

高次脳機能障害者支援システム整備事業の概要（北海道・札幌市）

I. 事業の概略

1 目的

国の「高次脳機能障害支援モデル事業」の一環として、高次脳機能障害に関する標準的な評価基準や援助プログラムを確立し、もって高次脳機能障害者の社会復帰の促進や地域での支援体制の構築を図る。

2 実施主体

北海道・札幌市（共同実施）

3 事業期間

高次脳機能障害者社会復支援モデル事業	3年間（平成13～15年度）
高次脳機能障害者支援システム整備事業	2年間（平成16～17年度）

4 事業内容

北海道、札幌市、地方拠点病院、精神障害者リハビリテーション施設等との連携により、平成15年度までのモデル事業の実績を基に、国において作成した「診断基準」「訓練プログラム」「支援プログラム」を活用した事業実施の推進を図り、地域における支援システムのあり方について検討する。

（1）支援体制整備推進委員会

ア 役割

- ・支援事例の選定及び個々の支援ニーズの評価
- ・事業の実施状況の分析・評価
- ・地域の実態把握、関係機関の連携強化及び普及啓発方法等、その他委員会で検討が必要と判断された事項

イ 委員・構成員

学識経験者、医療関係者、福祉関係者、当事者団体関係者、行政機関等（15名）

ウ 開催計画

4回（委員2回 専門部会2回）

エ 事務局

北海道保健福祉部疾病対策課及び精神保健福祉センター

（2）支援拠点機関の指定

ア 役割

- ・高次脳機能障害の診断やリハビリテーションの実施
- ・支援コーディネーターによる通院者に対する相談・訪問指導等の実施
- ・支援コーディネーターによる支援体制整備推進委員会への報告等の取りまとめ

イ 指定病院

北海道大学病院

（3）リハビリテーション施設等への委託

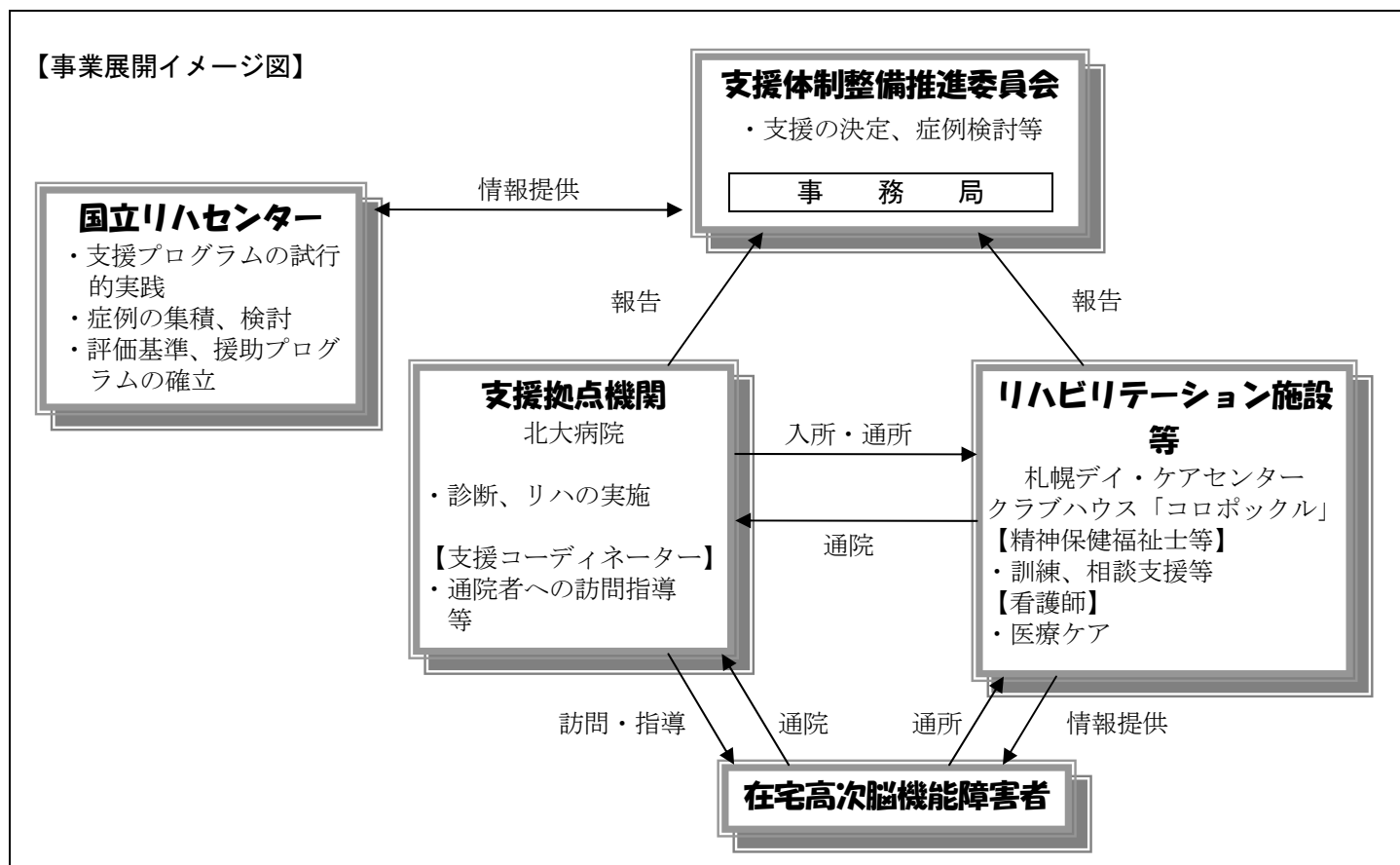
ア 役割

リハビリテーション施設及び小規模作業所に、精神保健福祉士、作業療法士等を配置し、支援拠点病院と連携して、登録症例の社会復帰や就労のための訓練や相談支援を行うとともに、病状を把握して必要なケアを行う。

イ 委託施設

- ・札幌デイ・ケアセンター（北海道精神保健推進協会）
- ・クラブハウス「コロポックル」（脳外傷友の会「コロポックル」）

【事業展開イメージ図】



5 後期モデル事業の取り組み

平成16年度から実施している2カ年のモデル事業では、平成13年度から15年度において国が作成した、「診断基準」と「訓練プログラム」「支援プログラム」を検証し、評価基準やプログラムを普及させ、地域における高次脳機能障害者への支援システムの整備を図ることを目的としている。平成16年度は、国が作成した「診断基準」と「訓練・支援プログラム」を地域に普及するとともに、登録症例の検討を行った。平成17年度は登録症例の支援から「診断基準」と「訓練プログラム」「支援プログラム」の検証及び評価を行い、地域における支援体制を検討することとしている。

【事業内容】

（1） 高次脳機能障害者支援体制整備推進委員会

委員会は学識経験者、支援拠点機関、リハビリテーション施設、当事者団体、障害者職業センター、その他専門職からなる委員で構成し、委員会には専門部会を設置している。委員会では、支援拠点機関における診断や機能回復訓練、社会復帰支援等の実践とその検証が円滑かつ効果的に実施できるよう登録症例の検討を行うとともに、地域における支援体制整備について検討した。

① 委員会の役割

- ・ 支援症例の選定及び個々の支援ニーズの評価
- ・ 事業の実施状況の分析・評価
- ・ 地域の実態把握、関係機関との連携

② 構成員 15人

③ 開催状況

委員会

第1回平成16年 6月22日(火)	・平成16年度事業の実施計画について ・支援症例について検討
第2回平成17年 2月18日(金)	・高次脳機能障害者支援体制の検討
第3回平成18年 3月16日(木)	・各機関の取組状況について ・実績報告書のまとめと今後の取組について

部会

第1回平成16年 9月21日(火)	・支援拠点機関の支援事例の取り組みについて ・今後の専門部会の取り組みについて
第3回平成17年 7月26日(火)	・登録症例の検討 ・地域の事例検討
第4回平成17年11月 1日(火)	・登録症例の検討 ・高次脳機能障害者の支援について
第5回平成18年 2月 2日(木)	・登録事例の検討 ・今後の高次脳機能障害者支援体制について

(2) 支援コーディネート事業

支援拠点機関は、関係する障害者施設や家庭等と連携し、高次脳機能障害者の機能回復訓練の他、社会復帰支援や生活・介護支援のためのプログラムを実践し検証するため、支援拠点機関に支援コーディネーターを配置し、障害者施設や家庭等に派遣した(札幌市委託事業)。

支援コーディネーターは、高次脳機能障害者支援体制整備推進委員会が円滑に運営できるよう配慮するとともに、①国立身体障害者リハビリテーションセンターが設置する地方拠点病院等連絡協議への参加、②関係する障害者施設、家庭等との連絡調整、③その他、事業を円滑に実施するための業務を行い、本モデル事業の効果的推進に努めた。

また、支援コーディネーターは、支援拠点機関が実施したリハビリテーションプログラムや処遇内容等を取りまとめ、高次脳機能障害者支援体制整備推進委員会に諮った。

①支援拠点機関 北海道大学病院リハビリテーション部

②支援コーディネーター ケースワーカー1名

③登録支援事例 35症例(継続27症例・新規8症例)平成18年2月末

④相談活動状況 延741件(平成18年2月末)

⑤関係機関連携 39件

(3) リハビリテーション提供・地域生活支援事業

精神障害者社会復帰施設等は、支援拠点機関、関係する障害者施設や家庭等と連携し地域における高次脳機能障害者の社会復帰支援システムの確立に努めた。

このため、精神障害者社会復帰施設等は、精神保健福祉士等を配置し、次の事業を実施した(北海道と札幌市が1ヶ所ずつ委託)。

- ア 関係機関相互の情報交換
- イ 地域における社会復帰支援システムの確立
- ウ 精神障害者社会復帰施設等は、支援拠点機関と連携を図りながら、社会復帰のための指導・訓練プログラムを策定し、指導・訓練等の実施。
- エ 精神保健福祉士等は、精神障害者社会復帰施設等で実施した指導・訓練プログラムや処遇内容等を取りまとめ、高次脳機能障害者支援体制整備推進委員会に諮る。

		クラブハウスコロポックル (札幌市委託事業所)	札幌デイ・ケアセンター (北海道委託事業所)
登録支援事例	登録症例	11 症例	5 症例
	支援内容	就学支援 2 症例 就労準備支援 4 症例 就労支援 5 症例	就労準備支援 3 症例 就労支援 1 症例 在宅支援 1 症例
相談活動状況 (相談件数)		延 211 件 (平成 18 年 2 月末)	延 32 件 (平成 18 年 2 月末)

(4) 普及啓発事業

道立保健所に勤務する理学療法士等を対象に研修会を開催するほか、北海道大学病院、クラブハウスコロポックルが主催するリハビリ講習会等により関係機関、住民へ高次脳機能障害の理解の促進を図った。

6 まとめ

平成 16 年度から 2 カ年で実施した高次脳機能障害者支援システム整備事業は、前期モデル事業において国が作成した、「診断基準」と「訓練・支援プログラム」を検証し、評価基準やプログラムを普及させ、地域における高次脳機能障害者への支援システムの整備を図ることを目的に実施してきた。

16 年度は、国が作成した「診断基準」と「訓練・支援プログラム」を地域に普及するとともに登録症例の検討を行い、17 年度は登録症例の支援と追跡調査から「診断基準」と「訓練・支援プログラム」の検証及び評価を行い、北海道高次脳機能障害者支援体制整備推進委員会で地域における支援体制について検討してきた。

国立リハビリテーションセンターにおいては、高次脳機能障害をもつ人たちに適切な医学的リハビリテーションや生活訓練、就労・就学支援などのサービス提供への門戸を開くために高次脳機能障害診断基準を作成した。さらに、障害者手帳申請時の診断書等の作成にあたり、高次脳機能障害という診断名または障害名を記載するときに、診断基準を正しく適応するためにガイドラインを作成した。これにより、高次脳機能障害者をもつ人が福祉サービスを受ける基盤が整ったといえる。

北海道高次脳機能障害者支援体制整備推進委員会専門部会では個別事例の検討とともに事例をとおり地域生活を支える支援システムのあり方について検討した内容を次のようにまとめている。

1 複数の支援拠点づくり

北海道の広域性を考慮し複数の支援拠点が必要であり、地域において身近な相談窓口があることが望まれる。また拠点となるには、支援コーディネーターあるいはその役割を果たせる

人材の配置が必要。

2 関係機関との効果的な連携体制の確立

高次脳機能障害の特性から、医療から地域へ医学的情報の伝達が重要であり生活訓練、就学・就労訓練などにおいては、地域から医療へ支援情報がフィードバックされることが支援のスムーズな実践と質の向上につながる。

3 地域の相談担当者をサポートする仕組みづくり

地域で身近な相談を受ける保健師、施設職員、介護ヘルパーなどが、支援拠点や支援拠点医療機関にリハビリや支援内容について相談でき仕組みと研修会、勉強会、困難事例の処遇検討会などの実施が必要。

4 高次脳機能障害についての普及啓発の推進

① 医療機関、医療関係者への普及啓発

保健医療関係の学生、研修医に対する教育の段階で高次脳機能障害に関する講義や研修をプログラムに組むことが望まれる。

② 障害関連施設への普及啓発

障害者自立支援法の施行に伴い、身体障害、知的障害、精神障害のどの施設も高次脳機能障害者支援を行うことから研修会などを開催し職員の理解を深めることが必要。

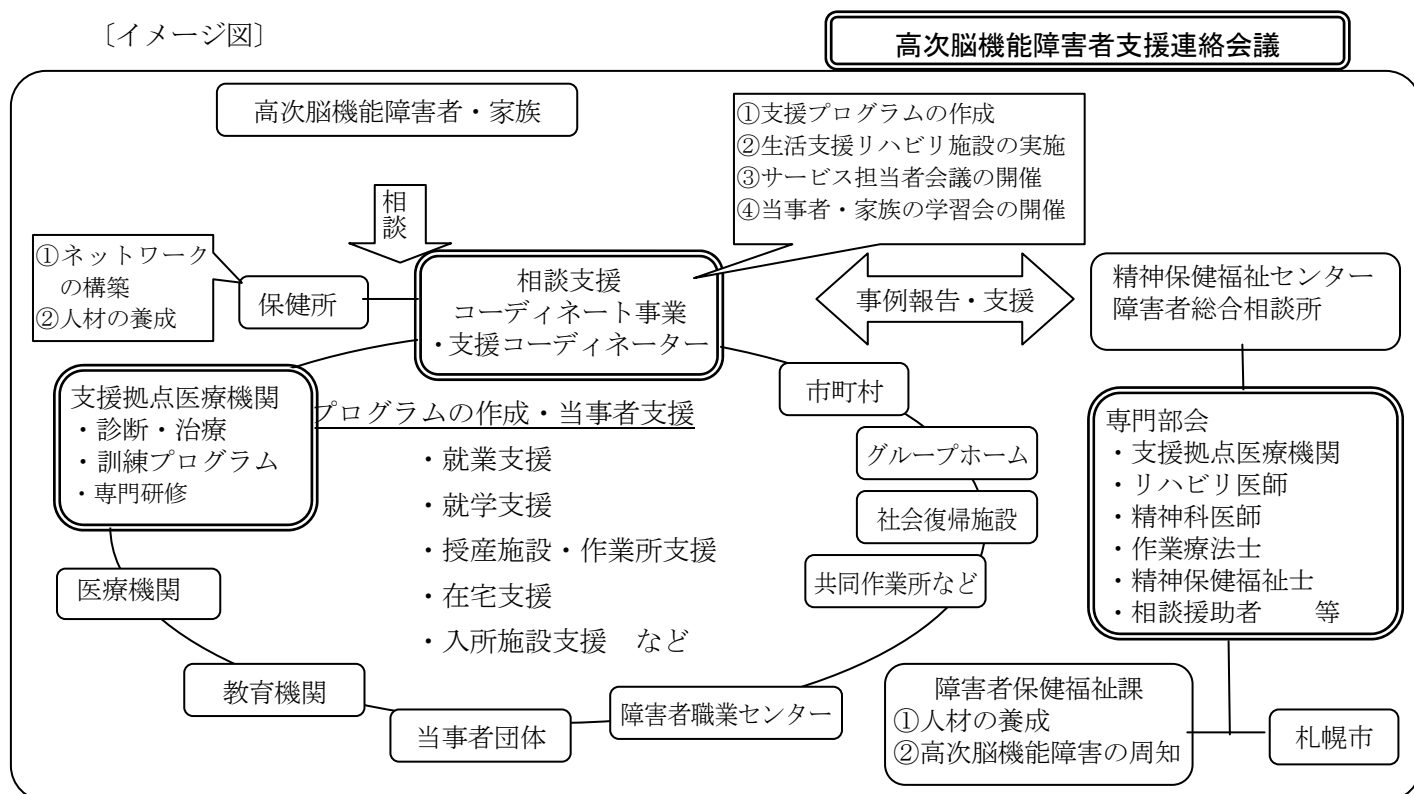
③ 住民への普及啓発

高次脳機能障害は一般的には気づかれにくい障害といわれていることから、障害をもった時に適切な行動がとれるように講演会などにより知識の普及を図る。

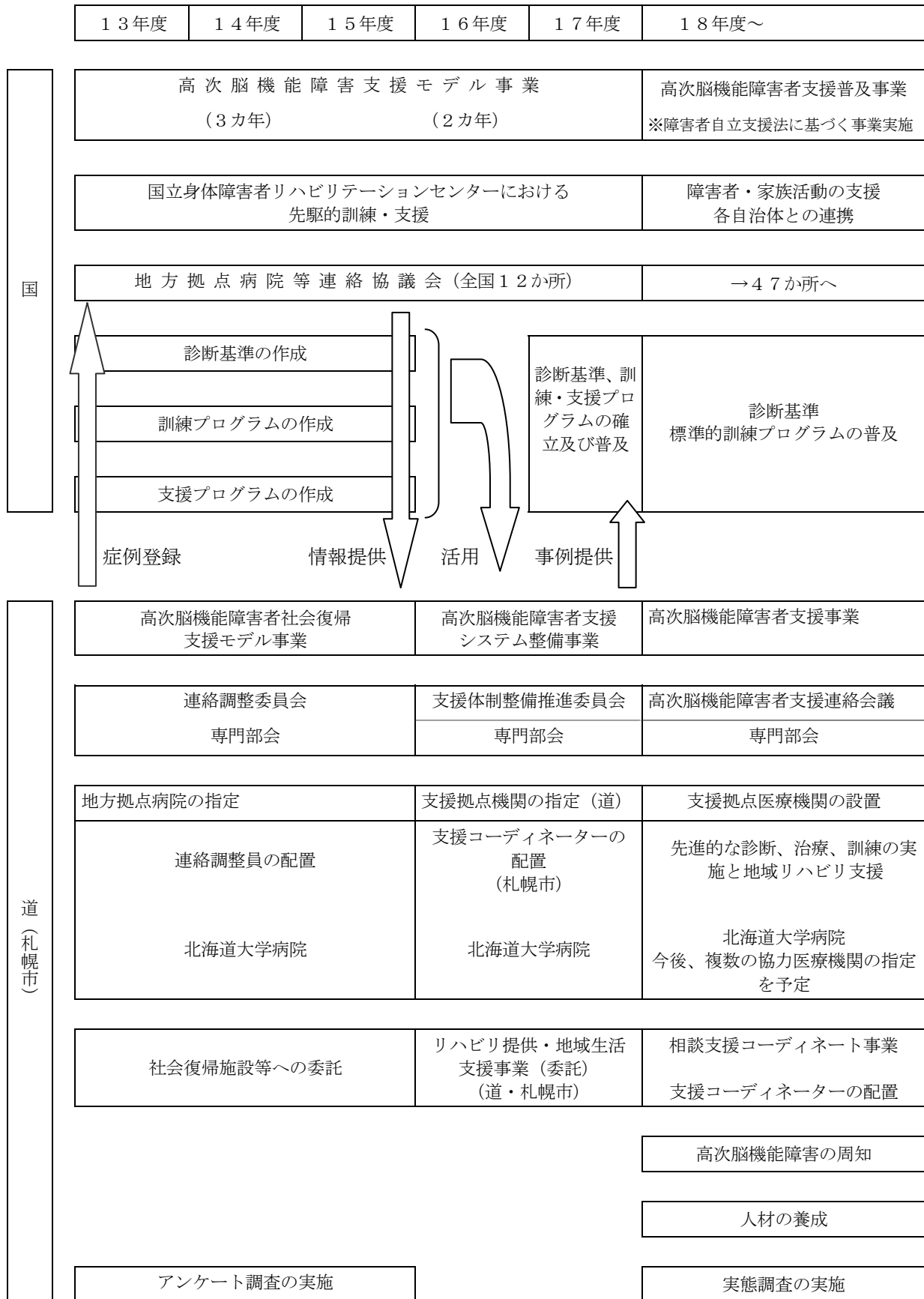
5 当事者や家族会への支援の充実

障害をもち地域で生活するために共にささえあえる地域の実現にむけて。

〔イメージ図〕



高次脳機能障害対策事業の概要



Ⅱ. 北海道における支援事例

	性別	発症 年齢	現在 年齢	主 症 状	所 属
1	男	8 歳	12 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、感情コントロール低下、固執性、運動失調	大学病院
2	女	11 歳	15 歳	記憶障害、注意障害、対人技能拙劣、依存、欲求コントロール低下	大学病院
3	男	48 歳	52 歳	記憶障害、注意障害、感情コントロール低下、病識欠落、固執性	精神科病院
4	男	51 歳	54 歳	記憶障害、注意障害、感情コントロール低下、病識欠落	精神科病院
5	男	18 歳	28 歳	記憶障害、注意障害、感情コントロール低下、片麻痺	精神科病院
6	男	26 歳	33 歳	記憶障害、注意障害、感情コントロール低下、対人技能拙劣	大学病院
7	男	27 歳	38 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害	大学病院
8	男	18 歳	27 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、対人技能拙劣、固執性、運動失調	精神科病院
9	男	21 歳	33 歳	記憶障害、注意障害、固執性	大学病院
10	男	23 歳	33 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、運動失調、半側空間無視	重度身障更生施設
11	男	27 歳	42 歳	失認、感情コントロール低下、感情失禁、片麻痺	重度身障更生施設
12	男	21 歳	39 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、対人技能拙劣、運動失調	重度身障更生施設
13	男	19 歳	33 歳	記憶障害、病識欠落、対人技能拙劣、固執性	大学病院
14	男	19 歳	21 歳	記名力障害	
15	男	16 歳	27 歳	記憶障害、病識欠落、対人技能拙劣、固執性	大学病院
16	男	24 歳	30 歳	記憶障害、病識欠落、固執性、欲求コントロール低下	大学病院
17	男	27 歳	33 歳	記憶障害、対人技能拙劣、固執性、運動失調	大学病院
18	男	22 歳	31 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、固執性、運動失調	作業所
19	男	28 歳	30 歳	記憶障害	
20	男	24 歳	35 歳	記憶障害、感情コントロール低下、病識欠落、運動失調	脳神経外科病院
21	男	22 歳	29 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、感情コントロール低下	脳神経外科病院
22	男	26 歳	29 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害	大学病院
23	男	26 歳	30 歳	記憶障害、遂行機能障害、固執性、運動失調	大学病院
24	女	17 歳	20 歳	記憶障害、注意障害、対人技能拙劣、依存、欲求コントロール低下、抑うつ	大学病院
25	女	7 歳	10 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、感情コントロール低下、固執性	大学病院
26	男	25 歳	28 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、固執性	大学病院
27	男	37 歳	40 歳	記憶障害、注意障害、感情コントロール低下	精神科病院
28	男	19 歳	25 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、固執性、運動失調	大学病院
29	男	21 歳	33 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、対人技能拙劣、固執性	作業所
30	女	21 歳	25 歳	記憶障害、注意障害、病識欠落、対人技能拙劣、固執性	作業所
31	男	32 歳	34 歳	記憶障害、注意障害、病識欠落、固執性、意欲・発動性の低下	作業所
32	男	6 歳	8 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、依存、感情コントロール低下	大学病院
33	男	43 歳	45 才	記憶障害、抑うつ	精神科ディケア
34	男	26 歳	33 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、固執性、感情コントロール低下	精神科ディケア
35	男	57 歳	60 歳	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、固執性、感情コントロール低下	大学病院

現 在	区 分
学校生活は支障なく過しているがクラブ活動など抑制の効かないことがある	就学
昨年に調査時と比較し自分でできることが増えた。家族の協力で日常生活、通学を保っている。	就学
家族状況が変化したため札幌の病院を退院し地方の病院に転院した	入院中
在宅での生活が保たれず現在も入院継続	入院中
脳神経外科病院, 精神科病院に通院し、地域支援センターを利用しながら在宅生活を維持している	在宅
リハビリ科、神経科外来通院しながら障害者福祉センターのバス介助者として就労している	就労
作業所の通所をやめ、作業所、家族会の援助で資格取得に向け準備している	在宅
生活訓練施設を退所し単身生活をしていたが対人関係がとれず精神科病院に再入院。	入院中
作業所、精神科デイケアセンターに通所。2ヶ月のバイトを終了し就労に向けて関係機関と調整している	就労支援
施設入所中、施設スタッフの介助で日常生活を過している	施設入所中
施設入所中、施設スタッフの介助で日常生活を過している	施設入所中
施設入所中、施設スタッフの介助で日常生活を過している	施設入所中
グループホーム入所しながら授産施設に通所している	授産施設
h16 年度調査時復学しており支援を終了した	就学
バイトをするが対人関係などのいきちがいが生じ続かず、バイト先を変わっている	就労準備
高齢者施設で研修期間終了し、臨時採用になり継続して就労中。ヘルパー 2 級の資格取得	就労
専門学校を卒業予定。次のステップを模索中、将来的には就労に結びつける	在宅
作業所に通所し作業所の支援で職場実習、試用期間終了し採用となった	就労
h16 年度調査時復職しており支援を終了した	就労
脳神経外科病院通院中。家族の援助で在宅継続。	在宅
訪問看護ステーションの支援で日常生活を維持している。保健所の家族支援が大きい。	在宅
作業所に通所。就労にむけ本人、家族を含め関係機関でカンファレンスをもち支援計画を検討した	就労準備
復職試みるが退職。病院でのリハビリ終了し障害者職業訓練センターに今春入校予定	就労準備
脳外科病院、精神科病院通院していたが無為自閉状態となり精神科病院に入院となった	入院中
昨年、学校関係者、母が来院し医師をはじめ病院スタッフと話し合いの場を設け状況を確認した	就学
転居をきっかけに飲食店で皿洗いのバイトを始め、生活の安定と主に結婚をした。	就労
感情的に抑制の効かないところがあり精神科病院に入院している	入院中
記憶障害があり 1 人で通院ができないため「1 人で通院」を目標に現在も通院訓練中	通院リハビリ
作業所の支援でジョブコーチを利用した就労訓練をはじめ現在も就労継続している	就労
単身での外出も可能になり精神科デイケアなどを利用し行動が広がっている	精神科デイケア
記憶障害があり 1 人で外出ができないため作業所のボランティアの援助で作業所に通所している	作業所
通学には母が付き添うが学校生活は周りの援助で保たれている。学校関係者と話し合う場を設け連絡を取っている	就学
職場復帰を目標にデイケアセンターに通所しそこでの体験が自信につながり職場復帰をした	就労
対人関係などで作業所も長続きしなかったが、現在はデイケアセンターに通所し落ち着いた日常生活が保たれている	精神科デイケア
精神障害者授産施設に通所しているが対人関係が保たれずスタッフの支えが大きい	授産施設