

## シンポジウム①

# 高次脳機能障害者の支援を再考する 急性期、回復期に関わる 作業療法士としての役割を考える

愛宕病院リハビリテーション部

作業療法科

沖田 かおる



私が勤務している愛宕病院は高知県の中心部に位置し、県の地域脳卒中診療システムにおいて「脳卒中センター」に指定されており、脳卒中急性期の患者を24時間365日受け入れている。また、急性期病棟と回復期病棟、医療療養病棟を有しており急性期からのシームレスなリハビリテーションの提供を行っている。蜂須賀ら（2011）は高次脳機能障害に特有のリハビリテーション医療や専門的社会支援を必要とする患者のほぼ半数を脳血管障害が占めると報告しており、原（2019）は高次脳機能障害に対する認知リハビリテーション治療において、重要なステージとなるのが回復期のステージであり、脳機能の可塑的改善を進めることができる直接的刺激法の効果が期待できる時期として位置づけられると述べている。

当院では脳卒中疾患に加え脳外傷、脳腫瘍を起因とした高次脳機能障害患者に対し、高次脳機能と身体機能に対するリハビリテーション評価からリハビリテーションの実施、退院の際には障害の程度や特徴、日常生活の様子等を家族や外部機関へ情報伝達すること等を行っている。

当院リハビリテーション部では『高次脳機能障害を見逃さない』『病巣、病態を適切に把握し、回復に向けた適切なアプローチを行う』ことを目的にオリジナルの評価表を作成し、病態の理解に努めている。脳疾患患者のリハが処方されれば、まずは表層評価を行い全般的な認知能力や前頭葉機能低下の有無、注意、記憶、失認、失行の有無を把握する。その際に、病巣の特異的病態に気をつけている。表層評価で点数低下が認められ異常な様子が観察されれば、より詳細な評価を行いどのようなタイプの障害が生じているのか、どのような特徴を有しているのか等の把握を行う。高次脳機能障害は目に見えない障害であることや状況に応じて出現度合いに違いが見られることから詳細に評価・観察を行い病態理解に努める必要がある。そして評価結果や病巣から、対象者が呈している高次脳機能障害の病態解釈を行いリハビリテーションや環境調整を実施している。

シンポジウム当日は当院での高次脳機能障害を把握する方法や脳機能の改善を目指したアプローチの実際、当院における課題等について報告させていただきたいと考えている。また、多方面からの支援方法について理解を深めることで、医療機関で働く作業療法士として行うべき支援方法を再考したい。

