

高次脳機能障害に対する包括的リハビリテーションアプローチ

病院診療部 浦上裕子、山本正浩、君嶋伸明、有馬早苗、清水健、岩渕典仁、
森曜子、堤美穂

[はじめに] 高次脳機能障害者の社会参加を促進するためには、回復期リハビリテーション（以下リハ）の段階からできるだけ就労・就学場面に類似した環境を設定し、その中で起こる問題に対処し問題点を明らかにして障害認識を高めることが必要である。われわれは、多専門職種が連携する集中的な訓練プログラム（プログラム A、B）と同時に、環境調整・家族支援・復職支援などを併行して行う包括的なリハを実践してきた。このリハアプローチの効果を検討することを目的とした。

[対象と方法] 対象は 2006 年から 2008 年の 3 年間の間に高次脳入院リハを行った母集団 836 名の中から、復職・復学にむけた集中的訓練の適応があると判断し、プログラム A を実施した 17 名である。コントロール群は、年齢・性・重症度が対象と一致し、プログラムに参加することができなかった 17 名を母集団から選択し、実施群と認知機能の変化（FIM, WAIS-III）と帰結、社会参加状況の評価としては ILS（Independent Living Scale）と VIS（Vocational Independence Scale）を用いて比較した。

[結果] プログラム A を実施した 17 例（ 31.8 ± 12.0 歳）の受傷・発症からプログラム開始までの期間は 75.9 ± 31.8 日、入院プログラム実施期間は 108.4 ± 73.7 日、このうち 7 例で引き続き外来プログラム A を実施した（ 72.4 ± 15.2 日）。17 例のプログラム開始前と後の FIM の変化は、運動項目、認知項目ともに有意な改善が認められ、認知項目の下位項目では、表出と記憶で有意な改善が認められた。コントロール群では、運動項目は、認知項目ともに有意差はなかった。17 例の WAIS-III（ウェスクラー III 知能検査）の変化は動作性検査 PIQ、全検査 FIQ には有意な改善を認めた。下位項目では、知覚統合、作動記憶、処理速度に有意な改善を認めたが、コントロール群では、有意差はなかった。対象群 17 例のプログラム終了時の日常生活自立度の帰結は、11 名が援助なしで生活できるレベルとなり、就労の帰結は援助なしの自立での復職が 7 名、半自立での復職が 8 名、2 名が就労には至らず常時援助が必要な状態であった。コントロール群では、援助なしで生活ができるレベルが 10 例、24 時間援助が必要なレベルが 2 例、ときに応じて援助が必要なレベルが 10 例であった。就労の帰結は援助なしでの復職に至った例はなく、半自立での復職が 3 例、就労に至らず常時援助が必要な状態が 14 例であった。集中的訓練プログラムは認知機能の回復や社会参加に効果があることが示された。

[考察] 本人の障害認識や就労環境、家族の理解にあわせてリハプログラムをたて、高次脳機能障害者が社会の中で必要と認められ個人の存在が尊重された参加を促進できるように環境調整を行い周囲の理解を深めていくことが重要である。