

## ポスター

## 第3日目／ポスター会場1／11：10～11：55

## ◎頭部外傷・システム2

座長 森田 昌宏

## 3-PI-53 高次脳機能障害者の年間発症数の推定と生活実態—追跡調査の結果より

<sup>1</sup>長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻, <sup>2</sup>長崎リハビリテーション病院松坂 誠應<sup>1</sup>, 田平 隆行<sup>1</sup>, 栗原 正紀<sup>2</sup>

**【目的】**高次脳機能障害者の追跡調査を行い、年間発症数の推定と対象者の転帰、生活実態を明らかにする。【対象・方法】長崎実地救急医療連絡協議会の協力を得て、搬送患者全員の搬送時診断と転帰を1週後に調査する長崎地区(65歳未満人口425,354名)救急搬送システムの情報を利用した(調査票回収率93%)。H16年4月～17年3月に救急搬送された患者のうち、65歳未満の外傷性脳損傷患者および脳血管障害患者(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)260名を対象とした。追跡調査は搬送医療機関(1次調査)→回復期医療機関(2次調査)→自宅・施設(3次調査)の順を行った。1次・2次調査では身体機能障害、言語障害、言語障害以外の高次脳機能障害および転帰先を、3次調査では日常生活場面での高次脳機能障害の詳細および転帰先等を評価した。【結果】260名の内20名が死亡し、高次脳機能障害を発症した者は54名(男35名、言語障害のみを除くと39名)だった。年間発生数(人口10万対)を推定すると137名(言語障害のみを除くと99名)となった。約50%が40～50歳代で平均年齢は54歳だった。高次脳機能障害の症状として注意障害44%、記憶障害43%、認知障害34%、前頭葉機能障害21%、人格情動機能障害13%があり、重複障害が多かった。移動能力は自立50%、介助34%で、自宅退院は82%だった。【結論】移動能力や自宅退院が良好であるため、復職、家庭生活の困難、社会参加の制限が問題となるだろう。

## 3-PI-54 高次脳機能障害相談窓口を開設して(3報)

相澤病院総合リハビリテーションセンターリハビリテーション科  
原 寛美, 滝沢 歩武

**【目的】**平成16年より長野県高次脳機能障害者支援事業(ゼロ予算事業)拠点病院として、高次脳機能障害相談窓口をリハ科に設置し、診断・リハ(外来・入院)・就労援助などを実施してきている。前年度に引き続き平成18年4月以後3年目の受診例をまとめ、その分析と課題を検討した。【結果】受診例は現在までに24例、平均年齢53.8歳(21歳～79歳)、発症・受傷からの期間1ヶ月～最長43年、疾患は頭部外傷9、動脈瘤術後3、脳腫瘍2、脳出血3、脳梗塞2、AVM1、脳膿瘍1、低酸素脳症2、脳炎1。二次医療圏外10、県外3例。受診理由は診断リハ希望が19、手帳・障害年金受給に関しては5例などであった。発症・受傷から長期を経て受診した6例(4～18年)は、度重なる就労上の困難・経済保障に関わる愁訴を有していた。【考察】高次脳機能障害診療による受診者数は、平成16年度開始時より減少の傾向があり、支援事業当初に比して情報が流布していないことなどが理由かと考えられる。しかし慢性期受診例におけるほど、診断がなされないまま就労上の困難が解決されないでいるケースがあり、重症度を含めた適切な診断とアドバイス、障害年金制度の活用、職リハとの連携による就労援助が求められていた。診療窓口が存在することの情報提供は引き続き重要となっている。一方、2～3ヶ月以内の早期受診例では、短期入院での認知リハビリテーションの実施により認知機能の改善をみるケースが多く、早期診断・リハの有用性を確認している。

## 3-PI-55 高齢脳外傷患者の急性期における高次脳機能障害の経過

<sup>1</sup>独立行政法人国立病院機構東京医療センターリハビリテーション科,  
<sup>2</sup>東海大学医学部専門診療学系リハビリテーション科学, <sup>3</sup>多摩丘陵病院リハビリテーション科  
古野 薫<sup>1</sup>, 花山 耕三<sup>2</sup>, 藤井智恵子<sup>3</sup>

**【目的】**脳外傷患者の機能予後は年齢が高いと不良であることが知られているが、高次脳機能障害についての報告は少ない。高齢脳外傷患者の急性期の経過を軽症例の意識、高次脳機能障害を中心に観察し、非高齢脳外傷患者と比較検討する。【対象】2004年2月から12月までの11ヶ月間に当院に入院し、中枢神経疾患の既往がなかった205例を対象とした。70歳以上の脳外傷患者30例を高齢者群、16歳から70歳未満の175例を非高齢者群とした。【方法】リハビリテーション(リハ)科依頼の有無にかかわらず入院1週以内に診察、リハ科に依頼された患者には各種机上検査にて高次脳機能に関する評価を施行した。【結果】高齢者群は男性が22例、女性が8例、年齢は70歳～83歳であった。受傷機転は、交通事故が47%、転倒・転落が47%で、非高齢者群より転倒・転落が多かった。入院時のGlasgow Coma Scale(GCS)が13～15点の患者が高齢者群では8例(全体の27%)をしめたが、2例が転院、自宅退院した6例の中でリハ科依頼された患者では、入院中には何らかの高次脳機能検査で障害が認められた。また身辺動作が未自立のまま自宅退院となる例もあった。非高齢者群では、高次脳機能検査で障害が認められる例はあったが、骨折例以外はADLは自立していた。【まとめ】初期の意識障害が軽度でも、高齢者群では非高齢者群よりもADL低下につながる可能性がある。

一般演題(6月8日)