

訪問リハビリテーションにより服薬管理が可能となった一症例

医療法人春風会 田上記念病院

○山本達也 松下幸子 田中精一 川上剛 小田博重 中村浩一郎

【はじめに】

今回、左慢性硬膜下血腫により高次脳機能障害を呈した患者に対して、訪問リハビリテーション(以下、訪問リハ)の介入により服薬管理が可能となった症例を経験したのでここに報告する。

【症例紹介】

X年に左慢性硬膜下血腫を発症した80歳代男性。病前は独居でADL・IADL自立。当院回復期リハ病棟退院後、週2回の訪問リハ開始となった。退院時のADLはFIM運動項目91点、認知項目23点。高次脳機能としてMMSEは25点、TMT-Aは112秒、三宅式記銘力検査は有関係4-5-3・無関係0-0-0で配分性注意低下と言語性記憶低下を認めた。訪問リハ開始時は内服カレンダーを使用していたが、日付や時間帯の誤りにより残薬は2日程度見られた。なお、本研究において開示すべき利益相反関係にあたる企業等はない。

【方法】

訪問リハ2週目より薬を箱に仕分ける方法を導入。工程は①薬袋を朝昼夜の3つの箱に仕分け日付順に重ねる、②服薬時に薬袋の日付・朝昼夜の確認、③服薬後に間違いがないことを確認しカレンダーに印付けを行った。工程が分からない時は手順書を確認するよう指導した。

【結果】

第三者による薬の仕分け確認は必要だが、5週目には日付や時間帯の誤りなく内服可能となり、カレンダーへの印付けも自立となった。訪問リハ終了時MMSEは26点、TMT-Aは82秒、三宅式記銘力検査は有関係5-7-6・無関係1-1-1、FIM認知項目は31点に改善した。

【考察】

本症例は高次脳機能障害を呈し、配分性注意低下、言語性記憶低下から服薬管理が困難であった。退院後は独居でIADLが日課となり自身で行動する機会が増えたことから、高次脳機能が賦活され注意機能、記憶機能の向上に繋がったと考えられる。それに加え、本症例の高次脳機能に合わせたスモールステップによる環境設定とエラーレス学習により、服薬管理の定着が可能となったと考える。