

高次脳機能障害者 退院・外来リハビリ後の 日中活動に関する支援

平成24年6月26日(火)

国立障害者リハビリテーションセンター病院

管理部 医事管理課 医療相談室

医療社会事業専門職 飯塚真理

病院 概要

診療受付時間 8:40～11:00 ※初診は～10:30

高次脳外来（主に新患）はPM

入院対象：医療保険上のリハビリ算定が可能な患者様

基本的には回復期に準じた方

※ 高次脳機能障害者の評価入院※¹は除外

入院までの流れ

脊髄損傷の患者様以外※²

本人（家族）受診で医師が判断

※¹ 高次脳機能障害評価入院（入院期間：1週間～2週間）

18～60歳の成人の方で、発症から1年以上経過した脳外傷や脳卒中などによる

脳の損傷のため、高次脳機能障害（記憶障害・注意障害・遂行機能障害・社会的

行動障害）があり、日常生活や社会生活に支障をきたしている方（麻痺等なし）

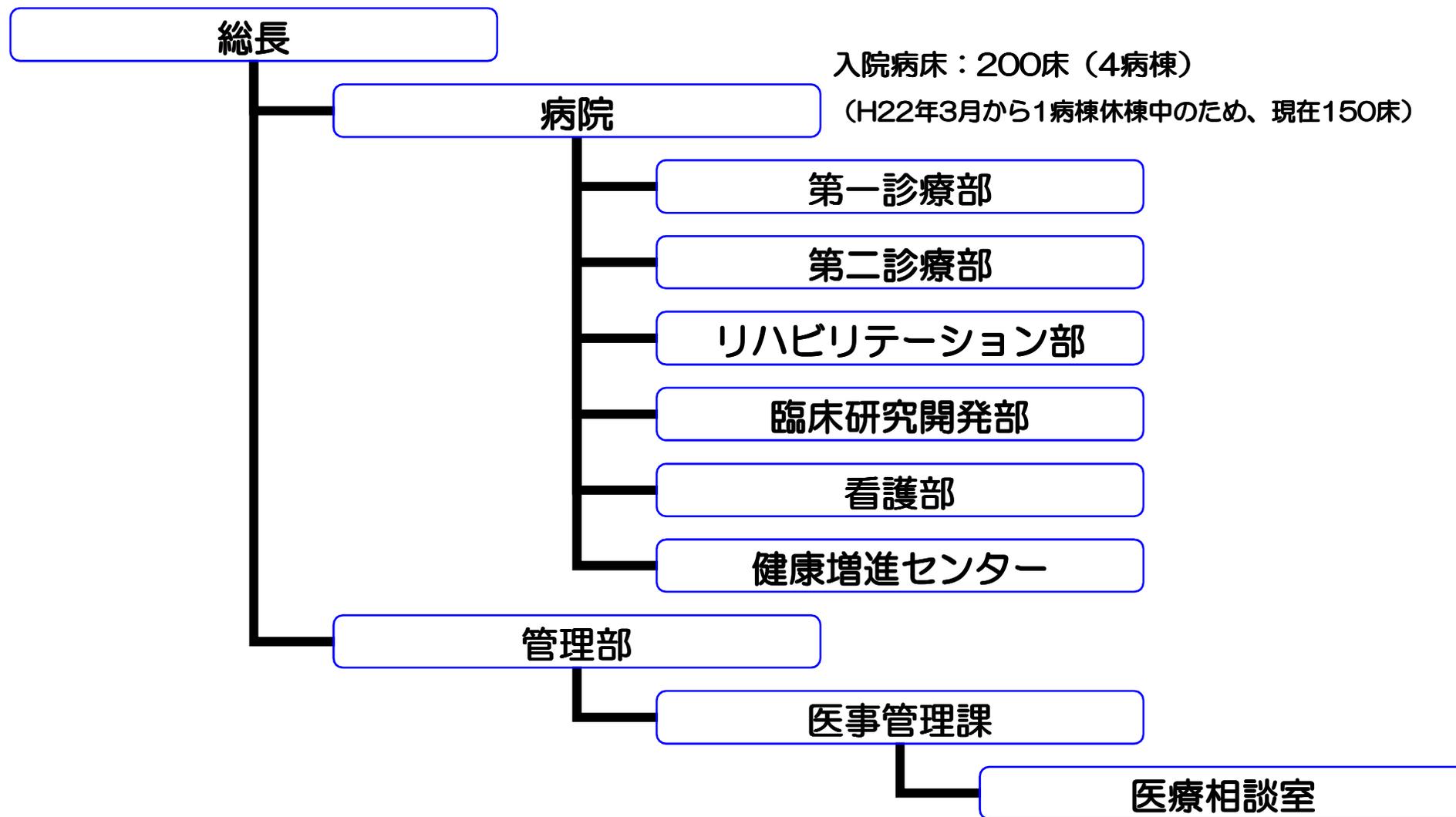
地域の高次脳機能障害支援拠点病院、または主治医の紹介状が必要

本人受診・完全予約制

※² 脊髄損傷の患者様は書類審査あり



国立障害者リハビリテーションセンター 病院 組織図



平成22年度 当院入院・外来患者数

平成22年4月～平成23年3月

入院患者合計：526名

(うち神経内科：165名^{※1})

外来患者合計：3,486名

(うち神経内科：223名^{※1}、精神科^{※2}：165名)

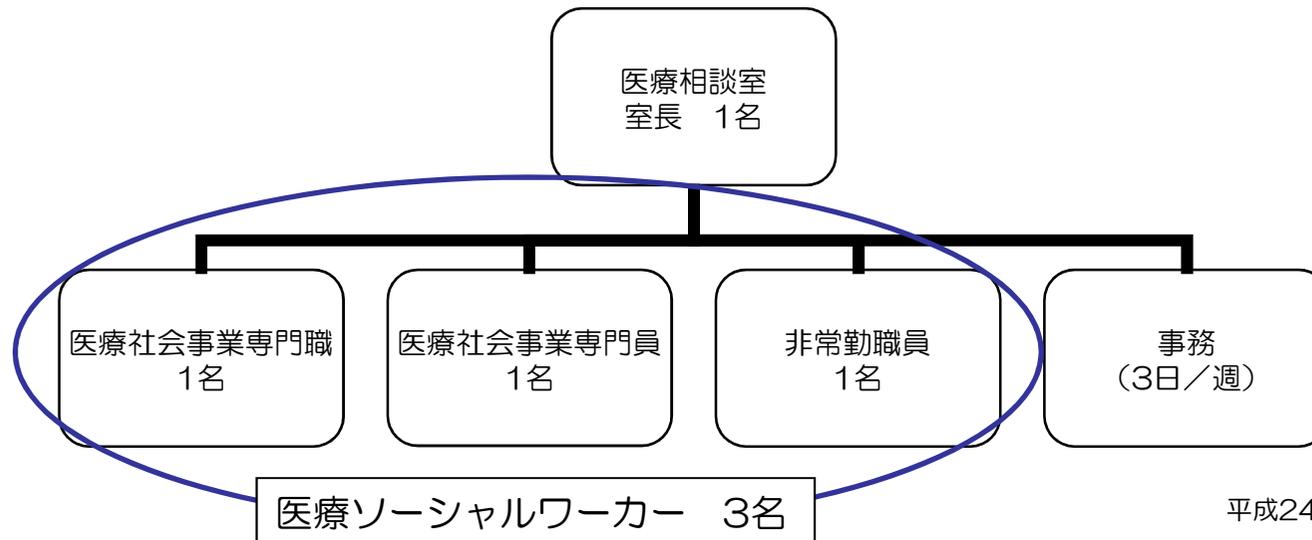
^{※1}高次脳機能障害者以外の麻痺・難病等患者を含む

^{※2}入院時は神経内科だが、退院後外来は精神科となる場合あり

医療相談室の概要

場所：病院本館 1F（外来ブース）に配置

患者様が地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から他部門・他機関と連携して支援を行っている。



平成24年6月26日現在

医療相談室の主な業務内容

①入院及び外来患者・家族への対応

- ・在宅生活で利用する福祉サービス等に関する情報提供・利用支援
障害福祉・介護保険 等
- ・職業訓練等に関する情報提供・利用支援
- ・復職・復学に向けての相談・関連機関との連携
- ・医療費・経済的な相談
- ・退院後の医療機関選定のための情報提供・連携

②入院及び外来患者以外からの相談

- ・医療機関から当院への転院及び受診手続きに関する問い合わせ 等

③高次脳機能障害者 家族学習会の実施

- ・タイプA「講義形式」年5回 講義二種（医師・MSW）
うち「社会資源の利用について」講義・会運営
- ・タイプB「グループ討議」年3回 他部門と共にファシリテーター参加

平成22年度 医療相談室 対応件数

リハビリ目的（神経内科・リハビリテーション科 等）の
入院患者の約9割は医療相談室が対応

平成22年4月～平成23年3月

延べ 医療相談室対応件数：16,467件

（面接：6,508件 電話：8,841件 文書等：1,118件）

高次脳機能障害者への対応

入院患者：145名

外来患者： 52名（うち入院からの継続：19名）

うち高次脳プログラム※1（入院・外来）：5名

※1 「A：復職・復学に向けて」「B：在宅生活に向けて」
院内カンファレンスを行いながら、集中訓練を実施
MSWは1回／週（40分）、定期的に本人と面談

当院でのMSW対応の主な流れ

- 高次脳機能障害者 -

1. 医師からの入院・外来指示箋（オーダー）

2. 本人・家族との面談

3. 院内カンファレンス

↓方向性決定（復職・復学・在宅生活・転院等）

4. 在宅生活のみの場合の社会資源選定

①所沢市内の患者様

所沢市保健センター精神保健担当・保健師に電話相談

↓

障害者自立支援区分申請
各事業所見学

↓

利用申請・判定会議

↓

利用契約・利用開始

☆これまでは各事業所に直接電話相談していたが、平成24年4月自立支援法改正により、相談支援事業所を選定後、利用調整を行うこととなった。

※所沢市保健センター主催のリハビリ教室等（高次脳機能障害グループもあり）は市独自の事業のため、手帳取得（申請）前でも利用可能

②所沢市以外の患者様

上記同手順

医療機関の関与が必要な場合は、都道府県高次脳機能障害拠点機関に相談

高次脳機能障害者の 在宅生活の支援に向けて

業務を行う中で…

日中活動の場がなかなか見つからない。

患者様が
よりよい地域生活を送るために
どうしたらよいのか？

施設へのアンケート調査

1. 平成19年度実施

「高次脳機能障害者の地域生活に向けて

—精神障害者小規模作業所（共同作業所）の利用について—」

（別紙1参照）

2. 平成23年度実施

「高次脳機能障害者の地域生活に向けて

—障害者支援施設の調査結果—」

（別紙2参照）

施設アンケート調査結果から

医療ソーシャルワーカーが
高次脳機能障害の概要や
個々の患者様の障害についての
情報提供を行い、連携しながら
支援していく必要がある

<参考資料1>

所沢市保健センター リハビリ教室・失語症者・高次脳機能障害者のつどい等

所沢市リハビリテーション事業のご案内

●リハビリ相談

- ①対象者：加齢や病気(障害)生活の不便さなど
- ②内容：保健師、理学療法士等に関すること
- ③方法：電話又は来所、必要に応じて

●リハビリ教室

- ①対象者：おおむね40歳～70歳未満をお持ちで退院早期
- ②目的：病院から在宅への移行
- ③会場：保健センター
- ④回数と期間：週1回・6ヶ月間
- ⑤内容：リハビリ体験(生活動作) 家族の相談や家族同士の交流も実施しております
- ⑥進所方法：送迎バスもしくは自家用車
- ⑦費用：無料

●地域リハビリ交流会

- ①対象者：障害中などの後遺症
- ②目的：体と心のリハビリ
- ③会場：市内公民館(松井)
- ④回数：月1回
- ⑤内容：リハビリ体験・歌・ダンス・お茶会・おしゃべり
- ⑥進所方法：自己送迎
- ⑦費用：無料

●失語症者のつどい

- ①対象者：脳卒中などの後遺症
- ②目的：コミュニケーションの練習
- ③会場：保健センター
- ④回数：月1回
- ⑤内容：歌・おしゃべり・お茶会・おしゃべり
- ⑥進所方法：自己送迎
- ⑦費用：無料

*希望の方は保健センターまでご連絡
所沢市上安袋1-224-1 所沢市保健センター

リハビリ教室のご案内

～基礎コース～

リハビリテーションとは…

リハビリテーション＝再び適応

という意味があります。

リハビリ教室では、何らかの病気やけがなどが原因で、精神的に健康を取り戻し、自分らしく生活できるようになることを目指します。ご本人の状態に合わせて一緒に目標を考え、日々の交流・作業を通して、新しい生活を立て直したり、社会復帰するためには家族や周囲の家族の相談や家族同士の交流も実施しております。社会復帰への第一歩として、ご家族と一緒に歩

会場・日時・期間

会場：保健センター 1F 機能回復訓練室
日時：週に1回
金曜日(祭日の場合は水曜日) 午後
期間：原則として6ヶ月間

対象

下記のいずれかに該当し、おおむね64歳以下、脳卒中、頭部外傷等による身体的障害、神経障害等により外出の機会が制限される

訓練の内容

理学療法…個別の目標に沿ったプログラム
作業療法…衣服の着脱や洗濯のためのグループ活動・散歩、調理実習、共同作業
その他…家族の日、心理衛生指導、

*ご希望の方は下記までご連絡ください。
ご相談いただいた後、ご自宅に保健師・理学療法士が来所し、ご希望に合わせてリハビリ教室に申し込みます。
(状況によっては他の訓練機関等をご案内する

『失語症者のつどい』のご案内

失語症とは、大脳の言語中枢が損傷されることにより、「読む・書く・聞いて理解する」といったコミュニケーション能力が全般的に障害されます。しかし、一口に同じ失語症といっても、損傷部位や程度によって現れる症状は様々です。失語症の市には、必要なのは「外に出る」「失語症者のつどい」も、自立・再出発を

【対象】

市内在住の失語症者

【つどいの実際】

言語聴覚士の指導を受け、コミュニケーションの練習を楽しみ、交流して「つどい」となっています。
【病院の言語訓練との違い】ボランティアさんとの交流もあついであります。
【お便りの発行】

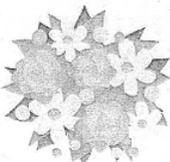
「つどい」の様子を掲載しています。つどいでは、毎月1回、失語症者の家族の不便さやコミュニケーションの練習を

会場・日程

会場：所沢市保健センター
日時：毎月第1回
問い合わせ先：成人保健課

高次脳機能障害者のつどい

ご案内



所沢市

「THB」はこんなところですよ

所沢市内在住の高次脳機能障害をもつ方々の社会交流の場です。内容は、簡単な調理、花壇や畑づくり、外出などのレクリエーションを中心としています。プログラムはメンバー同士の話し合いで決めていきます。また当事者だけでなく、ご家族を対象とした家族のつどいも実施しています。

対象となる方

・所沢市にお住まいの高次脳機能障害にある方
・保健センターまで通所できる方
・グループ活動に参加できる方

開催日・時間

・毎週 火曜日(祝日を除きます)
・午後1時30分～午後3時30分

場所

・保健センター 機能回復訓練室

費用

・原則無料ですが、プログラムの内容によっては実費がかかります

参加までの流れ

- 1 保健センターに相談
- 2 THBの様子を見学
- 3 申込書と主治医の意見書の提出
- 4 体験利用(1回～数回)
- 5 正式利用

利用判定の会議



ご家族のつどい

THBに参加している方のご家族同士による、近況報告や苦勞話、悩み、さまざまな情報交換などを和やかな雰囲気でおこなう、ご家族のつどいを開催しています。

<参考資料2>

平成22年度 国立障害者リハビリテーションセンター 事業報告 平成19年及び23年12月業績発表会 資料

高次脳機能障害者の地域生活に向けて

－精神障害者小規模作業所（共同作業所）の利用について－

【はじめに】

医療福祉相談室では、入院・外来の患者様に社会資源の情報提供を行っている。その中で、最近、増加傾向にあるのが高次脳機能障害で在宅生活を送る患者様の精神障害者作業所（以下、作業所）の利用である。作業所の利点は、従来の施設体系である他の施設（授産施設、更生施設）とは異なり精神障害者保健福祉手帳（以下、精神手帳）の取得前でも利用可能な点である。しかし、高次脳機能障害は国際疾病分類第10版：ICD-10の精神および行動の障害（F04, F06, F07）に該当するにも関わらず、作業所で受入可能と言われることが少ない要因、現状、今後の課題を確認することとした。

【方法】

埼玉県と東京都の精神障害者小規模作業所100ヶ所に対し、電話確認を行った。主な項目は、高次脳機能障害者の受入れ、施設概要、利用手続き、自立支援法の移行などについてである。

【結果】

高次脳機能障害者を過去に受入れたことのある作業所は26ヶ所、受入れたことのない作業所は74ヶ所。そのうち、今後、前向きに検討していくとの回答が27ヶ所、応相談が51ヶ所、受入れないが22ヶ所であった。だが、過去に受入れたことのある作業所でも、受入れた患者様が高次脳機能障害者の指標となり、今後は受入れたくはないとの回答もあった。

施設利用時に手帳が必須である作業所は9%、必須でない作業所は91%であった。

利用期間は不問及び更新制が98%であり、今後、自立支援法の新サービス移行後は変更の可能性もあるが、現在は介護保険制度が適応となる65歳まで利用可能な作業所が大多数であった。

【考察と今後の課題】

今回の確認は埼玉県と東京都の一部の作業所であること、確認方法が電話であることから、作業所全体の回答とは捉えにくい。

また、当院退院時に障害固定である発症・受傷日から6ヶ月が経過せず、精神手帳の取得が難しい患者様が多い。高次脳機能障害者が地域で生活するにあたり、精神手帳の所持が必須でない作業所の利用は増加すると考えられる。しかし、今回電話確認を行った作業所の支援員からは、高次脳機能障害の内容、対応方法について逆に質問を受けることが多くあった。そのため、今後、患者様がよりよい地域生活を送るために、作業所の支援員が高次脳機能障害を理解し、地域への移行が円滑に行われるよう、医療ソーシャルワーカーが高次脳機能障害の概要や個々の患者様の障害についての情報提供を行い、連携しながら支援していくことが必要であると考えます。

※精神障害者小規模作業所：社会福祉関連法律や障害関連法律に定められていない法定外の任意小規模社会福祉施設。障害や活動内容も種々多様だが、簡易作業や生活リズムの確立が主活動となっている。障害者自立支援法が施行され、5年以内に新たな施設・事業体系へ移行予定。

高次脳機能障害者の地域生活に向けて ― 障害者支援施設の調査結果 ―

【はじめに】

医療相談室では、入院・外来の患者様に社会資源等の情報提供を行っている。その中で、自立支援法施行直後、医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）が関わり増加傾向にあったのが、高次脳機能障害で在宅生活を送る患者様の精神障害者作業所の利用希望であり、H19年作業所に電話調査を行い、実際には作業所で受入可能と言われることが少ない現状であった。そこで、H24年3月障害者自立支援法への移行期間終了を控え、基本的には障害を問わず受け入れ対象となった（なる）施設が、高次脳機能障害者も受入可能となった（なる）のか、現状、今後の課題を確認することとした。

【方法】

調査対象は、昨年度当院入院・外来患者様のうち、過半数を占める当院近郊地域の埼玉県14市町と東京都3市区内、自立支援法通所・入所施設、旧法通所・入所施設358ヶ所に対し平成23年10月にFAX送付を行い、99ヶ所の返答。主な調査項目は、高次脳機能障害者の受入れ、施設概要、利用手続きなどについてである。

【結果】

平成23年10月1日現在、高次脳機能障害者を受け入れている施設は26ヶ所（26%）、受け入れている施設は73ヶ所（74%）であった。現在受け入れている施設73ヶ所のうち、これまでに受け入れたことのある施設は8ヶ所（10%）、受け入れたことのない施設は47ヶ所（58%）、無回答18ヶ所（32%）。返答のあった全99施設のうち、今後受入可との回答が8ヶ所（8%）、応相談が42ヶ所（42%）、困難が49ヶ所（50%）であった。

今後、受入可及び応相談と回答があった50施設のうち、利用時に手帳取得が必須である施設は32ヶ所（64%）、未取得でも利用可能な施設は17ヶ所（34%）、無回答1ヶ所（2%）であった。

その中で、高次脳機能障害者を主として受け入れている施設はない。他の障害の中で、主として知的障害を受け入れている施設が22ヶ所（42%）、次いで精神障害（高次脳機能障害以外）12ヶ所（23%）、肢体不自由9ヶ所（17%）、2障害以上の障害を主としている施設が5ヶ所（10%）である。

【考察と今後の課題】

今回の確認は埼玉県と東京都の一部の施設であること、確認方法がFAX送付であることから、施設全体の回答とは捉えにくい。

また、当院では「診断書記載時初診日から6ヶ月以上経過した時点のもの」という要件を充たさず、退院時に手帳の取得が難しい患者様が多い。高次脳機能障害者が地域で生活するにあたり、手帳未取得での施設の利用希望者は増加するが、実際に利用可能な施設は少ない現状にある。

さらに、今回返答のあった施設は、受入可より応相談との回答が多い。理由として、その方の状態による、対応できる人員が不足している、という回答があった。そのため、今後、患者様がよりよい地域生活を送るために、人員不足に関しては対応が難しいが、その方の状態による場合、施設職員が患者様を理解し、他の障害の方と共存しながら地域への移行が円滑に行われるよう、MSWが個々の患者様を理解し適切な情報提供を行い、連携しながら支援していくことが必要であると考えます。