

## 集中治療後症候群を有する成人に対する在宅・地域理学療法士による管理

## 【文献の概要】

- ・集中治療後症候群（Post-intensive care syndrome: PICS）とは、COVID-19 を含む重篤な疾病により集中治療を受けた患者が、ICU 入室中、あるいは退室後に身体機能障害、精神機能障害、認知機能障害を生じることを指す。
- ・PICS を有する患者の退院後の理学療法には復職・社会復帰の促進や介護負担軽減といった有益性が報告されている。しかし、外来クリニックや在宅、地域の領域で活動する理学療法士には PICS の認識や理解が十分に広まっていない可能性がある。
- ・本総説はそうした急性期以外の理学療法士に対して、PICS の有病率や臨床的特徴を報告し、評価・アウトカム指標、ケア計画、介入戦略についての推奨を提供するものである。

## 【文献のカテゴリ】

総説 (perspective)

## 【文献の内容】

## PICS（集中治療後症候群）の概要

- ・集中治療後の患者の多くが身体機能障害を有する。認知機能障害、精神機能障害も同様にみられ、かつ数年残存すると言われている。
- ・PICS による機能障害からの回復は緩徐かつ数ヶ月～数年を要する。
- ・集中治療から回復し退院した患者の何割かは再入院や何らかの施設へ入所している。同様に外来リハを継続している者も多い。
- ・以上を踏まえると対象者に ICU 入室歴がある場合は「イエロー・フラッグ」である。  
ICU 入院歴、在室日数、人工呼吸器使用の有無の聴取により PICS リスクを評価できる。

表 1. PICS を有する対象者とその家族の臨床的特徴（一部改変）

身体的症状	認知的症状	精神機能的症状	家族 (PICS-family) の症状
呼吸の問題 筋の弱化	集中力低下	抑うつ	抑うつ
運動能力の減少	記憶機能低下	不安	不安
ADL・IADL 能力の低下	課題の整理と完遂の困難さ	PTSD	PTSD
自動車運転の再開と復職の遅延	心的処理の減少	睡眠障害	

## ICU 退室後の対象者への身体機能評価

表 2. PICS に関連した身体機能障害を定量化するためのアウトカム指標 (一部改変)

ICF 構成要素	問題	アウトカム指標
機能障害	肺機能	スパイロメトリー
	呼吸筋筋力	呼吸筋機能検査 (呼吸筋筋力計)
	四肢筋力	MMT (MRC スコア) 徒手筋力計
活動制限	運動耐容能	6 分間歩行試験
	歩行速度	4 m 歩行試験
	バランス	Berg バランススケール Functional Gait Assessment Activities-Specific Balance Confidence Scale
参加制約	ADL	Katz Index
	手段的 ADL	Lowton の尺度
	自動車運転の再開	「自動車運転を再開しましたか」と尋ねる
	復職	「仕事に復帰しましたか」と尋ねる

## 認知機能・精神機能障害のスクリーニング

表 3. 一般的に PICS を有する対象者に適応される認知・精神機能のスクリーニングツール (一部改変)

区域	有病率	推奨されるツール	解釈
認知機能	ICU 退室 3 ヶ月で 最高 81%、 1 年で 42%	Montreal Cognitive Assessment (MoCA)	26-30 = 障害なし 18-25 = 軽度障害 10-17 = 認知機能障害 <10 = 重度障害
抑うつ	~30%	Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) – Depression subscale (7 項目)	≦7 = 正常 8-10 = 境界域 11-21 = 異常
不安	≧32%	Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) – Anxiety subscale (7 項目)	≦7 = 正常 8-10 = 境界域 11-21 = 異常
PTSD	~20%	Impact of Events-Revised (IES-R) (22 item)	≧ 1.6 = 陽性

## ケアプラン

- ・身体機能に加え、認知機能、精神機能の改善も考慮した複合的な計画を立てること。
- ・記憶、問題解決、整理、不安、抑うつなどの問題がある場合、それらを補う戦略 (平易な言葉での説明、言い換え、資料の作成など) も行うこと。
- ・PICS は複合的な問題であるため、プライマリーケア医、リハビリテーション医、作業療法士、心理カウンセラー、ソーシャル・ワーカーなど多職種チームで関わること。

## 介入

表4. PICS を有する対象者への理学療法マネジメント（一部改変）

ゴール	スクリーニング / 評価	推奨される介入
自宅や地域内の移動	呼吸筋筋力 骨格筋筋力 柔軟性 運動耐容能 歩行速度 バランス	栄養補助を伴ったレジスタンス・トレーニング バランス・トレーニング 歩行練習 インターバル/持久的トレーニング サーキット・トレーニング
ADL の遂行	骨格筋筋力 運動耐容能 バランス 柔軟性	栄養補助を伴ったレジスタンス・トレーニング バランス・トレーニング インターバル/持久的トレーニング サーキット・トレーニング 課題特異的トレーニング
IADL の遂行	骨格筋筋力 運動耐容能 歩行速度 バランス 認知・精神機能	栄養補助を伴ったレジスタンス・トレーニング バランス・トレーニング 歩行練習 インターバル/持久的トレーニング サーキット・トレーニング メンタルヘルス専門医への相談
自動車運転の再開 復職	活動能力 認知・精神機能	インターバル/持久的トレーニング 自動車運転の専門家への相談 職業訓練の専門家への相談 メンタルヘルス専門医への相談
疼痛緩和	骨格筋筋力 柔軟性 姿勢変化	疼痛マネジメント レジスタンス・トレーニング 姿勢（※改善のための）トレーニング ストレッチ

【この文献から地域理学療法を展開する上で参考になること】

- ・ COVID-19 により集中治療を受けた対象者が、今後、回復期病棟や外来クリニック、老健、訪問、通所などで理学療法の対象になるケースが増えることが予想されます。
- ・ 本総説は、それらの対象者に必要な評価介入方法の参考になると思われます。
- ・ また、PICS の疑いがある対象者に対する、標準的なスクリーニング内容と介入方法を施設や部門内で作成する際の参考にもなると思われます。

【出典】

Smith JM, Lee AC, Zeleznik H, et al. Home and Community-Based Physical Therapist Management of Adults With Post-Intensive Care Syndrome. *Phys Ther.* 2020 April 13. doi: 10.1093/ptj/pzaa059.

発行日：2020/06/12

文責：秋田リハビリテーション学院 山崎貞一郎