

# 社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院

## 1 担当地域と担当者

(1) 担当地域 中信圏域

(2) 担当者	医療福祉相談室課長	堀内 寛之	MSW:支援コーディネーター
	リハセラピスト部門統括部門長	村山 幸照	作業療法士
	脳卒中・脳神経リハセンター主任	古木 ひとみ	言語聴覚士
	回復期リハビリテーションセンター主任	並木 幸司	作業療法士
	回復期リハビリテーションセンター主任	原田 真知子	言語聴覚士

## スタッフ数

リハビリテーション科医師2名（平成26年6月末まで）

理学療法士22名、作業療法士19名、言語聴覚士14名

## 2 当院における高次脳機能障害支援普及事業の概要

### ◆16年度の拠点病院として県が指定する前の診療概要等

脳血管障害を中心とした高次脳機能障害患者及び頭部外傷・脳挫傷による高次脳機能障害患者の支援（年間約50例程度）を実施。

### ◆16年度の拠点病院として県が指定する前の診療概要等

脳血管障害を中心とした高次脳機能障害患者及び頭部外傷・脳挫傷による高次脳機能障害患者の支援（年間約50例程度）を実施。平成13年11月、当院での高次脳機能障害支援中であつた当事者・家族を中心に「脳外傷友の会 あずさ（現：脳外傷友の会 信州）」を発足。事務局担当となる。平成14年度から当院での入院・外来リハビリに加え、職業復帰支援を目的とした長野障害者職業センター・障害者職業総合センター（千葉県）との情報交換・連携支援を開始。専門的な知識技術の研鑽、急性期からの高次脳機能障害支援の重要性の啓発などを目的とした学会・研修会での講演・演題発表・参加などを継続的に実施。

### ◆指定後の診療概要等

総合リハビリテーションセンターに相談窓口を設置し、電話相談対応や当院受診、加療や指導などを開始。拠点病院指定後、電話相談から新規外来受診をされる患者の増加があり、機能評価・訓練プログラム策定・自宅での訓練プログラム作成までの一貫した高次脳機能障害者の短期入院対応も実施。就労・復職の前段階支援として、訪問リハビリテーションセンターや、松本市障害者自立支援センターぴあねっと21（現：無限責任中間法人ぴあねっと）、障害者総合支援センター等との連携を開始。合わせて各連携機関への高次脳機能障害支援の啓発活動・合同ケースカンファレンスなども実施。中信地区以外の県内患者および県外者の支援も行ない、必要に応じて生活拠点地区の医療機関や就労支援機関への情報提供・連携を実施。

平成17年10月、当院での高次脳機能障害に対するリハビリテーションをまとめた「高次脳機能障害ポケットマニュアル」が医歯薬出版株式会社より発刊。

毎年行われる長野県高次脳機能研修会（現：中信専門セミナー）の中信地区担当。

支援状況のまとめ、ケース報告などを学会・研修会での講演・演題発表・参加などを継続的に実施。

平成18年8月より、医療連携センターに相談窓口を変更。

平成19年4月より支援コーディネーター1名（病院業務兼務）を配置し相談業務を実施。

平成21年11月より、長野県中信高次脳機能障害支援センターに名称変更。

平成23年12月より、就労支援機関に従事する就労支援ワーカーやジョブコーチらと、高次脳機能障害に関する勉強会を定期的に開催。地域の社会資源を促進する活動を実施。

### 3 平成26年度の取り組み

高次脳機能障害者に有益とされるグループ訓練を地域の就業支援ワーカーらが継続的に実施できるよう、本年度も昨年同様に定期的な学習会を実施した。また、平成27年4月からグループ訓練を開始するにあたり、具体的な計画・準備を進めてきた。

11月には、例年行っている高次脳機能障害専門セミナー（参加者：130名）を主催した。今年度は「失語症」をテーマにセミナーを開催し、失語症に対する社会支援の現状と、失語症がありながら職場復帰された当事者の方の講演が行なわれた。今年度は当事者による初めての講演もあったこともあり、当事者・家族の参加者が例年より多かった。医師・看護師・リハセラピスト・医療相談員といった医療機関の職員や、介護福祉士・保健師・社会福祉士・精神保健福祉士などの福祉領域の職員、さらに行政職員、学校関係者、就労支援スタッフ等への啓発活動となった。

さらに、今年度も言語聴覚士中心に失語症友の会を月1回定期開催し、集団言語訓練や趣味活動などの企画・運営を行った。今年度は、昨年度に比し参加者も増え、社会参加への第一歩に繋がっていると感じた。

一方、地域の就業支援ワーカーらを巻きこんだ「高次脳機能障がいのグループ訓練」の準備が修了し、平成27年度より当事者や家族を対象にグループ訓練を開始する見込となった。

### 4 平成26年度（平成26年4月～平成27年3月）の相談件数

(1) 総数（電話397件、院内面接389件、院外54件、計840件）

年齢区分	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
男性	1	4	6	12	12	25	39	2	101
女性	1	1	2	5	4	11	27	0	51
不明	0	0	0	0	0	1	0	4	5
計	2	5	8	17	16	37	66	6	157

※面接のみ（診療なし）、電話相談、外来患者、入院患者を含む

(2) 外来診察件数

年齢区分	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
男性	0	4	6	5	7	4	7	0	33
女性	2	2	1	5	3	3	6	0	22
計	2	6	7	10	10	7	13	0	55

(3) 入院件数

年齢区分	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
男性	0	2	4	8	10	22	44	0	90
女性	0	0	1	4	3	8	31	0	47
計	0	2	5	12	13	30	75	0	137

(4) 退院後の状況

生活区分	復職	休職中	復学	職リハ	福祉的就労	施設入所	転院	在宅	合計
	0	16	13	0	0	9	44	79	129

(5) 原因疾患

疾病区分	脳血管障害	外傷性脳損傷	低酸素脳症	脳腫瘍	脳炎	その他	不明	合計
男性	48	10	1	13	0	13	0	85
女性	35	1	0	1	1	6	0	44
計	83	11	1	14	1	19	0	129
肢体不自由	42	1	0	5	0	0	0	48

※肢体不自由欄については、肢体不自由を有するものを「再掲」

(6) 手帳

障害区分	身体	療育	精神	身体療育	身体精神	療育精神	身体療育精神	合計
取得確認	22	0	34	0	0	0	0	56
説明	4	0	22	0	0	0	0	26

※高次脳機能障害診断医師が作成した件数

(7) 障害年金

障害区分	身体	知的	精神	合計
受給確認	18	0	12	30
説明	8	0	4	12

※主な障害区分について計上

※高次脳機能障害診断医師が作成した件数

5 平成26年度の傾向

これまで、病病連携・病診連携といった連携に主眼を置いて対象者の継続的な支援を強化してきたが、当院を含む二次医療圏の回復期リハ病床が少ないこと等の理由により、円滑で継ぎ目のない連携に難渋することがしばしばあった。そこで、平成26年度に、当院はより急性期医療を充実させる目的で6月1日から回復期リハビリテーション病棟（50床）を開設した。これにより、急性期から在宅復帰までの支援をより緊密な連携の基で行なうことが可能となった。退院時には、院内スタッフと在宅スタッフとのカンファレンスも逐次開催され、病院と地域の関係職種との連携をより深めることができたと感じた。一方で、リハビリテーション科を閉診したことにより、今まで行なっていた高次脳機能障害の短期入院を行なうことができなくなり、結果的に外来の患者数も減少した。今後はこれまで築いてきた病病連携・病診連携をさらに強化しながら、近隣の医療機関、施設、就労支援施設等への情報提供・支援協力依頼を引続き行っていきたい。

6 今後の課題

リハビリテーション科の閉診等の影響により、来年度からの中信地区の高次脳機能障害支援拠点病院としての役割は他の医療機関が引き継ぐこととなった。したがって、今後は当院の拠点病院としての経験を生かしながら、中信地区の新しい拠点病院と共に高次脳機能障がい者に対する支援体制を構築・強化していくことが今後の課題と考えている。当院が今後目指すべき急性期病院としての役割は、発症あるいは受傷後早期に高次脳機能障害の病態を把握し、効果的な認知リハビリテーションを開始することであると考えている。そのために、神経心理検査等の質の向上を図り、復学や就労、在宅復帰などへの支援のみちすじを早期から計画し、他の医療機関や施設、就労支援事業所等と継ぎ目のない連携が図れるよう、退院後の連携体制を双方向的に構築・強化したいと考える。