

健和会病院

1 担当地域と担当者

(1) 担当地域 南信地域 上伊那・下伊那圏域

(2) 主な担当者（氏名・所属）

牛山 雅夫		医師（院長）
山本 ひとみ		医師
東原 加代子	事務長室	医療コーディネーター
阿部 りえ子	医療相談室	医療ソーシャルワーカー
北林 幸治	リハビリテーション科	作業療法士
西尾 香奈	リハビリテーション科	作業療法士
埋橋 直樹	リハビリテーション科	作業療法士
原 貴代	リハビリテーション科	作業療法士
橋爪 敦子	リハビリテーション科	言語聴覚士

2 当院における高次脳機能障害者支援事業の概要

- ・ 南信地域の拠点病院として、主に飯田・下伊那、上伊那（駒ヶ根・伊那地域）の高次脳機能障害者の支援を行っている。
- ・ 拠点病院指定後、相談や受診件数の増加がみられている。他施設からの相談や講師依頼もあり、徐々に、地域への浸透がされてきた。また、障害者支援センターとの連携や地域自立支援協議会の参加なども実施し、拠点病院としての取り組みを進めている。
- ・ 長野県高次脳機能研修会の南信地区の担当をし、飯田・下伊那だけでなく、上伊那（駒ヶ根・伊那地域）でも啓蒙活動を行っている。その他、地域の施設や保健師の研修会での講演など継続的に実施している。
- ・ 就労・復職に関しては、会社との面談、職場訪問、職業評価、ハローワークや就業支援ワーカーとの連携を積極的に実施している。場合によってはジョブコーチとの連携も行っている。

3 平成 26 年度の取り組み

- ・ 当院で関わりのある高次脳機能障害の方のデータベース化を進めている。集計表を検討中であり来年度には本格的に運用する予定である。
- ・ 院内での定期的な学習会を再開した（月 1 回程度）。内容としては、院外での研修会等の伝達講習を行い、高次脳機能障害についての理解を深めた。
- ・ 昨年度から開始した高次脳機能障害の家族・当事者交流会を継続して行う事ができた。年に 2 回という頻度だが、家族会では困っていることや普段の生活で工夫していることなどを話し合い、意見交換する場を持つことができた。家族交流会の間、当事者はグループ訓練として脳トレを行った。
- ・ 上伊那郡市保健師連絡協議会研修会、諏訪保健福祉事務所管内保健業務研修会から講師依頼があり、作業療法士が講師として高次脳機能障害の概要、対応方法の講義を行った。家族会の紹介を行ったとこ

る、参加希望者がいらっしやり、高次脳機能障害に対する関心の高まりを感じた。同時に上伊那、諏訪圏域の支援の検討が必要であると感じた。

- ・例年行なっている研修会（南信地域）では、三軒茶屋リハビリテーションクリニック院長、長谷川幹先生に「高次脳機能障害者の改善のカギは主体性とコミュニティ」というテーマで講演を頂いた。また当事者の方から「当事者の立場から思うこと」として講演をいただき、幅広いテーマでの研修会が開催できた。90名ほどの参加者があり、医療従事者だけでなく、当事者の方やそのご家族にも参加していただき、各テーマに関する関心の高さを感じることができた。

- ・当院リハビリテーション科は、組織が3部門に分かれている。院内スタッフ間の情報共有が図れるよう、リハビリ科内で会議を行い情報交換・支援体制作り等を検討している。

- ・高次脳機能障害のグループ訓練は継続的に行えたが、メンバー、内容が固定化されてしまい、再検討が必要になっている。

- ・回復期リハビリ病棟入院中に、運転を希望される高次脳機能障害の方に対して自動車教習所と連携し、実車での評価を行った。

4 平成26年度（H26年4月～H27年3月）の相談件数

1) 総数

年齢区分	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
男性	0	0	4	5	12	19	22	0	62
女性	0	4	1	3	7	5	22	0	42
計	0	4	5	8	19	24	44	0	104

※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	0	2	4	7	7	2	0	24
女性	0	4	0	2	6	1	1	0	12
計	0	4	2	6	13	8	3	0	36

(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	0	2	1	6	12	20	0	41
女性	0	0	1	3	1	4	21	0	30
計	0	0	3	4	7	16	41	0	71

(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
	3	7	0	0	0	4	2	46	62

(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	49	11	0	1	0	1	0	62
女性	35	2	2	0	0	2	0	42
計	84	13	2	0	0	4	0	104
肢体不自由	57	6	0	0	0	1	0	64

肢体不自由欄については、肢体不自由を有する者を「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	14	0	18	0	0	0	0	32
説明	16	0	20	0	0	0	0	36

(7) 障害年金

障害区分	身体	療育	精神	合計
受給確認	5	0	8	13
説明	5	0	14	19

※主な障害区分について計上

5 今年度の傾向

- ・総件数は増加したが、外来件数は昨年並みで平準化している。
- ・入院では重度麻痺の方がいる一方で、若年の方が就労や運転再開を希望して入院される方が多かった。入院リハビリ終了後外来で継続相談を行い、外来への移行する方は昨年より増加した。
- ・復職を果たした方が定年退職したり、退院時に援助は必要としなかった方がその後の生活の中で困難を感じて支援を再開したり、再評価が必要となる方がおられ、援助の継続性が課題となった。
- ・復職支援を継続してきた方で4年間の支援の結果復職を果たすことができた。

6 今後の課題

- ・当院で関わりのある高次脳機能障害の方の把握が遅れている。来年度はデータベースを活用しつつ全体の傾向や個別の機能、経過、支援方法など振り返りを行っていく。また、就労支援に関わったケースについてまとめ、就労支援のマニュアル化を進めていくとともに、個別性へ目を向けた支援へとつなげていきたい。

- ・昨年度に引き続き、当院で使用している高次脳機能障害評価結果用紙を修正し、より分かり易く情報提供できるように検討していく。
- ・今年度の研修会では、初めて参加された当事者やご家族、医療・福祉関係者も多かった。しかし地域行事と重なり参加できない職員も多く、研修会の案内を行う時期や方法について検討し、より多くの方に参加していただけるように改善していく。来年度の研修会に向けては、アンケート結果や今年度の傾向を分析し、反省点を活かしていきたい。
- ・昨年度からの継続のケースも多く、当院での関わりを継続し、支援が長期化している現状もある。社会復帰準備のための場の整備が求められる。
- ・ドライビングシュミレーター（Access Checker/Master 日立ケーイーシステムズ）を購入した。シュミレーターを評価、訓練に有効に組み込み運転再開支援を充実させていきたい。同時に自動車運転再開に向けた高次脳機能評価基準の検討を行う予定である。また飯田警察署の担当者に変更になった為、警察署との連携の再確認を行なっていきたい。
- ・家族交流会は病院主体で運営を行なっているが、将来的には家族が主体となった運営につなげられるような支援も行っていきたい。
- ・回復期病棟から退院され、外来リハに繋がっていない患者様のフォローが不十分であり、フォロー出来る手段を検討していきたい。
- ・社会的行動障害のあるケースの支援に苦慮することが多く、課題になっている。
- ・上伊那、諏訪地域からの相談も多い。当院のみで支援できる範囲には限界もあり、他機関とのさらなる連携が必要と思われる。