

# 佐久総合病院

## 1 担当地域と担当者

- (1) 担当地域 東信圏域
- (2) 担当者  
リハビリテーション科 宍戸康恵（佐久医療センター 医長）  
医療社会事業科 大池達也（佐久総合病院本院 医療ソーシャルワーカー）  
作業療法科 篠原俊輔（佐久医療センター 作業療法士）  
言語療法科 佐藤史子（佐久総合病院本院 言語聴覚士）

## 2 当院における高次脳機能障害支援普及事業の概要

当院は南佐久地域の山間僻地から、広大な佐久平への出口に位置する中山間部の総合病院である。昭和20年、故若月俊一が就任して以来、「農民とともに」をスローガンに医療の社会化を目指して第一線医療から高度医療までを隔てなく住民に提供している。平成26年3月1日に佐久医療センターが開院し、佐久医療圏において初めての「地域医療支援病院」を目指している。「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への転換の時代の流れの中で、高次脳機能障害に対しては積み重ねられたノウハウと、近隣病院・施設や他の拠点病院、北信・東信免許センターや企業との連携の元、積極的な入院・外来でリハビリテーションを行っている。また、引き続き高次脳機能障害患者・家族交流会を2カ月に1回定期的に開催し、活動継続しながら、現在に至る。

## 3 平成26年度の取り組み

東信地域高次脳機能障害支援セミナーを1月に開催した。講師は国立成育医療研究センター リハビリテーション科医長発達評価センター長 橋本圭司先生より「高次脳機能障害リハビリテーション—診断・治療・支援のコツ—」というテーマでご講演いただき、長野県立総合リハビリテーションセンター医務次長兼リハビリテーション療法部長 田丸冬彦先生より、「長野県立総合リハビリテーションセンターにおける高次脳機能障害当事者活動の支援について」というテーマでご講演いただいた。また、研修会終了後には長野県立リハビリテーションセンターの家族会、患者会の方と、当院の患者会の方の交流会を開催した。短い時間であったが、それぞれの状況について意見交換ができた。

自動車運転再開支援については、支援の流れの統一のためのマニュアル、フローチャートの作成、各教習所へ赴き実車評価の可否についての確認・実車評価の依頼、東信地域での運転支援病院間（鹿教湯病院と当院）の情報交換会の開催、東信・北信免許センターの担当者との情報交換会議を実施した。自動車運転に関する研修会への参加や、マニュアルを作成することで、院内での支援の流れを統一するとともに、教習所や各免許センターとの連携を図り、院内で解決できない問題も含めて運転支援を円滑に進められるように目指している。

リハビリ科医師、医療ソーシャルワーカー、作業療法士、言語聴覚士の情報交換・共有を図るため、3カ月ごとの外来高次脳機能障害患者のカンファレンスを継続して実施している。カンファレンスの際には病院分割後でも切れ目ない支援を継続するために、自動車運転支援の流れなどの情報共有も行い、対応の統一を図っている。

高次脳機能障害の患者会「虹の会」は平成26年度に交流会に形を変え、2カ月に1回の頻度で開催している。内容としては座談会や勉強会、レクリエーション活動などを実施し、活発な意見交換・交流がなされている。毎回作成している会報の郵送など、患者・家族の役割が増えてきている。

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

年齢区分	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
男性	3	4	8	18	13	54	77	0	177
女性	1	2	4	8	12	21	50	0	98
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	4	6	12	26	25	75	127	0	275

※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	2	2	4	5	6	14	19	0	52
女性	1	0	0	3	4	4	4	0	16
計	3	2	4	8	10	18	23	0	68

(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	1	2	4	13	7	40	58	0	125
女性	0	2	4	5	8	17	46	0	82
計	1	4	8	18	15	57	104	0	207

(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
	10	17	0	13	9	3	85	102	229

(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	118	23	5	20	5	7	0	178
女性	58	5	0	6	2	5	0	76
計	176	28	5	26	7	12	0	254
肢体不自由	68	8	5	16	5	12	0	114

※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	24	1	14	1	4			20
説明	11		4		1			5

(7) 障害年金

障害区分	身体	知的	精神	合計
受給確認	2		8	10
説明	1		5	6

※主な障害区分について計上

5 平成26年度の傾向

例年に引き続き、相談件数は増加傾向にある。外来件数は昨年度よりも減少しているが、入院件数の増加がみられる。背景としては、昨年度の佐久医療センター開院にあたり、転院件数が増加したことが考えられる。また、外来診察件数、入院件数ともに中年期～老年期の男性が過半数を占めている。これは、近年の傾向と同様、老年期人口の増加に伴い、高齢者の高次脳機能障害が増加している傾向にあること、自動車運転や復職までフォローしており、そのニーズが高い年代であるためと考えられる。さらに、少数ではあるが、青年期の相談・診察のケースもあり、幅広い年代をフォローしている傾向にある。

6 今後の課題

自動車運転再開の支援については、個別に苦慮する問題はあるが、マニュアルやフローチャートの作成により院内での統一を図れ、また教習所や免許センターと連携し、協力を得られていることで、徐々に支援の方法が安定してきていると考えられる。だが、近隣で高次脳機能障害のフォローを行っている医療機関が少なく、遠方の方の定期的な通院が困難なこともある。また、受診した医療機関によって支援の方法が異なり対応の差が出てしまうため、他院とも情報共有し協力しながら支援をしていけることが望まれる。また、公共の交通機関が少ない地域であるため、自動車運転ができないと困るといふ高齢者の高次脳機能障害者も多く、社会資源の充実が求められる。

患者会に関しては、他の患者・家族会との交流や、頻度の変化などから、会のメンバーで動こうとする様子もみられつつある。少しずつだが変化は見られてきている印象はあるが、メンバーの増員、会のあり方などについては、会の中でも考え方が様々であり、今までも検討を重ねてきている。まだ確立していない部分もあるため、今後も検討をしていく必要がある。

平成26年3月に佐久医療センターが開院し1年が経過した。今後も急性期から回復期、地域での生活まで切れ目ない支援ができるように、佐久総合病院グループ間だけでなく、他の医療機関や、地域との連携を強化していきたい。