

2. 担当者会議の開催

	実施内容	備考
4月24日	支援計画の評価検討会議	医師、保健師、PSW、OT
5月14日	通所受け入れ、支援計画作成会議	〃
5月18日	支援計画の評価検討会議	〃
6月17日	個別対応の検討	〃
8月3日	支援者研修報告会	〃
10月19日	支援計画の評価検討会議	〃
12月10日	通所受け入れ、支援計画作成会議	〃

3. 他機関との連携等

拠点病院である北海道大学病院との連携をはじめ、地域の研修会への参加など、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月21日	脳外傷リハビリテーション講習会実行委員会	北海道大学病院	
6月1～3日	高次脳機能障害支援事業関係職員研修会	国立障害者リハビリセンター学院	
9月8日	脳外傷リハビリテーション講習会実行委員会	北海道大学病院	
9月15日	北海道大学作業療法学科学生見学打ち合わせ	当センター	
9月15日	高次脳機能障害者支援連絡会議打ち合わせ	当センター	
10月5日～	北海道大学作業療法学科学生見学実習（4回）	当センター	
10月8日	高次脳機能障害者支援連絡会議	札幌市	
10月27日	脳外傷リハビリテーション講習会実行委員会	北海道大学病院	
11月7日	脳外傷リハビリテーション講習会	北海道大学学術交流会館	
11月20日	平成21年度高次脳機能障害セミナー（講師） 「高次脳機能障害の障害特性について」 毛利 義臣	千歳市	
11月20日	平成21年度高次脳機能障害地域セミナー（講師） 「高次脳機能障害者への支援～こころのリカバリーセンターでの取り組み」 笹木あゆみ 「高次脳機能障害～当事者からのメッセージ」 通所者1名	浦河町総合文化会館	
12月4日	コロポックル訪問見学	コロポックル	
12月21日	北海道大学病院リハ科作業療法士見学	当センター	

4. まとめ

グループを中心とした活動の中で、自信が回復し、意欲低下や易怒性が改善したり、本人・家族の障害の理解が深まることが期待できる。しかし、個々の特性に合わせた対応や支援の方法について迷うことも少なくなく、試行錯誤を繰り返すことになるが、その際、支援機関同士の情報共有や検討の機会を増やしていくことが有用と思われる。また、家族が障害を受け入れるまでの葛藤や介護の苦勞に配慮した、家族の集まりへの支援の工夫も重要と考えている。

平成 21 年度高次脳機能障害支援事業

授産（小規模）施設利用支援事業について
NPO法人コロポックルさっぽろの取り組み

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	24	27	27	27	29	30	30	31
延べ人数	229	251	305	330	241	286	340	305
1日平均	13.5	14.8	13.9	15	14.2	15.1	16.2	16.1

(2) 利用者の年齢層

20代	30代	40代	50代	60代
3	9	8	8	3

(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
16※	8	2	2※	2	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 31 名に対し 1～2 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

5月1日	北海道大学病院（検査退院時カンファレンス同席）
8月7日	クラブハウス（利用開始時、支援者会議）
9月15日	平和リハビリテーション病院（退院時カンファレンス同席）

(6) 関係機関との連絡調整

病院	区役所 （生活保護課）	精神保健福祉 センター	介護保険 事業所	共同生活 ハウス
4	1	1	2	1

(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。

①作業

作業では、同時に複数の作業内容（菓子袋シール貼り、チラシ折り、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。

②環境調整

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。

③グループワーク

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。

2. コロポックルレディース（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	16	15	18	17	17	19	18	18
延べ人数	96	93	142	136	109	125	152	126
1日平均	4.8	4.65	7.1	6.8	5.45	6.25	7.6	6.3

（2）利用者の年齢層

20代	30代	40代	50代	60代	70代
4	3	2	5	3	1

（3）利用者の病因

外傷	脳血管障害	脳炎	脳腫瘍	その他
9	2	2	1	4

（4）個別支援計画相談会

これまで3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。

(5) 支援者会議の開催

5月13日	北海道大学病院（通所ケースに関する支援計画）
6月24日	コロポックル（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
38	1	17

※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。

(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。

①家事訓練

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。

②個別活動

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。

③集団への適応訓練

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する他、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（H21.4.1～H22.1.7）

（1）相談支援（不特定の相談）

電話相談	メール・手紙	来所相談	同行支援
144（42）	122（65）	77（10）	10

※カッコ内は、就学支援で報告した数

（2）札幌市各区相談会

豊平区	南区	清田区	手稲区	北区	東区	中央区	西区
5	2	4	2	1	3	0	6

（3）教育・啓発事業

5月21日	札幌市立大学看護学科講師
6月26日	江差保健所研修会講師
6月30日	札幌医科大学看護学科講師
5～6月	札幌国際大学実習
7月4日	静岡脳外傷リハビリテーション講習会講師
9月6日	全国障害者問題研究会北海道支部学習会講師
9月9日	関東学院大学実習
9月12日	小児高次脳障害支援セミナー講師（東京）
10月23日	中標津保健所相談会協力
10月23日	倶知安保健所研修会講師
10月31日	岩見沢保健所研修会講師
11月	札幌学院大学実習
11月	北翔大学実習
11月20日	千歳保健所研修会講師
12月7日	岩見沢保健所研修会講師
12月7日	北星学園大学講義講師
12月11日	千歳保健所家族交流会協力

（4）家族を対象とした学習会

4月10日	福祉制度について①（札幌市社会福祉協議会による講演）
5月8日	福祉制度について②（札幌市障害福祉課による講演）
6月6日	10周年記念講演会「生活版ジョブコーチのこれから」 （岐阜医療科学大学教授・阿部順子氏による講演）
7月10日	注意・集中について（学習会・体験談）
9月11日	高次脳機能障害のリハビリテーション （北海道大学病院・堀享一氏による講演）
10月3～4日	日本脳外傷友の会全国大会（広島）
11月13日	当事者・家族の老後を考える②（学習会・体験談）

(5) 今後の予定

H22年1月9日	相談会（白石区）
1月11日	埼玉リハビリテーション講習会講師
1月13日	ボランティア養成講座講師
1月15日	深川保健所研修会講師
1月16日	子どもの高次脳機能障害講演会「救われた命が再び輝くために」主催
2月1～5日	札幌医大実習
2月11日	富山リハビリテーション講習会講師
2月12日	相談会（厚別区）
1月8日	家族学習会（遂行機能）
2月12日	家族学習会（福祉制度を利用した住まい方）
3月13日	家族学習会（クラブハウス・レディースの取り組み）

4. まとめ

(1) クラブハウスコロポックル

昨年度に比べ、利用者数が6名増え、1日の平均利用者数も12.4人から14.9人に増加した。開所して10年が経過し、数少ない高次脳機能障害に特化した施設ということで、新規利用希望の相談・見学者が後を絶たず、今後もニーズが高まっていくことと思われる。

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) コロポックルレディース

若い層、中高年層とも、通所者数は着実に伸びており、1日の平均利用者数も昨年度の4.2人から、6.5人に増加した。脳神経外科などから、「女性の患者の退院後の通所先を探している」との打診や見学も増えており、ニーズは今後も高まっていくことが予想される。

クラブハウス同様、レディースにおいても、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、今年もかなりの数の相談が寄せられている。各地の保健所の熱意ある取り組みの結果、今年度も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、クラブハウスコロポックルのスタッフ、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。TBI支援センターが独立した事業所として成立できることを望んでいる。

就労支援事業について

NPO法人コロポックルさっぽろの取り組み

1. 平成21年度の就労支援対象者数（H21.11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	6	5
就労継続支援者数	8	0
計	14	5

※ 平成21年11月末現在の、クラブハウスコロポックル利用者数：31

※ 平成21年11月末現在の、コロポックルレディース利用者数：18

2. 就労支援件数：

新規就労者の支援			
連絡調整（電話などによる情報交換）		クラブハウス	レディース
	職業センター	19	4
	ハローワーク	15	0
	職場	0	0
	医療機関他	1	0
同行支援			
	職業センター	9	2
	ハローワーク	19	0
	医療機関他	0	0
職場訪問支援		1	0
本人支援		3	2
既就労者（前年度以前の就労者）の継続支援			
	相談	12	0
家族との連絡調整		1	0
支援者会議		6	0

3 就職セミナー

クラブハウスコロポックルでは、昨年度に引き続き、潜在的な就労希望者層（就職の希望がありながらも、ハローワークや職業センターの利用に踏み切れない層）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。内容は以下の通りである。

年月	形式	内容・講師	参加人数
4月22日	実技	就職活動計画	10
5月27日	実技	就職活動準備チェック	10
6月24日	講義	マナー講習① (SKインフォメーションセンター)	12
7月22日	講義・実技	マナー講習② (SKインフォメーションセンター)	12
8月26日	講義	ビデオ学習「輝くステージへ」 (就労したOBが出演するテレビ番組)	12
9月30日	体験談	障害者集団面接会について	12
11月4日	講義	障害者のための就活セミナー (株シムス) ※外部講習に参加	5
11月25日	実技	履歴書の書き方	9

3. 帰結

クラブハウスコロポックル					コロポックルレディース				
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	
1(2)	1	7	0	3	0	0	0	2	3

※ () 内は期間限定就労者の数

4. 業種・職種 (離職者は除く)

公務員 : 1

郵便局 : 1

製造業 (ライン作業) : 1

小売店 : 1

小売店 (バックヤード) : 1

福祉 (介護補助) : 2

建設業 : 1

(印刷 : 1)

(運送 : 1)

※ () 内は期間限定就労の数

5. まとめ：

(1) 支援の優先順位と限界

クラブハウスコロポックル（以下クラブハウス）、コロポックルレディース（以下レディース）とも、「各メンバーの就職に対する積極性」という、あいまいかつ主観的な尺度で支援の優先順位を決定してきた。あいまいとはいえ、「就労」は個別支援計画の中で、本人・家族ともに上位に挙げる目標であるが、いざとなると、職業センターでの評価や訓練、ハローワークでの登録や検索という、具体的な行動に対し消極的になってしまうことが多く、より積極的なメンバーに対して同行などの支援が優先されてしまうのは止むを得ない部分もあった。

(2) 動機付けの試みと帰結

就職を希望しながらも具体的な行動に踏み切れない層に対して行った就職セミナーは、毎回一定の参加者を数え、内容はおおむね好評であったが、講義や実技によって、一般就労への意欲が飛躍的に上がるというまでの効果は見られなかった。

(3) 多様な就労の可能性

フルタイムでの新規就労をしたメンバーが2名（うち1名離職）いた一方、籍は施設に置きながら、期間限定のアルバイトに挑戦したメンバーも2名あり、いずれも充実感と自信を得ることができたようである。

(4) 継続就労者の安定性

就職後1年前後で離職してしまった例が3件ある一方、1年以上の就労者7名には、離職の例がなかった。いずれも、当機関や職業センターなどが、家族を通じて本人と連絡を取り合うなど、間接的な支援を行っている。こうした長期の就労継続例は、本人の支援のしやすさ（主に性格的なもの）、家族の支援、職場の理解などの条件がそろって可能になるものと思われる。いずれにしても、障害を自他ともに受け入れ、本人に合った環境であれば、長期の就労が可能であるという勇気付けられるデータである。

平成 21 年度北海道高次脳機能障害支援事業「就学（準備）支援」

NPO法人コロポックルさっぽろの取り組み

1. 支援の対象者

	年齢	現在	性別	受傷原因	受傷後経過期間
1	17 才	養護学校 2 年	男	脳外傷	7 年
2	18 才	高 3	男	脳外傷	2 年
3	13 才	中 1	男	脳外傷	6 年
4	14 才	中 2	女	脳外傷	7 年
5	7 才	小 1	男	脳外傷	2 年
6	15 才	中 3	男	脳外傷	4 年
7	14 才	中 2	女	脳腫瘍	13 年
8	11 才	小 6	女	脳血管障害	2 年
9	10 才	小 4	女	インフルエンザ脳症	8 年
10	10 才	小 4	男	髄膜炎	8 年
11	9 才	小 3	女	低酸素脳症	8 年
12	12 才	中 1	女	低酸素脳症	12 年
13	11 才	小 6	女	低酸素脳症	11 年
14	18 才	高 2	男	多発性硬化症	8 年
15	10 才	小 4	女	脳外傷	2 年
16	17 才	高等盲学校 2 年	男	インフルエンザ脳症	12 年
17	9 才	小 3	男	脳外傷	1 年
18	18 才	高 3	男	脳外傷	2 年
19	13 才	中 1	男	脳外傷	12 年
20	18 才	高 3 休学中	男	脳外傷	1 年
21	13 才	中 2	男	脳外傷	6 ヶ月
22	13 才	中 1	男	インフルエンザ脳症	3 ヶ月

*平成 20 年度から引き続き支援をしている方 13 名

*平成 21 年度新たに支援をした方 9 名

2. 協力を求めた機関

次の機関へ子どもの高次脳機能障害への理解と支援の協力を求めた。

機関名
北海道立特別支援教育センター
北海道拓北養護学校
市立札幌病院静療院
札幌市障害児等療育支援事業・相談支援事業所 相談室セーボネス
居宅介護事業所 ひなた

居宅介護事業所 カラーズ
富良野保健所
南富良野中学校
南富良野町保健福祉課
北海道苫小牧保健所
北海道浦河保健所
札幌市立緑丘小学校
札幌市平岡児童会館

(1) 3. 支援の状況(2010年1月7日現在)

	種別	回数	
相談・支援方法	来所・相談会	10	
	電話	42	
	メール	65	
	学校訪問	1	
	児童会館訪問	1	
	専門機関同行	2	
相談・支援内容	学校のことについて	62	
	対応について	2	
	親の会(家族会)について	5	
	医療について	15	
	専門機関との連絡	10	
	手帳の申請について	9	
	補償・司法について	3	
	その他	15	現状・体調の確認など

4. 支援者会議の開催・参加

開催時	参集機関	内容
7月17日開催	養護学校(2年生)の当事者の支援に関わる4機関10名が参加(養護学校、医療、支援事業所、コロポックル、当事者の保護者)	2年生になって担当教諭が交代。不対応行動への対応、今後の支援について。
7月25日参加 (南富良野町主催)	中学校3年生の当事者の支援に関わる10機関17名が参加(町福祉課、町社会協議会、道保健所、中学校、医療、相談支援センター、生活支援センター、コロポックル、コロポックル道東支部、当事者の保護者)	今後の進路について

5. 学齢期の親の会の開催

開催時	参加者
6月20日	4家族、学生1名（大学卒論準備）が参加
9月26日	5家族、教諭1名、学生1名（大学卒論準備）が参加
10月18日（帯広開催）	3家族、保健師1名が参加
3月上旬	開催予定

6. 研修・啓発など

研修会・講習会などの参加	千葉県千葉リハビリテーションセンター主催 「小児高次脳機能障害支援セミナー」にて、コロポックルの取り組みについて発表（9月12日・東京都）	4名
	全国障害者問題研究会北海道支部主催夏期学習会にて、コロポックルの取り組みについて発表（9月6日・江別市）	2名
子どもの高次脳機能障害について講義	北星学園大学社会福祉学部にて 高次脳機能障害の子どもの支援について講義	1名
講演会の主催	コロポックル主催 子どもの高次脳機能障害講演会開催予定（1月16日）	

7. まとめ

支援ネットワークの構築

- ・地方の機関が主催し、高次脳機能障害当事者の支援者会議が開催された。関わる機関、地域に広がりが見られた。

学校の相談

- ・依然として学校の相談が62件と最も多かった。
- ・学校・児童会館へ出向いて、子どもの高次脳機能障害の支援について説明する機会を設けることができた。受け入れる側も対応に困っているという実状がある。

家族への支援

- ・定例的に実施している学齢期の家族会への参加ニーズが高い。
(他の家族や当事者と交流する機会が欲しい) 当事者の子どもだけでなく、家族も支援を必要としている。
- ・今年度は地方（帯広）で学齢期の家族会を実施した。
担任教諭、担当保健師などの参加もあった。

今後の課題

①子どもの高次脳機能障害の相談が増えている。

20年度比 1.7 倍（20年度 71 件→21年度 121 件）

今後も子どもの高次脳機能障害者を事業の中で支援していく必要があるのではないか。
道の委託事業後の子どもの支援はどう位置づけていくか。

②子どもの高次脳機能障害の診断ができる医療機関が少ない。

小児科、小児精神科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科など診療科を横断した支援の体制が必要。

高次脳機能障害支援事業の中で、ぜひ小児医療での高次脳機能障害の理解と支援を広げてほしい。

③軽度の子どもも生活上の困難をたくさんかかえており障害者手帳が必要。

（大人は精神障害者手帳を取得。子どもは大人の高次脳機能障害の診断基準に該当しづらく取得しにくい）医療や支援の機関に理解を求めていくことが必要。

④教育の現場で理解が得られるよう、学校の先生の研修に高次脳機能障害の項目を加えてほしい。

道立保健所 平成21年度高次脳機能障害者支援事業実施状況 (平成21年12月末実績、年度未見込み)

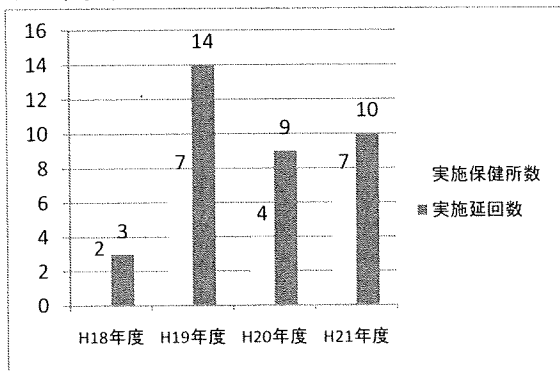
資料3

保健所別	普及啓発	関係職員研修	連携会議	事例検討	相談	訪問指導	集団指導	他
1	①3月予定					実1/延1		
2	①11/20、52名		①9/29、	①7/31、②9/15、③10/15	4人、20件(専門相談1回、9件)	実2/延2	当事者2回延5名、 家族2回延15名	
3	①10/10、120名、②11/20、102名		①7月、②2月(予定)		4人、5件(専門相談会4回、0件)	実4/延9		HP掲載、リーフレット、所内学習会
4		①11/20、100名			2人、7件(専門相談会1回、1件)	実1/延6		
5	①6/26、55名				1人、1件(専門相談会1回、1件)	実1/延3		
6	①10/23、23名							
7			①6/23		1人、9件	実1/延3		
8	①10/31、64名 ②11/5、20名			①9/1、②2/4(予定)	11人、36件	実4/延7	家族2回延7名	
9	①9/3、92名			①12/1、②2月(予定)	4人、4件	実2/延8		所内地区診断、研修時アンケート、地区組織支援
10	①1/15、49名、②1/15、49名(予定)							支援関係者からの聞き取り
11	①10/24、105名			①12/22	9人、13件(専門相談会1回、7件)		家族1回延25人	
12					3人、4件	実2/延6		病院の専門リハ集団指導への結びつけ
13	①7/24、100名、②10/1、16名			①7/24、20名	4人、13件	実1/延1		帯広HC「学齢期親の会」に同伴参加
14					1人、1件	実1/延1		
15				①11/17、7名②12/21、6名			家族会の準備1回、3名	
16					2人、4件			実態調査、関係機関聞き取り、圏域リハ推進協で報告
17	①3/20、200名(予定)		①1月(予定)、②3月(予定)	①?月、8名	16人、53件	実2/延2	当事者8回延26名、 家族4回延16名	
18	①11/20、21名				1人、6件			
19				①10/9、9名	4人、5件	実2/延5		即自立支援協支援、HP掲載、リーフレット作成
20								
21	①7/18、100名		①3月(予定)		3人、8件	実1/延3		当事者、家族会育成支援、7カ-ト検討
22		①7/7、27名			1人、1件			実態調査1~2月予定
23	①7/10、92名		①7月、15名、②?月(予定) 7-カ-	相談手引書掲載事例の検討実施	11人、12件	実20/延25	当事者6回延20名、 家族1回(2月予)	支援者向け相談手引き書作成
24		①2月予定	①9月、21名		2人、6件	実2/延4		会の支援、脳外障リハ講演会支援、カイトブック作成
25								リーフレット配布による啓
26					1人、1件	実1/延3		地区組織主催事業支援2回、関係機関への周知・現状把握
概要	26保健所のうち19保健所で、一般住民や支援関係者に対し、啓発普及の講演や研修を実施している。後志圏域、釧路・根室圏域では複数の保健所で合同開催した。	連携会議を実施しているのは7ヶ所、事例検討会実施は9ヶ所。会議あるいは事例検討会いずれかを実施しているのは15ヶ所。		相談は20保健所で75人延219件、訪問指導は17保健所で48人延89件(12月末まで)を実施	当事者や家族に対し、小集団の形で主催支援を実施しているのは6ヶ所			

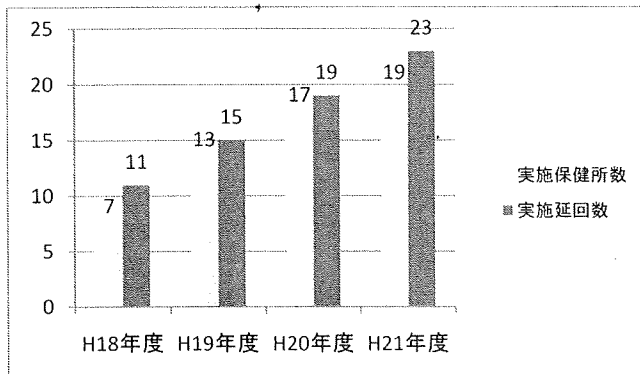
「普及啓発相談支援事業」の実施状況（H18年度～H21年度）

平成18年度から平成21年度の4年間の道保健所における「普及啓発相談支援事業」の実施状況を下図に整理した。（21年度は研修・会議等は1～3月は予定数、訪問・相談等は12月末の実績で計上している。）

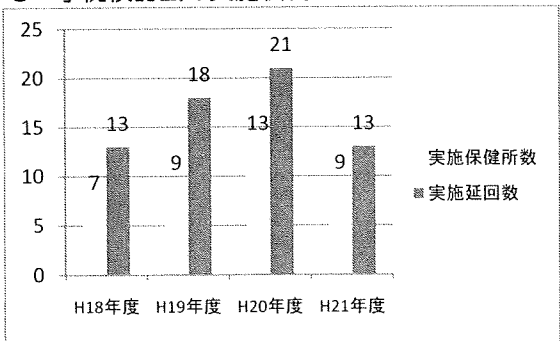
1 ネットワーク会議の実施状況



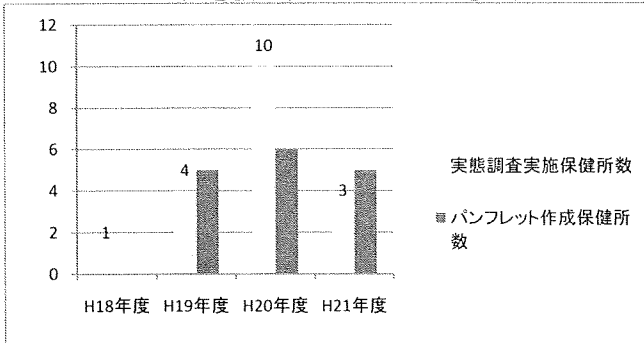
2 講演会及び研修会実施状況



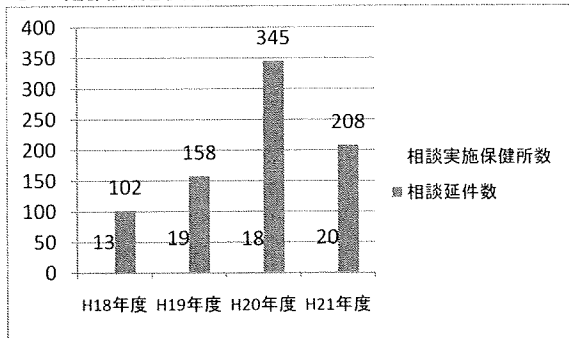
3 事例検討会の実施状況



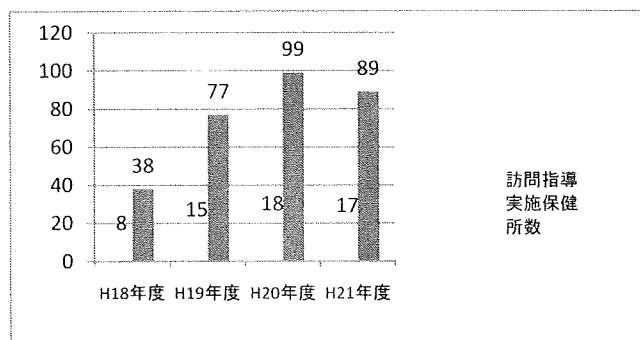
4 実態調査、パンフレット等の作成



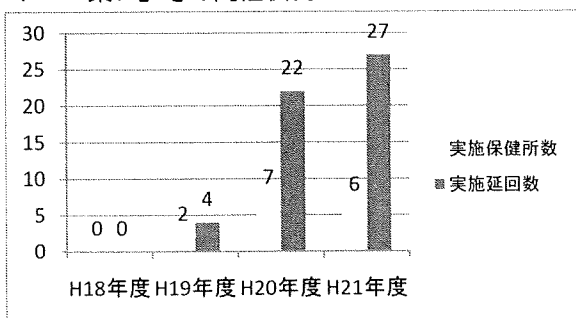
5 相談実施状況



6 訪問指導実施状況



7 「集い」等の開催状況



北海道高次脳機能障害者支援事業における今後の取組

	北海道高次脳機能障害者支援連絡会議	リハビリ支援コーディネーター事業（委託）	リハビリ提供・地域生活支援事業（委託）	普及啓発相談支援事業
主体	北海道 障害者保健福祉課	支援拠点医療機関（北大病院）	委託事業者	道立保健所
目的・概要	支援の実施状況の把握・分析・評価・評価 関係機関の連携促進、支援ネットワーク構築	支援拠点医療機関と地域病院・診療所との連携 診断基準、リハビリ訓練プログラムの普及 医療機関、相談支援機関、リハビリ提供施設等における高次脳機能障害のリハビリの取組推進	生活訓練プログラムの実施 関係機関と連携し、就労・就労・在宅生活、施設支援を行う。	普及啓発 就学・就労・在宅生活等の相談支援の実施 支援ネットワークの構築推進
事業内容	○支援実施状況の把握・分析・評価による保健・医療・福祉各分野の取組課題明確化 ○リハビリ訓練、生活訓練等の支援内容の検討、支援ニーズの評価のための事例検討 ○関係機関連携促進と地域支援ネットワーク構築 ○その他	○リハビリ相談事業（年6回） ○症例検討会（年6回） ○医師、専門職員等を対象とした講演会の開催（年4回） ○支援連絡会議へのリハビリ相談支援実績等の報告	○訓練・支援プログラムの実施・相談 ○支援担当者会議の開催 ○支援事例の支援計画の作成と評価 ○関係機関との情報交換、実態把握 ○地域の相談担当者に対する技術的支援 ○各種支援ネットワークの構築 ○支援連絡会議への参加、支援実績の報告	○普及啓発事業 支援関係者、一般住民を対象の研修 ○相談支援事業 相談実施、必要に応じての支援ネットワーク会議 ○障害者保健福祉課と保健所によるリハビリ実施



今後の強化点	<p>●支援連絡会議における協議</p> <ul style="list-style-type: none"> 全道各地域の実施状況や課題の把握、今後の方策検討等、総合的支援の推進 協議にあわせ、専門研修の実施 <p>●PRパンフレット、支援ハンドブック等、支援者向け啓発媒体作成</p> <p>●サービス提供現状調査</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門部会開催によるワーク 「診断基準・リハビリ訓練プログラム等のPRパンフレット」「支援ハンドブック」の作成 「相談支援、サービスの現状調査」の企画・評価 	<p>●医療関係者研修</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健所、医師会、地域リハビリ関係者と協力して実施 内容一診断基準、訓練プログラム、障害認定取扱、自立支援サービス活用、事例紹介等 地域の協力医療機関の開拓 <p>●出張支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 各地域の病院等のリハビリプログラムを支援各2回、3ヶ所 保健所のネットワーク会議、事例検討を支援6回 <p>●医療リハビリプログラムの実施ポイントをとらめ、PRパンフレットに掲載</p>	<p>●出張支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 各地域の自立支援サービス等事業者支援、1ヶ所各2回、数ヶ所の実施 各プログラムの展開方法、事例支援プラン・実施・評価をまとめ、支援ハンドブックに掲載 	<p>●保健所の支援拠点化、ネットワーク構築強化</p> <ol style="list-style-type: none"> 普及啓発事業～住民への周知・啓発 専門研修～相談支援者、サービス事業者等 相談支援 <p>●相談支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談、訪問指導、当事者・家族グループ支援 ネットワーク会議の必須実施 実態の把握・分析・評価 連携構築や支援体制整備に関する検討等 保健所や関係機関支援者の事例検討 <p>●PRパンフレットや支援ハンドブックの活用</p> <p>●支援拠点病院、委託事業者が各所で実施する研修、出張支援をサポート</p>
--------	---	---	--	--

平成21年度 専門部会
○診断基準・リハビリ訓練プログラム等のパンフレット作成
北大病院、心のリカバリーセンター、保健所理事専門員・保健師
2回開催

平成22年度 専門部会
○支援ハンドブック、相談支援・サービスの現状調査の作成・実施
北大病院、リハビリ提供・地域生活支援事業（委託）者、保健所保健師・理療専門員
4回開催

高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究
(H21-こころ-一般-)

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

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。前年度に引き続き本研究事業の初年度として山形県山形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。今年度は新たに青森県、秋田県で支援拠点機関が決定し、東北ブロックの初期の目標は達成された。今後は、さらに各県ごとに特色ある高次脳機能障害者支援を推進し、東北ブロック間での情報交換を密にし、支援内容の均霑化を進めたい。

A. 研究目的

1. 支援拠点機関の設置推進と支援ネットワーク運用：① 拠点機関同士の支援ネットワークの構築を支援と東北ブロック会議（年度内2回）および支援コーディネーター連絡会議の開催。サービスを利用していない高次脳機能障害者の減少を図ること、および一般市民への啓発を目的に、東北ブロックシンポジウムの開催（1～2回）。
2. 認知リハビリテーションの医学的評価と技法と評価尺度の開発：①東北ブロック傘下の連携医療機関の患者を通じたリハビリテーション技法の臨床効果のデータ集積。
② 医学的にリハビリテーションを受けた患者の長期帰結と福祉モデルにおける評価方法の研究開始。
3. 就労支援体制の整備：① 東北ブロック各県下での自立支援法による高次脳機能障害者受け入れ可能な施設の調査。
② 就労支援状況の実態調査。

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、東北厚生年金病院に事務局を置き、

各県の協力を得て東北ブロック会議を開催する。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者の地域支援体制を構築する。

個人データを調査する際には下記の倫理面での配慮をなす。

（倫理面への配慮）

調査研究は所属する施設の倫理委員会の承認を経て実施する。調査対象者及び保護者・関係者から、文書等にてインフォームドコンセントを徹底し、調査対象者または保護者・関係者が納得し自発的な協力を得てから実施した。調査対象者の個人情報等に係るプライバシーの保護ならびに如何なる不利益も受けないように十分に配慮した。

C. 研究結果

東北ブロック会議を開催し、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、山形県山形テルサにて東北各県、仙台市、ならびに東北大学グローバルCOE、山形大学グローバルCOEの後援により東北ブロックシンポジウムを開催し206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、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するとともに、今年度新たに青森県黎明郷リハビリテーション病院、秋田県立リハビリテーション・精神医療センターが支援拠点機関として指定が決まり、各県担当者と支援拠点機関代表者が集い、東北ブロック会議を開催した。

D. 健康危険情報 特に無し

E. 考察 今年度の東北ブロックシンポジウムでは、高次脳機能障害の理解ならびに支援拠点機関を中心に、各圏域の協力医療機関との連携に関する山形県の取り組みについて、医療・福祉・教育および行政関係者および一般市民への啓発を目的とし開催した。

また、今年度は東北6県各県に支援拠点機関を設置すると共に、支援コーディネーターが配置され、当初の目標を達成できたといえる。また、東北ブロックは6県すべて、支援機関が医療機関に設置されているのが特徴である。このことにより、各支援拠点機関での高次脳機能障害の診断・評価の体制の確立はほぼ手中に収めたといえる。

しかし、地域生活推進に関する高次脳機能障害支援普及事業の取り組みについては、県ごとに状況や体制が異なっているため、支援内容が一定の水準に達しているとは言い難い。

今後は医療機関で診断・評価および急性期から回復期の治療を経た高次脳機能障害者が、地域で生活

するための受け入れ機関の確保および就労支援等、医療機関と福祉機関（あるいは教育機関も含める）の連携が大きな課題になると考える。各県における高次脳機能障害者支援の均霑化を目指すとともに、県を越えた支援も視野に入れた連携体制の確立のために拠点機関および支援コーディネーターの連携の強化、ならびに更なる診断評価の充実と支援体制の確立を図り、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

・回復期リハビリテーション病棟における高次脳機能障害患者の転帰先と神経心理学的検査の検討—就労・復学を可能にする機能とは？—
目黒祐子, 萱場文, 渡邊裕志, 坂田佳子, 遠藤実, 森悦朗, 第33回日本高次脳機能障害学会, 2009, 札幌.

<事業内容>

1. 支援拠点機関の新規設置

- 青森県：財団法人黎明郷リハビリテーション病院
- 秋田県：秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

2. 東北ブロックシンポジウム開催 平成 21 年 11 月 7 日（土）場所：山形テルサ

➤ 研修内容

厚生労働科学研究費 こころの健康科学研究事業

「高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究」

東北ブロックシンポジウム「高次脳機能障害の理解と患者サービスの普及を目指して」

後援：山形県 青森県 秋田県 岩手県 福島県 宮城県

東北大学脳科学グローバル COE 山形大学グローバル COE

➤ プログラム

第一部 「高次脳機能障害の理解」

高次脳機能障害の基本症状

山形大学大学院医学系研究科高次脳機能障害学 教授

山形県高次脳機能障がい者支援センター 顧問 鈴木 匡子先生

高次脳機能障害における行動面の特徴

熊本大学大学院医学薬学研究部脳機能病態学分野 教授

熊本県高次脳機能障がい者支援センター 顧問 池田 学先生

第二部 「患者サービスの普及を目指して」

山形県高次脳機能障がい支援普及事業の取り組みについて

山形県健康福祉部障がい福祉課 地域生活支援主査 三澤 昌則氏

山形県高次脳機能障がい者支援センターについて

独立行政法人国立病院機構山形病院リハビリテーション科 科長

山形県高次脳機能障がい者支援センター 副センター長 豊岡 志保先生

高次脳機能障害者支援普及事業の動向について

国立障害者リハビリテーションセンター 更生訓練所長

高次脳機能障害支援普及事業全国連絡協議会委員長 江藤 文夫先生

➤ 参集範囲および参加者内訳

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

参加者 185 名（詳細は以下の通り） + 協力スタッフ 21 名 = 206 名

➤ 研修結果

山形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と啓発、山形県の支援事業についての進捗状況の公開とを目的とした。開会にあたり、吉村美栄子山形県知事からも祝辞をいただいた。

山形県、宮城県を中心に東北 6 県並びに関東からも専門職、当事者・当事者家族、一般も含めて総勢 206 名の参加者があった。昨年同様二部構成で実施し、第一部は高次脳機能障害の基礎知識、第二部は高次脳機能障害者支援についての山形県における取り組み、および国の取り組みについて講演をいただいた。

今回の実施により、医療関係者が高次脳機能障害に関心を高めるきっかけとなり、また行政の意識も向上した。

事前申し込み参加者内訳(68名)				当日参加者内訳(117名)								
山形県	合計 36名 内訳	専門職 30名	言語聴覚士	2名	山形県	合計 88名 内訳	専門職 55名	医師	7名			
			医師	2名				言語聴覚士	8名			
			理学療法士	2名				作業療法士	1名			
			行政	7名				作業療法士	6名			
			医療ソーシャルワーカー	3名				看護師	11名			
			看護師	3名				管理者	4名			
			教員(特別支援学校)	1名				老健・デイ	4名			
			支援相談員	3名				教員(養護学校)	3名			
			事務	1名				行政	2名			
			福祉職	6名				介護支援専門員	1名			
		一般	6名	カウンセラー	1名			ケアマネージャー	1名			
宮城県	合計 23名 内訳	専門職 23名	言語聴覚士	4名	宮城県	合計 24名 内訳	専門職 7名	保健師	2名			
			作業療法士	1名				看護師	1名			
			理学療法士	1名				心理士・心理相談員	1名			
			行政	1名				作業療法士	1名			
			看護師	2名				生活支援員	1名			
			医師	5名				ピアカウンセラー	1名			
			心理	2名				家族会	10名			
			心理判定員	1名				当事者	4名			
			大学院生	6名				一般	3名			
福島県	合計 3名 内訳	専門職 3名	行政	1名	福島県	合計 1名	専門職 1名	言語聴覚士	1名			
			言語聴覚士	1名				岩手県	合計 1名	専門職 1名	作業療法士	1名
			保健師	1名							東北以外	合計 3名 内訳
		一般	2名									
岩手県	合計 3名 内訳	専門職 3名	行政	1名								
			看護師	2名								
青森県	合計 1名	専門職 1名	行政	1名								
東北以外	合計 2名 内訳	専門職 1名	作業療法士	1名								
			家族会	1名								

3. 東北ブロック会議 2回開催 詳細は以下の通り

第1回 平成21年11月7日(土) 11:00~12:00 場所:山形テルサ 研修室B
出席自治体 青森県, 秋田県, 岩手県, 山形県, 宮城県, 福島県 参加者 計18名
(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
- ・支援コーディネーター全国会議報告 東北厚生年金病院 原田勝行氏

第2回 平成21年2月12日(金) 13:30~16:30 場所:宮城県庁 1001会議室
出席自治体 青森県, 秋田県, 岩手県, 山形県, 宮城県, 福島県 参加者 計21名
(講演) 高次脳機能障害者に対する医療機関の取り組みと支援コーディネーターの役割
東北厚生年金病院 原田勝行氏
(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(別紙参照)
- ・平成22年度東北ブロック活動方針
- ・各県における取り組みから見えてきた問題点および要望

<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>

・高次脳機能障害者の回復期リハビリテーション病棟入院加療後の支援のために、障害者福祉施設の受け入れ状況の実態調査を実施しているが、注意障害や記憶障害、情動障害に基づく社会的行動障害がある場合、監視が必要で介護者の負担は大きいにもかかわらず、身体機能障害がないためにサービス報酬加算が付けられない状態にある。このことが、高次脳機能障害者の地域支援体制を妨げる大きな要因と