

24 高次脳機能障害者に対する集中的訓練プログラムの現状と課題

病院 第三診療部 浦上裕子、リハビリテーション部 木村麻美、北條具仁、野口玲子

【はじめに】高次脳機能障害者は、日常生活活動が自立しても自己認識（自己の気づき Self-awareness）が十分ではないまま社会に戻り、適応障害をきたすことが多い。リハビリテーション医療では、高次脳機能障害に対して機能回復訓練や代償手段の導入指導、自己認識を高める訓練を入院と外来で提供することができる。われわれは、高次脳機能障害支援モデル事業病院部会で作成した集中的な訓練プログラム（プログラム A）を臨床の場面で実施してきた。これは回復期の早い段階から入院で社会生活に類似した環境を作りその中で自己認識を促すものである。しかし Covid-19 感染症対策によって入院リハビリテーション医療に様々な制約が生じ、職員の人員配置も変化し、従来の方法での実施が困難となった。そこで2年前より多専門職と協議を重ねながら、「プログラム A」を「集中的訓練プログラム（以下プログラム）」に改変して7名に実施したので現状と課題について報告する。

【対象と方法】対象はX年4月からX+1年10月までの間に、当院入院で復職・復学を目標に集中的訓練プログラムを実施した7名（男5名、女2名、年齢23～62歳、外傷性脳損傷2名、脳血管性障害2名、脳炎1名、脳腫瘍1名）である。5名は回復期（受傷・発症から開始まで平均1.5ヶ月）、2名は慢性期（受傷・発症から開始まで平均1年1ヶ月）であった。集中的訓練プログラムは、多専門職種（PT, OT, ST, 臨床心理, RS, MSW）で社会生活に類似させて、訓練時間数を増やし、なるべく連続して訓練を行なうものである（1コマ45分：集中的訓練プログラムは毎日4コマ/週20コマ、通常訓練は1日2～3コマ/週14コマ）。開始前には、本人と家族に復職・復学の意思があり、適応基準を満たすことを確認し、本人と家族の同意を得たうえで実施している。

【結果】回復期の5名には平均45日間実施し、退院後の帰結は外来リハビリテーション4名（2名は現在も当院外来で復職にむけたリハビリテーションを実施中である）復学1名であった。慢性期の2名には平均32日間実施し、退院後の帰結は、復職1名、就労継続支援1名であった。

【考察】帰結からみた訓練効果は、短期間で退院に移行でき、入院期間の短縮につながり、支援を連続できたことである。回復期や慢性期の機能回復を促進し、情動が安定し、自己認識が高まり、就労を促進できた。多職種で目標と対応を統一し、本人の自己効力感を尊重し、目的をもって自発的に参加できるように働きかけ、家族や地域との連携を強化したことが成功した要因と考えられる。一方で、Covid-19 感染症対策により入院期間中に外泊訓練やグループ訓練を実施できないことが自己認識を十分に深められない要因でもある。短期間の入院訓練だけでは、記憶障害が重度な場合、知的機能が保たれていても集中的訓練プログラムを実施できない。退院後の経過が追えない場合は生活への汎化や自己認識の程度を確認できない。機能回復を促し、支援の連続を途切れさせないためにも、今後も適応のある患者には集中的訓練プログラムを提供し、効果と課題を整理して、よりよいリハビリテーション医療を提供する予定である。