

53 高次脳機能障害者への病院リハと自立支援局生活訓練との連携に向けて —自立支援局第一訓練部生活訓練課へのアンケート調査結果に基づいて—

病院リハビリテーション部¹、病院第一診療部精神科²、病院障害者健康増進・運動医科学支援センター³

北條具仁¹、浦上裕子^{1,2}、山本正浩¹、河内美恵¹、山下文弥³

【はじめに】国リハ病院と自立支援局の連携による一貫したサービスの提供により、受傷（障）から早期に社会参加へつなぐ可能性が見えてきたとの報告も認める（鈴木 2017）。病院リハから生活訓練へ移行するケースは近年増加傾向にあり、病院リハと生活訓練との連携強化を更に進め、効率的・効果的な社会復帰支援を行っていくことが今後も求められている。

【目的】生活訓練を行うに当たって病院リハを経た結果と、生活訓練担当者が日ごろ利用者に対応する中で困難を感じることを調査し、病院リハと生活訓練との連携強化の糸口を探る。

【対象】自立支援局 第一自立訓練部 生活訓練課の職員及び講師。

【方法】自筆式のアンケート調査書を用いたアンケートを実施した。項目は記憶障害のある利用者および社会的行動障害のある利用者に対応した際に、①病院リハが影響していること、②対応に困ったこと、③その他の意見、である。記入にあたっては 2017 年 4 月から 2018 年 3 月までの 1 年間で対応した利用者を想定して記載するものとした。分析は、アンケートに記載された内容をカテゴリーに分けて集計して検討した。

【結果】10 名からアンケートを回収した。①病院でのリハビリの影響について、記憶障害については、メモリーノートの使用習慣の定着 6 名、単独通院の習慣化 3 名、メモの習慣化 3 名であった。①の社会的行動障害については、易疲労性・発動性低下への対応 6 名、病識の促進 3 名、スケジュール管理 1 名、家族が症状を理解している 1 名であった。②対応に困ったことについて記憶障害では、集団訓練に適応できない 4 名、生活訓練利用の必要性が理解されていない 3 名、メモとメモの管理の困難 3 名、病識の低下 2 名であった。②社会的行動障害では、協調性の低下 3 名、易怒性への対応の苦慮 3 名、病識低下 2 名であった。③その他の意見では、病院及び生活訓練の相互の担当者会議を希望する 5 名、生活訓練利用の必要性を理解するための説明を共同的に行うことについて 4 名、病院からのサマリーが有効である 2 名であった。

【考察】病院で行うリハビリが生活訓練の担当者が対応する際により影響を与えていることが示唆された。一方、生活訓練で難渋する行動や場面について、記憶障害や病識低下が関与するところが大きいと考えられた。サマリーの有効性を示す意見や担当者会議の実現についても多くの意見があり、今後難渋するケースについてパイロット的に担当者間の連携を試みて解決を図る新たな切り口を検討する必要があると考えられた。ところで、病院リハで社会復帰を目指す患者を対象にした新たな高次脳機能グループが立ち上がったところである。今後、生活訓練でのグループ訓練や集団適応に必要な要素なども確認し、集団適応の困難が予測されるケースについて病院のグループ訓練が果たすことのできる役割を更に検討していく必要があると考えられた。