

当院における通所リハの認知症予防の実際  
大阪府 聖志会 渡辺病院 ○西 幸宏、  
宮島 千鳥、 村田 智恵

【はじめに】当院の通所リハビリテーションにおいても平成20年7月から高齢者の通所利用者に対して前頭葉を賦活する認知リハビリテーションを開始した。今回、開始後一年経過したこともあり途中経過ながらもデータを集積・分析して報告したい。

【対象】 当院の通所リハビリテーション週1回以上参加し、6ヶ月以上利用した利用者11名  
対象者11名（男性2名：女性9名）

軽度認知機能障害、認知症を有する利用者  
平均年齢76.5才（60～85歳）

改訂長谷川式簡易知能検査 平均20.2±3.8

【方法】週1回もしくは2回、一回あたり3時間30分の作業療法士による認知リハビリテーション（休憩時間を含める）を行った。

認知リハビリテーションの内容：

①指体操 ②オセロ ③しりとり④紙コップのせなど

参加前と現在の改訂長谷川式簡易知能検査の点数を算出し、ウイルコクソン順位和検定を用いて有意な変化の有無を検定した。

【倫理的配慮】利用者には研究の主旨と個人が特定されないように配慮を行う旨を口頭に伝え承諾を得た。

【結果】現在（4月30日当時）の改訂長谷川式簡易知能検査の平均点数19.9±5.1点

両者の間には、有意な変化が見られなかった。  
（ $p=0.6418$ ）

参加前後の改訂長谷川式簡易知能検査の点数の変化が増加もしくは1点以内の割合：45%（5名/11名中）

【考察】少なくとも認知リハビリテーション開始後1年経過しているが、利用者においては、認知機能の有意な低下が見られなかった。

また45%の利用者には、認知機能の改善、もしくは維持がみられた。このことは認知症が慢性の進行性の特性をもつことから興味深い結果であると思われた。少なくとも我々の認知リハビリテーションが何らかの影響を及ぼし、認知機能の改善、もしくは維持した可能性がある。

今後は参加されない対照群を用いて比較し、また症例を増やし観察期間を延長して集積したデータを分析して報告したい。