

## 重症心身障害児者施設におけるクラスター発生後の利用者への取り組み②

**事例** レット症候群 (横地分類A1) ・ 30歳代 ・ 女性 ・ 167cm ・ 42.8kg

現病歴：X年Y月Z日 病棟でクラスターが発生した。居室は閉鎖され、職員および物品の出し入れは最小限となった。  
 Z+22日 PCR検査で陽性が確認されCOVID-19と診断された。発熱や咳などの症状は見られなかった。  
 Z+30日 左踵部に発赤(2.5cm大)が確認された。

**初期評価** Z+47日目に実施 (Z-5日に実施していた評価と比較し変化点を主に記載)

**OT関わった際のPPEの状況：フェイスシールド、サージカルマスク、プラスチックエプロン、手袋着用**

SPO<sub>2</sub>99%、HR82回/分、RR23回/分。感染後体重約1kg減。四肢周径約-1.5cm。上肢機能に著変はみられず玩具へのリーチ動作が可能。常道的な手もみ行動も感染前同様にみられた。下肢は筋緊張の亢進が認められ、ROM制限がわずかに強まった (股関節伸展は、Z-5日の左:-50°・右:-75°からZ+47日には左:-50°・右:-80°、膝関節伸展は、Z-5日の左:-85°・右:-130°からZ+47日には左:-90°・右:-135°)。背臥位での姿勢は、非対称性が強まり(骨盤右回旋位、右股関節外旋位、左股関節内旋位)、右方への脚倒が進行した。キッキングによる左側への重心移動が困難となり元々可能だった背臥位から左側臥位の姿勢変換が不可能となっていた。感染の拡大予防対策として、スタッフとの接触が制限され、Z日以来、1日1回の車椅子乗車も行われず居室床上で背臥位での生活が続いていた。人や玩具への興味は感染前と同様で、注視、追視可能。関わりに対し笑顔もみられた。左踵部の発赤は、除圧を目的としたクッションを使用し治癒していた。

### 目標と作業療法計画

目標：身体機能及び運動能力の回復、安楽なポジショニングの検討

作業療法計画：①ROMex ②玩具を使用した姿勢変換の誘導 ③姿勢ケア(臥位のクッション等を使用したポジショニング、スタッフへの学習会含む) ④車椅子乗車

**介入と結果**：陰性確認後の一般病棟にて介入 (頻度 OT開始第1週～第6週：週5回 / 第7週～現在：週3回)

第1週～第3週：車椅子乗車時間の確保(1日1回1時間)、股関節、膝関節を中心にしたROMex,ストレッチを実施。膝・股関節屈筋群の伸張性向上が見られたが筋緊張は著明に亢進した状態。居室床上での臥位姿勢の不安定さが筋緊張亢進を助長していると判断し、リラックスできるポジショニングを主とした姿勢ケアを中心に介入。

第4週：病棟職員を対象に姿勢ケアに関する学習会を実施し、ポジショニングの統一を図った。

第5週～第6週：筋緊張は過緊張状態が緩和していることが増え、膝・股関節共に以前の可動域まで回復。背臥位から左側臥位までの姿勢変換が行えるよう玩具を使用し誘導を開始した。

第7週～：玩具による誘導での左側臥位までの姿勢変換を再獲得した。

### ポイント \*COVID-19に特徴的なことや注意点

- ・病棟でクラスターが発生した47日後(COVID-19陽性判定の25日後)からの介入であった。
- ・クラスター発生後、約2週間の間に8割以上の病棟職員(看護、介護職)がCOVID-19に感染し現場を離脱した。その結果、人員不足による介護を主としたケアの質と量が大きく低下した。本事例は、COVID-19の症状は無症状であったが、環境面の変化(特に車椅子に乗る機会が無くなったこと)により臥位姿勢が続いて四肢の筋緊張は亢進し下肢を主とした関節拘縮が進行するなど、二次的な身体機能面の低下がみられた。
- ・クラスター発生という環境の大きな変化による二次的な身体機能の低下を予防するためには、早期に必要な環境整備を含む心身機能への介入を行うことと病棟職員のマンパワーに応じたポジショニングの実践といった柔軟な協業体制が有効と考える。