

## 64 低酸素脳症者の社会復帰支援の研究

病院第一診療部精神科 1) リハビリテーション部 2)

浦上裕子 1) , 山本正浩 2) , 清水健 2) , 小出千鶴子 2) , 岩淵典仁 2) , 赤居正美 (病院長)

【はじめに】低酸素脳症者の予後は緩慢であり長期的な介入が必要であることを一昨年、昨年と報告した。「社会参加」を目標とするためには「実行状況」から、就労の場面では「支援がなくなったらできなくなる能力」を補う環境づくりを、生活の場面では「支援があればできる能力」をひきだす介入を試みるのが有用と思われる。われわれが過去5年間にリハビリテーションを実施した55名の低酸素脳症者(男39名、女16名:17~72歳)のうち、現在(または追跡可能な時点で)就労(保護的環境も含む)に至ったのは9名(16.4%)であり、就労後も記憶障害などに対する支援を必要とした。

【目的】帰結によって低酸素脳症者の気分状態と健康関連QOLに差があるのかを明らかにする。

【対象と方法】母集団55名を対象に郵送または面談によるアンケート調査を行った。回答が得られた33名(男25名、女8名:年齢17~65歳)を対象に、気分状態はPOMSを、QOLはSF-8を用いて評価した。①就労群(n=7) ②就労訓練群(n=14) ③在宅生活、施設入所群(n=12)に分け、3群間の差は分散分析、多重比較検定を、発症からの日数、RBMTとの相関はピアソンの相関係数を用いて検定した。

【結果】気分状態は、就労群、就労訓練群、在宅生活群ともうつ(就労群 $62.7 \pm 13.7$ , 就労訓練群 $62.4 \pm 14.1$ , 在宅生活・施設入所 $59.6 \pm 12.3$ )や混乱(就労群 $57.9 \pm 8.6$ , 就労訓練群 $54.9 \pm 15.9$ , 在宅生活・施設入所 $58.8 \pm 13.3$ )の尺度が高かったが3群間には有意差はなかった。身体的健康度は就労、就労訓練群で標準値を示し、就労群( $51.2 \pm 10.8$ )は在宅生活群( $40.4 \pm 12.8$ )と比べて身体的健康度が高い傾向にあった( $p < 0.07$ )。就労群では全体的健康感が、就労訓練群や在宅生活群と比べて高い傾向にあったが、精神的健康度は、3群ともに標準値より低値であった。就労群は活力( $52.1 \pm 9.7$ )が就労訓練群( $48.3 \pm 6.0$ )や在宅生活群( $44.3 \pm 11.4$ )に比べて高い傾向にあった。在宅生活群で構造化した生活を送っている例では、精神的健康度や全体的健康感が高い。しかし気分状態やQOLと発症からの日数やRBMT得点との間には相関はなかった。

【考察】就労群、就労訓練群は身体的健康度や全体的健康感が在宅生活群より高い。しかし在宅生活者でも精神的健康度が高い場合があり、患者が満足できる社会適応を模索することが重要である。一方で発症からの日数、記憶障害の重症度は、低酸素脳症者の気分状態やQOLに直接的な影響を及ぼす可能性は少ない。発症から長期経過し、記憶障害が重度な場合であっても、「就労」を目標とした訓練や環境を作ることは、低酸素脳症者の身体的健康度を高める可能性がある。