

健和会病院における 高次脳機能障害支援の取り組み

支援コーディネーター

作業療法士 西尾 香奈

社会福祉士 阿部 りえ子



長野県の紹介

キャッチフレーズは...

「つらなる・つながる信州」

- 「日本の屋根」
- 南北に220kmと長く、冬期北信は雪の日が多く、南信は空気が乾燥し晴れの日が続く、自然環境にも差がある。

県鳥「らいちょう」 県花「りんどう」
県獣「かもしか」 県木「しらかば」

- 人口2,073,642人
- 日本三大桜の名所「伊那市高遠」
- 住みたい田舎ランキング1位「辰野町」※1
- 長野県は移住相談件数1位！※2



※1 宝島社「田舎暮らしの本」より

※2 平成29年 総務省移住に関する調査結果より

長野県の支援体制の紹介

平成16年から長野県での「高次脳機能障害支援事業」が実施され、県内4つの支援拠点病院が指定された。

長野県内4カ所に拠点病院の設置

- * 長野県立総合リハビリテーションセンター
- * 相沢病院 ※現在は桔梗ヶ原病院に
- * 佐久総合病院
- * 健和会病院

【実施事業】

当事者および家族からの相談
関係者からの相談
研修会の実施



平成17年度からは県リハビリテーションセンターにおいて高次脳障害者の社会復帰・就労支援の為のリハビリテーション訓練を開始した。

圏域紹介

* 南信地域 *

(南信州→ 6市 7町 13村 で成り立つ地域)

* 飯田市 *

→アルプスに囲まれ南北に広がる伊那谷の南部に位置します。標高差2700mの日本一の谷地形

- 人口101,581人(平成27年)
- 面積658.66km² 高齢化率 31%

健和会病院の紹介

- 急性期から療養期までをフォローする **ケアミックスの病院**
- 病床数 **199床** 職員数 **527人**

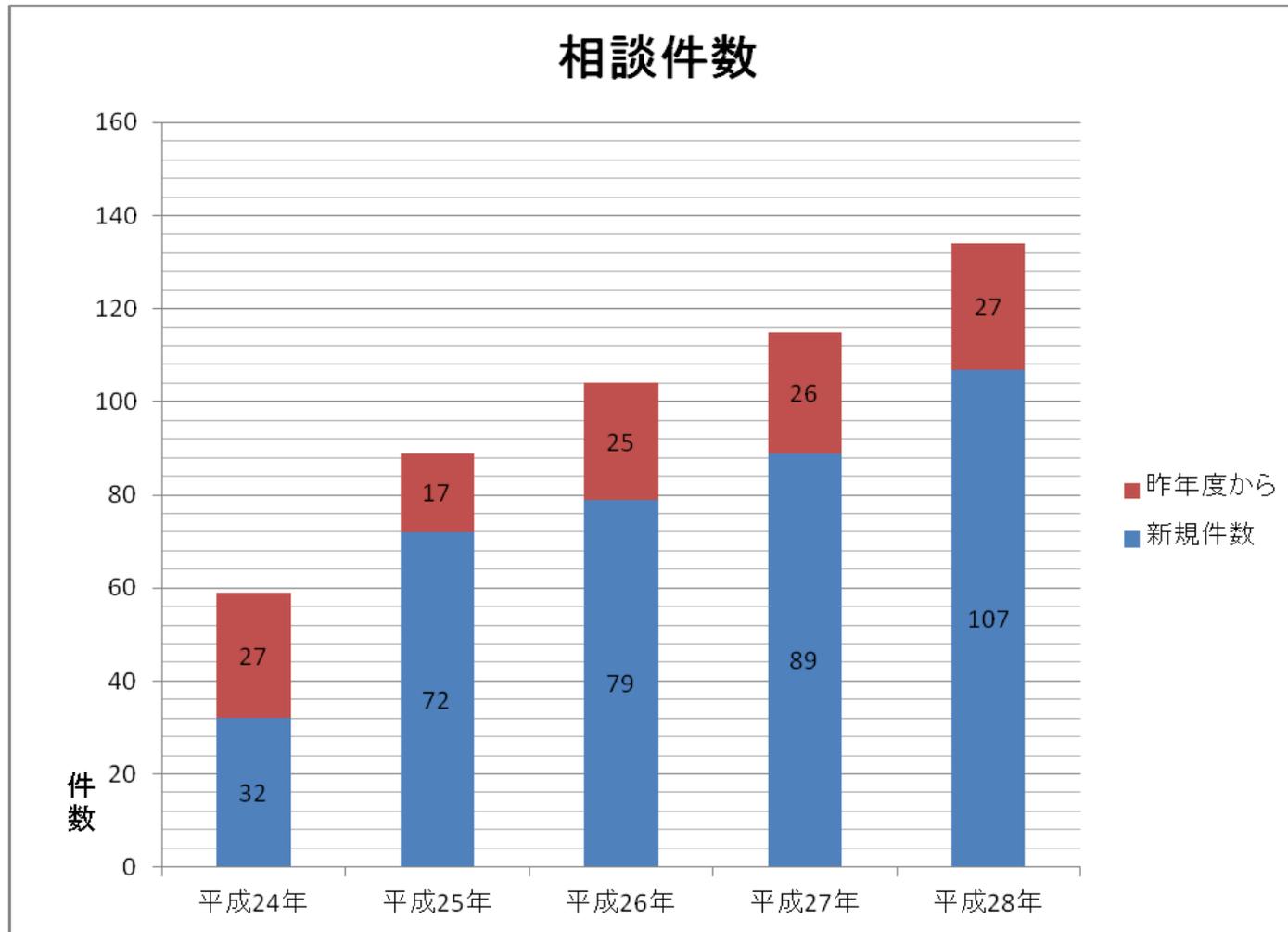
急性期病棟	83床
地域包括ケア病棟	37床
回復期リハビリ病棟	46床
療養病棟	33床



- 主に来院、来所相談と入院によるリハビリと支援を行っている。
※リハビリ職員数→ **理学療法士25名 / 作業療法士25名**

健和会病院の主な活動内容

①相談支援事業



健和会病院の主な活動内容

②研修会の企画

年度	講師	講義テーマ
平成24年	渡辺 修氏	「高次脳機能障害の理解と対応」
平成25年	山口加代子氏	「高次脳機能障害の理解と支援」
平成26年	長谷川 幹氏	「高次脳機能障害者の改善のカギは 主体性とコミュニティ」
平成27年	福村 直毅医師	「高次脳機能障害者の運転再開への道」
平成28年	山本 ひとみ医師	「健和会病院における 高次脳機能障害者に対する 運転支援の取り組みについて」
平成29年	伊藤 さゆり氏	「イギリスの高次脳機能障害者の現状」

当事者発表の取り組み

- * H24 52歳 男性 脳出血 入院期間 175日
退院8か月後からリハ出勤し、発症後1年2か月後に職場復帰した。障害者雇用。
- * H25 53歳 女性 脳出血 入院期間 83日
退院2か月後から時短でのリハ出勤を始め、発症1年後に障害者雇用で職場復帰。
- * H26 55歳 女性 くも膜下出血 入院期間 72日
発症時パート採用であった為継続雇用はなく、退院後6か月後から復職を検討し、8か月でA型事業所に復職した。
- * H27 39歳 男性 交通事故による脳挫傷、外傷性くも膜下出血
入院期間 189日
退院6か月後よりリハ出勤を始め、3年後に職場復帰した。
- * H28 33歳 男性 脳出血
入院期間6か月半 左上下肢麻痺があるも運転可能となり、就労支援事業所を探している。
- * H29 67歳 女性 脳挫傷・急性硬膜外血腫 入院期間 147日
調理師パートの仕事に入院中にリハ出勤を行い退院後2週間で復職
- 62歳 男性 脳梗塞 入院期間101日
製菓業 仕事内容を変更し退院後から半日勤務を開始

健和会病院での取り組みの紹介

- 運転再開支援
- 就労支援

運転再開支援

- ・ 当院では、10年ほど前から自動車運転復帰への支援を取り組んできた。
- ・ 2015年度よりドライブシミュレーターを自動車運転評価・訓練に取り入れ、回復期病棟を中心に入院中の運転再開へ向けた支援を積極的に進めている。

当院の運転再開支援

主治医からの指示

- ・ 支援の流れを家族・本人へ説明

作業療法士による評価

- ・ 身体機能評価、日常生活動作評価（FIM）
- ・ 神経心理学的検査、
ドライビングシミュレーター

カンファレンス・結果の統合と分析

- ・ 実車評価が可能かを主治医と判断
- ・ 改造の有無を確認

教習所での実車評価

- ・ 作業療法士、家族が同行して評価

主治医・家族へ説明

- ・ 可能：公安委員会へ診断書を提出
- ・ 困難：代償手段の検討

運転評価・訓練の入院中リハの有用性

- ・ 自動車運転は、患者と社会をつなぐ重要なツールで可能なかぎり速やかな運転復帰が望まれる。
- ・ 外来リハによる運転支援は、通院手段確保に問題が生じる。さらに、通院で評価・支援を連日行う事は難しく、運転再開に時間を要する可能性がある。
- ・ 入院中に支援を行うことで連日の訓練が提供でき、フォローも速やかに行える。そのため、一定期間(2-3か月)で再開が可能となる可能性が高いと考える。

運転評価・訓練の入院中リハの有用性

- ・ 入院中は、生活全般を観察することができる。
 - 安全な運転ができるかを生活の様子からも判断の助けとする。
 - 入院生活上の約束事が守れているかどうか、運転再開プログラムにのれるか、感情のコントロールができるかなどをみていく。
- ・ 外来リハでは判断が難しい思考・行動様式を確認し援助できること、障害受容の援助ができることが入院中でリハを行う利点と考える。

当院回復期リハ病棟の運転評価・ 訓練プログラム

- ① 机上検査(検査結果は文献を参考)
 - ② ドライビングシミュレーター評価・訓練
 - ③ 教習所で実車評価(CRT検査・場内実車評価)
- ・ 入院期間中に①～③までを行う。
 - ・ 退院時に公安委員会へ提出する診断書をお渡しする。
 - ・ 長期間のリハビリが必要な場合は、外来移行も行う。

ドライブシミュレーターの特徴

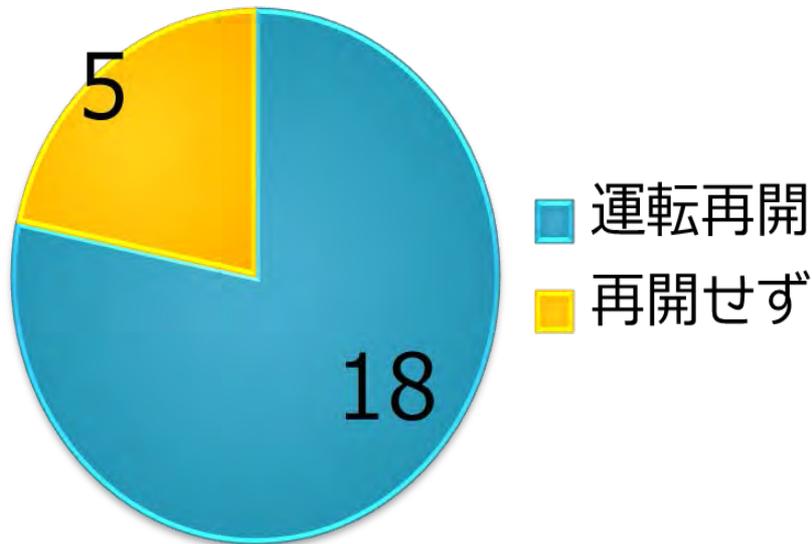
- 高次脳機能の机上検査・訓練と実車訓練の間に位置する。
- 評価ツール、または訓練としても使えるのが特徴。繰り返し行うことで技能が向上する。
- 実車に近い感覚で訓練でき、点数が表示されるので、改善していることが実感されやすく、リハビリへのモチベーションが保たれやすい。
- 実車と違い、失敗しても繰り返し練習ができる。失敗を体験できることが安全運転への意識づけになる。

2015年4月～2016年3月退院者での 実績

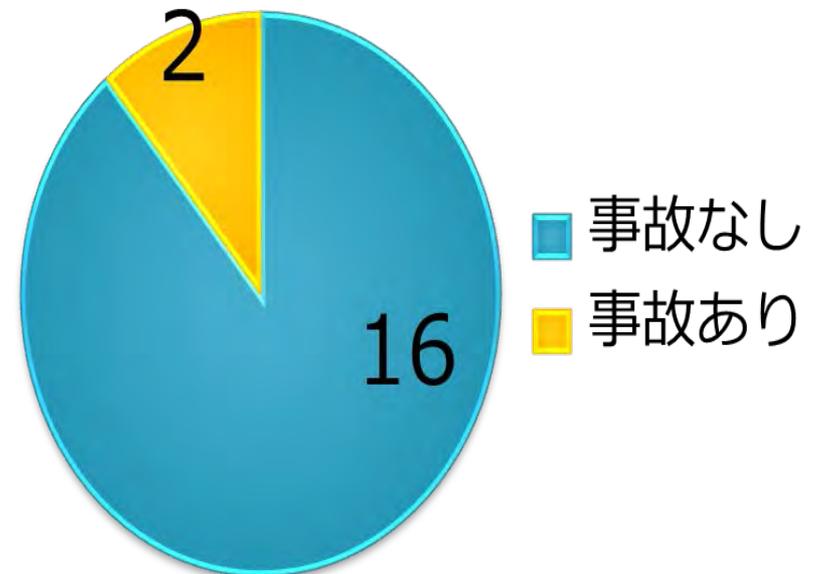
- 運転支援者数：**27人**（内脳血管疾患19人。）
 - －回復期病棟退院患者総数：141人
- 平均年齢：**70.3歳**
- 平均在院日数：**79.4日（30～179日）**
（病棟平均在院日数：79.3人）
- 教習所での実車評価は21人実施。
- 運転支援後、再開と判断した方：**23人**

運転再開者退院後の運転状況

運転再開者数(人)



事故の有無(人)



* 事故は2件とも自宅敷地内の軽度接触事故。

復職支援

- 高次脳機能障害拠点病院として外来リハビリで復職支援を行ってきた。
- 現在当院では、回復期病棟において退院時に復職できるよう入院期間中の支援を積極的に進めている。

当院の復職支援

1. OT・MSWが中心となり連携し、支援を行う。
2. 入院中から情報収集を行い、OTが神経心理学的検査、身体機能評価、日常生活動作評価し、治療を開始する。
3. 面談や職場訪問にて連携を行う。
4. 復職へ向けての具体的な方法(リハビリ出勤の内容、回数、時間、通勤手段など)を検討し、提案する。

復職支援の入院中リハの有用性

- 亜急性期から復職に必要な身体機能訓練、高次脳機能訓練に介入でき、能力の向上が可能となる。
- 仕事内容を知ること、入院中から生活習慣を整えることが可能となる。
- 早期から職場と関わり、経過を知ってもらうことで職場の病態理解につながる。また、職場訪問にOTが同席することで病状に合わせた環境調整が行える。

復職支援の入院中リハの有用性

- 退院時に出勤が行えるようにリハビリを進める。現在、復職が完結した事例は8割。
- 患者様と病院職員が毎日相談出来る環境のため、連携のスピードが向上し、素早い対応が可能となった。
- 仕事についても相談していくことで患者様との信頼関係が作りやすくなった。

復職支援の実績(2016年度)

- 復職支援者数:**10人**(男7人、女3人)
- 病前雇用:会社員5人、自営2人、公務員1人、パート2人。
- 平均年齢:**49.5歳**
- 平均在院日数:**111.6±50日**
- 疾患:脳梗塞・脳出血5人、くも膜下出血2人、脳挫傷3人
- 現在の雇用形態:**現職復帰8人**、シルバー人材センター登録1人、継続相談1人。
- 10人全員とも運転再開は可能と評価。
- 仕事内容:事務、営業、建築関係、教員、サービス業、調理師、製造業、土木。

事例報告

- 50代女性。
- 重症くも膜下出血、水頭症V-Pシャント術後、髄膜炎（脳室ドレナージ）。
- 息子さんと2人暮らし。会社員（正社員）として27年間勤務、事務職。車で通勤をしていた。
- BRS: VI-VI-V
- 高次脳機能障害: 重度記憶障害、軽度注意力障害、見当識障害、遂行機能障害。
- FIM: 入院時76点、退院時123点。
- 目標: 息子さんとの2人暮らしへの復帰・車の運転再獲得・復職。



- ご清聴ありがとうございました。