

5. リハビリテーション

1

リハビリテーション

脳卒中後のリハビリテーションは、運動麻痺や嚥下障害などの機能改善だけでなく、日常生活動作の向上に貢献することが知られています。脳卒中患者さんの状態に適したリハビリテーションを提供できるよう、おもにリハビリテーション専門職と呼ばれる「理学療法士」「作業療法士」「言語聴覚士」が関与します。

- **理学療法士** (PT : Physical Therapist)

“立ち上がる” “歩く”などの日常生活を行う上で基本となる動作の改善を目指します。

- **作業療法士** (OT : Occupational Therapist)

基本動作だけでなく、応用的動作能力（食事、トイレ動作など）の維持・改善を促していきます。

- **言語聴覚士** (ST : Speech-Language-Hearing Therapist)

おもに言語障害や嚥下障害、高次脳機能障害（失語症など）のリハビリを行います。

○ 脳卒中のリハビリテーション

脳卒中を生じると、損傷の部位や大きさなどにより、さまざまな症状を呈します。代表的な症状としては、運動麻痺や感覚の低下、バランスがうまくとれない、うまく話せない（構音障害）などがあります。これらの症状に対し、リハビリテーション専門職が携わり、機能回復および日常生活動作の改善を促していきます（図1-3）。

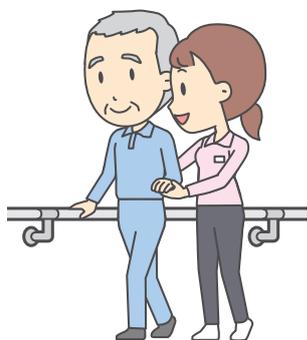


図1 歩行練習

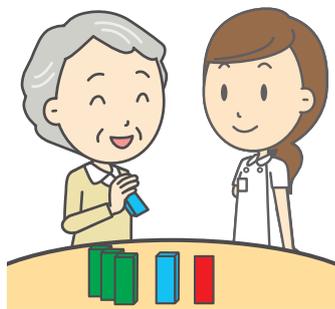


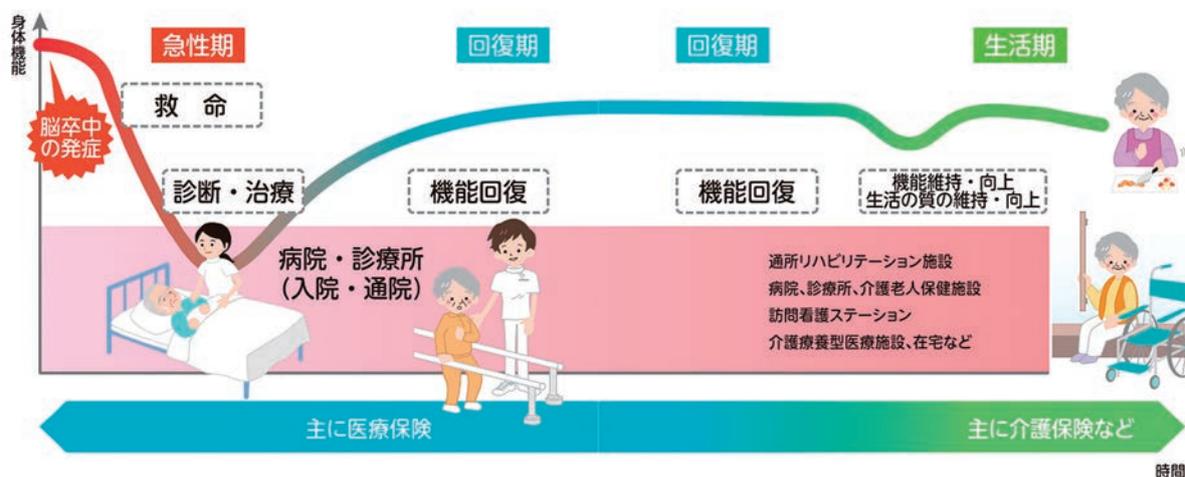
図2 巧緻動作練習
(上肢・手指の運動)



図3 嚥下訓練（飲み込みの練習）

2

リハビリテーションの流れ

図4 脳卒中リハビリテーションの流れ¹⁾

＜急性期＞

脳卒中発症早期からのリハビリテーションは、運動機能や日常生活動作の改善を促すだけでなく、さまざまな合併症を減少させることがわかっているため、できる限り早くからリハビリテーションを行うことが重要となります。

＜回復期＞

生活復帰や社会復帰を目的として、可能な限りの機能回復や能力向上を目指し、集中的にリハビリテーションを行う時期です。また、退院後の生活を考慮し、手すりなどの福祉用具の提案や家族指導なども行っていきます。

＜生活期（維持期）＞

自宅や施設などでその人らしい生活を実現するために、能力の維持および向上、状態悪化や再発を防ぐことが大切となります。生活期の代表的なりハビリテーションとして、訪問リハビリテーション（リハビリテーション専門職が家庭に訪問する）や通所リハビリテーション（リハビリテーションを提供している施設に通う）などがあります。

3

高次脳機能障害

脳卒中の後遺症として、高次脳機能障害とよばれる症状があります。高次脳機能障害とは、言語・思考・記憶・行為・学習・注意などの知的機能に支障をきたしている状態を指します。運動麻痺などとは異なり、見た目では高次脳機能障害の有無を見分けることが困難であること、本人自身が高次脳機能障害を有していることを十分に認識できていない場合が多いことなどから、周囲の理解やサポートを得られにくい状況となっています。また、高次脳機能障害は回復に長い時間を要するため、長期的なサポートが必要となります。

＜高次機能障害のおもな症状＞

- **記憶障害**：新しいことを覚えたり、思い出したりすることが難しい
- **注意障害**：気が散りやすく、物事に集中することが難しい
- **遂行機能障害**：計画を立て、物事を順序よく行うことが難しい
- **社会的行動障害**：感情のコントロールが難しく、興奮しやすい
- **失語症**：言葉が出てこない、話を理解できない…など
- **左半側空間無視**：見えているのに、左側を認識することができない



図5 記憶障害
どこに物をしまったのか忘れてしまう



図6 注意障害
集中できず、ボーッとしてしまう



図7 社会的行動障害
些細なことで怒り出してしまふ



図8 失語症(運動性失語)
言葉がなかなか出てこない

◎ 栃木県高次脳機能障害支援拠点機関のご案内

栃木県では、高次脳機能障害支援拠点機関を設置しており、高次脳機能障害を有する方やそのご家族からの相談に応じていますので、お困り際にはご相談ください(7. 資料参照)。

① 筋力トレーニング

筋肉が衰えてくると、転びやすくなったり、介助量が増えてきたりします。筋肉が衰えないよう、できる限り筋肉を鍛えておくことが大切です。また、脚の筋力をきたえることで歩行能力の向上にもつながります。ここでは、運動中に転倒などしないよう、比較的安全に行える運動を紹介します。



図9 ブリッジ運動

ひざを立てた状態から、お尻が床から離れるようにします。



図10 ふとももあげ運動

ひざを真上に上げておろします。これを左右交互に繰り返します。



図11 ひざのばし運動

ひざをできる限り真っ直ぐに伸ばします。これを左右交互に繰り返します。



図12 立ち上がり運動

足を少し手前に引き、おじぎをするように体を前にかがめてから立ち上がります。立ち上がったあとは、ゆっくりと座ることを繰り返し行います。



図13 スクワット

ゆっくりと息を吐きながらひざを曲げて、ゆっくりとひざを伸ばすことを繰り返します。

運動上の注意点

- ・体調が良くないときは、無理せず、休止としましょう。
- ・“痛み”や“めまい”などが生じた場合は、速やかに中止してください。
- ・運動に不安があるときは、身近にいる理学療法士にご相談ください。

② 言語と嚥下（飲み込み）の運動

言葉を話したり、飲み込んだりするためには、舌や口周囲の筋肉などが適切に動かすことが重要となります。そのため、舌や口周囲の筋肉なども運動することが勧められます。

1. 発声練習：大きな声を出してみましょ。
2. 舌の運動：舌を前後・左右・上下などに動かしてみましょ。
3. 唇の運動：唇を前に突き出す・横に引くなどしてみましょ。
4. 頬の運動：頬をふくらましたり、すぼめたりしましょ。

えん げ たい そう

嚥下体操



口や頬を動かすと、唾液の出がよくなり、飲み込みやすく、食べやすくなります。食事の前準備として行いましょう。

1 姿勢



リラックスして腰掛けた姿勢をとります。

2 深呼吸



お腹に手をあてて、ゆっくり深呼吸します。

3 首の体操



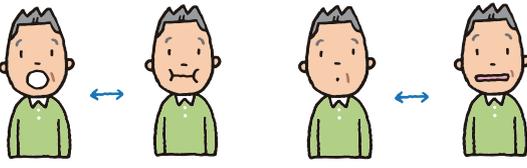
ゆっくり後ろを振り返る。左右とも行う。
耳が肩につくように、ゆっくりと首を左右に倒す。
首を左右にゆっくりと1回ずつまわす。

4 肩の体操



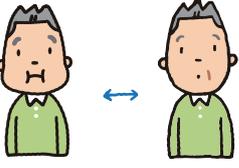
両手を頭上に挙げ、左右にゆっくりとさげる。
肩をゆっくりと上げてからストンと落とす。
肩を前から後ろ、後ろから前へゆっくりまわす。

5 口の体操



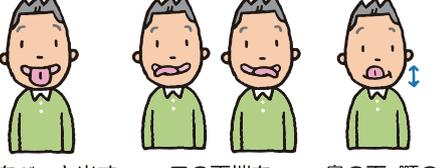
口を大きく開けたり、口を閉じて歯をしっかりと噛み合わせたりを繰り返す。
口をすぼめたり、横に引いたりする。

6 頬の体操



頬をふくらませたり、すぼめたりする。

7 舌の体操



舌をべーと出す。舌を喉の奥の方へ引く。
口の両端をなめる。
鼻の下、顎の先をさわるようにする。

8 発音の練習



「パ・ピ・プ・ベ・ボ」「パ・タ・カ・ラ」をゆっくり、はっきり、くり返しいう。

9 咳払い



お腹を押さえて「エヘン」と咳ばらいをする。

図14 嚥下体操²⁾

53

・発症予防（運動）

近年、座っている時間が長いほど、脳卒中を生じやすいことがわかってきました³⁾。そのため、少しでも多く体を動かす（活動する）ことがポイントとして挙げられています。具体的には、脳卒中発症予防のためには、5,000歩/日かつ中等度の身体活動を7.5分行うことが推奨されています⁴⁾。また、軽度の脳梗塞患者さんの場合、約6,000歩/日が目安とする報告があります⁵⁾。ただし、併存疾患（心疾患や変形性関節症など）によっては、運動量を制限したほうが良い場合がありますので、主治医や理学療法士に相談してみましょう。

なお、栃木県民は、運動量（歩数）および運動習慣のある方の割合が少ない傾向にあります（表1）。継続して運動を行うことができるよう、適度な運動を選択することも大切です。

表1 栃木県民の運動状況⁶⁾

	年齢	性別	栃木県(2016年度)	全国値(2016年度)
日常生活における歩数 (20歳以上)	20-64歳	男性	7,529歩	7,769歩
	20-64歳	女性	6,510歩	6,770歩
	65歳以上	男性	5,058歩	5,744歩
	65歳以上	女性	4,429歩	4,856歩
運動習慣者の割合 (20歳以上)	20-64歳	男性	15.3%	23.9%
	20-64歳	女性	12.5%	19.0%
	65歳以上	男性	38.0%	46.5%
	65歳以上	女性	37.9%	38.0%

*運動習慣者：30分以上、2回/週以上の運動を1年以上継続している。

・褥瘡（床ずれ）予防

長い時間、寝ていたり、座っていたりすると床ずれ（褥瘡）が生じやすくなります。床ずれが生じてしまうと、痛いだけではなく、感染症になりやすくなります。

また、床ずれの程度などにもよりますが、治るまでに時間を要してしまいます。そのため、床ずれが生じないように、こまめに姿勢を変えたり、離床したりするなどの対応が必要となります。



図15 床ずれが生じやすい箇所

・誤嚥予防（ポジショニング）

食べ物を飲み込む際、適切な姿勢で食べないと誤嚥性肺炎を誘発してしまうことがあります。そのため、適切な姿勢で食べる（介助する）ことが、誤嚥性肺炎の予防にも重要となります。



図16

6

福祉用具の活用

適切に福祉用具を用いることで、転倒防止や活動範囲の向上などに繋がります。脳卒中患者さんの能力や状況に応じた福祉用具を用いることが重要となりますので、リハビリテーション専門職などに尋ねてみましょう。また、介護保険を用いることで福祉用具をレンタルすることができますので、ケアマネジャーなどに気軽に相談してみましょう。

ここでは、脳卒中患者さんが用いることの多い福祉用具の一部を紹介致します。

・歩行に関する福祉用具（図17）



・入浴に関する福祉用具（図18）



転倒および転落は、死亡や骨折の原因になるほど恐ろしいものです。転倒・転落を予防するため、適切な住宅環境になるよう整理整頓を行い、必要に応じて住宅改修を行うことが推奨されます（図19）。また、住宅改修（手すり設置や段差解消など）により、脳卒中患者さんの行動範囲の増加、家族の方々の介助量軽減だけでなく、精神・心理的負担の軽減にも役立ちます。

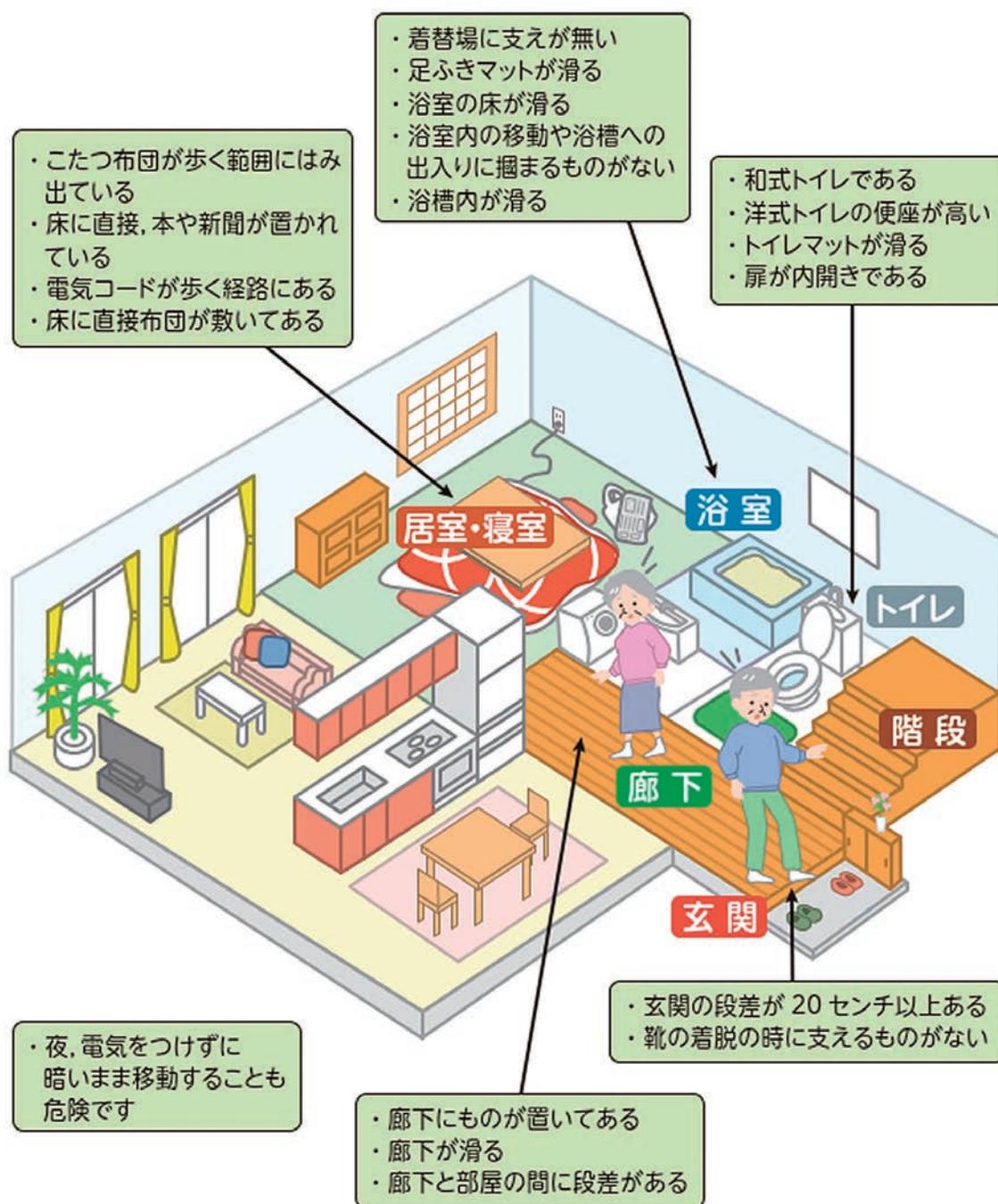
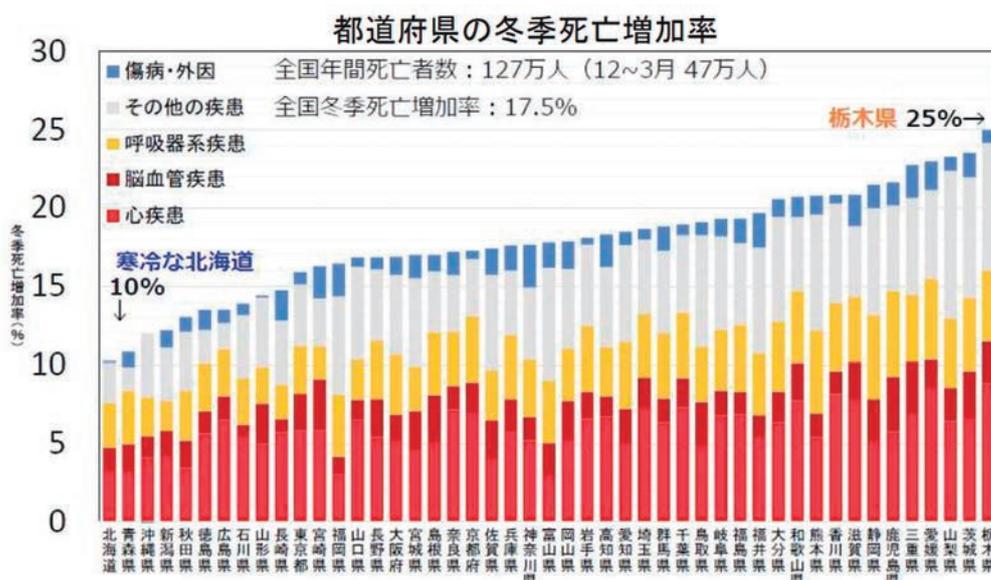


図19 住宅内でのチェックポイント¹⁾

また、栃木県は冬季に死亡する割合が高い状況（全国ワースト1位）にあります（図20）。その原因として、“ヒートショック”が考えられており、冬季の防寒対策も重要な事柄の一つとして挙げられています。ヒートショックとは、急激な気温の変化によって血圧が大きく変動し、身体にダメージを受ける状態を指します。とくに冬場は、暖かい部屋から寒い部屋（トイレなど）への移動による温度差によりヒートショックが生じやすく、脳卒中や心筋梗塞などを引き起こしやすくなります。栃木県は、朝の冷え込みが厳しい傾向にありますので、とくに注意が必要です⁷⁾（図21）。できるかぎり、各部屋（とくにトイレや浴室、脱衣所）を温かくし（理想の室温は18℃以上）、温度差（5℃以上）が生じないように工夫をすることが重要となります⁸⁾。



出典：国土交通省「住宅の断熱化と居住者の健康への影響に関する調査の中間報告」より抜粋
 （厚生労働省：人口動態統計（2014年）都道府県別・死因別・月別からグラフ化）

図20 都道府県の冬季死亡増加率⁶⁾

栃木県の冬は寒く長い!!



➡ 放射冷却現象により、朝の冷え込みが厳しいのも特徴です。

図21 栃木県の冬季気温⁷⁾

<介護保険制度による住宅改修>

要支援または要介護認定を受けている方が対象となります。ひとり1回に限り、支給限度基準額(20万円)の9割または8割が支給される仕組み(償還払い)です。介護保険における住宅改修は、手すりの設置や段差の解消など、適用される種類が決められています。そのほかにも規則がありますので、介護保険による住宅改修を行う際は、事前に居宅介護支援事業者やケアマネジャーに相談しましょう。

<文献>

- 1) 公益社団法人日本理学療法士協会：理学療法ハンドブック シリーズ2 脳卒中. URL: https://www.japanpt.or.jp/assets/pdf/about_pt/therapy/tools/handbook/handbook02_whole_200908.pdf (閲覧日2021年11月30日)
- 2) はじめよう！やってみよう！口腔ケア： <https://www.kokucare.jp/>
- 3) Joundi RA, Patten SB, Williams JVA, Smith EE: Association Between Excess Leisure Sedentary Time and Risk of Stroke in Young Individuals. *Stroke*, 2021, 52 (11) : 3562-3568.
- 4) 青柳幸利：中之条研究—高齢者の日常身体活動と健康に関する学際的研究. *医学のあゆみ*, 2015, 253 (9) : 793-798.
- 5) Kono Y, Kawajiri H, Kamisaka K, kamiya K, Akao K et al: Predictive impact of daily physical activity on new vascular events in patients with mild ischemic stroke. *Int J Stroke*. 2015,10 : 219-223.
- 6) 栃木県保健福祉部健康増進課：「栃木県循環器病対策推進計画」. URL: <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/documents/20210416195614.pdf> (閲覧日2021年11月30日)
- 7) 栃木県保健福祉部健康増進課：健康長寿とちぎWEB 脳卒中啓発プロジェクト「ヒートショック対策：パンフレット・リーフレット」 URL: <http://www.kenko-choju.tochigi.jp/contents/page.php?id=58> (閲覧日2021年11月30日)
- 8) 国土交通省：「断熱改修等による居住者の健康への影響調査」. URL: <https://www.mlit.go.jp/common/001270049.pdf> (閲覧日2021年11月30日)