

## 高次脳機能障害支援モデル事業 5年間のまとめ 名古屋市・名古屋市総合リハビリテーションセンター

### 1. 高次脳機能障害者支援の状況

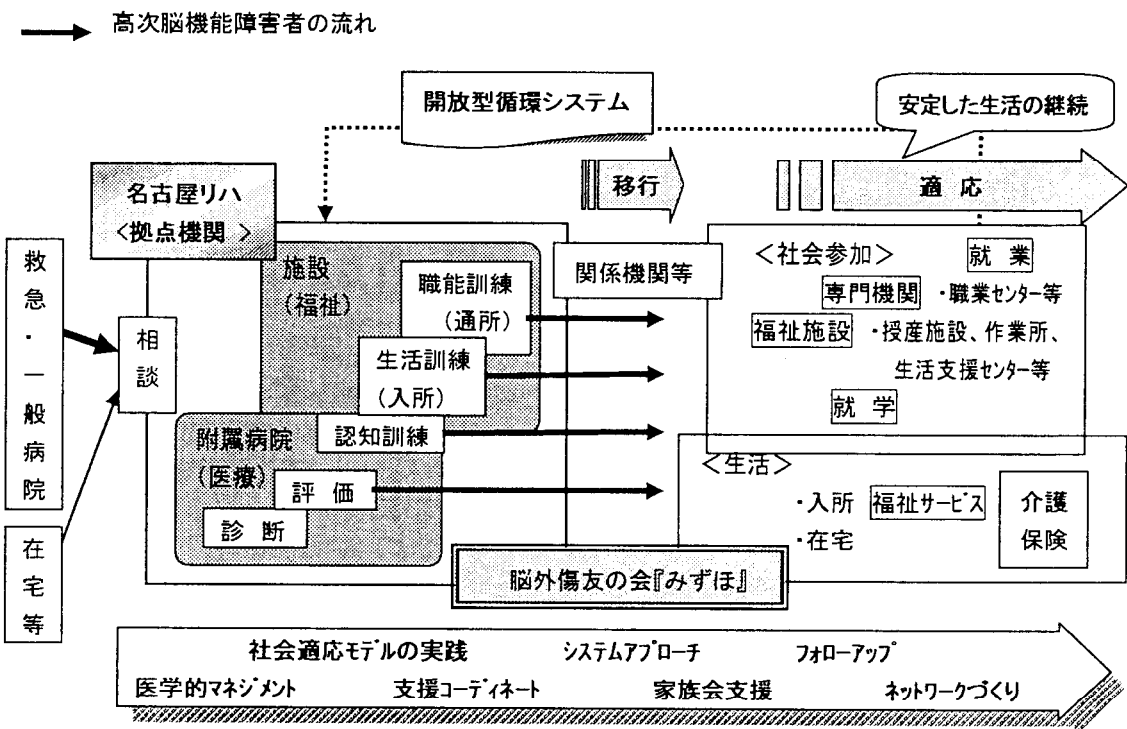
#### (1) モデル事業開始時

- ① 名古屋リハではモデル事業開始前から高次脳機能障害に対する訓練や支援の実績を有していた。
- ② 名古屋リハを受診する高次脳機能障害者の増加に対応する組織や訓練の再編が必要となっていた。
- ③ 訓練を終了し、社会復帰後に不適應を起こすケースへの支援が十分できていなかった。
- ④ 名古屋市外の利用者が多いため、愛知県と連携した事業展開が必要であった。

#### (2) モデル事業で目指したこと

「絵に描いた餅」のシステムではなく、高次脳機能障害者ひとりひとりのニーズを最大限実現するために必要な訓練や支援を展開すること。高次脳機能障害者支援のシステムをいかに“中味”のあるものにするかに注力した（図参照）。

### 【名古屋市の高次脳機能障害者支援システム】



### 2. センター内で新たに取り組んだこと

#### (1) モデル事業をすすめるための各種委員会の設置

- ① 名古屋市高次脳機能障害支援対策整備推進委員会＝名古屋市のモデル事業の方針決定機構
- ② プロジェクト会議＝名古屋リハのモデル事業の方針決定のための会議
- ③ 作業部会＝名古屋リハにおけるモデル事業を実施するための会議
- ④ 地域支援検討会＝地域支援のあり方を検討するために当事者団体と協働して実施

(2) 身体障害者手帳未所持者への生活訓練の開始、職能訓練利用定員の拡大

更生施設課(生活訓練)の身体障害者手帳未所持者の入所定員と実績

単位:人

年度		13年度	14年度	15年度	16年度	17年度(H18.1末)	
						上半期	下半期
定員	手帳所持	50	49	49	47	47	45
	手帳未所持	0	1	1	3	3	5
手帳未所持入所者数		0	1	1	7	11	

- ・ 更生施設の身体障害者手帳未所持者の入所は H14 年度(H15.2)から実施。
- ・ 身体障害者手帳未所持者の入所期間は最長半年。

職能開発課の利用実績

単位:人

年度		13年度	14年度	15年度	16年度	17年度(H18.1末)
利用者数	支援費	44	45	54	63	61
	手帳未所持	21	19	27	34	34
一般就労数 /退所者数	支援費	13/25	17/36	14/30	24/38	17/36
	手帳未所持	5/13	5/7	11/13	12/21	12/16

- ・ 身体障害者手帳未所持者の定員は5名だったが、モデル事業の開始に伴って H13 年度から 10 名に拡大した。支援費の定員は 20 名。

(3) 組織の新設と高次脳機能障害診断書の発行

高次脳機能障害に特化した医療から福祉、社会支援にまたがる部署を新設、スタッフを配置した。また、高次脳機能障害診断書の発行を開始し、それにより高次脳加算の対象患者に対しての早期かつ集中的な訓練の実施が容易になった。

H16 年度：高次脳機能障害支援モデル事業室を設置（支援コーディネーター配置）

高次脳機能障害診断書の活用を開始/H17.2～

H17 年度：高次脳機能障害支援科を設置（医療関連スタッフ配置）。H18 年度は同科に福祉・社会復帰関連スタッフの増員を予定

(4) 訓練システムの変更とリハの流れのマネジメント

- ① 高次脳機能障害者（とくに脳外傷者）は環境に左右されやすい特徴がある。そのため、支援の形態をステップアップ方式から開放型循環システムへとした。その結果、社会復帰後に失敗したケースの再訓練（生活、職能）ができ、社会復帰が可能となった。
- ② 新設した高次脳機能障害支援モデル事業室の支援コーディネーターと連動して、タイムリーに適切な訓練や支援につないだり、リハの流れにうまくのれないケースをマネジメントすることが可能になった。

(5) 訓練マニュアルの整備とケース検討

医学的訓練、生活訓練、職能訓練が共通の視点をもって訓練や支援ができ、多くのケースを扱えるようになった。

- ① 訓練マニュアルの整備＝心理、作業療法、言語聴覚療法、理学療法、運動療法、看護、および生活訓練、職能訓練の各部門において、高次脳機能障害者を的確に把握し、適切な評価・訓練を行なうための訓練マニュアルを整備し、活用している。
- ② ケース検討＝訓練や支援の方針に検討が必要なケースについて、H13～16 年度は作業部会、H17 年度は支援科会議において行なった。

ケース検討総数

13年度	14年度	15年度	16年度	17年度(H18.1末)
計 62 ケース	計 73 ケース	計 74 ケース	計 69 ケース	計 104 ケース

### 3. センター外で新たに取り組んだこと

#### (1) 地域に出向いた支援

就労支援（ジョブコーチや定着支援など職場に入った支援）、就学支援、施設支援（講習会やケース会議、ケア計画の作成、その後のフォローアップなど）に力を注いできた。

施設支援は退所者の個別支援に止まらず、利用施設の支援力アップを目指すもので、“出前型”支援会議の開催やマネジメントを実施した。他施設利用者に対して必要に応じて名古屋リハでの再訓練を行なうなど、施設間レベルの“循環型”支援も行った。

#### 主な地域支援実施ケース数

単位：人

	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度(H18.1末)
就労支援	4	9	20	36	23
就学支援	4	16	6	4	4
施設支援			9	6	6

- ・ 人数は対象ケース数で、1人に対して複数回実施したものもある。
- ・ 上記のほか、ジョブコーチ事業としてH15年度～H18.1末に9名、地域支援をH17年度6ヶ所にて実施した。
- ・ 就労支援は職能開発課と支援モデル事業室（職能訓練を実施していない者）、就学支援は心理、施設支援は心理とモデル事業室で実施した。

#### (2) 当事者団体の作業所と協同した訓練、支援

愛知県内にはモデル事業開始時から当事者団体の作業所としてみかん山作業所（名古屋市）、工房笑い太鼓（豊橋市）があり、さらにモデル事業の間にサンライズ（岡崎市）とコミュニティサロン・フレンズハウス（瀬戸市）が開設された。これらは名古屋リハの生活訓練や職能訓練の利用前の準備の場として、あるいは利用後の活動の場や就労へのステップとして重要な役割を担い、名古屋リハと協同して当事者の支援を行なっている。

#### みかん山作業所利用者数

単位：人

13年度	14年度	15年度	16年度	17年度(H18.1末)	実人数計(H18.1末)
10	17	22	22	22	43

#### みかん山作業所帰結状況（含、同作業所との併行利用）／H13年度～H18.1末

単位：人

名古屋リハ 更生施設	名古屋リハ 職能開発課	一般就労(含、部 分就労、自営手伝)	授産施設 (含、作業所)	在宅 (含、デイサービス)	利用中(H18.1末) (含、左記併行利用)
4	6	11	8	6	12

- ・ みかん山作業所は名古屋リハが訓練委託を行なっている。

#### (3) 地域の支援ネットワークの形成に向けた地区会活動の支援

脳外傷友の会みずほがH16年度より愛知県内の活動地域を9ブロックに分け、地区会活動を開始した。それに伴い、名古屋リハスタッフが2つの地区会活動に参加しながら、活動の展開（地域の支援ネットワークの形成と当事者活動の充実）をサポートしている。

- ・ サポート状況（H16.8～H18.1末）

知多地区会：計13回、地域ネットワーク型の地区会に発展

尾張西部地区会：計15回、当事者自助グループ型の地区会に発展

#### (4) 家族会のバックアップ体制強化

脳外傷友の会みずほ、みかん山作業所の運営委員会に名古屋リハスタッフが参加している。また、家族会、当事者作業所に対する日常的な相談や支援を行なっている。

#### (5) 在宅ケアの試行

家族が担っている在宅ケアを社会化するために、既存の社会資源や当事者団体の資源を活用、開発する施行事業の取り組みをH17、18年度の2カ年で行なっている。（社）日本損害保険協会の助成事業で、H17年度はケアの内容を明らかにするための調査を実施、家族

は無意識の部分でも相当量のケアを行なっている実態などが浮き彫りになった。

#### 4. その他

##### (1) 各種調査の実施による実態把握

###### ①直接取り組んだ調査

H13年度：H12度における脳外傷利用者の生活状況調査  
脳外傷者の地域生活支援に関する調査

H14年度：高次脳リハの実態分析

H16年度：高次脳機能障害受診者調査・分析

高次脳機能障害者要介護認定調査・分析／高次脳機能障害者に関するサービス利用状況等調査(厚労省介護保険改革本部依頼、名古屋市からの委託)  
リスクマネジメント調査・分析

H17年度：在宅支援ニーズ調査・分析(損保協会助成事業)

###### ②他機関の調査への協力

H16年度：高次脳機能障害者ケアコード表作成協力(長寿科学総合研究／厚生労働省)  
成年後見制度ヒアリング協力(損保協会事業)  
愛知県の脳損傷実態調査協力

H17年度：障害程度区分タイムスタディ調査協力(厚生労働科学研究)

##### (2) 書籍・報告書等の発行

H14年度：脳外傷者の社会生活を支援するリハビリテーション(実践編)／中央法規

H16年度：名古屋市高次脳機能障害支援モデル事業実施報告書(H13～15年度)  
高次脳機能障害データベース報告書(H15年度研究報告書)

H17年度：みんなでささえよう！～くも膜下出血とどうつきあうか～  
高次脳機能障害者の在宅ケア調査報告書(損保協会助成事業)

##### (3) 啓蒙・啓発活動

###### ①センター内で実施したもの

###### ・高次脳機能障害見学研修会

H13年度：計7回14施設・機関(46名)      H14年度：計7回35施設・機関(66名)

H15年度：計5回15施設・機関(94名)      H16年度：計4回16施設・機関(48名)

H17年度：計5回102施設・機関(165名)

###### ・リスクマネジメント研修会 H16年度(100名)

###### ②センター外&他機関と連動して実施したもの

###### <脳外傷友の会みずほ>

H13年度：学習会・医療相談会(150名)

H14年度：脳外傷シンポジウム in なごや(540名)、講演会&相談会(100名)

H15年度：脳外傷リハビリテーション講習会2回(204名、310名)

H16年度：脳外傷リハビリテーション講習会2回(235名、226名)

H17年度：脳外傷リハビリテーション講習会(396名)

###### <くも膜下出血友の会くるみ>

H14年度：くも膜下出血学習会・交流会2回(100名、60名)

H15年度：くも膜下出血シンポジウム(94名)

###### <名古屋市>

H15年度：子どもの高次機能に関する講演会(128名)

###### <愛知県>

H15年度：高次脳機能障害研修会(128名)

## 福岡県障害者福祉課

### 福岡県高次脳機能障害支援モデル事業5年間の取り組みのまとめ

#### ● 平成13年度：実態調査の実施

##### 1. 目的

福岡県内における高次脳機能障害者の状況把握及び診療医師の周知状況の把握をすすめるため。

##### 2. 対象・方法

- ・福岡県医師会に委託
- ・福岡県下の整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科、精神科を標榜する病院及び診療所（計1,228施設）を対象とし、当該施設の当該診療科に勤務する医師に対し、自書式のアンケート形式で回答を求めた。

##### 3. 結果

- ・回答率は44.9%であり、本調査において把握できた患者数は1,283名であった。
- ・人口10万人あたりの高次脳機能障害者の数は、20名を超えると推計されている。（平成11年度の東京都の調査では10万人あたり約35名と推計されている）

#### ● 平成14年～15年度

##### 1. 目的

国立身体障害者リハビリテーションセンターと協力し、高次脳機能障害の標準的な評価基準及び支援プログラムの確立を図る。

##### 2. 実施主体等

- ・実施主体：福岡県（北九州市及び福岡市との協同事業）
- ・地方拠点機関：久留米大学・・・・・・・・・・・・・診断基準づくり
- ・協力施設：産業医科大学・・・・・・・・・・・・・標準的訓練プログラムの確立  
福岡市立心身障がい福祉センター・・・・・・・・標準的支援プログラムの確立

##### 3. 連絡調整委員会

- ・構成委員：行政、医療機関、その他の関係機関、学識経験者等により構成。  
（委員長：久留米大学 重森教授、委員：15名、オブザーバー：8名）

##### 4. 平成15年度実績

- ・関係機関への普及啓発のための研修会1回開催した。  
（平成15年12月6日開催、産業医科大学主体）
- ・医療機関、福祉施設に対するアンケート実施し、「高次脳機能障害者受入機関一覧」の作成した。（産業医科大学実施）
- ・診断基準、標準的訓練プログラム、標準的支援プログラムの確立（国リハ主体で作成）を図った。

● 平成16年～17年度

1. 目的

平成13年～15年度までに策定した診断基準・訓練プログラム・支援プログラム等を活用した高次脳機能障害者へのサービスの試行的提供を行うとともに、支援体制整備の確立を図る。

2. 方法

地方拠点機関等（久留米大学、産業医科大学、福岡市立心身障がい福祉センター）に配置した支援コーディネーターが相談を受け、医学的・社会的情報を把握し、支援計画を策定することで具体的な支援を展開し、その支援方法について評価（国リハ）していった。

平成16年10月からは、県域北部の空白地域補完の目的で、協力機関として福岡県身体障害者リハビリテーションセンターを位置づけた。

3. 実施主体等

- ・実施主体：福岡県（北九州市及び福岡市との協同事業）
- ・地方拠点機関：産業医科大学・・・・・・・・・・診断基準づくり
- ・協力施設：久留米大学・・・・・・・・・・標準的訓練プログラムの確立  
福岡市立心身障がい福祉センター・・・標準的支援プログラムの確立  
福岡県身体障害者リハビリテーションセンター・・・  
訓練・支援プログラム実施

4. 支援対策整備推進委員会

- ・構成委員：行政、医療機関、その他の関係機関、学識経験者等により構成。  
(委員長：県保健福祉部 岡本医監、委員：15名、オブザーバー：12名)

5. 平成16年～17年度事業実績

- ・支援拠点機関及び協力機関における診断（評価）、訓練、支援プログラムの実施。
- ・支援拠点機関及び協力機関に支援コーディネーター3名を配置し、相談や訓練支援を実施した。
- ・上記の2つの取組について、国リハと協力し地方拠点連絡協議会へ報告するとともに、県の体制整備推進委員会へ報告した。
- ・支援拠点機関等における年1回の「全体研修会」を開催した。（産業医科大学が主体）
- ・平成17年度は、県域を3地域に分けて「地域別研修会」を開催した。（講師を各支援拠点機関及び協力機関の医師及び支援コーディネーターとした）
- ・「高次脳機能障害者受入機関一覧」の更新版作成中。（産業医科大学実施）
- ・福岡県医師会の医報への事業紹介記事を依頼した。

## 〔5年間でみえてきた問題点〕

- 1) 支援対策整備推進委員会では、開催回数が少なく関係機関の連携が十分に図れなかった。また、実務者レベルでの調整を図る体制が不十分だったため、現場の実態に即した議論の材料が十分に提供されなかった。
- 2) 北九州市を産業医科大学、福岡市を福岡市立心身障がい福祉センター、県域南を久留米大学という地域別の補完体制を考えると、県域の北部の空白地帯のあり方が県域としては不十分であることが再認識できた。
- 3) より身近な地域における高次脳機能障害者と家族の相談窓口が、明確に県域全体に周知できていなかったため、家族からの不満の声が多く聞かれた。
- 4) 家族からは、日中活動の場として現行サービスの作業所やデイケア等「居場所」を求める声も多かった。
- 5) 各支援拠点機関や協力機関の実績を受けて、医療関係者や福祉関係者、行政機関関係者に対する、現場レベルでのより具体的な支援方法等の提供機会がほとんど持てなかったため、地域への周知等の広がりが不十分であった。

## ● 平成18年度 of 取組予定

### 1. 目的

モデル期間の試行の具体的な相談支援方法を、高次脳機能障害者の生活する身近な地域の相談窓口担当者等へ拡大することを目的に、県域全体の相談支援体制整備を推進していく予定である。

### 2. 方法

北九州市、福岡市の両政令市との協同事業で、以下の内容等を実施予定である。

- 1) 福岡県高次脳機能障害支援協議会の設置
- 2) ネットワーク協議会の設置
- 3) 家族支援相談窓口の設置
- 4) 支援コーディネーターの設置（3ヶ所から4ヶ所へと増設）
- 5) 研修会の実施

# 福岡県高次脳機能障害支援モデル事業（概念図）

