

31. 当院における失語症を合併する高次脳機能障害症例の実態調査 第二報

病院リハビリテーション部言語聴覚療法 北條具仁

病院第三診療部 浦上裕子

【はじめに】当院で行った失語症を併発する高次脳機能障害者失語症者への支援について北條ら(2021)は、病院資源で直接復帰を目指す、あるいは自立支援局を経由してつなげる機能分化があること、そして従前の報告に比し復職率が高いことを明らかにした。

【目的】分析対象者を増やし、当院でのリハビリテーション支援の特色を検討する。

【対象】2016年4月～2021年3月の過去5年間に、失語症の治療のために入院あるいは外来で言語聴覚士による失語症の評価・訓練を受けた171名中、データ入力終了した103名(年齢平均 48.3 ± 13.5 歳、中央値49、男性82名、女性21名)を対象とした。

【方法】調査項目は年齢、性別、原因疾患、失語症のタイプと重症度、高次脳機能障害のタイプと重症度、麻痺の有無および重症度、帰結、発症前の社会参加状況、社会復帰までに利用した機関の有無、社会復帰の転帰、復職のタイプなど。復職群と非復職群に分けて両群を比較した。

【結果】復職群は原職復帰・配置転換・一般就労が34名(33%)、福祉就労(障害者枠・就労継続)は12名(11.7%)の計46名(男性41名、女性5名)。非復職群(就労移行、生活訓練、リハ継続、施設、在宅)は57名(男性40名、女性17名)であった。両群で年齢、性別の差は認めなかったが、SLTA総合評価法得点(総合評価法)は復職群 8.76 ± 2.14 、非復職群 7.16 ± 3.12 と有意差を認めた($p < 0.05$)。復職群は直接復職したものが22名、在宅復帰後に外来継続中に復職したものが10名、転院後1名、生活訓練・就労移行利用後が2名であった。総合評価法で8点以上の軽度者が復職群の95%以上を占めたが、失語症が軽度であっても復職に至らなかったものは復職に至ったものに比し有意に麻痺の重症度が高く($p < 0.05$)、高次脳機能障害も中等度以上($p < 0.05$)であった。一方、病院から直接復職した群(直接群)と生活訓練・就労移行を経由した群(経由群)を比較すると、総合評価法で直接群 9.26 ± 1.52 、経由群 7.54 ± 2.95 と有意差を認めた($p < 0.05$)。また、直接群に比し経由群は麻痺の重症度および高次脳機能障害の重症度が高かった。

【考察】今回症例数を増やして分析を行ったが、現職・配置転換で復帰したものは33%であり、前回報告した35.8%と一致した。また、在宅復帰後の支援継続や生活訓練・就労移行を経て復職したものは13名いた。当院での関わりが高い直接復帰率を示したことと、長期的なセンターの関わりによる復職も特徴であると考えられた。復職の可否に失語症の重症度が関わるが、高次脳機能障害と麻痺の重症度が高ければ失語症が軽度であっても復職に至らない可能性が改めて示され、失語症へのアプローチに偏らず、包括的な認知リハビリテーションが復職に必要であると考えられた。生活訓練・就労移行を経由した群は失語症、高次脳機能障害、麻痺の重症度が直接復帰群よりも高かったことから、これらの重症度を見極めることで直接復帰か経由かを検討する一つの指標となる可能性があるかと推察された。