

平成 16 年度高次脳機能障害支援モデル事業 年次報告
(宮城県)

高次脳機能障害支援モデル事業 3 年間の成果として、高次脳機能障害の診断基準が確定された。標準的訓練プログラムについてもマニュアルという形で整理された。更に 2 年間延長されることになり、高次脳機能障害者の福祉的支援が重点目標として掲げられた。宮城県の活動としては、医療機関と福祉施設との連携、協働の強化を図ることを目指し、高次脳機能障害支援コーディネーターを、その役割を中心となって担うものとして位置づけた。

宮城県における活動状況を報告する。

I) 地方拠点病院を中心とした活動

1) 講演会

前年に引き続き、障害者および家族を対象とした講習会的なもの、支援する側である医療、福祉関係者の研鑽のための学習会的なもの、2種類の講演会を開催した。

第 3 回 高次脳機能障害講演会「高次脳機能障害者の支援に向けて」(H16.12.4)

シンポジウム 「各職種での取り組みや実践報告」

① 広島県における高次脳機能障害支援モデル事業への取り組み

広島県立身体障害者リハビリテーションセンター 作業療法士 川原 薫

② 支援コーディネーターとして関わって～医療から地域生活へ～

高次脳機能障害支援コーディネーター 奥野 備子

③ 就労支援について

宮城障害者職業センター 相澤 欽一

特別講演「前頭葉症状について」

東北大学大学院 医学系研究科高次脳機能障害学分野 教授 森 悦朗

第 2 回宮城高次脳機能リハビリテーション講習会 (H17.2.5)

「どんな状態であってもその人らしく」－高次脳機能障害者の自立・社会復帰・地域貢献講習会 I 「脳外傷リハビリテーションの実際」－医療・福祉の谷間での支援－

東京医科歯科大学 難治疾患研究所被害行動学研究部門 橋本圭司

講習会 II 「高次脳機能障害があっても地域で誰もがあたりまえに生活するために」

－ 3 施設のスタッフとメンバーによる成果発表－

れいんぼう倶楽部、いずみアウトドアリハビリテーション倶楽部、南光だい雲母倶楽部

2) 地方拠点病院(東北厚生年金病院)における勉強会の継続

前記講演会を含め、2ヶ月に一回の頻度で勉強会を開催することを目標にして企画、勉強会としては3回開催した。

①「高次脳機能障害における精神症状」－器質性精神病について－

東北厚生年金病院 精神科医 大野 高志

②「障害者に対する雇用・就労支援の概要と実際」

宮城障害者職業センター 主任障害者職業センター 相澤 欽一

③「高次脳機能障害」の理解と今後の展望

「高次脳機能障害」と「高次脳機能障害支援モデル事業」

* 病院での対応と症例提示

* 今、地域(現場)で必要としていることとその対応策についての話し合い

東北厚生年金病院 遠藤実(神経内科)、原田勝利(作業療法士)、奥野備子(支援コーディネーター)

3) 精神症状を考慮した高次リハネットワークの再検討

精神科を加えた形でのネットワークの再構築を図り、東北厚生年金病院精神科での受け入れが可能となった。精神症状を有する例の外来診療と少数例の入院診療が行われた。

4) 高次脳機能障害関連パンフレットの作成

高次脳機能障害支援活動に積極的にかかわっている仙台市更正相談所により、高次脳機能障害支援医療機関、福祉施設の案内書の作成作業が行われている。これに協力的に関与することで利用機関のマニュアルを作成している。

5) 支援コーディネーターの採用

モデル事業延長後のもっとも大きな課題は、支援コーディネーターの育成である。

主に医療面を担当する東北厚生年金病院と、主に福祉面を担当する高次脳機能障害者を支援する会は、宮城県及び仙台市における高次脳機能障害者支援の両軸として活動している。この活動の展開を支える立場として高次脳機能障害支援コーディネーターを配置した。

東北厚生年金病院支援コーディネーターは医療面の調整を主とするが、福祉・行政面をも十分理解して支援を行うべく、関係機関に出向き情報交換を行った。一方、高次脳機能障害者を支援する会支援コーディネーターは福祉面の調整を主とし、医療側との協調を図っている。

また両支援コーディネーターはそれぞれの組織の窓口として連絡をとりながら、障害者支援に当たっている。

日常的な支援活動に加え、このコーディネーターを中心に、患者情報のデータベース化を図り、継続した支援ができるようなシステム作りを行うこととした。医療側においては、担当した障害者の個人票を作成し、データベース化の準備をしている。

支援コーディネーターのモデル事業における位置づけを図1に示す。また、支援コーディネーターが担当した症例の概要を図2に示す。

図1

本事業に関する概念図

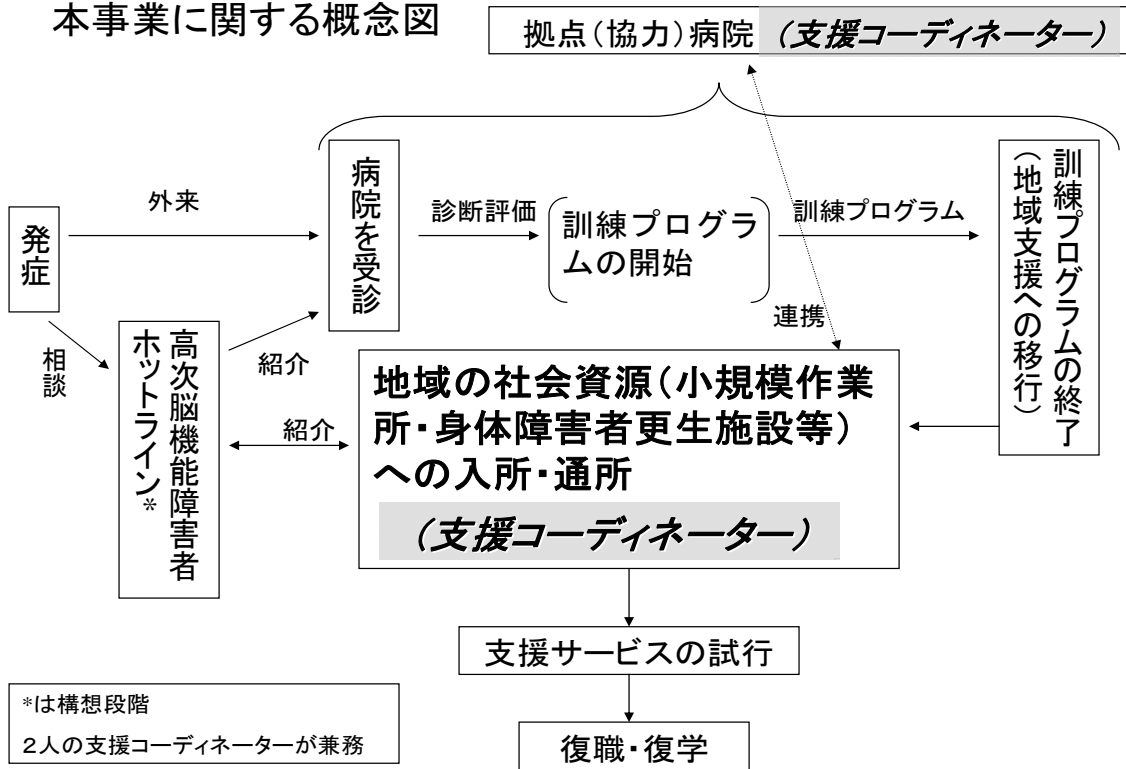
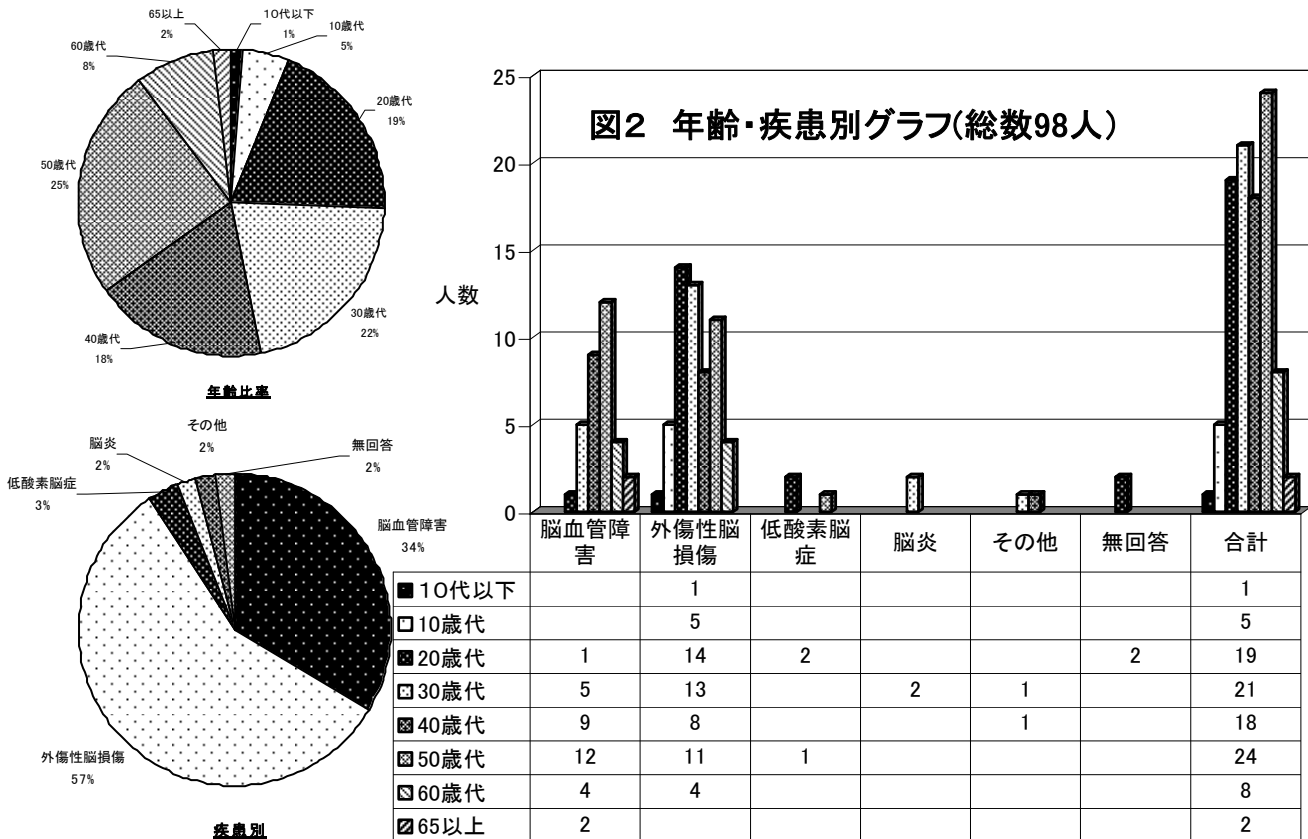


図2 年齢・疾患別グラフ(総数98人)



II) 高次脳機能障害者における障害の評価システムの工夫

慢性期の高次脳機能障害者の評価

- 1) クリニカルパスを用いた短期入院（2週間）
- 2) 入院中にスクリーニング的に評価する
- 3) 入院生活を通して、患者の全体像を把握する

この評価システムを用いて評価した症例の概要を表1に示す。

表1 平成16年度 評価短期入院患者一覧

番号	年齢・性別	主病名	発症日	主な障害	身体障害	入院前生活背景	転帰・備考
1	30代女性	頭部外傷(交通事故)	H13.6	記憶・知的・注意・遂行機能障害	麻痺なし。右上肢の痺れ	会社員→退職主婦	在宅生活 面談による精神的支援。近医紹介。
2	30代女性	脳炎	H13.10	知的・記憶・遂行機能障害、退行	なし	主婦→家族援助要	通院リハ(OT/ST)小規模作業所、デイサービス通所 家族以外の入居の文流増。家族の対応が大きく変化。能力向上
3	50代男性	脳出血 脳梗塞	H15.1	記憶・遂行機能・注意障害	なし	公務員	職務内容の調整(産業医介して) 職場の都合上、職務調整に福祉介入できず
4	50代女性	頭部外傷(交通事故)	H15.12	記憶・注意・遂行機能障害・作話	バランス障害(軽度)	パート→退職 家族援助要	在宅生活 保険の診断のための入院
5	30代男性	頭部外傷(交通事故)	H12.10	明らかな所見なし。主訴：記憶障害	右下肢骨折。可動域制限。杖歩行	独居生活。 資格試験浪人	本人の意向で資格取得目指し勉強継続 本人納得のための入院
6	40代女性	頭部外傷(交通事故)	H9.6	失語症・遂行機能障害(心因症状)	右不全麻痺	主婦(岩手)	在宅生活(家族環境の調整) 状態により近医精神科入院にて対応
7	50代男性	くも膜下出血	H15.10	記憶・見当識障害・病識欠落	なし	公務員→休職中 家族支援要(山形)	在宅生活。地元支援機関との連携 デイサービス通所
8	50代男性	くも膜下出血	H14.6	記憶・見当識障害・病識欠落	なし	公務員→休職中 家族支援要(福島)	地元保健師と連携。 デイサービスの利用 デイサービスのボランティア参加
9	40代男性	頭部外傷(交通事故)	H12.12	記憶・注意・遂行機能障害(軽度)	顔面神経痛 視野障害	運転手→退職 自営業手伝い	在宅生活 保険の診断のための入院
10	60代男性	脳梗塞	H15.11	記憶・遂行機能障害・病識欠落	なし	会社社長→会長 職家族支援要	地域保健師、ケアマネジャーと連携。 訪問サービスの利用開始
11	30代男性	頭部外傷(交通事故)	H1.7	知的・記憶・遂行機能障害、退行、病識欠落	なし	養護学校卒業後 職親会社勤務	本人・家族指導 本人・家族の理解のための入院
12	30代男性	頭部外傷(交通事故)	H6.4	知的・記憶・注意・遂行機能障害	右下肢・上肢骨折 可動域制限。杖歩行。巧緻動作困難	会社員→退職 身障デイサービス等多数参加	家族指導。身障デイサービス・生活支援センターとの連携 社会参加のステップアップを考えるための入院
13	50代男性	頭部外傷(転倒)	H13.6	記憶・注意・遂行機能障害	なし	会社員→休職中 職業センターからの紹介	家族指導。職業センター・近医との連携。 職業復帰準備訓練のための社会参加を検討。

III) 宮城県における地域ネットワークの運営方法等具体的計画

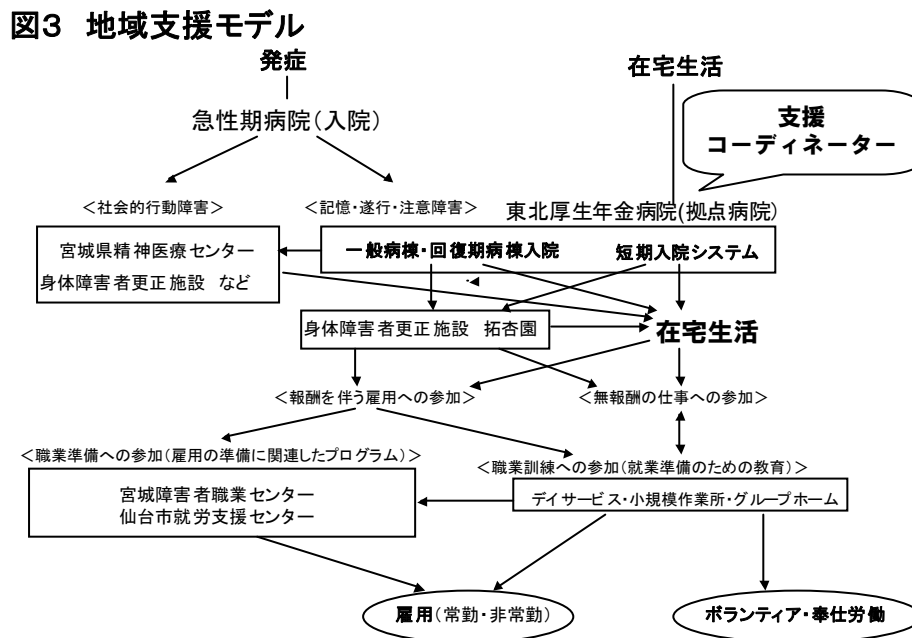
平成16年度の活動として次のような構想を立てた。

- 1) 事業全体の運営は拠点病院である東北厚生年金病院が行う。
- 2) 本事業における医療面は東北厚生年金病院、福祉面は高次脳機能障害者を支援する会が主に担当し、それぞれに支援コーディネーターを設置する。
- 3) 地域支援の受け皿としては、代表的なものとして次のものが挙げられる。
 - ① 高次脳機能障害者を支援する会が運営する作業所
 - ② 地域の通所施設

障害者の居住地や能力に合わせた施設を利用する事とする。

- 4) 高次脳機能障害者を支援する会が運営する作業所では、障害者同士の協同作業を通して社会性を獲得し、社会復帰を目指す。
- 5) 地域通所施設においては、障害者の能力により、利用者であっても職員の協力者として活動することで、労働能力を獲得する。
- 6) 障害者の受け入れに協力的な作業所、施設は、過去 3 年間のモデル事業に関連して行った講演会、勉強会を通じて得られたものである。
- 7) 各協力機関の機能、役割を把握した上で、支援コーディネーターがネットワーク化を図る。

すでに協力関係を持って活動していたが、これを明確なネットワークとして構築し、実践に生かしている(図3)。



IV) 高次脳機能障害者支援モデル事業の宮城県全域への展開

宮城県においては、医療、福祉機関は仙台一極集中の傾向があり、全県的展開においては工夫を要する。この点において作業療法士は重要な役割を担う。今年度は実行方法について行政側とのつめを行い、次年度の活動の中心と位置づけた。この方法は次のような分析の結果である。

作業療法士 (OT) は質、量ともに高次脳機能障害支援の中心的存在となりうるものである。

質の面：OT の職務として、高次脳機能障害の評価・訓練そして社会復帰支援まで、広範囲でかかわりを持ちうる

量の面：OTは医療機関、福祉施設、行政機関に広く採用されており、いずれの地域でも対応しうる

有効な結果を得るために、過去3年間のモデル事業の成果を参考にしつつ、各機関、施設のOT部門で実施可能な標準的評価法（テストバッテリー、チェック表など）を決めた。更に、標準的な訓練法を決める必要がある。これらを実践するためには、関連した情報が十分に供給される必要がある。次年度には、高次脳機能障害に関心のあるOTに働きかけ、高次脳機能障害についての勉強会を開催することとしている。この勉強会を通してネットワーク化を図ることも可能になる。平成18年度には高次脳機能障害支援は全県的に行うことになるが、このためには急務の方策と考えている。概念図を図4に示す。

図4 宮城県高次脳機能障害者地域支援モデル(在宅)

