

3. FTDの訪問支援

FTDでは、患者本人に病識がなく、自身や周囲に対しても無関心になり、病状が進行すると発話量も減少するため、日常生活の要望や問題について、具体的に本人から聞き取ることは難しい。そのため、同居する家族介護者から情報を得るとともに、FTD患者の退院前訪問や定期訪問を検討し、生活状況を直接把握することが重要となる。

1) 退院前訪問

FTD患者の退院先が自宅となる場合、OTには、患者の現状と予後を踏まえた住環境や生活行為の詳細な評価が求められる。台所やトイレ・浴室の使い勝手等、生活動線を含めた家屋の安全性や、電化製品・生活用品等、患者が生活で使用する日常生活道具の使用遂行性、代替手段の必要性等を確認するため、訪問時には、料理や更衣・整容等、患者の日常生活に必要な生活行為を、OTの立ち会いのもとで、患者本人に実際に行ってもらい評価を行う。その評価を基に、在宅生活の課題を整理し、家族が行える介護支援の把握や、デイサービス等、外部社会資源の利用を検討する等、OTには的確なアウトリーチの能力も求められる。また、退院前訪問に、病棟担当のケースワーカーや、ケアマネジャー、利用を予定している施設担当者等が同席できると、支援の情報共有は行いやすくなる。

2) 定期訪問

FTD患者が安心安全な在宅生活を継続できているか、毎回、決まったOTが訪問を行うことで、患者の常同行動や食行動等の症状進行に伴う生活の諸問題に、タイムリーな支援を行いやすい。家族介護者から聞き取った最近の状況と、患者が自宅で行っている生活行為を確認して総合的に評価し、必要とされる支援の提案や助言を行う。症状の進行によっては再入院や施設入所という選択も考えられるので、定期訪問では主治医への情報提供は大変重要である。

まとめ

OTは、FTDの疾患特性を理解し、患者の病態

を踏まえたうえで適切な作業療法を行うことが求められる。しかし、患者の症状には個人差があり、FTDに特徴的な症状のすべてが出現するわけではない。何を尋ねても同じ返事だから自発性が低下している、作業療法で何を勧めても興味を示さないから意欲が低下している、と評価する前に、「なぜ、患者はそのような行動をとったのか？（もしくは、とらなかつたのか?）」と、患者の行動を振り返って考察する視点が必要である。ある患者の行動障害は、患者が置かれた環境下で、本人なりに適応を試みて行動した結果だと考察するならば、患者の行動を無理に矯正する介入ではなく、環境因子に働きかけることも必要である。また、上述したように患者本人に介入する場合にも、保たれている機能や行動異常を利用して、QOLの維持を図ることが重要である。そのためにも、OTは、患者を「よくみる」ことである。患者の生活歴を尊重し、患者が何に対して反応を示すのか、丁寧に観察しながら課題を抽出し、患者のQOLを高める試行ができるのはOTである。FTDの薬物療法が確立していない中で、作業療法による介入が、FTD患者にとって意義のあるかわりであることを期待したい。

文献

- 1) 池田 学:前頭側頭型認知症の症候学. 臨床神経 48:1002-1004, 2008
- 2) 池田 学:前頭側頭葉変性症の症候学. 池田学(編著):日常診療に必要な認知症症候学. 新興医学出版社, pp50-62, 2014
- 3) Rascovsky K, et al:Sensitivity of revised diagnostic criteria for the behavioural variant of frontotemporal dementia. Brain 134:2456-2477, 2011
- 4) Cummings JL, et al:The Neuropsychiatric Inventory:comprehensive assessment of psychopathology in dementia. Neurology 44:2308-2314, 1994
- 5) 博野信次, 他:日本語版 Neuropsychiatric Inventory, 痴呆の精神症状評価法の有用性の検討. 脳と神経 49:266-271, 1997
- 6) Shigenobu K, et al:The Stereotypy Rating Inventory for frontotemporal lobar degeneration. Psychiatry Res 110:175-187, 2002
- 7) 西川志保, 他:前頭側頭型痴呆(ピック型)におけるデイケア活動の試み—問題行動を中心に.

総合リハ 28:477-481, 2000

- 8) 西川志保, 他: 立ち去り行動の著しい前頭側頭型痴呆患者に対する症状の利用と段階的アプローチ. 認知リハビリテーション 2000:125-129, 2000
- 9) 池田 学, 他: Pick 病のケア—保たれている手続き記憶を用いて. 精神経誌 97:179-192,

1995

- 10) 繁信和恵: 前頭側頭型認知症の非薬物療法—作業療法的アプローチによる取り組み. 池田 学(編著): 前頭側頭型認知症の臨床 (専門医のための精神科臨床リュミエール 12). 中山書店, pp66-73, 2010

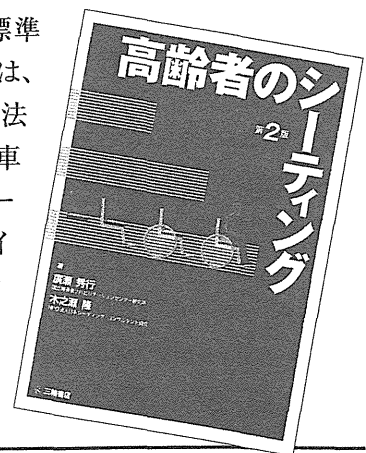
■ 高齢者・高齢障害者が気持ちよく座ることのできる技術を学ぶ

高齢者のシーティング

廣瀬 秀行・木之瀬 隆

第2版

第1版から8年が経ち、シーティングに関する新たなEBMや国際標準の知識体系を加え大幅改訂された待望の第2版。車椅子を選ぶためには、身体機能に関する知識、車椅子の機能・種類・操作方法・介助方法に関する知識、座位姿勢に関する知識と技術、生活場面の情報、車椅子と福祉用具全般の制度と手続きの方法を身に付け、チームアプローチで適合させることが重要となる。本書では、運動学、力学などのバイオメカニクス、褥瘡など皮膚の確認、身体拘束、マット評価などシーティングに必要な知識が網羅されており、高齢者はもとより、障害者、小児と幅広い対象者に、また急性期・回復期・生活期を問わず活用できるシーティングの基礎となる1冊。



● 定価(本体3,300円+税) B5 178頁 2014年 ISBN 978-4-89590-466-7

お求めの三輪書店の出版物が小売書店にない場合は、その書店にご注文ください。お急ぎの場合は直接小社に。

〒113-0033
東京都文京区本郷6-17-9 本郷網ビル



三輪書店

編集 ☎ 03-3816-7796 ☎ 03-3816-7756
 販売 ☎ 03-6801-8357 ☎ 03-6801-8352
 ホームページ: <http://www.miwapubl.com>

