

パソコンで文字を打ちたい

帰宅願望の入所者様への役割獲得にむけた支援の一考察

イマジン 作業療法士 中村典子

【はじめに】

帰宅願望が強く、落ち着かない日々を過ごしている男性に対して、興味のある活動を提供し、落ち着いた施設生活が送れるよう支援させていただいた。リハビリがおこなった取り組みについて報告させていただく。

【症例紹介】

脳挫傷により前頭葉を損傷し回復期病棟を経て当施設に入所となった 70 歳代男性。礼節は保持されており、穏やかで困っている人の手伝いを率先して行うやさしい性格である。運動麻痺はないが、脱抑制や病識の欠如等の高次脳機能障害を呈しており、他に易疲労や発動性の低下、注意機能、遂行機能の低下が認められた。ADL は整容のみ促しが必要であるが概ね自立レベル。HDS-R:16 点 /30 点、FIM:95 点/126 点。家族様より「無趣味なので何か趣味を見つけてもらえればいい」との希望があった。入所当初は、病識の欠如により「どこも悪くない」「そろそろ家に帰ろうと思います」と話されタブレット端末といった身の回りの物を持ち、フロア出入口の自動ドアの前でドアが開くのを待ち続けたり、他のドアを探したりと落ち着きなくフロア内を歩く姿が見られていた。リハビリへの拒否はないものの、発動性の低さや注意機能の低下から指示入力がされにくいこと、離設の可能性のあることから介入場所がフロア内に限られてしまい介入方法も限られた。

【評価】

リハビリでは興味関心チェックシートを使用し、興味のある活動を探したが全て「している」活動と捉えてしまい、興味のある活動を挙げることは困難であった。話好きであることからコミュニケーションを中心に心掛けていたが、会話は連想ゲームのように話題が飛びやすく、リハビリで実現可能なやりたいことを聞き出すのは時間がかかった。支離滅裂になる会話の中からようやくタブレット端末では「キーを打った気がしない」ため「パソコンで文字を打ちたい」との希望を聞き取ることができた。そのためパソコンを使用するにあたって以下の検査を実施。

- ・ MMSE : 24 点/30 点
- ・ TMT-A : 4 分 50 秒、TMT-B : 途中中断
- ・ FAB : 12 点/18 点

これらの高次脳機能にて注意の持続や転導性の亢進が認められた。また手順通りに進めるのが難しい遂行機能の障害も認められた。しかし、基本的なパソコン操作は可能であり、漢字の読解は可能であった。パソコンの文字入力可能であるが、長文となると文章を読むことに注意が向いてしまい文字の入力や漢字変換が困難であったことから、パソコンに入力してもらうのは短文で、漢字変換の少ない歌唱の歌詞を 1~2 曲選定して提示。15~20 分で入力してもらった。テレビなどの音や光の刺激に注意が転導しやすいことから静かな場所で約 2 週間実施した。

【結果】

馴染みある活動のパソコンを使用したことで開始時は楽しんで行えており、15～20分は集中して取り組むことが可能であった。開始1週間後は「疲れた」「もういいや」と疲労からパソコン作業に飽きる様子がみられた。また屋外に出られない不満を頻回に訴えるようになり、パソコンを促すと「それはもういいよ。別のことやろうよ」と拒否する発言もみられはじめた。開始2週間後は「外に行きたい」「歩きたい」と訴えておりパソコン操作への意欲は低下したため、パソコンの導入は終了となった。

【考察】

やりたい活動であったパソコン操作は、実施から2週間で終了となった。この要因については2つあると考えられる。

- ① 高次脳機能障害の特徴である脳疲労による耐久性の低下である。今回は評価の段階で注意の転導性亢進に配慮でき対応を行なえたが、耐久性の低下には配慮ができなかった。
- ② パソコン操作を行った先の目標を共有できていなかったことである。今回はパソコンで唱歌の入力のみを行っていたが、入力後に紙に印刷し成果を確認したり、これらを使用して他の入所者が歌唱している場面を見れば自己効力感が得られ、長期的に取り組める活動になったのではないかと考える。

帰宅願望が強く落ち着かない日々を過ごしている入所者が興味のある活動を遂行することで落ち着いた施設生活を送れるように支援した。しかし、この2つの考えられる要因で十分に支援できたとは言えない結果となった。今後は、耐久性を向上した上で、他の入所者の役に立つ作業活動であることを十分な説明を行い、視覚的情報で自己効力感が得られるように図っていきたい。

【おわりに】

現在は「そろそろバスの時間だから帰るね」「帰りたい」との発言はあるものの自動ドアの前で待つことなく、居室で本を読んだり、疲れたら休憩するといった時間が増え、ご自分のペースにて施設での生活を送ることが可能となってきた。帰宅願望が落ち着いた要因は不明だが、施設での生活が安心・安全であること、環境に慣れたこと、病識はないものの体力がないことや離設してはいけないことへの理解が得られたためではないかと考えられる。