



西崎 麻希 後藤仁子 永廣信治
医療法人修誠会

介護老人保健施設敬愛の家 通所リハビリテーション

本演題に関連して、発表者すべてに開示すべきCOIはありません

目的

- マスキングテープ・アート(MTA)作業を集団リハビリテーションの一環として行うことで脳機能を総合的に向上する可能性があることを報告してきた。
- しかし、新型コロナウイルス感染症の流行により「三密」を避けるために、集団から個別への作業に変更せざる得なくなった。そのため作業を継続できない事例も発生したので作業継続の意義と方法に関し検討した。

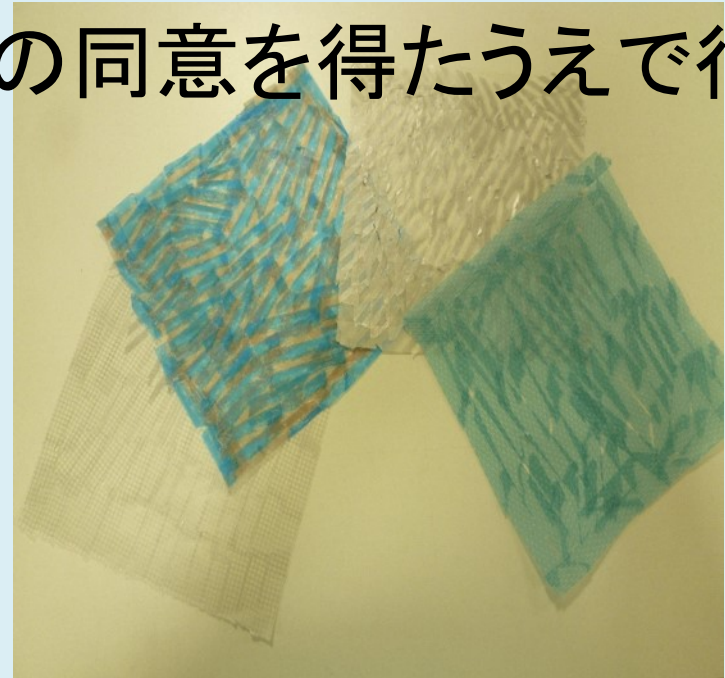
対象

- 令和2年1月から10月まで集団リハビリテーションを実施した11名を対象
- 4月以降に個別MTAを継続できたMTA継続群(N=5)と継続できなかったMTA非継続群(N=6)において握力、ピンチ力、長谷川式簡易知能評(HDS-R)、意欲をみるVitality Index(VI)、日常生活の機能を評価するBarthel Index(BI)の各項目について開始時の1月と10月に評価し、その変化を比較検討した。

方法

- MTA作業では同系色・異なった柄のMTを選択し、フィルムシート(20×20)内をMTで埋めてもらい、各シートを集めて掲示板に富士山を作成するプロジェクトを行った。

※本研究は対象者に研修の同意を得たうえで行った



結果 MTA継続群

継続 ○	性別	年齢	介護度	握力 (R)	握力 (L)	ピンチ 力(R)	ピンチ 力(L)	HDSR	BI	VI
A	女	90	介1	9.7→ 15.2	6→ 11.9	7.5→ 4.5	6.5→ 4.5	24→ 28	90→ 90	10→ 10
B	女	81	介2	15.9 → 19.7	16.5→ 17.4	7→10	7.5→ 10	14→ 14	85→ 90	10→ 10
C	女	83	介1	11.4 → 13.6	9.1→ 10.4	7→8	6→ 7	27→ 28	85→ 85	10→ 10
D	女	92	支1	15.4 → 15.7	12.8→ 10	8→8	10→ 11	28→ 25	100→ 100	10→ 10
E	女	93	介1	7.2→ 8.7	7.8→ 7.8	4→5	5→ 4	16→ 23	90→ 90	10→ 10

結果 MTA非継続群

継続 ×	性別	年齢	介護 度	握力 (R)	握力 (L)	ピンチ 力(R)	ピンチ 力(L)	HDSR	BI	VI
F	女	88	介2	12.6 →6.2	9.7→ 5.2	6→4.5	5→3	4→4	85→ 65	9→7
G	男	91	介2	19.1 → 16.1	18.4 → 17.8	7→13	6→12	18→17	90→ 75	10→8
H	男	85	介1	29.6 → 29.1	25.9 → 24.4	15→ 13	16→ 14	15→7	85→ 75	8→8
I	女	79	支2	15.7 → 17.8	12.5 → 11.9	12→ 13.5	8→12	26→26	100 → 100	10→10
J	女	88	介2	11.3 →8	9.9→ 8.7	4→3.5	4→5	17→17	80→ 65	9→9
K	女	86	介3	12.2 →11	10.3 → 11.4	4.5→5	5→5	27→27	25→ 25	8→8

結果

- ・MTA継続群は、握力の向上を全例、ピンチ力の向上を3例に認めた。またHDS-Rの向上ないし維持を4名、BIは85点以上の向上ないし維持を4名に認め、VIも10点満点を全例維持できていた。

- ・MTA非継続群は、握力の向上は1例に認めたのみで、4例では低下し、ピンチ力も半数で低下していた。非継続群ではHDS-Rの向上例はなく、逆に低下を3例に認め、BIの低下を4例、VIの低下を2例に認めた。

結論

- 集団MTA作業ができなくなったコロナ禍においても、個別のMTA作業を継続することで、意欲や認知機能、握力、日常生活機能などを向上ないし維持できると考えられた。
- MTA作業は自由な想像や材料の選択が可能で道具を使用せず手でちぎること、失敗しても貼り直しできることで成功体験が得られやすいこと、作業に集中できることなど総合的な脳機能の活性化に有効である。
- 脳機能の向上や機能維持のためには継続的な活動が重要である。

