

高次脳機能障害者のグループ訓練

～ 25年度の取り組みを通して ～

かがわ総合リハビリテーション成人支援施設

生活支援員 高木 哲生、近藤 麻美、作業療法士 矢野 立、川原 三季、臨床心理士 西来 亜美

キーワード：高次脳機能障害、グループ訓練、自立訓練

要 旨

成人支援施設機能訓練事業では利用者の地域復帰を目標に様々なプログラムを提供している。

平成 21 年度からは高次脳機能障害者のグループ訓練「高次脳プログラム」を行っている。平成 23 年度より、成人支援施設ブランド化プロジェクトにおいてプログラムの充実に向けてプログラム内容・回数・実施体制について検討を行った。

1. 成人支援施設の現状

平成 25 年度の機能訓練利用者は 65 名であった。機能訓練利用者全体の中で何らかの高次脳機能障害を呈していたものの割合は 75%、別グループでプログラムを実施している失語症の患者を省くと 55%であった。

高次脳機能障害者の症状の内訳でみると、記憶障害・注意障害が多く、それぞれ 20%を超えている。

2. 目的

高次脳機能障害者の症状別の割合で上位にあった記憶障害・注意障害のある利用者をピックアップしたところ、「プログラムを忘れてしまう」「プログラムの時間通りに参加できない」「集中してプログラムに取り組めない」など、施設での日常生活に影響があった。

また、これらの利用者は病識が不十分で自己認識に課題があった。

そのためグループプログラムでは

- ・生活面にあらわれる問題点の改善
- ・注意力・記憶力の向上
- ・グループワークを通して病識の改善を図る

以上の 3 点をプログラムの目的とした。

3. 対象者の選定

機能訓練利用開始時に担当生活支援員が利用者の生活場面を評価し、臨床心理士が神経心理学的検査を行った。

神経心理学的検査の内容については以下の通りである。

- ・RBMT(リバーミード行動記憶検査)
- ・TMT(Trail-Making Test Part1 Part2)
- ・FAB(Frontal Assessment Battery at bedside)
- ・POMS(Profile of Mood States)

これらの評価結果に基づき、担当生活支援員と臨床心理士が協議を行い「日課を忘れてしまう」「日課の時間通りに行動できない」「集中してプログラムに取り組めない」など、高次脳機能障害が生活場面にあらわれている利用者をグループ訓練の対象とした。

4. 参加者の属性

参加者の属性については以下の通りである。

原因疾患 CVA 13 名 TBI 2 名

男/女 12/3 例

年齢 51.7±13.1

受傷から機能訓練利用開始までの期間 9.7±3.4 カ月

5. 方法

24年度までは週2回であったものを、25年度から月・水・金の週3回に増やし、14時から15時までの各60分行った。

対象となる利用者(以下参加者)は6~8名、職員3名(臨床心理士、生活支援員2名)で行った。前年度まではプログラム進行を行う職員が毎回変わっていたため、日勤職員である臨床心理士が毎回プログラム進行を行うようにした。

6. 内容

注意・記憶の向上を目的とした机上課題(広告調べ、新聞記事要約、探索課題、ゲーム課題等)

病識の向上を目的としたグループワーク(高次脳機能障害についての学習・生活場面の課題を意識した

「1か月の目標」の設定と振り返り)

その他(調理訓練・退所者のお別れ会・園芸活動の計画・実施・振り返り)の内容で実施した。日課を意識して行動できない参加者に対して、一日の予定の確認と振り返りを行い、日課への参加を意識づけた。また、参加者に主体性をもってもらうために、プログラム参加者の中から日直者を決め、日時の確認、参加者・職員の発表まで司会をしてもらった。

7. 評価方法

臨床心理士が6か月に1回程度、(図1)の神経心理学的検査を実施した。

また、年度末に高次脳機能障害に対する自己認識を測るため21項目からなるアンケート(図2)を参加者と担当生活支援員に実施した。

(図1)

■評価方法	
○機能訓練利用開始時と6カ月毎に実施	
注 意：TMT (Trail-Making Test Part1 Part2)	
TMT-1 注意の選択性	
TMT-2 注意の分配・転換	
記 憶：RBMT(リバーミード行動記憶検査)	
前頭葉：FAB	
(Frontal Assessment Battery at bedside)	
○年度末にアンケート実施	
自己認識：参加者と担当生活支援員に実施	

(図2)

■評価方法			
記憶	新しい物事を覚えることができますか	生活課題	買い物が一人でできますか
	他人との約束や予定を忘れてしまうことがありますか		服をうまく着ることができますか
	昨日の夕食の内容を思い出せないことがありますか		携帯電話でのやり取りができますか
	他人の名前が出てこないことがありますか		道に迷うことがありますか
抑制	その場の雰囲気合った行動ができますか		他人への気遣いができますか
	やる気が起こらないことはないですか	現実検討	高次脳プログラムは自分にとって必要ですか
	怒りやすくなりましたか		車の運転が安全にできると思いますか
失認	他人の話最後まで聞くことができますか		一人暮らしができると思いますか
	右と左の区別を間違えることがありますか	注意	左側をぶつけることがありますか
失語	字を見ても読めないことがありますか		最後までアンケートができましたか
	言葉の意味が分からないことがありますか		

8. 結果

年間でグループ訓練を計123回実施し、対象者は計15人であった。

プログラム参加者に個人差はあるものの

「プログラムに時間どおり参加できるようになった。」「他の利用者に気配りができるようになった。」

「プログラム時間内は離席せず参加できるようになった。」などの変化がみられた。

神経心理学的検査では、TMT-1,2・リバーミード行動記憶検査・FABを機能訓練利用開始時と最新の結果でエクセルを使用して、対応のあるT検定を実施した。(図3)

その結果TMT-2において10%水準で有意傾向がみられ、FABにおいて5%水準で有意差がみられた。

(図3)

■結果(神経心理学的検査)

RBMT・TMT-1.2・FABを機能訓練利用開始時と最新の結果でエクセルを使用して、対応のあるT検定を実施した。
 RBMT,TMT-1では有意差は見られなかった。
 TMT-2では10%水準で有意傾向がみられた。
 FABでは5%水準で有意差がみられた。

TMT-2	入所時	最新	FAB	入所時	最新
A	301	243	A	13	15
B	174	131	B	17	16
C	301	301	C	11	13
D	301	301	D	8	9
E	301	301	E	9	9
F	301	301	F	8	8
G	301	301	G	6	12
H	179	164	H	9	12

0.05997318 有意傾向 0.03752193 有意差あり

アンケート結果からは、参加者と担当生活支援員の間で「車の運転が安全にできますか」などの“現実検討”に関する項目と「その場の雰囲気合った行動できますか」など普段の生活で困り感が感じられない項目で乖離がみられた。また高次脳プログラムで取り組んでいる、記憶・注意・生活課題に関する項目では参加者と担当支援員との回答に比較的關係はみられなかった(図4)

(図4)

■結果(アンケート)

■参加者・職員に乖離がみられた項目
 ■参加者・職員に比較的關係がみられない項目

項目	参加者・職員に乖離がみられた項目	参加者・職員に比較的關係がみられない項目
記憶	新しい物事を覚えることができますか	生活課題
	他人との約束や予定を忘れてしまうことがありますか	買い物が一人でできますか
	昨日の夕食の内容を思い出せないことがありますか	服をうまく着ることができますか
	他人の名前が出てこないことがありますか	携帯電話でのやり取りができますか
抑制	その場の雰囲気に合った行動ができますか	道に迷うことがありますか
	やる気が起こらないことはないですか	他人への気遣いができますか
	怒りやすくなりましたか	現実検討
	他人の話最後まで聞くことができますか	高次脳プログラムは自分にとって必要ですか
失認	右と左の区別を間違えることがありますか	車の運転が安全にできると思いますか
失語	字を見ても読めないことがありますか	一人暮らしができると思いますか
	言葉の意味が分からないことがありますか	注意
		左側をぶつけることがありますか
		最後までアンケートができましたか

9. 考察

プログラム参加者の変化では、高次脳プログラムに参加し、他の参加者と交流することによって、お互いを意識するなどグループ内で参加者同士の相互作用が生まれた。お互いを意識することでグループにおける自分の役割を意識できるようになり、プログラム場面での変化につながったと考えられる。

生活場面においても、1か月の目標を設定し、振り返りを行ったことで、お互いが刺激され目標を意識した行動がとれるようになったのではないかと考えられる。また、その成果を集団の中でフィードバックすることにより訓練意欲の向上につながったと考えられる。

神経心理学的検査の結果では、TMT-2において有意傾向がみられ、FABにおいて有意差がみられた。

今回、高次脳プログラムの中で調理や園芸などを通し、計画・実施・振り返りを何度も繰り返し経験したことで、先の見通し、効率的な思考などができるようになったのではないかと考えられる。

この結果、遂行機能の向上へと繋がったのではないだろうか。

アンケート結果では、記憶・注意・生活課題に関する項目では参加者と担当生活支援員に一致する割合が高くなっている。

これは、高次脳プログラムでの高次脳機能障害についての学習や注意力・記憶力の向上課題でのフィードバックを積み重ねることで自己認識を高めることができたのではないかと考えられる。

また、現実検討や生活の中で困り感を感じられない項目では参加者と担当生活支援員に一致する割合が低くなっている。

これは、車の運転や一人暮らしなど施設での日常生活で経験できていないことや、その場の雰囲気に合った行動ができるなど担当生活支援員や高次脳プログラム担当職員が参加者に対して適正なフィードバックができていないことに起因しているのではないかと考えられる。

グループでのリハビリテーションは石渡ら¹⁾の先行研究によると、「記憶や注意といった高次脳機能障害の改善を主目的とした認知リハとは異なり日常生活や社会活動に必要な力を高め、必要な支援を活用しつつ社会生活の適応を行うことが大切な目的・視点である」とされている。

高次脳プログラムにおいても神経心理学的検査での向上は少ないが、プログラムを通して日常生活や社会活動に必要な力を高めることにつながったのではないかと考えられる。

10. 今後の課題

今回高次脳機能障害の評価として各検査を実施し、TMT-2.FABにおいて有意差・有意傾向がみられた。しかしながら、対象者数・経過などのデータが少なかつたため、今後継続してデータを蓄積し、効果を検証する必要がある。

アンケートの一部の文章が分かりにくく、伝わらない質問があったため、質問文の検討が必要である。

今回のアンケートの結果では、施設での生活で経験し、フィードバックを重ねることで、自己認識を高めていくことができた。

安定した地域生活をスタートするために、様々な経験を重ねることができるプログラムを検討していきたいと思う。

11. まとめ

- ・高次脳機能障害者に対して高次脳プログラムを集団で1年間行った。
- ・神経心理学検査では著名な変化はみられなかった
- ・生活場面での改善には至らなかったが、問題を意識するなどの変化はみられた。

【参考文献】

- 1) 石渡博幸：生活訓練，高次脳機能障害ハンドブック（中島 八十一、寺島 彰編），1版，医学書院、東京，121，2006