

高次脳機能障害支援モデル事業 事業報告

(宮城県)

1. 宮城県拠点機関の活動

平成 17 年度の事業報告とともに、モデル事業 5 年間のまとめも報告する。

平成 13 年に宮城県より東北厚生年金病院がモデル事業の運営を委託された。この時点では、高次脳機能障害例のリハビリテーションにおいてある程度の実績はあったが、事業を行うための十分なノウハウがあったとはいいがたかった。他の多くの自治体では、既に十分な経験と実績のある機関が担当しており、開始時はこれらの機関の活動に追いつくことが目標となった。幸い、仙台市では高次脳機能障害者支援に特化した作業所がすでに立ち上げられ、福祉面での実績があることから、協力機関になっていただいた。

更に、宮城県では公的リハビリテーションセンターがないために準公的病院が担当することとなり、機能の不足分は複数の医療機関、福祉施設の参加を仰ぎ補った。結果として、全県をカバーするネットワークを構築する上での方向性が見えてくることとなった。

実務においては、地方拠点病院である東北厚生年金病院と高次脳機能障害者を支援する会が協力して、障害者および家族、そして医療、福祉、行政にわたる啓蒙活動を行った。これにより、徐々にではあるが障害者の受け入れ先の確保が可能となってきた。しかし、一定の進歩は見られたが、宮城県における支援態勢はまだ不十分といわざるを得ない。障害者支援、地域支援の立場から、本事業の継続が望まれ、モデル事業担当病院として、東北厚生年金病院が継続して支援を続けることが必要かつ有効と考える。

2. 宮城県高次脳機能障害支援対策整備推進委員会

モデル事業前期においては、県内の医療、福祉機関等の有識者に委員を委嘱し、意見を伺いながら、実務は同時に立ち上げた幹事会を中心に活動してきた。後期の推進委員会の委員は、前期 3 年間の成果をより速やかに実践に生かすために、前期における幹事会の委員を中心として再構成することとした。(表 1)

委員会は年度ごと 1~2 回開催し、事業経過を報告するとともに、その後の方向性について有効な意見をいただいた。

拠点機関(病院)	3名
医療機関	4名
関係団体	1名
障害者施設	1名
学識経験者	2名
行政機関	3名

3. 後期 2 年間の事業展開

1) 支援コーディネーター

前期 3 年間の活動から、支援コーディネーターの必要性が浮かび上がった。宮城県としては拠点病院に 1 人、福祉側に 1 人配置した。2 年目には、人員の関係から、拠点病院に専任 1 名、作業療法士との兼任 1 名を配置した。更に、中途からではあるが、障害者の評価、支援を強化するために、また支援コーディネーターの業務の補佐のために非常勤の臨床心理士を採用した。専任の支援コーディネーターの採用は、直接的な障害者の支援、支援する側のネットワーク形成の両面から、事業の飛躍的な進歩をもたらした。

2) 専門外来

神経内科内で外来(曜日指定予約制)を実施。発症後年月が経過している障害者の評価・診断・訓練も実施できるように配慮した。急性期病院からの回復期リハビリテーション病棟への転入院患者はリハビリテーション科が担当した。

3) 評価のための短期入院システム

新規症例は回復期リハビリテーション病棟に入院の上、評価、リハを行っている。一方、モデル事業で問題となるのは、十分な評価がされず、支援策が取られてこなかった慢性期の高次脳機能障害者である。これらの症例の評価、支援策の検討のために本システムを採用した。その特徴は次の通りである。

- ①クリニカルパスを用いた短期入院（2週間）：時間的、経済的負担の軽減
- ②入院中にスクリーニング的に評価する：できるだけ多くの検査を能率的に行う
- ③入院生活を通して、患者の全体像を把握する：病棟における看護師の評価、特に社会的行動障害の評価（外来では見えにくい症状）

対象症例は平成15年7月から平成18年2月までで33例。退院後のアウトカムは職場復帰1例、部分的復帰6例、在宅自立1例、福祉支援4例、診断確定5例、不変3例であった。

本システムで解決を要する点は、入院生活中の行動障害の評価法の工夫であり、介入後の効果の判定法である。

4. 個別支援について

平成16年度より、支援コーディネーターを中心に支援プログラムに従った、個別支援を実施。協力機関や地域の社会資源と連携し、支援を行った。

①相談の概要（表3～4、図1）

来所相談、電話相談が多くその8割は受診中もしくは受診歴がある例からである。残りの2割は、現在支援機関があつてその専門職からの対応方法についての相談、既存サービスや制度についての情報提供を求めるものなどである。出張相談では地域の事業所や職場、自宅訪問で環境調整などを行っている。

平成18年2月までの相談件数は延べ1133件。月平均約110件と増加している。これは、支援事業が周知されてきたことと、平成17年7月から臨床心理士を1名委嘱し、認知リハビリテーション・個別カウンセリング・グループ訓練など心理的側面からの支援が加わり支援の幅が広がったことなどによると考えられる。

原因疾患は外傷性脳損傷が最も多いが、宮城県内ではモデル事業登録者と比べると脳血管疾患の比率がやや多い結果となっている（図1）。年齢は下記のように分布している。男女比は67%、女33パーセント。継続的支援の対象者は随時35名前後であり、主とする相談内容の内訳は下記のようになっている（図2）。1人あたりの相談回数が多いのは就業支援であり、この分野の支援の不足とニーズの高さが感じられたため、就業準備支援に力を入れてきた。ケースの相談は早期から行い、拠点機関としてできることと障害者職業センターで担う部分をケースごとに示し、集中訓練の実施やトータルパッケージを用いた訓練の導入などを行ってきた。さらに、平成17年11月から、就労支援の9名を対象者としたグループ訓練を開始した。

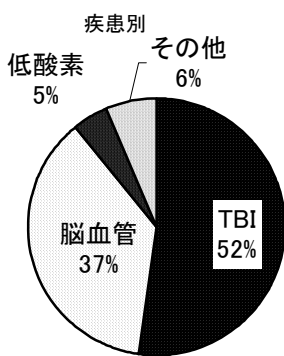


図1 原疾患 n=111

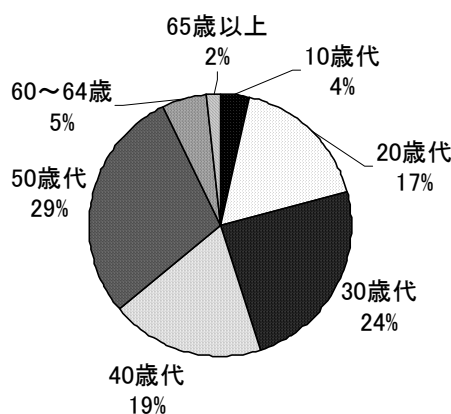


図2 年齢別 n=111

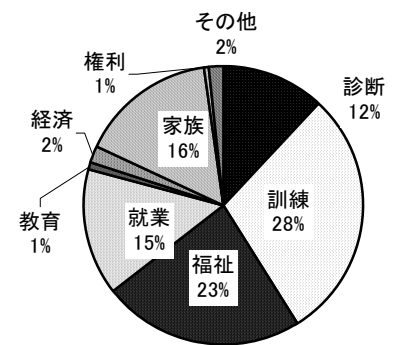


図3 相談内容 (n=902)

(平成17年4月～18年12月の相談について)

5. 啓発・研修事業

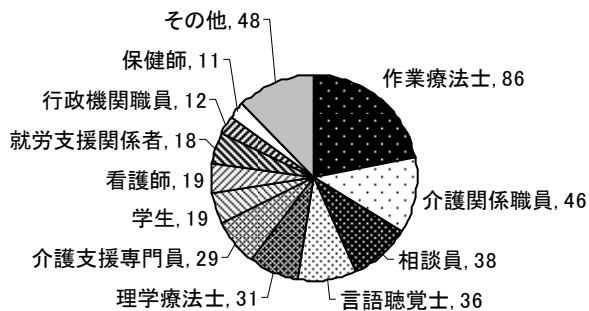
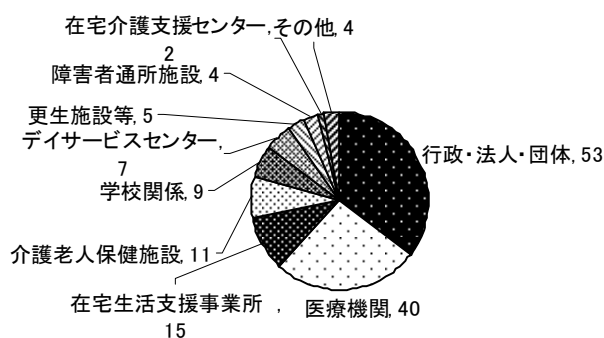
事業開始当初は院内だけでの勉強会だったが、内外からの関心の高まりを受けて 14 年度より、対象を広げた啓発・研修事業を開催するようになった。回を増すごとに参加者は増え、その職種も多岐にわたった。始めは概要的な内容や事例検討であったが、徐々に専門的なものへの

ニーズが高まり、平成 17 年度からは参加対象をリハビリ専門職に絞った研修会も企画することとなった。この研修会が各地域での支援の担い手の集まる機会となり、地域での医療と福祉、行政の連携・協働のためのネットワークづくりに役立っている。

平成 17 年度に開催した研修事業は、拠点機関での研修会とリハビリテーション講習会を合わせ 11 回であった。支援関係機関職員の参加状況（平成 17 年 4 月～18 年 1 月までに開催した研修会 8 回分）の内訳は、参加機関数が 150 ヶ所、参加者数は 393 名。延べ 664 名であった。参加者の所属機関の分類、職種の内訳は以下のとおりである。（図 4～5）

表 2 啓発・研修事業の推移

	研修会 (関係職員のみ)	講習会 (一般市民含む)	県外講演	合計
14 年度	5	1	—	6
15 年度	5	1	—	6
16 年度	3	2	—	5
17 年度	9	2	4	15
合計	22	6	4	32



平成 18 年度以降の支援体制について

宮城県としては、平成 18 年度に立ち上げられる宮城県リハビリテーション支援センターが本支援活動を担当することになり、モデル事業のノウハウを有する東北厚生年金病院が医療面での拠点病院として活動することになっている。病院の役割としては、高次脳機能障害の診断、医学的評価、医学的リハを行うとともに、福祉機関との協働で、障害者支援を行うことである。モデル事業終了後は、障害者支援は病院独自の活動となり、準公的とはいえ民間病院であり、活動の範囲は制限されざるを得ない。一方、担当機関が複数となることから、活動の幅の広がり、質の向上も期待される。また、障害者支援のために、福祉領域ばかりでなく、行政、就労まで広げた支援の輪を強固なものにしていく必要がある。

高次脳機能障害者支援事業（案）

事業全体の実施主体は宮城県リハビリテーション支援センター。

県リハビリテーション支援センターと保健福祉事務所が連動し、拠点病院と連携しながら支援をしていく。

<目的>

高次脳機能障害者に対し、地域での相談支援、専門的な評価とリハビリテーション等の通所プログラムを実施し、高次脳機能障害者が医療機関から在宅、在宅から社会参加へとスムーズに移行できるように支援していく。さらに、関係職員や従事者の資質の向上および支援ネットワークづくりを図るための研修会を開催し、地域での支援体制を構築していく。

<事業概要>

1. 相談事業
 - (ア) 電話相談事業
 - (イ) 巡回相談事業等
2. 研修事業
 - ① 基礎講座（対象：広域の関係者）
 - ② 各圏域研修事業（対象：地域の関係者）
 - ③ 研修事業（対象：当事者・一般市民・関係者等）
5. 高次脳機能障害者支援担当職員養成事業
6. 高次脳機能障害通所支援プログラム

図4 支援ネットワークの概念図

