

# 高次脳機能障害者における「デジタル機器使用状況しらべ」の試用経験

坂本 一世\* 水品 朋子\* 中島 恵子\* 本田 哲三\*

## はじめに

作業療法（以下 OT）では患者の生活面への働きかけを行うが、そのためには治療者側が、患者の生活状況についてより具体的なイメージを持つ必要がある。

昨年われわれは本研究会において、自由記載法を基本とした 24 時間評価表であるくらしぶり評価表を紹介した。

今回、高次脳機能障害患者において、難易度が高いと予想されるデジタル機器に着目した調査表を作成した。近年の家庭や社会における自立もしくは生活の質の向上には、これらの機器の使用が不可欠であると考えられる。本調査表は、患者の生活におけるデジタル機器の必要性や使用状況について、自宅環境で家族に評価してもらうチェックリストである。その試用経験を報告する。

## 1. 評価表の紹介

本評価表は、家庭や社会で使用頻度の高いと思われる機器類の、実際の使いこなしの状況を、実際の場面で家族に評価してもらうチェックリストである。使用頻度の高いと思われる機器 22 項目を選定した。項目の内訳は家庭内で使用する機器 16 項目（家電 10, AV 機器 4, IT 機器 2）、屋外で使用する機器 6 項目（私的な機器 2, 公共機器 4）である。使用状況の評価基準は 4 段階で、間違いなく・または病前と同程度に使用できれば 3 点、間違いはあるが何とか使用できれば 2 点、1 人では使用できなければ 1 点、発症後使用した経験がなければ 0 点である。また、本人がその機器を使用することに関する必要性を、3 点（必要

あり）、2 点（多少必要あり）、1 点（必要なし）でつけてもらった。

## 症例 1

S.T. : 55 歳男性 クモ膜下出血（前交通動脈瘤） 記憶障害・遂行機能障害

2001/1/2 発症。1/4 クリッピング術施行。4/12 より認知リハ希望し、当院外来通院。CT 上左前頭葉に LDA（+）。

WAIS-R VIQ 100 PIQ 92 FIQ 97。東大脳研式記銘力検査 有関係・無関係とも 0-0-0。WCST 達成カテゴリー 2。生活状況は、発症前は会社員であったが、発症後は退職し、妻と 2 人の在宅生活。ADL はすべて自立。

## 第 1 回デジタル機器使用状況しらべ（図 1）

2001 年 5 月 8 日評価

調査表の結果をレーダーチャートにあらわした。本症例の特徴として、在宅で妻が援助できる環境であり、必要性の高い項目が少ないこと、不要なボタンを押すなどの誤りはあるが、必要なものは何とか使用できている状況であった。

デジタル機器に関する OT アプローチは、以

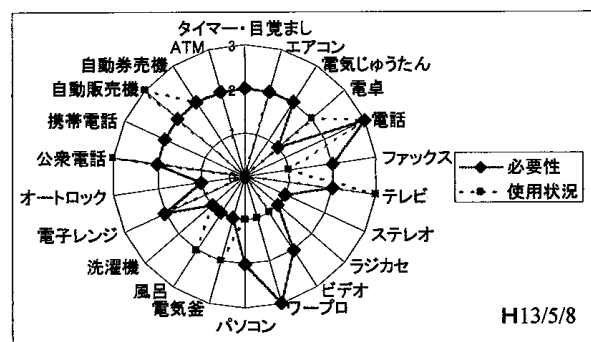


図 1 第 1 回デジタル機器使用状況しらべ (S.T.)

\* 東京都リハビリテーション病院

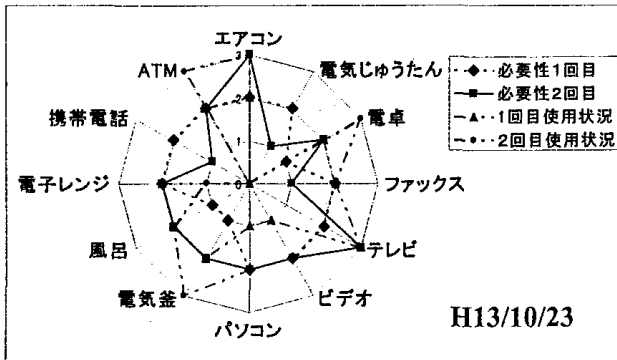


図2 第2回デジタル機器使用状況しらべ (S.T.)

表1 デジタル機器使用状況しらべ (S.T.)  
使用状況と必要性の変化

使用状況	必要性	項目
使用状況↑	必要性↑	エアコン・電卓・電気釜
使用状況↑	必要性→	ビデオ・パソコン・ATM
使用状況→	必要性↑	テレビ・風呂の操作
使用状況→	必要性↓	電気じゅうたん・ファックス・携帯電話
使用状況↓	必要性→	電子レンジ

※下線は直接訓練を行ったもの

下の通りである。本人に対する直接的なアプローチとして、タイマー・電卓・パソコンの実際の使用訓練を、家族に対する間接的なアプローチとして、機器類の使用方法等のアドバイスや使用状況に対する経時的なチェックを、本人に対する間接的なアプローチとして、紙に書かれたメッセージやメモに沿って行動する練習を実施した。

第2回デジタル機器使用状況しらべ (図2)

2001年10月17日評価

変化のあった項目のみを、図2に示した。約5ヵ月後の再評価で、使用状況・必要性ともに変化が認められた。

使用状況と必要性の変化をまとめたものが表1である。訓練で行ったもののうち、電卓・パソコンで使用状況が増加した。家電の一部(電気釜・ビデオ・テレビ・風呂の操作)で使用状況や必要性が増加しており、病前と比較し家庭で過ごす時間が増えたことが影響していると考えられた。

使用状況に変化がなく、必要性が低下した項目は、ファックスと携帯電話であった。病前の生活から考えて、これらの使用は日常的に必須であったが、発症後使用状況が改善しないでいるうちに、家族が必要と感じる度合いも低下してしまったのではないかと考える。特に携帯電話に関しては、症例の行動範囲の拡大をめざす上で有用と考えられたため(この時点で使用契約を解約してしまっていた)、将来的に利用していくことを前提とした介入を開始した。

電子レンジは、必要性に変化がなく使用状況のみが低下しているが、1回目と2回目の評価の間に買い換えたとのことであった。エアコンや電気

じゅうたんの変化は季節的なものが影響していると考えられる。

症例2

M.T. 23歳女性 頭部外傷 記憶障害・注意障害・自発性低下

2000.9.8交通事故にて発症。同日開頭血腫除去術施行。11.30頭蓋形成術施行。2001.10.2より当院外来通院中。CT所見上、両側前頭葉萎縮(+)。

WAIS-R VIQ 59 PIQ ※ FIQ 49。東大脳研式記銘力検査 有関係1-1-1 無関係0-0-0。TMT A:3分38秒 B:不可。生活状況は、発症前は農協職員であったが、発症後は退職し両親との3人暮らし。日中は独居。

第1回デジタル機器使用状況しらべ

2001年10月10日評価

評価結果を図3に示した。家族は「たぶん使えると思う」とコメントしているものの、必要性ありの項目で、発症後使用したことがない項目が多かった。また、使用したことがあるかどうかははっきりしない、使用した場面を確認していないなど、家族の評価に曖昧な点が多いのが特徴であった。

本症例の場合、家族が身体的訓練のみに注目し、社会生活やIADL(日常生活関連動作)等に無関心な面が観察された。

デジタル機器に関するOTアプローチは、以下のとおりである。まず直接的なアプローチとして、タイマー・電卓・携帯電話については、状況を家族に確認してもらいつつ実際の使用訓練を

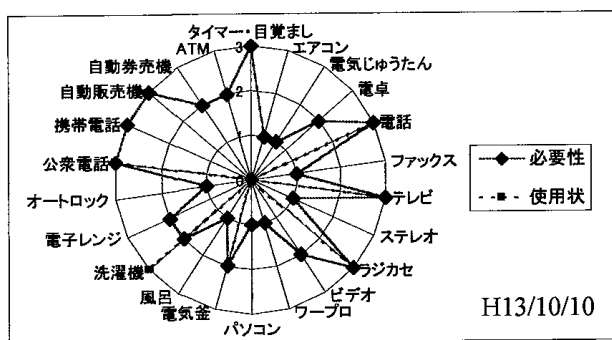


図3 第1回デジタル機器使用状況しらべ (M.T.)

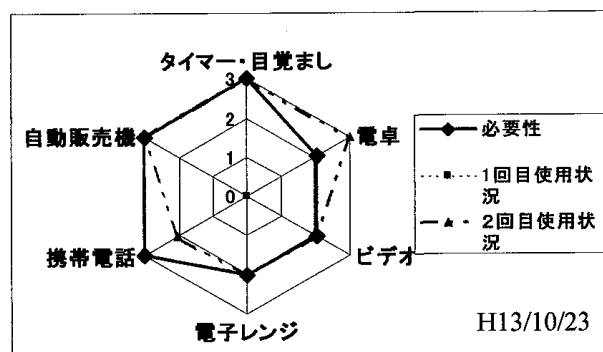


図4 デジタル機器使用状況しらべ (M.T.)

行った。洗濯機・電子レンジ・自動販売機に関しては、使用方法を本人に口頭でシミュレーションしてもらい、家族とともに確認し、その後家庭でできるだけ実際に使用してもらうよう働きかけた。またそれ以外の機器についても、なるべく家族が手を出さずに、使用を誤りそうな場合のみ援助してもらうよう話した。

#### 第2回 デジタル機器使用状況しらべ (図4)

2001年10月23日評価

使用状況に変化のあった項目のみを、図4に示した。短期間での再評価なので、必要性に変化はないが、1回目で未経験であったもののうち、タイマー・電卓・ビデオ・電子レンジ・携帯電話・自販機の6項目で使用状況を確認できた。

## 2. 考 察

日常生活を送る上で、デジタル機器は今後ますます必要になると考えられる。今回、これらに特化した評価表をスクリーニングとして用いることで、従来見落としがちであったさまざまなデジタル機器の、実際の使用状況を概観できた。その結果として、デジタル機器の使用に対する潜在的な必要性を明確にする効果があった。

例えば、症例1のエアコン、電気釜、テレビなどのように、環境や使用状況の変化に伴い、必要性も増加していた。本評価表試行前は、必要性というものは、過去の経験に基づきある程度固定したものというイメージがあった。しかし、このように変化しうるということがわかり、継続的な

チェックを要するものだと思われた。

また、やはり症例1のファックス・携帯電話のように、使用状況に改善がないまま、必要性が低下している項目も認められた。これは、うまく使えない場合、家族が安易に代行しがちなため、病前当然のように使用していた機器でも、徐々に本人が使用しなくなるということが考えられる。OTとしても注意すべき点であると思われた。さらに症例2では、家族指導に本評価表が有効であった。これは、患者の病態に対する家族の認識を促し、訓練室で行いにくいデジタル機器の使用練習を、家族に働きかけることができたためと考えられる。

### まとめ

日常生活に必要な、デジタル機器に特化した評価表を作成した。評価表を用いることで、デジタル機器の使用状況を概観でき、作業療法アプローチに有用であった。

今回評価表を使用してみて、評価基準の幅が広すぎ、細かい変化を追いきりにくい点に気がついた。今後評価基準や項目の妥当性に関して、検討を加えていきたいと考える。

### 文 献

- 1) 水品朋子, 坂本一世, 本田哲三: 「暮らしぶり評価表」作成のころみー遂行機能障害・記憶障害を中心に. 認知リハビリテーション 2001, 41~47. 2001.