当院における通所リハの認知症予防の実際
（第２報）前頭葉活性化を中心に

西　幸宏[1)]　　宮島　千鳥[1)]　谷　正人[1)]　村田智恵[2)]

大阪府１）聖志会　渡辺病院　２）ケアプランセンターわたなべ

【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 2 年経過しており、参加者のデータを集積・分析して報告したい。

【対象】
通所リハビリテーション週 1 回以上参加し、現在まで 12 ヶ月以上利用した利用者 14 名（男性 3 名：女性 11 名）平均年齢 77.8 才（61～96 歳）ＨＤＳ－Ｒ　平均 18.9±4.2

【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ＨＤＳ－Ｒの点数を算出し、ウイルコクソン符号付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（平成 22 年 4 月 30 日当時）の改訂長谷川式簡易知能検査の平均点数 17.9±4.9 点　であり、両者の間には、有意な変化が見られなかった。（ｐ＝0.259）
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：57%（8 名／14 名中）であった。

【考察】
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。