

3-B 【リハビリ提供・地域生活支援事業】 就労(準備)支援事業 報告書

NPO法人コロポックルさっぽろ

1. 平成20年度の就労支援対象者数 (H20.11末)

	クラブハウスコロポックル	コロポックルレディース
就労支援者数	9	2
就労継続支援者数	6	0
計	15	2

※ 平成20年11月末現在の、クラブハウスコロポックル利用者数：25

※ 平成20年11月末現在の、コロポックルレディース利用者数：16

2. 就労支援件数：

新規就労者の支援		クラブハウス	レディース
連絡調整（電話などによる情報交換）			
	職業センター	23	33
	ハローワーク	18	2
	職場	5	0
	医療機関他	5	5
同行支援			
	職業センター	10	2
	ハローワーク	22	4
	医療機関他	2	1
職場訪問支援		3	1
本人支援		2	15
既就労者（前年度以前の就労者）の継続支援			
	相談	42	0
家族との連絡調整		5	0
支援者会議		5	7

3-B 就労（準備）支援事業

3. 帰結

クラブハウスコロボックル					コロボックルレディース				
新規就労		継続就労		就労活 動継続	新規就労		継続就労		就労活 動継続
継続	離職	継続	離職		継続	離職	継続	離職	
2	0	6	0	7	2	0	0	0	0

4. 業種（職種）

- 公務員：1
- 郵便局：1
- 製造業（ライン作業）：1
- 倉庫業：1
- 小売店：2
- 小売店（バックヤード）：1
- 福祉（介護補助）：1
- 飲食店（接客）：1
- 建設業：1

5. まとめ：

クラブハウスコロボックル

本年度より本施設は、自立支援法の就労継続支援施設 B 型に移行した。毎月の利用者数で給付費が決まる制度では、一般就労によって利用者が通所しなくなることは経営の困難を意味する。一方で、利用者の希望に沿った支援を行うという理念に基づき、一般就労に関しても可能な限りの支援を行っているが、授産事業と就労支援をスタッフが兼務していることもあり、同行支援など、施設を離れての業務には限界がある。

利用者も、一般就労を強く希望する層から全く考えていない層まで幅広く、全体としてモチベーションが高いとは言えない。多様な層に対応するためのプログラムが必要である。

コロボックルレディース

本施設は、今年度初めて本格的な就労支援に取り組んだ。障害者職業センター、ハローワークの全面協力のもと、トライアル雇用を通じて本採用につながった経緯は、決して平坦ではなく、現在も試行錯誤の連続であるが、就職へ一歩踏み出したことは、本人にとっても、本施設にとっても、大きな経験となった。

また、本施設で本格的に就労支援を行ったケースではないが、自分でみつけてきたアルバイトを短期で行い、空いた期間は作業所に通う例も今期から見られた。

3-B 就労（準備）支援事業

就職セミナー

クラブハウスコロポックルでは、通所者の多くが「早期に就職したい」または「いつかは就職したい」と希望しているが、公共職業安定所（ハローワーク）や障害者職業センターの利用に踏み切れない場合も多い。そうした、いわば潜在的な就労希望者層に向けて、就労に関する基本的な情報提供や、面接・履歴書などの実技の演習を、月1回程度行った。これまでの内容はおおむね好評で、今後も引き続き行う予定である。

年月	形式	内容・講師	参加人数
4月9日	講義	オリエンテーション	16人
5月21日	講義	障害者職業センターについて (障害者職業センター所長)	13人
6月11日	実技	自己紹介	12人
7月9日	実技	自己紹介	10人
8月27日	実技	履歴書の書き方	10人
9月24日	実技	模擬面接	13人
10月22日	講義	ハローワークの利用のしかた (ハローワーク相談員)	16人
11月26日	講義	マナー講習 (ビジネス専門学校講師)	16人

3-C 【リハビリ提供・地域生活支援事業】 授産(小規模)施設利用支援事業 報告書

NPO法人コロポックルさっぽろ

1. クラブハウスコロポックル (以下クラブハウス)

(1) 月別利用者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
利用者数	25	23	22	22	22	25	27	25
延べ人数	206	246	250	251	204	246	294	265
1日平均	10.3	12.3	11.9	11.4	12.0	12.3	14.0	14.7

(2) 利用者の年齢層

20代	30代	40代	50代	60代
4	8	5	7	1

(3) 利用者の病因

外傷	脳血管障害	脳炎	低酸素脳症	脳腫瘍	その他
14※	5	2	2※	1	2

※重複しているケース1件あり

(4) 個別支援計画相談会

個別支援計画を作成するため、全利用者27名に対し1回ずつ、本人・家族・スタッフの3者による相談会を行った。

(5) 支援者会議の開催

4月11日	北大病院 (退院時カンファレンス同席)
7月7日	北大病院 (受診の同席、検査結果の説明)
7月31日	生活共同ハウス (入居について)
8月26日	生活共同ハウス (契約について)
8月27日	クラブハウス (契約について)
9月2日	クラブハウス (入居、生保受給について)

(6) 関係機関との連絡調整

病院	区役所 (保健福祉課)	区役所 (生活保護課)
17	1	3

3-C 授産（小規模）施設利用支援事業

(7) 日常生活の中での訓練・リハビリテーション

クラブハウスでの典型的な日中活動は、以下の通りである。

	月	火	水	木	金
午前	作業	作業	作業	調理実習	OA 教室
午後	作業	(相談日)	文化活動	運動	グループワーク

この他、1日の始めと終わりにはミーティングを行い、活動計画の確認／1日の振り返りをする。

作業では、同時に複数の作業内容（菓子箱折り、石けん作り、印刷・製本、製菓など）を用意し、さらにグループを大（5～10人）小（1～4人）に分ける。作業の向き・不向きや、他利用者との相性、環境（静か・にぎやか）の好みに応じて、本人がグループを選択するか、スタッフが介入してグループ分けを行う。

作業は通常、1回に30分～1時間半程度行い、その他の時間はおのこのゲームをしたり、新聞を読んだり、話をしたりして過ごす。終日作業をする利用者もいる。工賃は、作業売り上げの中から従事した時間に応じて配分する。

通所を開始した当初は、他者との距離が上手にとれずに戸惑ったり、集中力や疲労の程度を自覚できずにいた利用者も、様々な活動内容や場所、環境を用意することで、自分に合った環境がわかるようになり、苦手な相手を避ける、疲れたら休むなどの回避行動もとれるようになってきた。スタッフは個々の利用者とは適度な距離を置いて見守っており、必要に応じて危険回避のための介入を行ったり、口頭での指示、あるいは面談による指導を行う。各利用者への対応は、個別支援計画に基づき、細かく行っている。

作業場面やレクリエーションを通しての訓練の他、月に2回、グループワークを行い、それぞれの利用者が障害を含めた自身のことを話し、他の利用者が耳を傾ける機会を設けている。全員が参加する活動なので、他者を理解し、振り返って自身を理解することに役立っているようである。

3-C 授産（小規模）施設利用支援事業

2. コロボックルレディース（以下レディース）

（1）月別利用者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
利用者数	12	12	12	13	12	13	16	16
延べ人数	72	72	80	79	66	78	99	108
1日平均	3.6	3.4	3.6	3.4	3.5	3.4	4.1	5.7

（2）利用者の年齢層

20代	30代	40代	50代	60代	70代
3	3	1	4	3	1

（3）利用者の病因

外傷	脳血管障害	脳炎	低酸素脳症	脳腫瘍	その他
8	2	2	0	2	1

（4）個別支援計画相談会

これまで1名に対して、年間支援計画を立案するための面談を行った。

その他、週1回以上家族と情報交換を行ったケースが1名、月1回以上家族と情報交換を行ったケースが3名あった。

（5）支援者会議の開催

4月15日	北樹会病院（通所ケースに関する支援計画）
-------	----------------------

（6）相談・来所（関係機関からのものも含む）※

電話	メール	来所
12	5	14

※レディースは、TBI 支援センターと場所が離れていることもあり、当事者・家族、関係機関とも、直接相談や連絡がある場合が多い。

3-C 授産（小規模）施設利用支援事業

（7）日常生活の中での訓練・リハビリテーション

レディースでの典型的な日中活動は、以下の通りである。

	月	火	水	木	金
午前	調理	買物／調理	作業	調理	調理
午後	個別活動	個別活動	（相談日）	個別活動	個別活動

この他、1日の始めと終わりにはミーティングを行い、活動計画の確認／1日の振り返りをする。

レディースでは、午前中はほぼ毎日昼食の調理を行っている。週の始めに食材をチェックし、メニューを決め、買い物に行く。調理は、作業の向き・不向きによって分担しながら、全員で行う。午後は、興味の分野や目的により、個別に活動（手芸、菓子作りなど）を行う。午後から家事訓練（主に調理）を行っている主婦層もいる。

午後の作業は基本的に個々で行うが、利用者間の相性などにより、場所を分けたり、スタッフが介入したりして環境調整を行う。また、作業の計画を立てたり、販売の準備をしたりする場合には、大きな失敗をしないよう見守りや指示を適宜行う。

女性の利用者は、退院後在宅期間が長い場合が多く、外出することや作業全般に自信がなくなっている傾向がある。レディースでは、通所に意欲を持ってもらえるよう、一人ずつ興味のある作業を行うように支援しているが、最近、人数が増え、馴染んだ利用者同士も増えたことから、週に1～2回、集団での作業（製菓など）も行うようになっている。

作業場面やレクリエーションを通しての訓練の他、月に1回、希望者のみ参加（5～7名）でグループワークを行い、それぞれの利用者が障害を含めた自身のことを話し、他の利用者が耳を傾ける機会を設けている。他者を理解し、振り返って自身を理解することに役立っているようである。

3. TBI 支援センター

（1）相談支援（不特定の相談）

電話相談	メール・手紙	来所相談	出張相談
96 (+29)	60 (+23)	56 (+7)	4 (+1)

※カッコ内は、就学支援で報告した数

（2）地方の当事者・家族支援

電話相談	面談	支援者会議	通院同行
36	3	1	9

3-C 授産（小規模）施設利用支援事業

（3）教育・啓発事業

5月27日	札幌医科大学保健医療学部看護学科講義
6月24日	北翔大学人間福祉学部生活福祉学科講義
5～6月	札幌国際大学実習
9月	札幌私立大学看護学部看護学科講義
9月27日	富良野保健所にて研修会
10月2日	ケア研究会札幌にて講演
9～10月	北星学園大学実習
11月4日	浦河保健所研修会
11月5日	静内保健所研修会
11月7日	江差保健所研修会
11月26日	滝川市立高等看護学院講義

（4）家族を対象とした学習会

5月9日	無気力について（学習会・体験談）
6月13日	医療と家族支援（医師による講演）
7月11日	当事者による発表（体験談）
9月12日	家族支援についての調査結果（看護師による講演）
11月14日	脱抑制について（学習会・体験談）
12月13日	家族交流会

（5）今後の予定

H21年1月10日	相談会（札幌）
2月14日	講演会「脳を大切にしよう 脳内探検 ～光と陰、再びの輝き～」
2月	札幌医大実習
1月9日	家族学習会（作業所活動報告）
3月13日	家族学習会（全国・海外の情勢）

4. まとめ

（1）クラブハウスコロポックル

本施設は今年度より、自立支援法の就労継続支援 B 型に移行した。移行による急激な利用者の増減はみられなかったが、数名が一般就労した他は、ゆるやかに利用者は増えており、新規利用者、再利用者とも、定着率は高い。理由としては、利用にあたって、本人だ

3-C 授産（小規模）施設利用支援事業

けではなく、TBI 支援センターや家族会の協力も得ながら、家族の支援も図っていることが挙げられる。

一方、利用者及び利用日数が増えるに従い、作業能力、興味などの多様化に応じたプログラムを立てる必要が増した。また、利用者間の相性を考慮した環境調整（グループ分けなど）も、限られた空間の中で難しくなっている。

（2）コロボックルレディース

前年、地下鉄から徒歩圏内という好立地に移動した影響もあり、利用者は増えつつある。特に、中高年層・主婦層の増加・定着が著しい。

本施設においても、利用者及び利用日数が増えるに従い、プログラムの多様化、環境調整の必要が増している。

（3）TBI 支援センター

電話相談、来所相談では、一定してかなりの数の相談が寄せられている。前年度の相談事業で構築された保健所とのネットワークが実を結び、今年度は保健所が主催する管内の研修会・相談会に、数多く協力することができた。

相談には、クラブハウスコロボックルのスタッフ、NPO 事務局のスタッフ、及び家族会のスタッフが当たっている。しかし、他の業務を行いながらの対応であり、かなり負担が重い。専任のスタッフが雇用できるようになることが望まれる。

3-D 【リハビリ提供・地域生活支援事業】在宅生活支援事業 報告書

財団法人北海道精神保健推進協会
札幌デイケアセンター

当施設は、独立型の精神科デイケア施設として平成元年の開設以来、デイケアを通して精神的障害を持った人が、集団の中で自尊心を高め、主体的な生活を送るための支援を行ってきた。平成16年度からは、高次脳機能障害者の通所リハビリテーションを開始し、「高次脳機能障害者は、精神障害者同様、地域生活を送るうえで、様々な生活上の困難を抱えている」ことを通所者を通して理解することができた。この経験を基に、在宅の高次脳機能障害者がもつ個別の「生活障害」に対して、生活上のスケジュールや手順をわかりやすく構造化することや、必要なサービス提供と他機関との連携を行い、本人や家族が安心して社会生活を営むことができるよう以下の3つの支援を行ってきた。

- ① 通所によるリハビリテーション～グループでのコミュニケーションを中心とした活動を通して、生活リズムの確立、自発性・自尊心を高め仲間作りや社会参加への意欲の促進
 - ② 在宅生活支援～家庭訪問による生活・環境調整支援、地域の社会資源の活用等
 - ③ 家族支援～家族に対する相談支援を行うとともに、必要な情報の提供、家族の相互交流の促進
- 平成20年度の具体的な実施状況については以下のとおりである。

1. 実施状況

【相談件数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
電 話	7	3	1	1	-	3	1	1	3				20
来所(新規)	1	2	1	-	-	1	-	-	1				6
来所(継続)	1	2	4	1	1	1	1	2	9				22
家庭訪問	3	3	2	-	-	-	-	-	-				8
関係機関連絡	5	1	2	-	-	2	1	1	1				13
合計													69

【相談内容】

4月から12月までの相談件数は69件であった。相談の内容は通所希望、プログラム内容についての問い合わせ、障害年金や障害者福祉手帳、自立支援医療の申請に関する相談、本人および家族からの日常生活に関する相談等であった。

3-D 在宅生活支援事業

【通所者の状況】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
通所希望見学者	-	2	1	-	-	1	-	1	1	-			6
受理面接		-	-		1	-	-	-	1	-			2
通所開始者	-		-	-	-	1	-	-	-	1			2
通所終了者	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-			1
一日平均通所者数	5.1	5.3	5.0	4.4	3.8	4.6	4.8	5.6	5.8	4.8			4.9
通所登録者	13	13	13	13	12	13	13	13	13	14			

通所によるリハビリテーションを希望し、見学した方が8名、そのうち通所開始した方が、予定を含めると2名である。見学するも、通所にいらなかった理由としては、「1人での通所や送迎が困難」「車椅子を利用する上で施設の設定が不十分」「遠方で、通所が困難」などであった。送迎が困難な方に対する、社会資源の利用など他機関との連携や調整が、今後の課題である。

【デイケアプログラム実施状況】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
実施回数	16	16	17	17	17	16	17	14	16	15			161
延べ人数	82	84	85	75	65	73	82	79	92	72			789

プログラムの内容は、認知訓練のほか、小グループでの話し合いを中心に、スポーツ・料理・ゲームなど通所者の意見で決定する活動のほか、陶芸・絵画・行事など、精神科デイケアと合同の活動がある。

週4日を基本に、体力など個々のペースに合わせて通所日数を決定している。

2. 担当者会議の開催

【所内会議】

月	日	実施内容	備考
9	4	通所受け入れ会議	札幌デイケアセンタースタッフ
1	9	通所受け入れ会議	札幌デイケアセンタースタッフ

3. 支援事例の支援計画の作成と評価

月	実施内容	
9	座談会（リハビリの振り返りと今後の目標の設定）	5名
9	支援計画の作成（通所ならびに回数、リハビリ内容等の検討）	1名
11	支援計画の評価（本人・家族の自己評価と医師の評価）	2名
12	支援計画の評価（本人・家族の自己評価と医師の評価）	8名

3-D 在宅生活支援事業

4. 家族、当事者に対する支援調整等実績

家族 ～通所の送迎の機会、家庭訪問、電話等により、家族の対応の仕方や生活上の不安などの相談に応じるほか、家族同士の交流や情報交換の場を設けている。

当事者～日常的な個別の相談に応じるほか、リハビリテーションの自己評価のための話し合いを半年に1回行っている。また、家庭訪問に関しては、単身者への生活支援が中心であったが、通所の継続により、就労への移行段階に入っている通所者に対する、職場や社会資源につなげてゆくための訪問支援も行うようになってきている。

(1) 家族の集まりおよび行事への参加

月	回数	内 容
4	7	家族の集まり
5	7	家族の集まり・食事会
6	7	家族の集まり
7	7	家族の集まり・食事会・キャンプ
8	7	家族の集まり・食事会
9	6	家族の集まり・食事会
10	7	家族の集まり・食事会
11	5	家族の集まり・センター祭・OBとの座談会
12	4	家族の集まり・食事会・年納め会

(2) 家庭訪問等

月	回	支援内容
4	3	生活支援
5	3	生活支援・職場適応訓練事業所への同行訪問
6	2	生活支援
10	1	求職活動事業所同行

3-D 在宅生活支援事業

5. 支援ネットワークの構築等

拠点病院である北海道大学病院との連携をはじめ、研修会への参加に加えて、地域包括支援センターから、障害年金や障害者福祉手帳申請の相談、支援を求められるなど、各支援機関との情報共有、連携を行ってきた。

月	日	実施内容	場所	備考
4	22	リハビリテーション講習会実行委員会出席	北海道大学病院	
7	22	脳外傷リハビリテーション講習会実行委員会出席	北海道大学	
8	29	高次脳機能障害者事例研究会出席	北海道大学	
9	16	脳外傷リハビリテーション講習会実行委員会出席	北海道大学	
10	21	北広島市障害者就労支援センター職員見学	札幌デイケアセンター	
11	11	脳外傷リハビリテーション講習会実行委員会出席	北海道大学病院	
11	15	脳外傷リハビリテーション講習会出席	北海道学術交流会館	
11	29	高次脳機能障害事例検討会出席	北海道学術交流会館	
12	12	高次脳機能障害者関係者研修	帯広市	
1	15	平成20年度高次機能障害者支援連絡会議出席	KKR ホテル札幌	
2	24	高次脳機能障害研修会出席予定	江別市	

4-A 【地域の取り組み状況及び課題】
各保健所(道立)における事業実施状況(H18~H20) (1)

保健所	開催の有無及び開催回数									実態調査等の実施			パンフレット作成等		
	ネットワーク会議			講演会及び研修会			事例検討会			H18	H19	H20	H18	H19	H20
	18年度	19年度	20年度	18年度	19年度	20年度	18年度	19年度	20年度						
A				○ 2	○ 1	○ 2	○ 1		○ 2			○			○
B						○ 1									
C				○ 1	○ 1		○ 1		○ 1						
D				○ 1	○ 1	○ 1								○	
E			○ 1		○ 1	○ 1		○ 1	○ 3		○				
F						○ 1						○			
G						○ 1						○			
H					○ 1	○ 1		○ 1	○ 1		○	○			○
I								○ 3	○ 2						
J					○ 1	○ 1							○		
K			○ 1	○ 1	○ 1	○ 1									
L								○ 1	○ 1				○		
M		○ 1			○ 1	○ 2			○ 1		○	○			
N						○ 1									
O															
P															
Q	○ 1			○ 2		○ 1	○ 1		○ 1						
R							○ 2	○ 1							
S															
T		○ 4	○ 4	○ 2	○ 2	○ 2	○ 2	○ 3	○ 2	○				○	
U		○ 1			○ 1	○ 1						○			
V		○ 1			○ 1	○ 1			○ 2						
W	○ 2	○ 2	○ 2	○ 2	○ 2	○ 2	○ 4	○ 4	○ 1		○			○	○
X		○ 4	○ 2		○ 1			○ 3	○ 1			○			○
Y							○ 2	○ 1						○	○
Z		○ 1												○	
合計	2 HC	7 HC	5 HC	7 HC	13 HC	16 HC	7 HC	9 HC	12 HC	1 HC	4 HC	9 HC	0 HC	5 HC	5 HC
	3回	14回	10回	11回	15回	20回	13回	18回	18回						

注1) 表中の○は「実施有」を示し、○印右の数字は開催回数等を現す

注2) 平成20年度については「今後実施予定」を含む

4-A 【地域の取り組み状況及び課題】
各保健所(道立)における事業実施状況(H18~H20) (2)

保健所	相談受理状況					家庭訪問実施状況				「集い」等開催の有無及び開催回数			摘要	
	受理件数			実人員(H20)		実施延件数			実人員(H20)	18年度	19年度	20年度		
	H18	H19	H20		◎新規	H18	H19	H20						
A	9	4	9	7	4	11	6	4	1					
B														
C		9	1	1	1	2	2	3	2					※：家族学習会
D							3	1	1					
E	2	7	1	1			1	3	3			○	1	
F														
G								4	1					
H		6	12	10	6		1	6	3					
I		22	6	2	2		12	5	1					
J														
K	3	4	5	3	2			1	1					
L	2	7				1	13	6	3					
M		2	3	2	1									
N		3									○	2	○	2
O			4	1	1									
P		2												高次脳機能障害者を支援する会「つながり」への参加
Q	23	17	4	2		8	4	2	1					
R	8	14	8	2	1	2	4	2	2					
S	9	5	1	1	1		2	2	1					
T	7	8	59	14	6	5	12	12	4		○	2	○	6
U	1	2	4	1			1							
V	1	8	8	5	2			2	2					
W	25	16	5	5	4	5	11	3	2			○	7	
X	3	21	78	6	4		2	11	6					
Y	9	1				4	3	1	1					
Z			1	1				1	1					
合計	102 件	158 件	209 件	64 人	35 人	38 件	77 件	69 件	36 人		2 HC	4 HC	4回 16回	

注1) 表中の○は「実施有」を示し、○印右の数字は開催回数等を現す

注2) 平成20年度については、平成20年4月～11月までの実績

4-B【地域の取り組み状況及び課題】各地域の状況について（1）

※ 公的な調査結果等によるものでなく、各保健所が現状で把握している範囲での状況

保健所	医療機関	サービス提供施設	その他
A	<ul style="list-style-type: none"> 実態調査結果では、管内15医療機関で診療が行われており、診療科別では「リハ科」が最多 15機関のうち国の診断基準を採用しているのは3機関（20%） 相談支援を行っている機関は13機関、リハビリを実施しているのは10機関 		<ul style="list-style-type: none"> 当事者団体と連携しながら事業推進している。（実態調査内容検討、地域相談会の開催、研修会講師等）
B	<ul style="list-style-type: none"> 管内では1箇所（精神科）が診療している様子 他では人口規模の大きい地域の医療機関を受診していると考えられる 	<ul style="list-style-type: none"> 当事者の作業所の利用 	<ul style="list-style-type: none"> 直接、当事者団体に相談する機会が多い様子
C	<ul style="list-style-type: none"> 管内の精神科や脳外科で対応しているが、高次脳機能障害を特化しての診断等を行っている医療機関はない 	<ul style="list-style-type: none"> 既存のサービス（作業所・デイケア・訪問リハ等）を活用 高次脳機能障害に特化したサービスはない 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険サービスの利用可能な対象者であれば各事業者が対応し、サービス活用に繋げている
D	<ul style="list-style-type: none"> 管内の脳神経外科にてリハビリ訓練を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険、身障デイサービスの利用あり 	
E	<ul style="list-style-type: none"> アンケートにより8箇所の医療機関を把握（脳外科・精神科・リハ科等） リハビリを実施しているのは5機関 	<ul style="list-style-type: none"> 10箇所支援が実施されリハビリ専門職の他看護師やSW等の職種が対応 	<ul style="list-style-type: none"> 6割以上の相談機関で生活上の相談支援が行われている
F G	<ul style="list-style-type: none"> 診療している医療機関は15（脳外科5、精神科2、リハ科4、神経内科3、内科1） 認知障害に対するリハビリを行っている医療機関11（リハ科5、精神科2等） 		<ul style="list-style-type: none"> 20市町村中4市町村でリハビリ実施
H	<ul style="list-style-type: none"> 実態調査結果では、受入可能医療機関は10箇所、うち6箇所がリハビリ訓練提供可能 10箇所のうち2箇所は精神科病院 	<ul style="list-style-type: none"> 11箇所が受入可能 就業・生活に関する相談に対応は1箇所 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村、医療機関、居宅介護支援事業所等から保健所への相談が増加
I	<ul style="list-style-type: none"> 救急病院と脳外科医療機関が連携してリハビリ等を実施 		<ul style="list-style-type: none"> 当事者団体の相談会実施により保健所支援開始に繋がった
J			
K	<ul style="list-style-type: none"> 精神科医療機関からの自立支援医療の申請などが散見されるが、専門的に受け入れる機関はない 札幌圏域の病院を受診せざるを得ない場合も多いという情報もある 		<ul style="list-style-type: none"> 発達障害者支援地域センターが積極的に取り組んでいる 「高次脳機能障害を考える市民の会」が講演会及び相談会を実施
L	<ul style="list-style-type: none"> 地元医療機関に通院している対象者はいるが詳細不明 	<ul style="list-style-type: none"> 地域活動支援センターで通所利用に応じている 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所支援対象者は随時関係機関と連絡
M	<ul style="list-style-type: none"> 管内の1病院は、診断の付いた対象者1名に対し発達、機能評価やリハビリ支援等を実施。院内での支援にとどまらず、専門病院との連携、教員や町保健師へにも助言・協働している その他にも青年期の対象者へのリハビリ支援実績がある様子 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の場合は介護保険サービス（特別養護老人ホーム入所等）の利用事例あり 高次脳機能障害に特化したサービスはない 	
N	<ul style="list-style-type: none"> 管内の脳外科病院に通院している対象者はいるが人数等は不明 高次脳機能障害に特化した治療やリハビリ等は行われていないが、スタッフの意識は高い 	<ul style="list-style-type: none"> 講演会や「集い」に積極的な参加あり 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援事業者への相談実績は殆どない

4-B【地域の取り組み状況及び課題】各地域の状況について（2）

保健所	医療機関	サービス提供施設	その他
O	管内の精神科病院1箇所及び脳外科病院1箇所が治療可能であることを把握	GH、授産施設及び地域活動支援センターの利用あり	相談支援事業者を中心にGHの体験宿泊や授産施設の体験利用を経てGHに入居した対象者あり
P	管内に専門医療機関なし	対象者の受入可能な作業所やデイケアがある	管内の相談支援事業所（デイケアあり）が支援に意欲的であり、当事者・家族会の協力団体にもなっている
Q	20年9月から、管内の1病院が専門外来を開設		
R	管内に1箇所 人口規模の大きい地域の医療機関を受診		
S	管内の脳神経外科や精神神経科を受診している対象者はあるが詳細は不明		
T	脳外傷よりも脳血管疾患による方が多い 身障がある場合、入院中に身体面と併せて認知面のリハビリが可能（急性期～慢性期への医療機関のつながりができる体制がある。） 精神科では診断と薬物療法が中心	就労支援施設で訓練している当事者数名 障害福祉サービス機関で支援しているがスタッフは不安を抱えている 保健所で家族の集い開催 当事者の集いの開催希望あり準備中	圏域障がい者総合相談支援センターでは福祉サービスのほか、趣味の場や有償ボランティアなどの日中活動も紹介 自立支援医療申請等の際に面接し、潜在ニーズの把握、支援を実施
U	管内には該当医療機関なし	高次脳機能障害者に特化した対応なし	就労継続支援B事業所への通所者あり
V	脳外傷・脳血管障害の救急患者は管外に搬送されることが多く、退院後も管外に通院することが多い 管内の医療機関等からのセミナー等への参加が少なく、診断基準の普及や障害の理解度が低い可能性もある	介護保険サービス対象外の対象者については、活用できるサービスが少ない 作業所に通所している事例もあるが、送迎等は家族の負担となっている	管内各町の高次脳機能障害者支援に係る認識に差がある
W	実態調査により、対象者がいると回答のあった医療機関は10機関 脳外科への受診者が多い。服薬管理センターで問題行動がある時などは他科を紹介している状況 慢性期の対象者への関わりは少ない様子	高次脳機能障害者小規模作業所には男性13名が通所 精神の作業所への通所者もいるが「この人達とは違う」との意識からトラブル有	就労については、企業が本人の状態を理解することが難しく復職も困難、職業選択の幅が狭い
X	救急医療を担う脳神経外科病院や公立病院など、診察やリハビリが可能一部の医療機関は把握しているが、管内全体の状況は確認していない	障害者相談支援機関では高次脳機能障害の相談に対応している状況 高次脳機能障害者に特化したサービスは把握していない 個別支援を通して、高次脳機能障害者支援を行っている施設は確認している	
Y			
Z			

4-C 【地域の取り組み状況及び課題】 当面の課題等(各保健所報告)

【実態把握】

- 高次脳機能障害者の実態、地域での診療・リハビリ等の実態が把握できていない。
- 当事者及び家族が障害を隠そうとする姿勢もあり、実態が不明な点も多い。

【普及啓発等】

- 一般への周知がまだ不十分、他者から理解されにくい障害であり、普及啓発の機会を増やしていく必要がある。
- 高次脳機能障害がどれだけ住民及び関係者に浸透されているかわからない。
- 医療関係者でも知識に乏しい者もいる。当事者や家族への教育も必要

【相談窓口等】

- 相談窓口や各機関の役割を明確にしていく必要がある。
- 保健所が相談窓口であるという認識が低い、保健所への新規の相談がない(少ない)、当事者や家族から、相談機関がわかりにくいとの声がある。

【支援・支援ネットワーク】

- 関係者の高次脳機能障害への理解や支援技術が未熟。支援者が不安を抱えながら支援している実態がある。支援者の学習が必要。
- 専門医と地元医療機関の連携が重要。拠点医療機関に準ずる、より身近な医療機関があると連携体制の構築につながりやすい
- 医療機関同士の連携が不十分
- 医療機関から地域への情報提供が必要。医療機関での診断状況やサービス提供側の支援状況の把握・更新が必要(相互情報共有等)
- 地域には様々なネットワークがあり、それらを活用することが必要(高次脳機能障害に特化した検討の場にならない面もあるが)
- 保健所への相談が増えつつあるが、連続したケアに向けたネットワークづくりはなかなか進まない現状がある。
- 管内には診療やリハビリを行っている機関が少なく、関係機関連携のための会議を開催することも困難

【制度・サービス等】

- 高次脳機能障害を診察・治療する医療機関が少ない
- 対応可能な医療機関においても、転医先の確保やマンパワーの問題などから積極的な受け入れは困難な事情がある。
- 精神障害者の作業所を利用している例が多いが「自分は精神疾患の人とは違う」という認識から継続が難しい。高次脳機能障害者専門の通所できる場が必要
- 医療機関や作業所等が遠距離で受診や通所が難しい。資源がなく支援につなげられない。
- 医学的リハビリを受けられる病院及び施設がないため、地元での生活訓練に移行時に支援が途切れる恐れがある。
- 高次脳機能障害に特化したものでなく、他のサービスを利用できるよう対象の拡大を図る必要がある。
- 今ある社会資源を有効に活用し生活支援することが必要であり、支援者は知識を持ち関係者と連携して対応することが必要。
- 40歳以下の発症では対応施設が少ない
- 教育現場の支援体制の充実、学校との連携強化が必要

【その他】

- 障害者・家族の実態を把握し、取組について検討が必要
- 市町村への積極的な働きかけが必要

高次脳機能障害者に対する地域支援ネットワークの構築に関する研究
(H20-こころ一般-008)

研究分担者 森悦朗 東北大学大学院医学系研究科教授

研究要旨

東北ブロックのとりまとめとして、青森、秋田、岩手、福島、山形、宮城の6県に地方支援拠点機関の設置を進め、高次脳機能障害支援普及事業を円滑に実施するための東北ブロック会議を開催した。研究事業の最終年度として宮城県仙台市にて東北ブロックシンポジウムを開催し、医療・福祉・行政・教育関係者、当事者・家族ならびに地域住民に対して高次脳機能障害の理解について普及啓発を行った。今年度は新たに福島県、山形県で支援拠点機関が決定し、青森県、秋田県も次年度より支援拠点機関開設に向けての準備を進めている。

A. 研究目的

本研究では青森、秋田、岩手、福島、宮城、山形の東北6県に高次脳機能障害支援拠点機関を置き、支援コーディネーターを配置することにより、各県ごとに専門的な相談支援、関係機関との連携ができるような体制を構築するためにブロック会議を開催する。

B. 研究方法

東北大学大学院医学系研究科高次脳機能障害学分野を中心として、東北厚生年金病院、宮城県の協力を得て東北ブロック会議を開催し、また、東北ブロックシンポジウムを開催し、東北6県での高次脳機能障害支援ネットワークを構築する。

(倫理面への配慮) 該当せず。

C. 研究結果

東北ブロック会議を2回開催し、東北6県における高次脳機能障害支援普及事業を推進した。本事業の総括ならびに次年度以降の東北ブロックにおけるさらなる支援普及を目指し、仙台国際センターにて東北各県、仙台市、ならびに東北大学グローバルCOEの後援により東北ブロックシンポジウムを開催し280名の参加者があった。

すでに支援拠点機関となっている東北厚生年金病院、宮城県リハビリテーション支援センター、岩手リハビリテーションセンターと連絡調整を図り、

さらに今年度新たに支援拠点機関を開設した。福島県の総合南東北病院ならびに山形県の国立病院機構山形病院との連携体制を確認した。なお、青森県、秋田県は拠点機関が内定しており、特に秋田県では次年度採用予定の支援コーディネーター研修を東北厚生年金病院で実施した。

D. 健康危険情報 特になし

E. 考察

東北ブロックでは高次脳機能障害支援普及事業に関しては、モデル事業から実施している県とそうでない県の格差が広がっており、なかなか足並みがそろいにくかった。おそらく、地域による最重要課題が異なっているためと考える。

しかし、次年度には東北ブロック全県において、支援拠点機関が設置される運びとなり、漸くネットワークの構築の土台が出来上がった。今後は拠点機関の支援コーディネーターの連携を中心に診断評価の充実と支援体制の確立についてさらに検討し、高次脳機能障害者が生活しやすい環境整備に力を注いでいく必要があると考える。

F. 研究発表

Abe N, Okuda J, Suzuki M, Sasaki H, Matsuda T, Mori E, Tsukada M, Fujii T. Neural correlates of true memory, false memory, and deception.

Cereb Cortex 18: 2811-2819, 2008

事業内容

【東北ブロックシンポジウム】

「高次脳機能障害を生きる—この見えない障害の理解と支援にむけて」

後援：青森県 秋田県 岩手県 山形県 福島県 宮城県 仙台市 東北大学脳科学 GCOE

1. 研修目標

宮城県を中心に東北地方における高次脳機能障害関係者ならびに一般市民に対し、高次脳機能障害についての基本的な障害の理解、支援等についての啓発を目的とする。

2. 開催日時 平成20年10月25日(土) 13:00~16:30

3. 開催場所 仙台国際センター 橘

4. 開催内容

第一部 「高次脳機能障害の理解と支援」

高次脳機能障害の理解

山形大学医学系研究科高次脳機能障害学 教授 鈴木 匡子先生

高次脳機能障害支援の過去・現在・未来

国立障害者リハビリテーションセンター 医療相談開発部 部長 深津 玲子先生

第二部 「高次脳機能障害を生きる」

高次脳機能障害を生きる—山田規敏子氏との出会い

高次脳機能障害—神経心理学的視点から

神戸学院大学人文学部人間心理学科 教授 山鳥 重先生

高次脳機能障害を生きる—当事者として医師として

ノンフィクションライター・医師 山田 規敏子先生

「壊れた脳、生存する知—よりよく生き抜くために」山鳥 重先生 山田規敏子氏 対談

5. 参集範囲 高次脳機能障害関係職員(医療・福祉・教育・行政)・当事者・一般市民 等

6. 参加人数 280名+ スタッフ総勢30名

【平成20年度 東北ブロック会議】

第1回 平成20年10月25日(土) 11:00~12:00 場所：仙台国際センター

出席自治体 青森県、秋田県、岩手県、山形県、宮城県、福島県

(議題) ・各県の高次脳機能障害者支援の取り組みおよび現状報告

・東北ブロックシンポジウムの開催について

第2回 平成21年2月6日(金) 13:30~17:00 場所：本庁分庁舎(魚信基ビル)

出席自治体 青森県、秋田県、岩手県、山形県、宮城県、福島県

(講演) 宮城県における高次脳機能障害者支援普及事業の取組み—7年間の足跡

宮城県保健福祉部障害福祉課在宅支援班 主任主査 井上 三千代氏

東北厚生年金病院 副院長 遠藤 実先生

(議題) ・各県の高次脳機能障害者支援の取り組みおよび現状報告

・東北ブロックシンポジウム完了報告

・今後の方針について ・各県担当者・支援コーディネーターごとの分科会

<高次脳機能障害支援普及事業の実施運営および支援体制整備に係る問題点>

・地域性が多様で、拠点機関が既に決まって活動を展開中の県とそうでない県との格差が