

高次脳機能評価入院システム導入の試み

病院診療部 浦上裕子、飛松好子、日野太郎、後藤あかね、君嶋伸明、井上美紀
山本正浩、有馬早苗、堤美穂

【はじめに】

高次脳機能外来には、診断が不明確な例、受傷・発症から長期間経過した例や向後の方向が不明確な例が受診する場合がある。外来という限られた時間だけではすべての問題を解決することは困難であり、特に遠方に居住している場合には評価・指導のための外来通院が困難である。当院においては高次脳機能障害を適切に診断しリハビリテーションや社会福祉資源の情報を提供し、地域社会で円滑に生活できるように支援することを目的として「高次脳機能評価入院システム」を開始した。システムの実態を報告し考察する。

【対象と方法】

システムを利用して2009年1月から2009年11月の間に対象と判断された13例（男5例、女8例、外傷性脳損傷7例、脳梗塞3例、脳出血1例、くも膜下出血1例、脳腫瘍1例；年齢19~67歳）に2週間の評価入院を行った。まず医師が入院の目的と問題点を明らかにし、作業療法士（OT）言語療法士（ST）心理療法士（PSY）がそれぞれ神経心理学検査を用いて記憶・注意・遂行機能などがどのように生活に影響しているのかを評価した。同時に看護師（Nrs）を含めたすべてのスタッフで、患者の病棟での日常生活行動評価を行い、補償手段や社会生活における対処様式の指導を行なった。これらの結果は外来で医師が患者と家族に障害や対処様式の説明を行い、次の方向性を提示した。

この期間、評価入院システムの適応と判断される症例は他にもいたが、おおむね同じ時間で評価・指導を行うことができた。

【結果】

地域や学校・職場などへ情報提供・環境調整を行った例が6例、デイサービス・作業所通所支援を行い、支障をきたしている問題の対処方法を指導した例が5例、職リハへ移行したのが1例、復職できたのが1例であった。情報交換を行っていくことや地域の支援サービスを活用していくうえで、十分な連携がとれない地域もあった。

【考察】

高次脳機能障害評価入院システムは日常生活や社会生活での問題点の原因を短期間で評価し社会参加を支援するうえで有効な方法である。今後このシステムを活用して高次脳患者の地域社会への参加を促進していく予定である。