

4 低酸素脳症者の社会参加支援に関する研究～実態調査より～

国立障害者リハビリテーションセンター病院第一診療部、リハビリテーション部

浦上裕子、山本正浩、渋谷康則、清水 健、小出千鶴子、岩淵典仁、赤居正美

【背景】心筋梗塞、縊首、一酸化炭素中毒などの要因による一過性の心肺停止状態からの蘇生後に、脳症をきたし、記憶や注意障害などの高次脳機能障害が後遺症として残る場合がある。医学的には「低酸素脳症」(ABI)という診断範疇に含まれる。後遺症の高次脳機能障害や社会的背景は複雑であることに加えて、リハビリテーションや社会参加支援の方法や福祉サービスの体系は確立されたものではなく、改善が望まれる点が多くあるのが現状である。

【目的】われわれは、①低酸素脳症者の実態と経過・予後を明らかにし、②神経心理学的検査を用いて発症からの回復経過を明らかにし、③在宅生活にむけた支援や就労、社会参加にむけた支援において必要な因子を、ICF(国際生活機能分類)から必要な項目を描出して分析、効果的な支援について検討することを目標としている。本年度は、当院でリハビリテーション(リハ)を行なった低酸素脳症者の臨床的特徴を示す。

【対象と方法】過去5年間にリハ目的で当院に入院となったまたは外来で対応した低酸素脳症32例(男24例、女8例、17-62歳)を対象とし、後方視的に調査、可能な症例は追跡調査を行なった。臨床症状は意識障害や運動麻痺はなく、高次脳機能障害が主体であった。日常生活活動の向上や社会参加促進を目的としてリハを行った。

【結果】われわれがかかわった時点は発症から平均118.5±51.4日(57-253日)経過していた。低酸素脳症に至った原因は表に示すとおりである。自殺企図としての縊首、練炭中毒、薬物中毒などによる者が10例であった。臨床症状は、記憶障害を主体とする症例が多かった。意欲発動性低下を示すものはあったが、抑うつ気分は明らかではなかった。失語・構音障害などの言語機能障害を呈する例も認められた。帰結は、復学1例、就労4例、生活訓練5例、就労支援2例、在宅生活(参加あり7例、なし5例)施設入所8例であった。

【考察】低酸素脳症は急性期の虚血状態の程度によりその重症度が左右される。認知機能の回復は脳外傷や脳血管性障害とくらべて緩やかな傾向にあり、入院中だけでは問題が解決できず、記憶障害や言語機能障害、意欲発動性低下などの問題が社会参加を阻害する要因となっている。受傷前の社会適応状況が不良だった例が多く、社会参加を考えるうえでは慎重に長期的な介入が必要である。

低酸素脳症に至った原因

| | | | |
|-----|----------------------|------------------------------------|------|
| 1-a | Anoxic | Drowning(溺水) | 4 例 |
| 1-b | | Asphyxia due to hanging (縊首) | |
| 1-c | | Respiratory failure (overdose も含む) | |
| 2-a | Anemic | Blood loss (失血) | 1 例 |
| 2-b | | Carbon monoxide poisoning (CO 中毒) | 3 例 |
| 3-a | Stagnant | Cardiac arrest (心停止) | 17 例 |
| 3-b | | Hypotension (低血圧) | |
| 4-a | Metabolic | Hypoglycaemia (低血糖) | 3 例 |
| 4-b | Over-utilization | Prolonged seizure(痙攣重積) | 4 例 |
| 4-c | Mixed mode of injury | (多臓器不全、肺塞栓) | |