

在宅障害者における補装具使用状況について

— 機能訓練事業対象者を中心に —

井口 茂¹ 中野 裕之¹ 大島 吉英¹
大城 昌平² 四谷 聡³

要 旨 在宅障害者に対する指導としての補装具処方及び使用状況を老人保健法に基づく機能訓練事業対象者について調査し検討を加えた。

対象者 46 名延べ 79 補装具の使用状況は 78.5% と高い傾向にあった。自立度別にみると屋内生活群においては 42.9% が使用無しであり、自立度が低下すると使用状況は低くなる傾向にあった。また処方方法では身体障害者手帳によるものが多かったが、その補装具の使用状況は低い傾向にあった。

長大医短紀要 2 : 209-212, 1988

Key words : 補装具, アンケート調査, 在宅指導

はじめに

近年、在宅障害者に対するリハビリテーションサービスは多く、特に老人保健法の施行以来、機能訓練事業や訪問指導として各地で実施されている。その指導内容は、ホームプログラムの指導・ADL 指導など身体機能面に対する援助から医療・保健・福祉と多面的にわたっている。その中で補装具は在宅障害者の生活を支える一部分となっている。そこで今回、われわれは機能訓練事業等で指導した対象者の補装具等の使用状況を調査し、在宅での補装具処方及び使用についての検討を加えたので報告する。

対象と方法

調査対象は、昭和 61 年度より開始された「長崎県地域リハビリテーション推進事業」の対象地域、松浦市・小佐々町・吉井町の事業対象者、総計 103 名で補装具を所有している者 47 名とした。

調査方法は、郵送によるアンケート方式にて行い、担当保健婦の協力により本人または家族に確認をお願いした。

回答者は 47 名中、46 名 (97.8%) でその内訳は、男性 34 名、女性 12 名で年齢は 52~85 才で平均 67.3 才であった。

結 果

1. 対象者の疾患分類と自立度

1 長崎大学医療技術短期大学部理学療法学科 2 長崎大学医学部附属病院理学療法部
3 長崎市立病院成人病センターリハビリテーション部

表1 疾患分類

疾患名	名
C V A	29(63.0%)
整形疾患	4(8.6%)
その他・不明	13(28.4%)

表2 全体的自立度

自立度	名
ベッド上生活	1
屋内生活	14
屋外生活	31

対象者の疾患分類と全体的自立度を表1, 表2に示す。

疾患分類ではCVAが半数を越え、脊髄損傷、RA等の整形外科疾患が8.6%でその他や不明のものが28.4%であった。

全体的自立度では屋外生活群・屋内生活群がほとんどであった。

2. 処方補装具の内訳

処方されていた補装具は、延べ79補装具で

あり、そのうち1対象者で2種類以上の補装具を有していたのは22名(47.8%)であった。

処方補装具の種類は図1に示すようにT字杖またはF字杖、松葉杖等の杖類が39件と最も多く、次いで短下肢装具(以下、AFOと略)16件であった。

AFOの種類は、プラスチック製靴べら式AFOが多く、AFO全体の81.2%を占めていた。また車椅子は、スタンダードタイプが多く処方されていた。

3. 自立度別の補装具処方状況

自立度別補装具の処方状況を図2に示す。屋内生活群においては14名で28補装具(35.4%)と比較的多くの処方状況であった。屋外生活群では歩行を目的としたT字杖等の杖類やAFOの処方が多く屋外生活群所有補装具の42.9%を占めていた。

4. 補装具使用の有無

対象者46名の所有補装具79装具の使用状況は、現在使用有りが62装具全体の78.5%でその種類は杖、車椅子、AFOの使用が多く、また使用無しは17装具21.5%であった。(図3) 自立度別に補装具の使用状況をみる

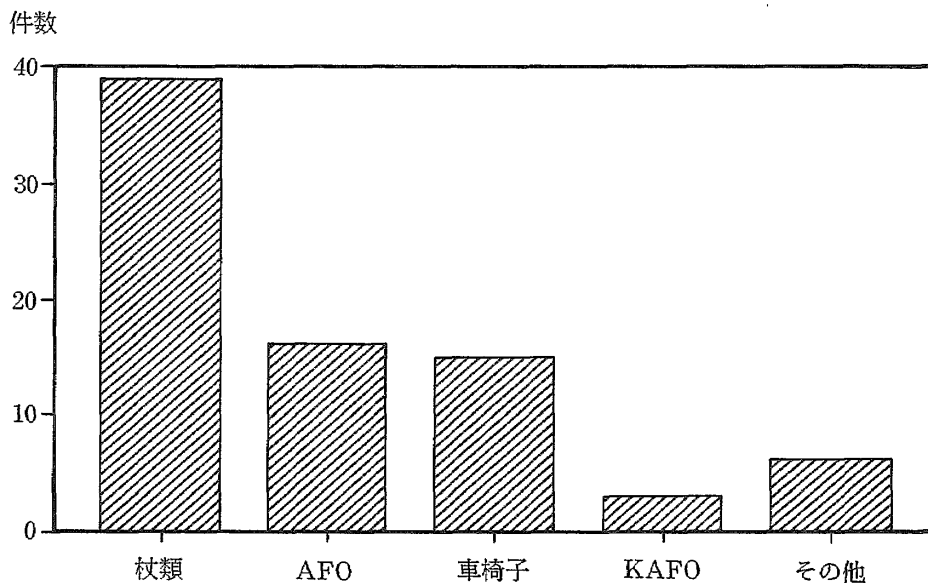


図1 処方補装具の種類

在宅障害者における補装具使用状況について

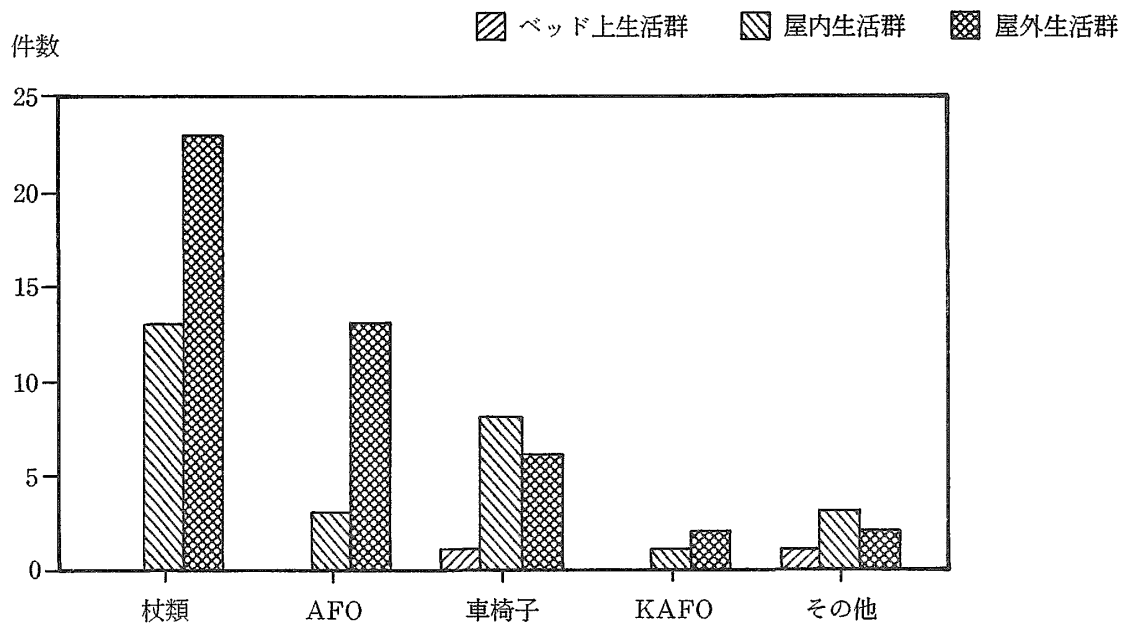


図2 自立度別処方補装具

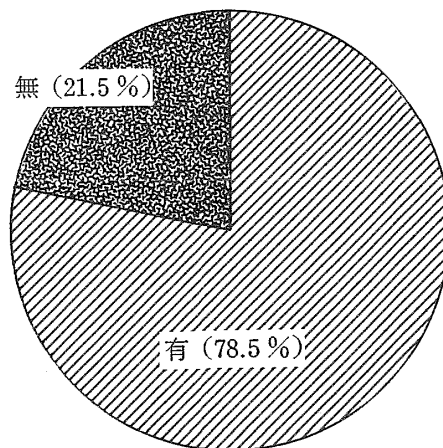


図3 補装具使用状況

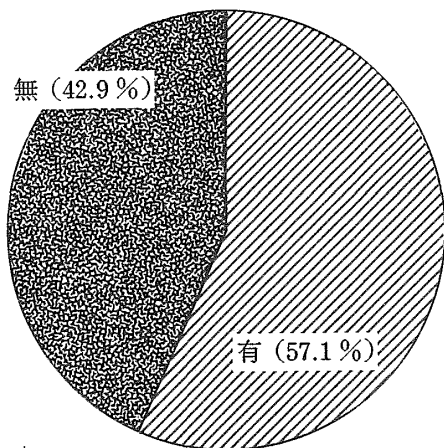


図4 屋内生活群の補装具使用状況

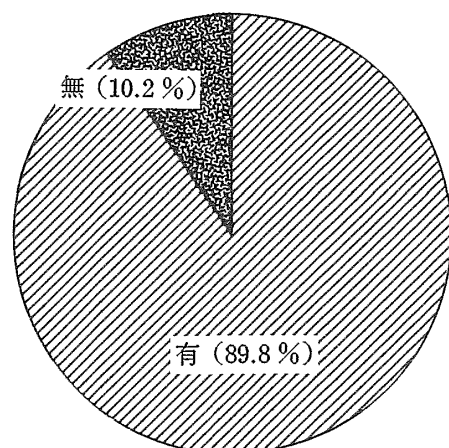


図5 屋外生活群の補装具使用状況

と屋内生活群28装具中では、使用有り16装具57.1%、使用無し12装具42.9%に対し屋外生活群49装具では使用有り44装具89.8%、使用無し5装具10.2%であった。(図4・図5)

使用しなくなった理由としては、装具不適合のためや使用しにくいため6名、身体機能の低下によるものが2名また反面、身体機能向上によるものもあった。

5. 補装具の処方状況

補装具処方方法の状況を図6に示す。病院にて処方されたものが34補装具43%と最も多く、在宅で身体障害手帳によるものが28補装具35.5%、自費購入が14補装具17.7%、その他3補装具3.8%であった。そのうち推進班の指導したものは10補装具であった。

また、使用無しの17補装具の処方方法の内訳は身障手帳によるもの11補装具、病院にて処方5補装具、自費購入1補装具であった。

6. 補装具使用の感想

全対象者46名の補装具使用の感想は、歩行しやすくなった、行動範囲が広がった等移動能力の改善を挙げた者が29名63%と多く、逆に歩行しにくい、痛みがひどくなった等が5名10.9%、また変化無しが11名23.9%であった。

まとめと考察

今回の調査においては、全体の78.5%の補装具の使用があり比較的高い使用状況であった。その補装具の内訳は、歩行等の移動能力に関する補装具が多く使用されており、これは対象者の自立度が高いこと、また対象疾患

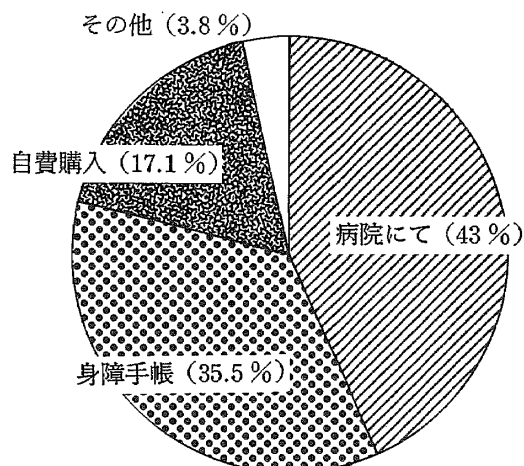


図6 補装具処方方法

で脳卒中片麻痺患者が多く、病院より継続して補装具を使用しているケースが多かったためと思われた。しかし、自立度別に使用状況をみると屋外生活群はほとんど使用しているのに対し、屋内生活群では使用無しの補装具が40%と多かった。その理由として装具不適合を挙げた者が多く、自立度の低下にともない在宅での補装具使用の困難性が伺われた。また、補装具の処方方法では身障手帳による処方11装具が使用無しであり、在宅での補装具処方、適合の判定方法を再検討する必要があると示唆される。

以上のことより在宅での補装具処方及び使用に際しては、①医療からの継続したフォロー、②在宅生活に適合した補装具の機能性、③在宅での補装具適合判定方法、④補装具使用者・家族への教育、⑤故障時の対処などが考慮されなければならない、これらの一貫した指導により補装具の有効な使用がなされるであろう。

この稿を終わるに当たりアンケート調査に御協力頂いた松浦市、吉井町、小佐々町担当者の方々に感謝致します。

(1988年12月28日受理)