

統合失調症の通所者に対し、ロコモ度テストを使用した介入

藤田 有可¹⁾、三浦正樹²⁾

- 1) メンタルケアさっぽろ通所リハビリテーションセンター
- 2) 北海道千歳リハビリテーション大学健康科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻

【はじめに】

今回、統合失調症の女性(以下、A 氏)から、転倒や体力低下に関する不安が聞かれた。そこで、統合失調症の疾患特性から、検査が簡易で視覚的に結果を比較できるロコモ度テスト(日本整形外科学会)を使用し評価を行ったため報告する。尚、報告にあたり A 氏から書面にて同意を得ている。

【事例紹介】

A 氏、70 歳代女性。疾患は統合失調症、軽度精神遅滞、変形性膝関節症。独居生活。歩行時は 1 点杖を使用。訪問介護を利用し、家事全般を依頼している。また、特定の友人と交流がある。

【作業療法評価】

居宅介護サービス計画に沿って活動内容を検討するため A 氏と面談を行い、体力維持、転ばずに歩く、友人との交流継続という 3 点の目標を挙げた。ロコモ度テストは、総ロコモ度 2(立ち上がりテスト：両脚で 20 cm の高さから立ち上がり可能、2 ステップテスト：0.8、ロコモ 25：7 点)であった。これらの結果から①集団活動②屋外歩行③下肢筋力訓練をプログラムとし、3 カ月後に再評価をすることとした。

【経過】

- ①集団活動：棒体操やマット運動に参加。
- ②屋外歩行：高齢者の歩行時間(厚生労働省)を参考に、15～20 分を目安とする。
- ③下肢筋力訓練：整形外科から提示されている内容をもとに 15 分程行う。

【結果】

再評価では、総ロコモ度 2(立ち上がりテスト：変化なし、2 ステップテスト：1.1、ロコモ 25：9 点)と、若干の変化があった。日常生活では、不安はあるが転倒なく移動が可能であり、近距離は歩いて移動することが増えたと聞かれた。ロコモ度テストについては、「結果の見方が分かりやすい」と感想が聞かれた。

【考察】

今回の結果から、立ち上がりテスト、2 ステップテストは、結果が数値で分かるため統合失調症である A 氏にも分かりやすく、評価結果を比較しやすかったことが考えられる。ロコモ 25 は、項目毎に詳細を聞き取ることができ、活動内容に反映しやすいのではないかと考える。