ヵ月・1年）
  - 生活とは活動（仕事）・余暇・ADL・睡眠である
3. 活動低下の原因は何か？
  - 心身機能に原因を回帰しないこと！
  - ここ最近で変わった環境をチェック！
  - 活動の目的を失っていることに注目！
4. 多職種の利用
  - 職種と職域を理解する！
  - 北まるネットの利用
5. リハサービスに何を望むか？
  - 活動量の維持・向上を目的にする過ちから卒業
  - 「生活で達成したいこと」が不明確だと絶対失敗します
6. 目的と目標・手段が繋がったケアプランの作成
  - 生活全体で活動の目的と目標達成できるプランと環境を整える



# 本日の内容

「質」と「量」に着眼したアセスメント

「量」と「質」の見極め

ケアプランに活かすポイント

グループディスカッション

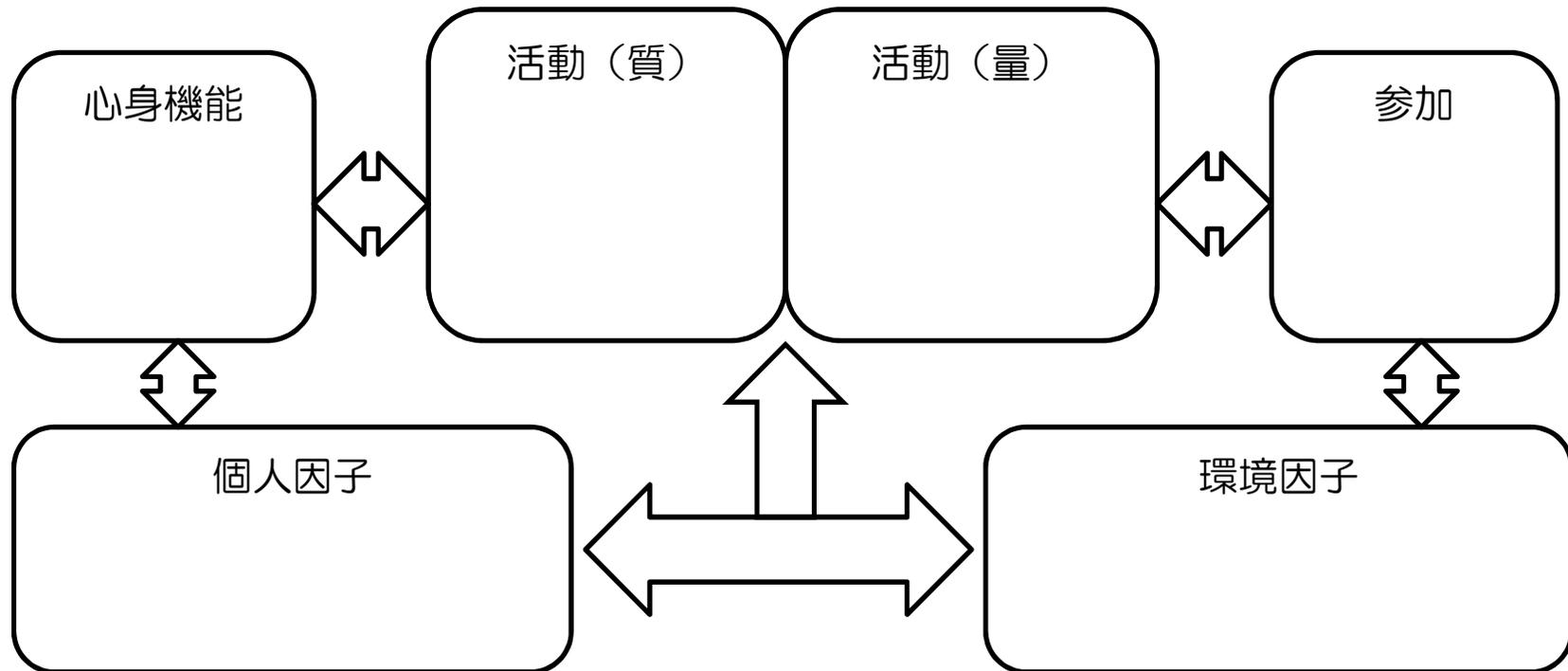
# 症例2

～鈴木さん 60代男性 要支援2～

- 鈴木さんは妻と2人暮らし。
- 40年近く勤めた会社を退職。
- 最近、何かとイライラしたり物忘れが気になり病院を受診。
- 軽度認知症と診断された。(HDS-R:22点)
- 妻は少し疲れている様子。
- 趣味は無く、日中はTVを観てボーっと過ごすことが多い。
- 妻は認知症の進行と筋力・体力の衰えを心配している。
- 歩行時につまづきがみられ、転びそうになることもある。
- 近くに住んでいる孫の話を楽しそうにする。

## 症例

- 患者名：鈴木さん 年齢：60代 性別：男性 介護度：要支援2
- 鈴木さんは妻と2人暮らし。
- 40年近く勤めた会社を退職。
- 最近、何かとイライラしたり物忘れが気になり病院を受診。
- 軽度認知症と診断された。（HDS-R：22点）
- 妻は少し疲れている様子。
- 趣味は無く、日中はTVを観てボーっと過ごすことが多い。
- 妻は認知症の進行と筋力・体力の衰えを心配している。
- 歩行時につまづきがみられ、転びそうになることもある。
- 近くに住んでいる孫の話を楽しそうにする。



問題点（1番の問題点を記載）

対策

<アセスメントですること>

<リハビリとの連携>