

II—5 進学につなげることができた 若年高次脳機能障害者の一例

○山本 吾子¹⁾ 山崎 文子²⁾ 大場 説子³⁾ 高岡 徹⁴⁾

【はじめに】高次脳機能障害者のリハビリテーションでは、社会参加に様々な問題を生じることが知られている。特に、「学校」という集団社会に参加していた若年中途障害者の場合は、成人がかかえるものとはまた違った問題が予測される。

今回、我々は、在籍する学校がない状態でリハビリテーションを行い、養護学校高等部肢体不自由教育課程へ進学することができた若年高次脳機能障害例を経験したので、若干の考察を加え報告する。

【症例】17歳、女性。ウイルス性脳炎。

《現病歴》1995年6月24日、てんかん大発作と意識障害にて発症し、某総合病院へ緊急入院。1996年4月11日、入院中に当センターリハビリテーション科を初診し、外来での心理療法を開始。この間に症例は公立中学校を卒業。自宅退院後、同年9月27日より作業療法を開始。

《合併症》てんかん 《既往歴》特になし
《家族状況》両親、祖母、妹との5人家族
《検査所見》頭部CT所見は特になし

【心理療法経過】1996. 4. 25. ～9. 26

評価および精神的賦活を目的に週1回実施した。検査上ではWISC-R IQ45 (VIQ47, PIQ52)、コース立方体テストIQ81, RCPM22/36, HDS-R11/30と全体的な知的低下を認め、他に言語性課題での低下が認められた。開始当初は傾眠傾向が強く、無理に覚醒させ

るような状態であった。傾眠傾向が改善し、一定時間訓練に集中できるようになった時点で作業療法が追加となった。

【作業療法初期評価】

《身体機能面》右下肢麻痺を認めた。

《知的・精神機能面》見当識は良好だったが、人の名前を覚えられない、その日の出来事を忘れてしまうといった記憶障害を認めた。症例は、自分の障害について「熱がでて頭が悪くなった」と説明したが、困惑している様子はなく、得意科目を繰り返し説明し、病前同様に可能と思っているようであった。

《生活状況》屋内生活はほぼ自立。コミュニケーションは、意志の疎通は可能だが喚語困難があり、非常に時間がかかることがあった。症例は病前、成績優秀、スポーツも得意でクラスリーダー的な活発な生徒だったが、家庭では何もせず、無為に過ごしている状態であった。

《初期評価時問題点》①記憶障害②障害認識不十分③活動性の低下

【訓練経過】目標とアプ・ローチの変化を表1に示す。

1) 第1期 (1996. 9. 27. ～1997. 3. 18.)

まず、活動性の向上を主目標に個別訓練を実施した。経過に従って徐々にActivityに積極的になり、訓練中の活動性は向上した。しかし、記憶障害のため、クラフトの方法や道具の場所を忘れてしまった。記憶障害の認識は低く、対人関係にも問題があり、介助の依頼もできなかった。そこで、他者との交流の中でその改善を図るために、試験的にグループ訓練(表2)を導入することにした。

1) 横浜市総合リハビリテーションセンター作業療法室 (1998.3.31.退職)

2) 同作業療法室

3) 同心理療法室

4) 同リハビリテーション科

