

2. 「活動」向上訓練の顕明な効果

これに対しPT・OTによる「できる活動」に対する「活動」向上訓練（装具・歩行補助具の適正化を含む）を行い、同時に看護師・介護職による「している活動」に対する適切な介護を行うことで、僅か2週間で表Bのような状態に向上した。

表B.

項目	①訓練室歩行 (50m以上)	②病棟ADL訓練	③日常生活
ICFレベル	心身機能（基本動作）	能力： できる活動	実行状況： している活動
可能・独立・自立	60	54 (90.0%)	43* (71.7%)
不可能・非独立・非自立	0	6 (10.0%)	17 (23.3%)

*「できる活動」独立者の中で「している活動」自立者は43 / 54 (79.6%)で、この比率は著明に向上した。

すなわち「できる活動」における病棟歩行独立者は僅か2週間で13名（全体の21.7%）増加し、「している活動」自立者は31名（同51.7%）と著しく増加し、その結果病棟歩行自立者は以前の20%から71.7%へと急増した。

以上は、同じ歩行でも、訓練室歩行（基本動作）と「できる活動」としての歩行、「している活動」としての歩行とは非常に大きく違いがありうることを、しかしまた適切な「活動」向上訓練（装具・歩行補助具の適正化を含む）を行えば、短時間で著しい改善が可能（特に「している活動」において）な例が多いことを示している。

なお2週後に非自立であった17名全例が「活動」向上訓練を続け、その後3週間のうちに全例「している活動」としての歩行自立を達成している。

（大川弥生：寝たきり化および要介護状態・要支援状態の予防・改善のための具体的アプローチのポイント、平成12年度地域リハビリテーション懇談会報告書、日本公衆衛生協会、2001）