

福田 美穂氏 (社会福祉法人 信愛報恩会 信愛病院)

Miho FUKUDA, Shinai Hospital, Social Welfare Corporation Shin-ai Hoon Kai

○福田先生

信愛病院という病院で作業療法士をさせていただいております福田と申します。よろしくお願いいたします。



【スライド 1】



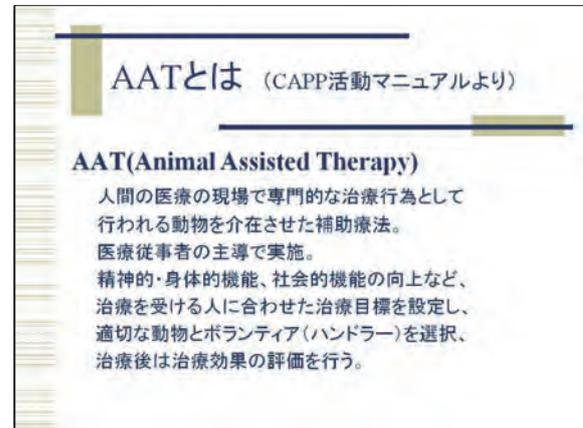
【スライド 2】

当院は、東京都清瀬市にある一般病棟、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟、認知症専門病棟を含む介護療養型病棟を有するベッド数 199 床の病院です。日本動物病院福祉協会の御協力のもと、1997 年から動物介在活動、さらに 2000 年から動物介在療法、以下 A A T を導入してきました。【スライド 1-2】

A A T とは、人間の医療の現場で専門的な治療行為として行われる、動物を介在させた補助療法のことをいいます。医療従事者が主導となって実施し、精神的、身体的機能、社会的機能の向上など、治療を受ける人に合わせた治療目標を設定し、適切な動物とボランティア、ハンドラーを選択し、治療効果の評価を行います。

【スライド 3】

当院の A A T は、頻度は月 3 回、第 1、3、4 火曜



【スライド 3】



【スライド 4】

日の 15 時 30 分からの 1 時間、スタッフは作業療法士 3 名、医学療法士 1 名、日本動物病院福祉協会からハンドラー 2 名と活動犬 2 匹、場所は作業療法室で行っています。患者様は二、三名。動物好きで、原則として飼育歴があり、動物が介在することによって意欲向上が見込めると医療者側が判断した方に来ていただいています。【スライド 4】

1 日の流れですが、まず最初にスタッフ間でミーティングを行います。作業療法士、医学療法士からは、その日來られる患者様についての情報提供を行い、ハンドラーからは活動犬ができること、できないことを伝えていただいて、個々のプログラムにどちらの活動犬が適しているかを医療者が判断して、プログラムの打ち合わせを行います。

次に、個々のプログラムに入る前に触れ合いの時間をもちます。プログラムは、1 人の患者様につき二、三種類行います。プログラム終了後、短く触れ合いをし

ていただいて、患者様は病棟にお帰りになります。その後、スタッフ間で反省会を持ち、意見交換を行います。

患者様に、AATを導入してから終了に至る流れについて説明します。

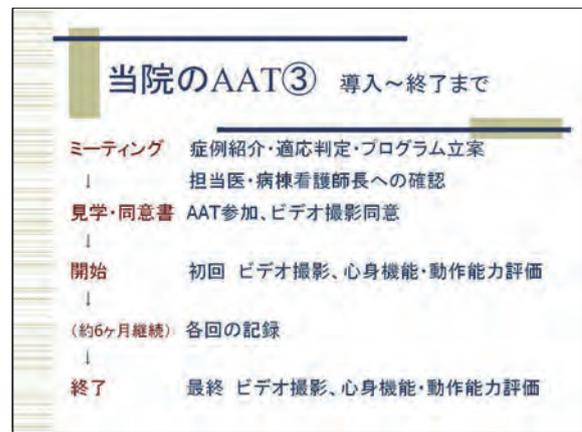
まず、リハビリスタッフ間でミーティングを行い、導入したい患者様の検討、適応の判定、プログラム立案を行います。また、主治医と病棟の看護師長へ確認をとった後、御本人にAATを見学していただきます。参加の意思が確認できれば、御本人、御家族に、参加と記録用の撮影の同意書にサインをいただき、AAT開始となります。AATは、原則として6カ月を区切りとして、初回と6カ月後にビデオ撮影を行います。また、心身機能、動作能力の評価もあわせて行います。AAT期間中は、毎回の様子やプログラム結果の記録も行います。改善が続けて見込まれる方については、6カ月を超えて継続することもあります。

2000年7月のAAT開始から現在まで、参加された患者様は全部で37名でした。内訳は男性が13名、女性が24名、年代では80代が多く、主な疾患はいわゆる脳卒中と呼ばれる脳血管疾患が多くなっています。

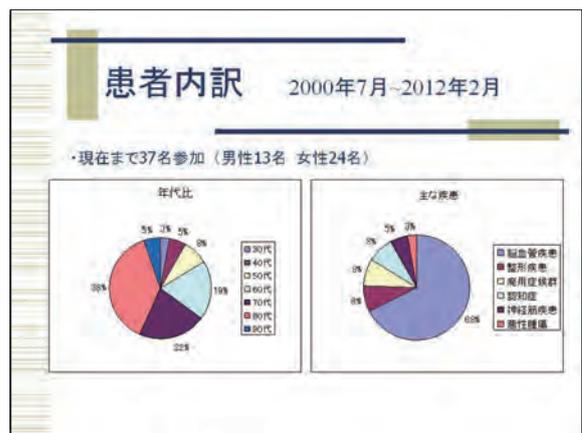
それでは、当院で行われているAATプログラムの一部を紹介します。【スライド5-7】

まず、ボール投げです。この患者様は、脳梗塞により右半身に軽度の運動麻痺がある方です。バランスよく立ち続けることが難しいため、歩行器を使って立っています。片手を放してボールを投げ続けることで、バランスの練習と右手を使う練習の両方を行うことができます。喜んでボールをとってくる活動犬を見て、患者様はもっと投げてあげようと、何度も繰り返しボールを投げることができます。【スライド8】

次に、スカーフ結びです。先ほどと同じ患者様です。右手の細かい動作や両手を同時に使う動作の練習を意図しています。患者様は活動犬に合うスカーフを



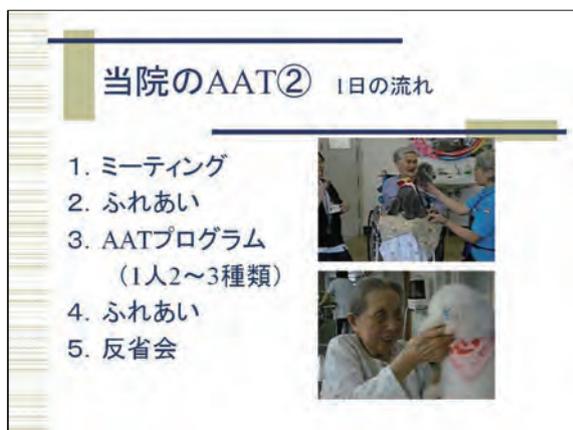
【スライド6】



【スライド7】



【スライド8】



【スライド5】



【スライド9】

プログラム紹介③ フラフープ跳び



【スライド 10】

プログラム紹介④ 立位でなでる



【スライド 11】

プログラム紹介⑤ 散歩(歩行器)



【スライド 12】

プログラム紹介⑥ 散歩(車いす) + 左側に注意を向ける



【スライド 13】

選んだり、活動犬がかわいくなったと周囲に褒められたりと、自発性が発揮でき、他人とのコミュニケーションがふえるきっかけにもなっています。【スライド 9】

次に、フラフープ飛びです。この患者様も脳出血により、右半身に中等度の麻痺が残っています。患者様は麻痺した右手を使い、活動犬が飛びやすいようにフラフープを一定の位置や角度でとめ続けます。麻痺した右手の機能回復訓練として用いています。

【スライド 10】

次に、立位で活動犬をなでます。先ほどと同じ患者様です。麻痺した右足に体重をかけながら、右手で活動犬をなでています。バランスよく立つ練習や右手をコントロールしながら動かす練習、右手の感覚麻痺に対するアプローチも兼ねています。【スライド 11】

次に、歩行器を用いた……です。患者様は、リハビリスタッフと一緒に歩行器で歩きます。ハンドラーは調整リードで活動犬をコントロールしながら、患者様の少し斜め前を一緒に歩きます。患者様は、活動犬に声をかけながら散歩を楽しんでいます。【スライド 12】

次に、車いすでの散歩です。この患者様は、クモ膜下出血による左半身の麻痺と高次脳機能障害による左側への注意不足が後遺症として残っています。患者様は、左前方を歩く活動犬に当たらないよう注意しながら車いすを動かします。【スライド 13】

症例紹介

A氏 女性 40代
病名(障害):クモ膜下出血(左片麻痺、感覚麻痺、高次脳機能障害)
経過: X-3年 発症 急性期病院を経て同年当院一般病棟に入院
X-2年 当院介護療養型病棟に転棟
リハビリテーション(PT OT ST)週5-6回実施
AAT開始
リハビリテーション目標:座位バランス改善 左手足の機能改善 体幹・右手足の筋力強化、高次脳機能障害改善(左側への無視、記憶障害、自発性の低下など)
AAT目標:座位バランス改善 右手足の筋力強化 高次脳機能障害改善
AATプログラム:座位でなでる(ブラッシング) ボール投げ 車いす散歩
記憶へのアプローチ(当日の活動犬の名前、プログラムの想起)

【スライド 14】

次に、こちらの患者様についての症例紹介をします。

患者様、A様、女性 40代。X-3年にクモ膜下出血を発症され、左半身の運動麻痺、感覚麻痺と高次脳機能障害が後遺症として残っています。経過やリハビリテーション目標についてはスライドを御参照ください。動物が好きであることから、AAT参加により、さらにリハビリテーション効果が見込まれたため、X-2年より参加されました。AAT目標は、リハビリテーション目標に準じ、座位バランスの改善、右手足の筋力強化、高次脳機能障害の改善とし、AATプログラムとして、

座位でなでる、ボール投げ、車いす散歩、記憶障害へのアプローチを立案しました。

経過です。左側の画像ですが、AAT開始時の座位で活動犬をなでる様子です。患者様は、左半身の運動麻痺と感覚麻痺のため倒れやすく、上半身を前方や左側に傾けることに恐怖があり、右手が届く範囲が限られています。右側が2年後の様子です。前方へ右手を伸ばすことへの恐怖が減り、バランスをとりながら活動犬をなでることができています。左手足の麻痺や感覚障害にはほとんど改善は見られませんが、残された右の手足やバランス能力に改善が見られています。座位バランスの改善に伴い、背もたれの無い場所でも倒れずに、座りながら活動犬をなで続けることができるようになりました。

また、持久力にも改善が見られ、車いすを自力で動かせる距離が伸び、現在、病棟内ではほぼ1人で移動していらっしやいます。この方はAATとは別に週5回から6回のリハビリを受けており、これらの改善がAATだけの効果とは判定できませんが、月3回のAATが補助療法として改善に寄与していると考えます。

【スライド 14-16】

まとめです。動物介在療法において、作業療法士や理学療法士は、個々の患者様の目標に合わせ動物を選択して、意図的に引き出したい動きを含むプログラムを立案、実施します。また、ハンドラーは、活動犬のストレスに留意しながら、プログラムに合わせて活動犬をコントロールします。一方、患者様は、動物と触れ合うことで楽しい雰囲気の中、緊張が和らぎ、動物にかかわろうと主体的に動くことができます。その結果、引き出された動作は、動物が介在しない場合よりも自然な動きとなり、さらに回数増加や継続時間延長など、動作そのものへの意欲向上にもつながっています。このように、動物介在療法はリハビリテーションの補助療法として有用と考えられます。参考文献はスライドを御参照ください。

なお、本発表に使用させていただきました画像、映像につきましては、患者様からの同意をいただいております。御清聴ありがとうございました。

【スライド 17-19】

○戸塚座長

どうもありがとうございました。

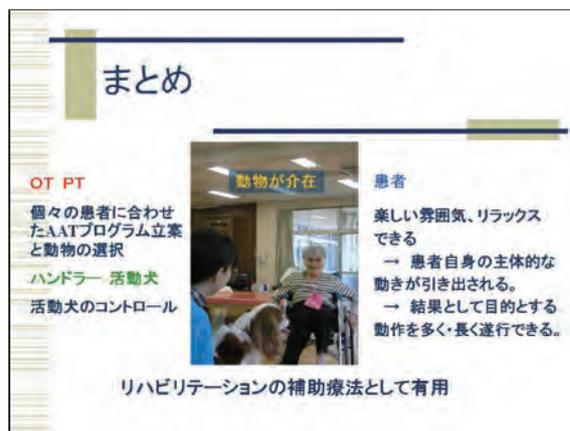
それでは、ただいまの御発表につきまして質問がございましたらお願いいたします。よろしいですか。ないようでしたら、また、アドバイザーの先生、一言ずつお願いいたします。



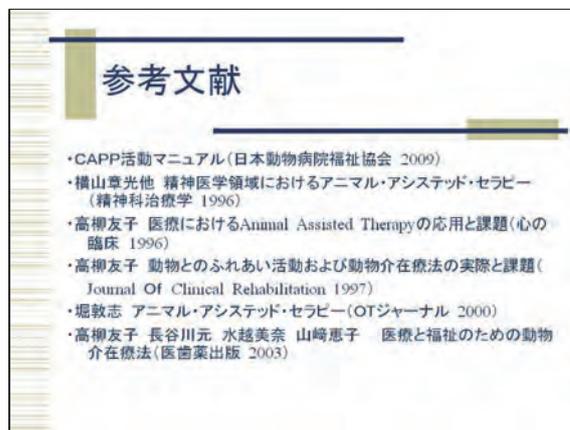
【スライド 15】



【スライド 16】



【スライド 17】



【スライド 18】



【スライド 19】



○レベッカ・ジョンソン

これは非常によい例だと思います。すなわち、A A Tの非常にすばらしい例だと思います。実際に、非常にこのようなA A Tを使うことによって、P T、O Tの方々を巻き込むことによって、すばらしい先を行った療法をなさっておられると私は思いますね。

タイガープレイスにおきましては今始まったばかりなんです。本当にO T、P Tが介在して行うというのはまだ始まったばかりなんです。ですから、タイガープレイスとぜひコンタクトを持って、私どもともに做っていきたくと思います。ですから、お祝いを申し上げます。すばらしいお仕事をさせていただきました。おめでとうございます。

○柴内先生

ありがとうございます。大変なお褒めをいただきましたけど、きょう御発表いただけてます福田さんには、大変J A H Aの発表のたびに関西までおいでいただいたりしてお話していただけてるんですけど、信愛病院はA A Aで長くお訪ねしてまして、その中から院長先生を初め、こうした提案を、米国でいろいろ私たちが学んだものを提案申し上げましたら、ぜひ進めたいとおっしゃってくださって、そして唯一、病院自体が正面玄関、病院の一般の外来の待合室のある正面玄関からも動物はどうぞと。病院内でノーという場所は

ないぐらいに病院じゅうの方が歓迎してくださって、そして、こうしたプログラムを進めるところまで引っ張ってくださっていただけてます。現場の方たちは御準備とか、さまざまな御苦労があると思うんですけど、動物たちのよさを引き出して、人の医療の中の一環として活用させていただけるような道をつくっていただいて、大変先端を行っていただいているだけに御苦労もかけてると思いますが、改めて感謝のお言葉を申し上げたいと思います。ありがとうございます。

○戸塚座長

どうもありがとうございました。

それでは、最後に動物介在教育A A Eに関する発表として、先ほど来、アドバイザーを務めていただいております、東京都港区の赤坂動物病院長でJ A H A顧問でいらっしゃいます柴内裕子先生に御発表いただきます。よろしくお祈りします。