

リハビリ休止期間の多様な変化の中で行った支援の一例 ー失語症と高次脳機能障害を併発した症例を元にー

病院リハビリテーション部 北條具仁、浦上裕子、山本正浩、河内美恵
病院障害者健康増進・運動医科学支援センター 山下文弥

【はじめに】新型コロナウイルスの感染拡大により当センター病院で外来リハビリを一時休止とした時期（以下 休止期）に、制度上の変化、自立支援局の利用開始準備といった多様な変化を経験した症例に対して行った支援の内容と結果を整理し、このような時期の支援について検討する。

【症例】初診時 54 歳男性。脳出血を発症し他院で入院加療を行い、発症 8 ヶ月後に当院の外来を受診した。重度の失語症で理解・表出共に単語から困難であった。高次脳機能障害は、思考力は軽度低下であったが（RCPM31/36）、神経疲労、注意障害は観察上顕著であった。週 2 回の言語訓練を休止期まで継続した。途中一人で公共交通機関を利用した通院が可能となり、言語機能の改善も進み、家族も会話のやりとりをしやくすなったという実感も得られていた。

【4 月からの変化】①外来リハビリの休止（本年 4 月初頭～6 月末）、なお主治医の診察は月一回の頻度で継続。②介護保険サービスの利用開始による医療リハビリの終了。③自立支援局の生活訓練（以下 生活訓練）通所の利用開始に向けた準備。

【本人・家族の訴え】①休止中の言語訓練の課題内容、訓練を行わないことによる言語機能の低下に関する不安。②医療でのリハビリを優先したいという希望、介護保険によって言語訓練が可能であるとしてどこでどのような治療効果が得られるかという疑問、③生活訓練で失語症や高次脳機能障害に配慮した対応が可能であるかという疑問。

【対応と結果】①休止期間に入る旨を 4 月初頭に症例の妻に連絡した。エビデンスを元に訓練で改善した言語機能は一定の言語刺激のある環境であれば低下しないことを説明し、合わせて言語課題に過度に取り組むよりは、普段の家族との会話や本人の好きなことで時間を使うことをアドバイスした。結果、休止期間中は Facebook や新聞を見たり、かつて使っていたパソコンを使うなど言語刺激を受けることができていた。しかし、本人としては言語機能の低下の自覚があった。②介護保険への移行が制度上必要であることを説明した。介護保険によるリハビリ（訪問、通所）の存在とそのメリット・デメリットについて説明した。訪問リハビリを希望されたため、ケアマネに連絡すること、当院でできる情報提供を行うことを伝えた。結果、週 1 回の訪問リハビリを 7 月から開始し、治療内容にも概ね納得されている報告が得られた。③生活訓練の開始に向け、自立支援局の各担当者と電話や書面による情報交換により、本人の高次脳機能及び言語機能の状態、対応の工夫についてやりとりを行った。結果、自立支援局の開始にあたって大きな混乱の抑止となり、週二回半日の利用から開始し安定した通所が継続された。

【考察】

多様な変化の時期に本人および家族の思いを聴取すると共に、十分な説明や情報提供が必要と考えられた。また関係するセンター内外の担当者での密な連絡が必須であることが確認された。