

## 52 高次脳機能障害者の高齢化にともなう課題に関する研究

病院リハビリテーション部 1) 第一診療部 2)

浦上裕子 1) 2) 山本正浩 1) 北條具仁 1) 河内美恵 1) 山下文弥 1)

【はじめに】頭部外傷や脳血管障害後の予後において、認知機能低下が生じるリスクは、健常者に比べて高いことが知られているが、その実態についてはいまだ不明な点が多い。壮年期に高次脳機能障害と診断され、リハビリテーションをうけ、社会復帰を遂げた者でも、5～10年の経過で認知機能が低下する場合もある。そこで本研究課題では、高齢となった高次脳機能障害者がかかえている現状の問題を明らかにすることを目標とした。

【対象】国立障害者リハビリテーションセンター病院に通院中の患者で同意が得られた44例（男性39名、女性5名：年齢50～84歳）を対象に現在の日常生活の状況、自立度、介護保険、障害手帳のサービスの利用の有無などを聴取した。

【結果】対象の年齢層は、50～54歳4名、55～59歳9名、60～64歳10名、65～69歳12名、70～74歳6名、75～79歳2名、80～84歳2名であり、疾患は頭部外傷24名、脳血管障害18名、脳炎2名であった。障害手帳は31名が取得していた。介護保険認定者は16名であり、要支援1:1名、要支援2:2名、要介護1:7名、要介護2:2名、要介護3:1名、要介護4:2名、要介護5:1名であった。居宅型（訪問通所介護）を利用している者が14名、短期入所3名、施設型（老健）利用者は1名であった。高次脳機能障害としての記憶障害が残存する場合や、失語や情動を制御できないために「拒否」がある場合でも、行動支援や送迎付きの通所施設を利用することで生活リズムが維持されていた。ひきこもりになっても視空間認知機能を要する作業能力に向上がある場合や、逆に巧緻動作の障害があるために通所施設での作業に適応できない場合などもあった。

特定疾病に該当しない頭部外傷などの疾患の患者が65歳になって介護保険を併用できる時期であっても、「利用したいサービス内容がない」と介護保険を併用しない場合もあった。

【考察】高次脳機能障害者は構造化された生活の中で能力を発揮できる場合がある。そのため、通所施設で、残存する能力を生かしたオーダーメイドのプログラムを提供することで、活動や参加の向上が期待できる。サービスを利用せずに「自分で生活基盤を作る」ことができても記憶障害が残存する場合があります、見守りが必要である。一方で今回の結果からは、重度の高次脳機能障害者であっても、介護保険のショートステイや居宅型サービスや障害手帳のサービスを利用して在宅生活を送っていることも明らかになった。機能低下を予防し、在宅生活を継続するためには、行動支援や送迎のサービス機能の強化や、通所施設で提供するプログラムの中に障害特性に応じた内容や個別対応をとりいれていくことが必要と考えられた。現在も調査継続中である。本研究は厚生労働科学研究費の分担研究課題として行った。

（抄録は10月26日現在のものであるため、発表内容は抄録と一部異なる可能性があります。）