

原著

保健センター通級成人片麻痺に対する ADL主観テストの検討

吉 谷 敬 坂 本 雅 則
飛 内 真理子* 福 井 ヒサ子*

はじめに

リハビリテーションにおける基本的な情報としての日常生活動作(以下ADL=activities of daily living)評価の意義は非常に重要だと言われている¹⁾。今回われわれは名寄市保健センターで実施している名寄市機能回復訓練事業、通称リハビリ教室に通級している成人片麻痺患者さんに対しておこなっているADL主観テストについて検討をくわえたのでここに報告する。

対象及び方法

対象は保健センターに通級している患者さんのうち、病院でのリハビリテーションが終了して1ヵ月前後に通級をはじめ、テストの意味が理解可能な患者さんの、初回のテストとした。男性17名、女性9名で平均年齢は66.6才、麻痺別は右片麻痺10名、左片麻痺16名だった。

方法は表1の24項目について質問し、おのこの動作が100点満点中何点か自己採点してもらいテスト表に記入することにした。

結 果

26人全体と比較すると、点数が低い傾向がみられたのは「タオルを普通の固さにしぼる」と「屋内の階段を

降りる」動作(表2)で、その他の動作に関しては平均80~90点だった。麻痺別で比較すると、「箸で食べる」動作と「財布から小銭をだす」動作が予想どおり右片麻痺の方が点数が低い傾向がみられた(表3)。その他の動作に関しては差はみられなかった。性別や年齢別にも比較したが差はみられなかった。

表1. ADL主観テスト項目

箸で食べる
スプーンで食べる
コップで水を飲む
歯をみがく
顔を洗う
髪をとかす
手足・身体を洗ってふく
タオルを普通の固さにしぼる
トイレで用便
(ボタンのない)前あき上着の着脱
ボタン・スナップのかけはずし
ズボン・スカートの着脱
靴・靴下をはく、脱ぐ
寝ているところから立つ、立っているところから寝る
寝返りをうつ
室内を歩く
椅子に腰掛ける
椅子から立ち上がる
屋内の階段を昇る
屋内の階段を降りる
(住所・氏名)字を書く
財布から小銭を出す
本のページをめくる
会話

Key words: ADL主観テスト, 成人片麻痺,
保健センター

A study on subjective ADL test for adult hemiplegia
in Nayoro city public health center.

Takashi Yoshitani, Masanori Sakamoto,
Mariko Tobinai, Hisako Fukui.

名寄市立総合病院理学療法科

* 名寄市役所

表2. 項目平均点数

タオルを普通の固さにしぼる	59.2点
屋内の階段を降りる	66.9点
項目全体平均	82.2点

表3. 麻痺別項目平均点数

	左片麻痺	右片麻痺
箸で食べる	87.2点	56.2点
財布から小銭を出す	90.3点	77.0点

考 察

保健センター通級初日にわれわれがADL主観テストをおこなうのは、客観的な評価も大事だがそれだけでは患者さん自身が日常において感じる不満・不自由な動作をつかみきれないのではないかと判断したからである。すなわちこのテストの結果を客観的な評価で得た情報と比較し、われわれが思う患者さんのニーズと患者さん自身が思うニーズの両面から訓練プログラムを構成することが重要であり最終的には患者さんのQuality of Life (QOL) の向上に結びつくと考える^{2) 3) 4)}。今回点数が低く差がでた動作に関しては、能力障害に対して適応性のある代償動作が十分に獲得されていないと動作遂行が困難であろうし、なによりもじぶんの能力で介助を受けず遂行したい動作なのではないだろうか。また、以上のことをふまえて保健セン

ターにおける訓練・指導に適切に反映させることも大事だが、病院でリハビリテーションをおこなっている時期に十分な適応性のある訓練を行うようにしなければならないといえる。

ま と め

- 1). 名寄市保健センターにて実施しているADL主観テストを検討した結果平均点数に差がでる傾向の動作がみられた。
- 2). ADL主観テストの目的はわれわれと患者さんの間に存在するニーズの差を修正するためにおこなっている。
- 3). 能力障害に対して適切なリハビリテーションをおこなない、ADL・QOLの向上に努めなければならない。

本論文の要旨は第32回全国自治体病院学会（平成5年10月7・8日、名古屋）で発表した。

文 献

- 1) 土屋弘吉, 今田 拓, 大川嗣雄: 日常生活動作 (ADL) — 評価と訓練の実際 —, 医歯薬出版, 1982.
- 2) 上田 敏: ADLとQOL, その基本的な考え方, PTジャーナル 26: 736-741, 1992.
- 3) 上田 敏: 日常生活動作を再考する — 「できるADL」, 「しているADL」から「するADL」へ, リハ医学 30: 539-549, 1993.
- 4) 山崎美貴子, 内田恵美子, ほか: 在宅ケアニーズとその充足情報に関する調査研究, 日本保健福祉学会, 1992.

