

# 沖縄県における精神科拠点機関の活動状況と 高次脳機能障害児支援の実際

医療法人へいあん 平安病院  
高次脳機能障害支援コーディネーター  
赤嶺 洋司（臨床心理士）

# schedule

## 活動]

- ・ 沖縄県の拠点機関
- ・ 拠点機関（精神科領域） ひらやす病院の施設概要
- ・ 支援の流れ
- ・ 拠点機関（精神科領域） 平安病院の支援の状況
- ・ 今後の課題

## 事例]

- ・ これまでの小児高次脳機能障害のケース例
- ・ 事例

沖縄全域



石垣・西表島 宮古島

座間味島



その他離島全域

久米島空港



久米島



医療法人へいあん 平安病院

本島北部全域



沖縄リハビリテーションセンター病院



伊良部島

宮古島

宮古島市

宮古島空港



本島中部



那覇空港

那覇市

首里城

ひめゆりの塔

那覇・本島南部

西表島

小浜島

石垣市

石垣空港

竹富島

離島接橋

波照間島



石垣全域

# 拠点機関（精神科領域）

## 医療法人へいあん 平安病院の概要



昭和42年8月1日 設立

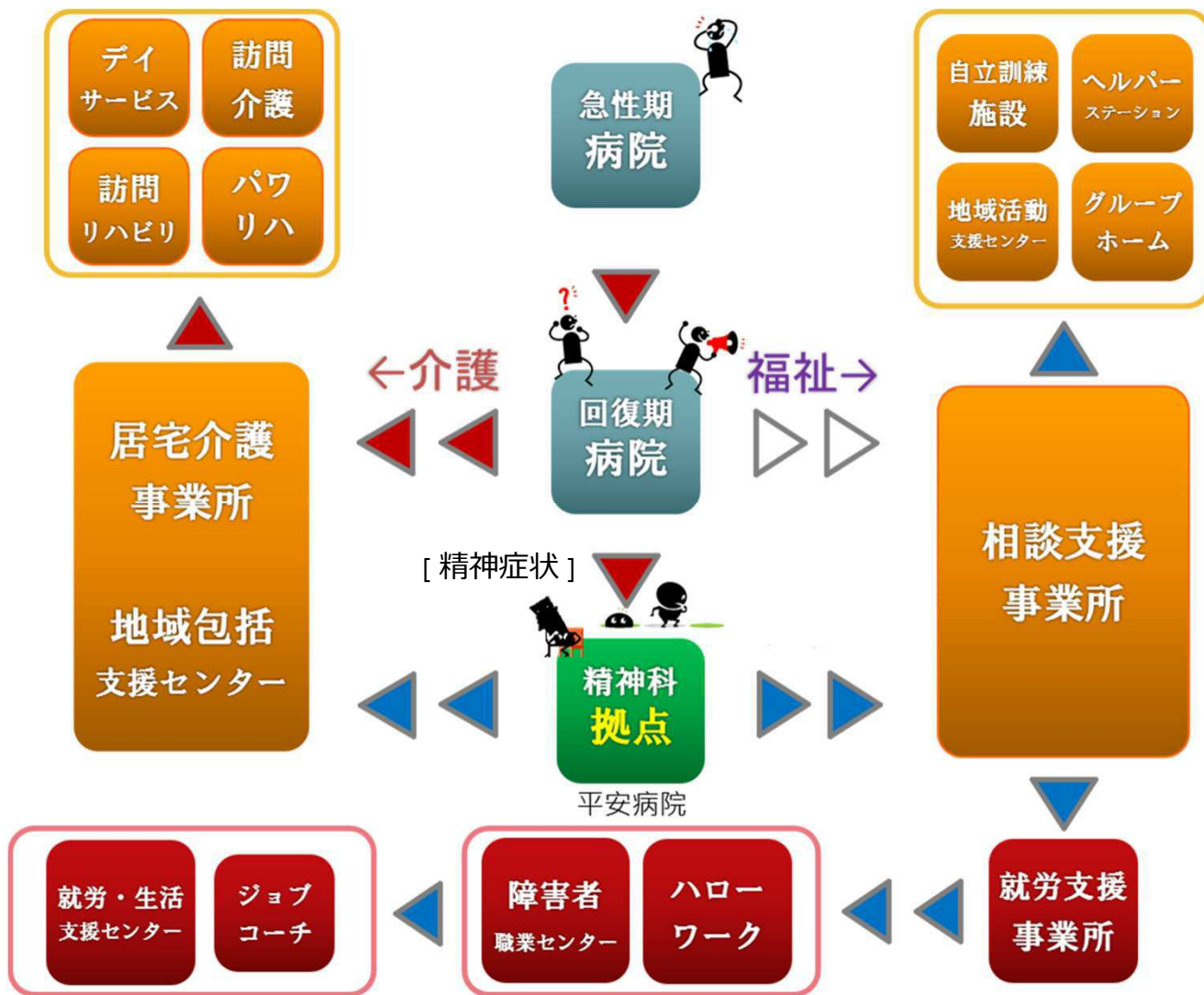
精神科、内科（病床数：393床）

- 精神科救急病棟（50床）
- 精神科亜急性期病棟（50床）
- 精神科病棟（92床）
- 精神科療養病棟（117床）
- 医療療養病棟（84床）

### 付属施設

- サテライトクリニック「かもめクリニック」
- 自立訓練事業所「経塚苑」
- 就労支援事業所「就労プラザ わくわく」
- 相談支援事業所「ゆんたく」

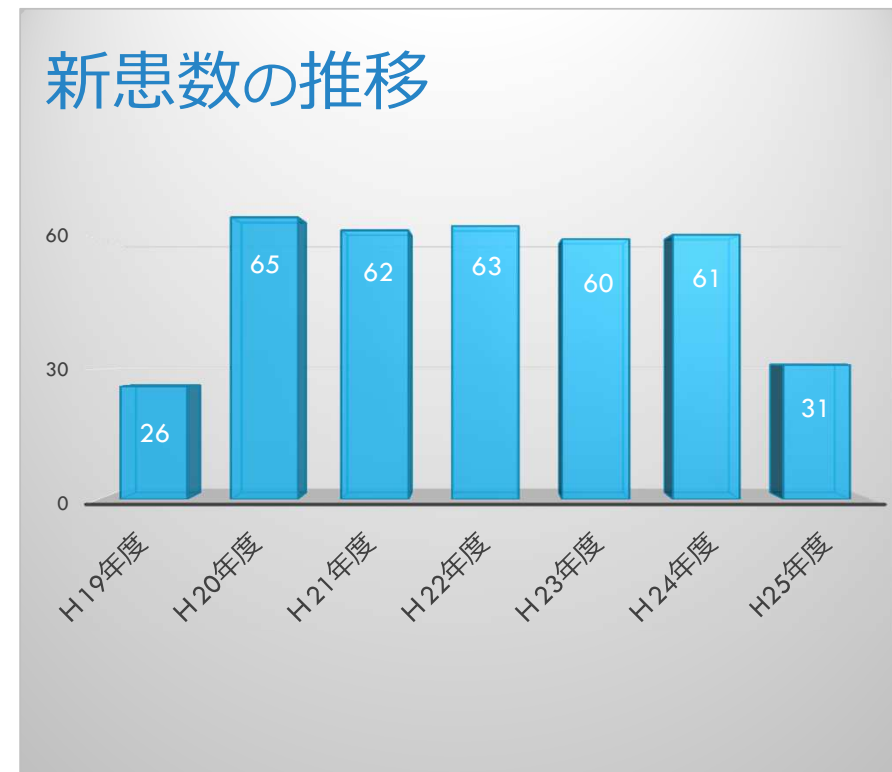
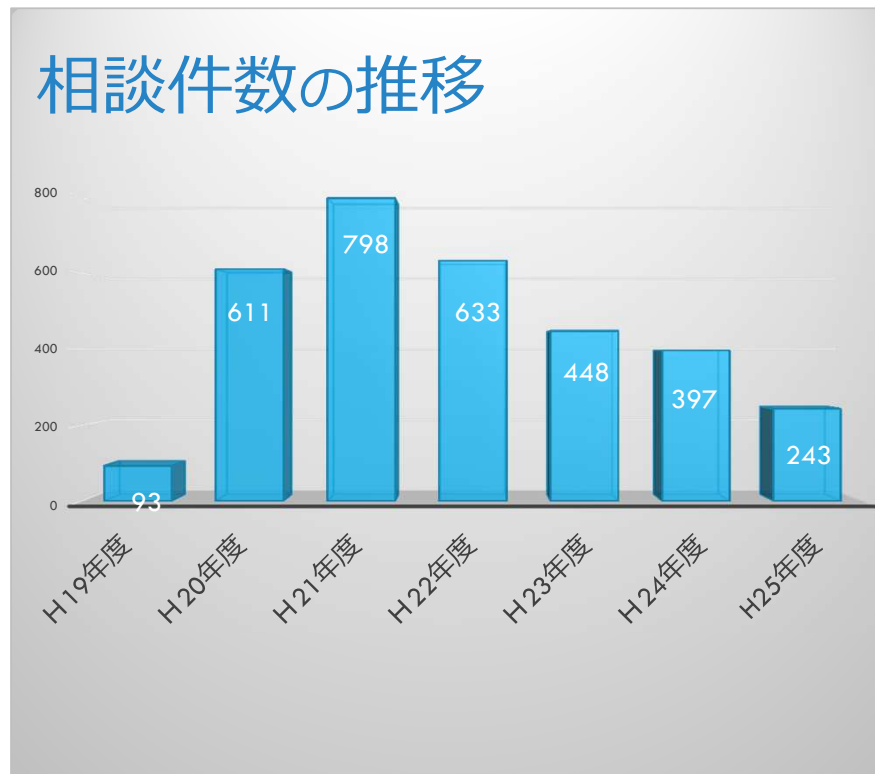




- ・ 認知障害主体の方  
： 一般科医療機関で対応
- ※ 「高次脳機能障害」で意見書を作成  
相談支援事業所を介して必要な各種  
の支援サービスを受ける。
- ・ 精神的不調のある方  
： 精神科医療機関で対応
- ※ 「器質性精神障害」で意見書を作成  
相談支援事業所を介して必要な各種  
の支援サービスを受ける。

高次脳機能障害者の  
支援の流れ

# 拠点機関（精神科領域） 支援の実施状況



# 拠点機関（精神科領域）での診療の状況

分類Ⅰ；回復期間内で不穏を呈し、一時的な入院を必要とした群

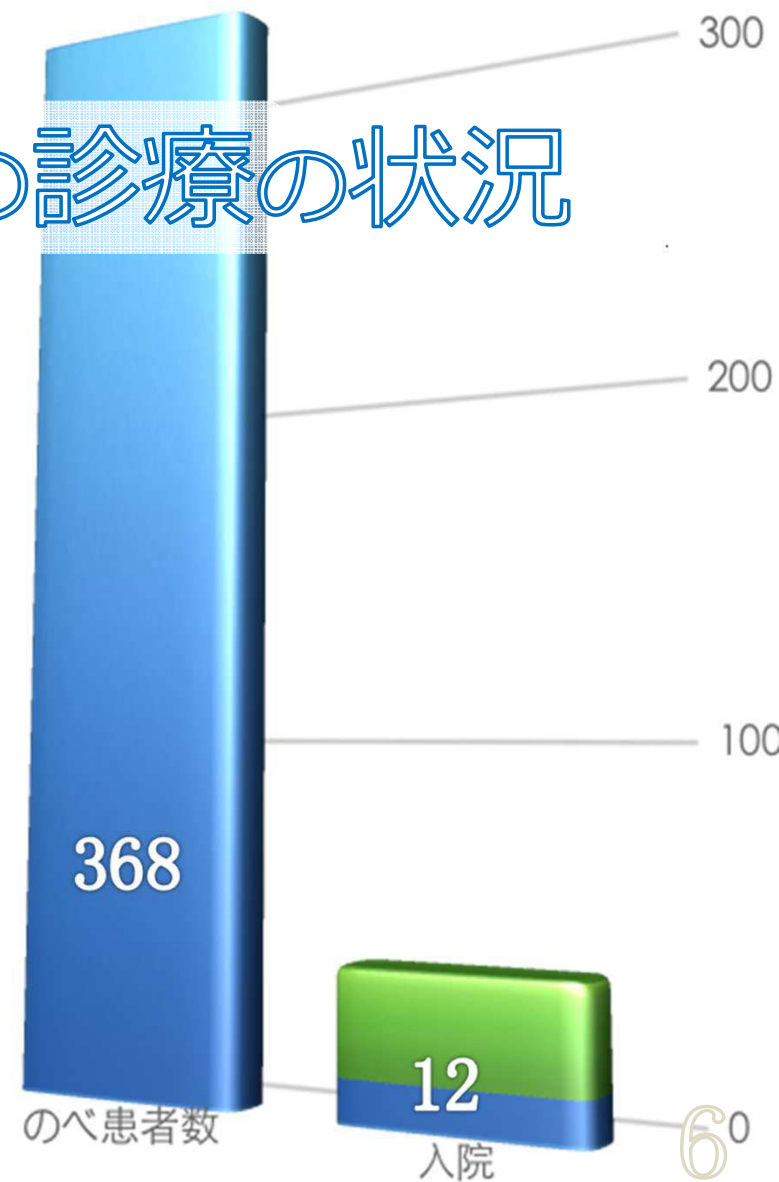
分類Ⅱ；帰沖し自宅へ戻るまでに一時的な入院を必要とした群

分類Ⅲ；社会的行動障害のない支援とサービス利用を目的とした群

分類Ⅳ；社会行動障害をもつ精神科治療が必要な群

分類Ⅴ；入院が必要な重度器質性精神障害者の群

疾患名	■ 外来 (分類Ⅲ・Ⅳ)	■ 入院 (分類Ⅰ・Ⅱ・Ⅴ)
高次脳機能障害	315	12
その他（認知症など）		29



# 拠点機関（精神科領域） 受診者の症状

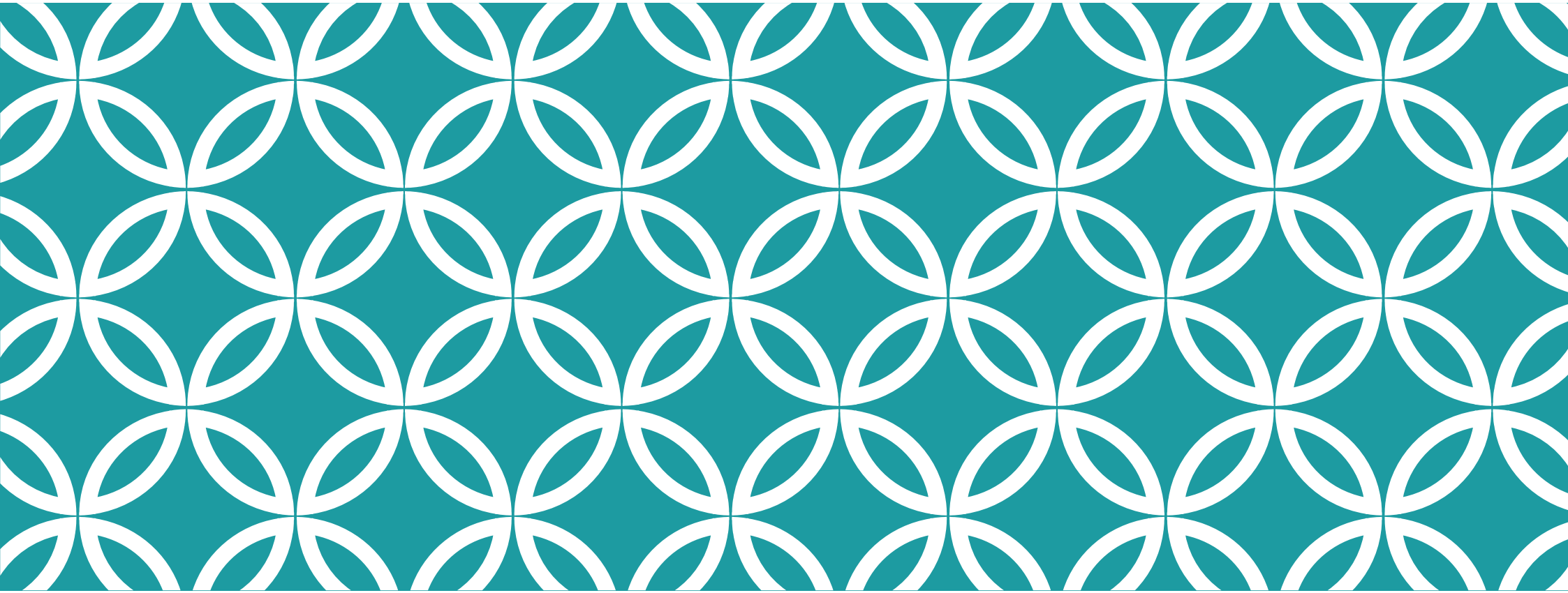
- 行政用語は精神科では使用しない
  - ※ 精神科医療機関では、器質性精神障害を使用
- 従来の精神科治療（薬物・精神療法）を行う
- 課題は、**意志・欲動の障害**である
  - ※ 性的脱抑制や飲酒、無銭飲食、万引きなど犯罪行為に結びつきやすい。また 社会生活に適應できず入院になりやすく、従来の治療により改善されにくく、長期入院へと移行しやすい

障害	行政用語	一般科診断名	ICD-10
[ 社会行動障害 ]	使用しない		
知覚異常（幻覚）		脳挫傷	F06
気分・感情の障害		脳腫瘍	F06
<b>意志・欲動の障害</b>		脳出血	F07
思考の障害		脳炎	F06
パーソナリティーの障害		など、様々	F07



# 今後の課題

- どの医療機関でも支援が行えるように普及啓発活動を継続すること
- 島嶼地域でも同じような支援が受けられるような体制の構築
- 精神科医療機関への普及啓発
- 犯罪や長期入院になりやすい意志・欲動の障害に対する支援方法の検討



# 事例報告

高次脳機能障害  
小児のケース

# これまでの 小児高次脳機能障害のケース例

1. 特別支援学校からの相談。小1に交通外傷。感情、衝動性の問題 → 入院対応
2. 家族からの相談。小3\_交通事故後、寝ている時に飛び起きる。 → 経過観察
3. 家族からの相談。小3\_交通事故後。放課後デイなどに通所中 → 通所継続
4. 家族からの相談。高3\_第三者行為による脳挫傷。 → 通院。生活支援継続
5. 転院相談。高1\_第三者行為による脳挫傷。 → 転校。生活の場の変更。継続

# 事例紹介

- Case 1 17歳 男性
- 診断名 脳内出血
- 障害名 右片麻痺（短下肢装具を使用し自立歩行可能）  
（利き手交換を行い、箸の使用や書字も可能）  
運動性失語症（喚語困難/ 錯語）
- 経過 小学6年の12月、頭痛と意味不明の言動あり、救急搬送。  
左脳内出血を認め、両側瞳孔散大にて緊急開頭血腫除去術を施行。  
発症から34日後、回復期医療機関へ転院。  
発症から208日目に、自宅退院。退院後は、外来リハビリテーション  
発症から220日目、相談支援事業所より紹介され当院初診。

# 初診時の状況

- ・ 小学校6年の発症で、初めて通う中学校への復学を果たしたばかり
- ・ 小学校の頃は普通学級であったが、中学校からは支援学級となっている。
- ・ 麻痺や失語などの後遺障害が残存している。
- ・ 知能指数：40p

## [要望]

- ・ 「高次脳機能障害について教えてほしい。」
- ・ 「今後、どうなっていくのか、どうしたらいいのか教えてほしい。」



# 支援の経過

課 題	対 応
中1：特別児童手当の診断書が欲しい	→ 当院への受診
中1：高次脳機能障害の評価の希望	→ 心理検査の実施
中1：落ち込みや企図未遂の報告	→ 心理面接の導入
中1：関係者との情報共有する場が必要	→ 年に1度、進級後に関係者会議の開催
中2：急に笑い出す症状出現	→ 本人、家族、学校関係などへ説明
中2：修学旅行	→ 関係者で話し合い、対応を検討
中2：普通学校から特別支援学校への転校の検討	→ 関係者で話し合い、見学も実施
中3：特別支援学校、寮での生活	→ 寮の先生とも生活の課題について会議
中3：音に対する過敏性、周りとのトラブル	→ 心理面接の中で対応

# 現在

- ・ 特別支援学校高等部
- ・ 知能指数：40→78 / 記憶指数：50→77 / 遂行機能指数：43→54
- ・ 寮での生活、学校生活は、高等部に進級してから大きな問題はなし。
- ・ 最近、強迫性障害の症状が出現。
- ・ 薬物療法と行動療法の導入を検討中。

学齢期は環境の変化も大きく、認知機能の改善や精神的症状の出現、人間関係が複雑になり、様々な問題も生じやすい。

そのため、**継続的なフォロー**が必要である。

ご清聴ありがとうございました