

## 26. コロナ禍における高次脳機能障害者の復職を目標とした外来リハビリテーション

病院リハビリテーション部<sup>1)</sup> 第一診療部<sup>2)</sup> 浦上裕子<sup>1) 2)</sup>山本正浩<sup>1)</sup> 北條具仁<sup>1)</sup> 野口玲子<sup>1)</sup> 河内美恵<sup>1)</sup>

【はじめに】コロナ禍でリハビリテーション（以下リハ）医療に制約が生じ2年目となる。昨年度は、入院リハの帰結と問題点をまとめ発表した。今年度も感染爆発が起これ、リハの制約を余儀なくされる事態が続いた。

【目的】今年度外来リハを行った高次脳機能障害者の特徴と帰結を検討することで、復職など社会参加にむけたコロナ禍における問題点を抽出し、対応を検討することを目的とした。

【対象と方法】令和3年4月から10月までの間に復職を目標に高次脳機能障害専門外来でリハを実施した高次脳機能障害者61名を対象とした。診療録とリハ記録を後方視的に分析、該当期間内における最終状態を帰結とした。

【結果】①入院リハから引き続き外来リハに移行した患者は12名（18～58歳、男10名女2名）であり、帰結は、復学2名、復職4名、就労継続B利用2名、生活訓練3名、就労移行支援1名であった。復職に至った4名は、入院中は障害認識が高まらなかったが、2名は自宅での生活を送り、試験出社を繰り返す中で少しずつ障害認識が高まった。2名は障害特性としての記銘力障害が遷延したが、代償手段を活用しながら段階的な試験出社を繰り返す中で復職となった。

②当院以外の回復期リハ等からの紹介患者は37名（21歳～90歳、男29名、女8名）、帰結は、在宅生活自立を目標に訓練中6名、復職を目標に訓練中5名、自立支援局生活訓練利用3名、就労移行支援利用1名、復職11名、復学4名、在宅生活2名、評価・指導のみ5名であった。感染症対策のため、回復期リハで集団訓練など十分な訓練対応ができず、面会や外出ができないことによるストレスから、早期退院となった事例が多かった。外来で訓練を行うことで、認知機能が向上し、障害認識が深まった事例もある一方、入院中に外出・外泊・面会ができないことから、家族が患者の状態をみたり、指導を受けられないことが影響し、高次脳機能障害に対する障害認識が深まるまでに時間を要し、患者の不安が大きくなった事例もあった。

③受傷・発症から長期経過して起こった問題に対応した患者は12名（18歳～65歳、男8名、女4名、就労の問題3名、学校生活の問題4名、地域生活の問題5名）であった。テレワークや公共交通機関利用などによる問題には対処できていたが、外出できない、地域や友人との交流がないなど、感染症対策による交流制限が適応に大きな影響を与えていた。

【考察】これらの結果は、感染症対策により、特に入院の場面で「就労や在宅生活に近い環境」を提供できないことによって生じた問題点と考えられる。「高次脳機能障害者は、回復の早い段階で就労や自宅に類似した環境を作りその中で訓練を行うことによって障害認識が深まる」という過去のエビデンスを裏付けるものである。退院後の生活や職場で就労に類似した環境を提供しながら、長期的な視点で障害認識を高める介入を継続する必要がある。