

29. 社会復帰困難な慢性期高次脳機能障害者に対する評価入院とリハビリテーション介入の特徴と効果に関する検討

病院リハビリテーション部 坂爪志成 北條具仁

病院第三診療部 浦上裕子

病院管理部医事管理課医療相談室 橋本都

【はじめに】急性期リハビリテーションや回復期リハビリテーションを経て自宅復帰したが、社会復帰に難渋したまま対応が不十分な高次脳機能障害者が存在する。当院の高次脳機能障害専門外来では高次脳機能障害の診断および障害程度の評価を外来や評価入院を活用して実施している。評価結果によっては入院期間を延長し入院リハビリテーションとして包括的な支援を行い、機能的回復、代償手段の活用、社会復帰のための社会資源の整備につなげている。当院の高次脳機能障害の評価入院と同様な体制を導入している施設は他施設でも確認できるが、高次脳機能障害者を対象として評価入院から入院リハビリテーション介入を行った事例をまとめた報告はみられない。介入実績の傾向をまとめていき、高次脳機能障害に対するリハビリテーション介入の有用性を検討する。

【対象】2021年4月～2023年3月の2年間に評価入院により高次脳機能評価を実施し、継続して入院リハビリテーションが実施された者を対象とした。対象者は6名（男性5名，女性1名）であり、年齢は20代前半から50代後半となった。

【方法】対象者の診療録から入院中の対応と入院リハビリテーション開始時・退院時の内省および入院生活行動に関する記録を参照しカテゴリー分類する。入院リハビリテーション開始時・退院時のカテゴリー内容の変化および入院リハビリテーション介入の効果を考察した。

【結果】内省および入院生活行動の記録のカテゴリー分類として、それぞれ5つの大カテゴリーに大別された。入院リハビリテーション開始時・退院時の変化が比較できるよう小カテゴリーによる段階付けを作成し分類した（表1）（表2）。内省カテゴリーが変化した延べ人数は、『社会参加に向けた問題意識』にて良い変化が1名、『社会資源利用への関心』にて良い変化が1名、『自己認識』にて悪い変化が1名であった。『代償手段への関心』『日常生活における問題意識』では変化のみられた症例はいなかった。入院生活行動カテゴリーが変化した延べ人数は『代償手段の使用状況』にて良い変化が5名、『問題解決行動』にて良い変化が1名であった。『病棟における活動性』『BADLの遂行状況』『規則/約束事の遵守』では変化のみられた症例はいなかった。

【考察】内省カテゴリー『社会参加に向けた問題意識』『社会資源利用への関心』の良い変化について、入院生活や訓練での振り返り、グループ訓練への参加が良い変化に繋がったと考えられた。内省カテゴリー『自己認識』の悪い変化について、入院生活行動カテゴリーでは良い変化があった症例でもあり、記憶障害による自己認識に関する表出内容の変動や診療録上の一次情報量不足の影響が考えられた。入院生活行動カテゴリー『代償手段の使用状況』『問題解決行動』の良い変化については、訓練部門や病棟対応における代償手段の活用の促進、病棟看護師による統一された対応が良い変化に繋がったと考えられた。

表1. 内省カテゴリー

自己認識	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高次脳機能障害の認識を示さない/否認 ・ 高次脳機能障害において知的気づき/実感がない ・ 高次脳機能障害において体験的気づき/一部の問題を認識するが過小評価 ・ 高次脳機能障害に関する予測的気づき/概ね問題を認識し対応を考える
代償手段への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・ 代償手段の使用に対する無関心 ・ 代償手段の使用に対する否定的内容 ・ 代償手段の使用に対する肯定的内容
日常生活における問題意識	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活において問題を認識していない ・ 日常生活において問題を過小評価している ・ 日常生活において一部の問題を概ね認識している ・ 日常生活において現実的な考え
社会参加に向けた問題意識	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会参加において病前と同等に戻る考え ・ 社会参加において非現実的な考え ・ 社会参加において一部非現実的な考え ・ 社会参加において現実的な考え
社会資源利用への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会資源利用に関する無関心 ・ 社会資源利用に関する後ろ向きな内容 ・ 社会資源利用に関する前向きな内容

表2. 入院生活行動カテゴリー

BADL の遂行状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ BADL の遂行に介助が必要 ・ BADL の遂行に見守り/口頭指示が必要 ・ BADL の遂行に道具や環境準備の援助が必要 ・ BADL の遂行は自立
代償手段の使用状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 代償手段^{※1}の使用に無関心/促しが必要 ・ 代償手段の使用は記載された予定の確認が可能/記載には援助が必要 ・ 代償手段の使用は正誤確認の援助のみで可能 ・ 代償手段の使用が習慣化/主体的な行動管理が可能
規則/約束事の遵守	<ul style="list-style-type: none"> ・ 規則/約束事に無関心/忘れてしまう ・ 規則/約束事について他者からの指摘に従える ・ 規則/約束事についてたまに他者からの指摘が必要となる ・ 規則/約束事を遵守できる
問題解決行動	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生じた問題に対して問題と認識しない/建設的な行動に至らない ・ 生じた問題に対して対応方法が決められた問題には対応ができる ・ 生じた問題に対して柔軟な解決行動が可能/他者に相談ができる
病棟における活動性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟の過ごし方は臥床していることが殆ど/生理的欲求（食事、排泄）のみ行動する ・ 病棟の過ごし方は他者に促されて活動^{※2}につながる ・ 病棟の過ごし方は自ら活動を求める/能動的に過ごす/交流に参加する。

※1 『代償手段』とはスケジュール帳、メモリーノート、メモ、カレンダー、アラームなどといった予定を管理するために活用できる外的補助具とする。

※2 『活動』とはリハビリ、自主練習課題、生理的欲求以外のADL（整容、入浴、服薬など）を含む日中活動とする。行動制限がある場合は制限内容を加味した活動内容とする。