

高次脳機能障害支援モデル事業 平成13年度～平成17年度事業報告(岐阜県)

1. 支援拠点機関の取り組み

岐阜県では、木沢記念病院が支援拠点機関として委託を受け、診断・評価・リハビリテーション・他機関との連携、およびモデル事業関連の調査を行った。

ア. モデル事業登録者の調査および継続支援

平成13年度からの高次脳機能障害者支援モデル事業登録者は20名であり、内訳は以下のとおりであった。

＜訓練プログラム登録者11名／支援プログラム登録者2名＞

性別:男性12名／女性8名

平均年齢:43.6歳

原因疾患:脳挫傷7名 クモ膜下出血4名

硬膜下出血 脳梗塞 びまん性軸索損傷 脳出血 各2名

低酸素脳症1名

訓練や評価が必要な対象者には外来通院で主として言語聴覚士と作業療法士が関わった。また、在宅生活や社会復帰についての支援が必要な対象者には心理担当者も関わり、評価や近況等聴取のための面接を行った。在宅生活・社会生活の支援にあたっては、対象者ごとに関係機関に連絡をとり、情報交換や支援方法を話し合った。

平成16年度・平成17年度については平成15年度までの登録者20名のうち終了・中断ケースを除いた登録者6名について引き続き調査を行った。介護保険制度を利用した在宅生活のケース・作業所通所のケース・支援を受けながら就労しているケースがあり、いずれのケースにおいても関係機関の協力を得て現状の調査を行い、今後の支援の方向性を検討した。

イ. ポジトロンCTによる高次脳機能障害者の脳機能診断

高次脳機能障害の画像診断には、形態診断よりむしろ機能画像を用いる診断法が有効であると考え、平成13年度～平成15年度にモデル事業の一環として、高次脳機能障害者に¹⁸F-フルオロデオキシグルコース(FDG)を用いたポジトロンCT(PET)による画像診断を行った。分析の結果、脳血管障害者では症例も少なく一定の傾向は見出せなかったが、外傷性脳損傷者については全例(20例)で局所脳糖代謝の低下部位が診断できた。MRIで脳挫傷など形態学的な異常が認められた症例では、障害部位よりもさらに周辺までの広い範囲で糖代謝の低下が認められた。また、MRIでは異常が全く認められない部位においても、局所糖代謝が低下した部位が描出され、特に全症例で両側の前部から中央部帯状回に糖代謝低下部位が認められた。さらに一部の症例では前頭葉内側面に広範囲の糖代謝低下が認められた。帯状回や前頭葉内側面の機能障害は高次脳機能障害と関連する部位であるとされており、今回描出された糖代謝低下部位はこれと一致していた。従って少なくとも外傷性脳損傷後の高次脳機能障害では、FDGを用いたPETを行うことで診断することが可能であると考えられた。平成16年度・平成17年度でも引き続き高次脳機能障害者にPETを行い、診断に生かした。

ウ. 支援センターとしての活動

平成 16 年度・平成 17 年度では高次脳機能障害支援センターとして、事業登録者の支援以外にも他院からの紹介で外来を受診する高次脳機能障害者が増えた。また、関係機関からの電話での問い合わせや一度受診した高次脳機能障害者からの相談もあった。

< 高次脳機能障害関係患者の脳外科外来受診人数 >

平成 16 年度(平成 16 年 5 月～平成 17 年 3 月) 48 名

平成 17 年度(平成 17 年 4 月～平成 18 年 2 月現在) 37 名

< 電話での問い合わせや外来受診以外の相談件数 >

平成 16 年度(平成 16 年 5 月～平成 17 年 3 月) 31 件

平成 17 年度(平成 17 年 4 月～平成 18 年 1 月現在) 34 件

*ただし、支援コーディネーターが把握する人数のみ。平成 13 年度～平成 15 年度については不明。

受診・相談者の居住地は県内東濃・中濃・西濃が多かったが、県外からの受診者もあった。原因疾患は外傷性脳損傷が多かった。電話問い合わせ・窓口相談を含めた相談内容は、診断評価・保障関係・就業相談・在宅生活相談などさまざまであった。また、事業の登録者の調査・支援や、新たな相談者の状況把握やサービスの検討のために関係機関と連携を図ったが、その範囲はやはり県内東濃・中濃・西濃が主であった。行政機関(市町村の福祉課など)や介護保険関連機関とは既存の個人登録者のケース会議の際に連絡を取ることが多かったほか、他県の支援拠点機関に支援の仕方について相談することもあった。平成 16 年度以降では家族会が運営に関わる作業所や障害者職業センターとは既存登録者の支援以外にも、情報交換や新たな相談者の送致の際に連携を取ることが増えてきた。

支援コーディネーターについては、病院内の他の業務と兼務であり、当事者の居住地域や関係機関に出向いての支援は困難であったため、院内での面談や電話問い合わせの対応が主であった。しかし、他機関と連携して支援するケースを積み重ねることにより、支援ネットワークの確立に向けての経験を増やしていくようにした。また、日中の活動の場・社会復帰につながる場となる作業所への支援が不足していたため、平成 17 年 1 月より家族会が運営に関わる作業所を定期的に訪問することとした。訪問の際には通所者や家族に対する個別面談を行い、指導員と個々の支援について検討した。

2. 岐阜県における社会復帰支援

ア. 支援推進委員会の設置・開催

高次脳機能障害者の社会復帰を支援するために高次脳機能障害者就労支援推進委員会を設置した。平成 13 年度・平成 14 年度では、既存の授産施設や作業所等の視察を行い、作業所の立ち上げについて検討した。それを踏まえて平成 15 年度には小規模作業所の設立に向けて具体的な話し合いを行った。

また平成 16 年度には、医療・就労・福祉・行政等関連分野の機関で構成された、高次脳機能障害支援対策整備推進委員会を設置した。会議では、モデル事業の概要や既存登録者の具体的な支援について、事務局と支援拠点機関から報告し、高次脳機能障害者の支援の問題点と今後のあり方に関して参加委員からの意見を求めた。

イ. 小規模作業所の設立

作業所の設立にあたっては、まず前記の支援推進委員会で検討がなされた。そして、既存の精神障害者小規模作業所の協力を得て、平成 15 年 4 月から家族会の代表者が小規模作業所に出向き、作業内容と指導者の役割を研修するかたちで具体的な準備を始めた。平成 15 年 5 月から 9 月までの間には作業所設立時に通所者となりうる数名の高次脳機能障害者が小規模作業所で作業を体験した。このような準備期間を経て、平成 15 年 10 月から小規模作業所を試験的に開設し、平成 16 年 4 月から本格的に始動した。

3. 普及啓発活動

高次脳機能障害についての知識の普及啓発を図るため、各年度初めに県内市町村の精神保健福祉担当者会議で市町村担当者に対して高次脳機能障害やモデル事業について説明を行った他、以下のように講習会や説明会を実施した。

年度	日	会の名称	内容	対象者・参加者
平成 13 年度	H13/07/11 07/12	市町村職員知識普及 研修会	「高次脳機能障害の概要について」	市町村精神保健福祉担 当者
	H14/03/18	岐阜県精神医療関係者 研修会	「高次脳機能障害について」	精神科を有する医療機関 の医療従事者
平成 14 年度	H14/10/13	脳外傷友の会「みずほ」 ぎふ支部講演会	「高次脳機能障害の認定について」 「障害者の社会復帰」	当事者・家族・保健所市 町村職員など
	H15/01/17	市町村職員知識普及 研修会	「高次脳機能障害者の現状と対応」	市町村精神保健福祉担 当者
平成 15 年度	H15/07/04	高次脳機能障害講演会	「高次脳機能障害モデル事業について」	精神科医師・精神科看護 師・保健所保健師
	H15/10/26	岐阜脳リハビリテーション 講習会	「脳機能と障害」 「高次脳機能障害のリハビリテーション」など	当事者・家族・医療関係 者など
平成 16 年度	H16/10/24	岐阜脳リハビリテーション 講習会	「頭部外傷と高次脳機能障害」 「高次脳機能障害の予後について」など	当事者・家族・医療関係 者など
平成 17 年度	H17/11/13	岐阜脳リハビリテーション 講習会	「高次脳機能障害～リハのキーワード～」 「音楽療法と脳リハビリテーション」	当事者・家族・医療関係 者など

また、作業所を開設した平成 15 年度には講習会の開催以外にも、高次脳機能障害や高次脳機能障害者の作業所の開設を周知するため、市町村・保健所・精神障害者社会復帰施設・精神科病床を有する医療機関・精神科クリニックに案内を送付するなどした。

4. 今後の課題

5年間事業を進めてきたが、岐阜県での高次脳機能障害者の支援はまだまだ不足しているところが多いのが現状である。今後の支援にあたっては、さらなる普及啓発活動の推進、木沢記念病院以外のリハビリ施設の確保、生活訓練や職業訓練の場の検討、医療面以外で支援の拠点となりうる公的な拠点機関の設置等の課題があると考えている。

岐阜県における高次脳機能障害者支援体制図

