

香川県高次脳機能障害支援普及事業を実施して

～平成19年9月から2年間の状況～

かがわ総合リハビリテーションセンター 高次脳機能障害支援コーディネーター 森川麻理

キーワード：高次脳機能障害、相談支援、機関連携、普及啓発

要 旨

当事業団において、平成19年9月から「高次脳機能障害支援普及事業」を、「相談支援」・「普及活動」・「ネットワーク構築」という大きな3つの目的のもとに実施してきた。その中で明らかになった事柄を報告する。

1. はじめに

平成19年7月に香川県より委託を受け「香川県高次脳機能障害支援普及事業」を始めて2年が経過した。今回その事業をまとめることにより、これまでにわかってきた状況を報告するとともに、相談支援で個別のケースにかかわる中で見えてきた香川県での高次脳機能障害者の状況や、今後必要な関係機関等との連携、また、解決すべき問題点を明らかにすることで、今後の支援を考える。

2. 平成19年から2年間の相談支援の状況から見えること

(ただし19年度は通年ではなく、9月～3月まで)

(1) 年度別相談実人数、男女比および相談件数

	相 談 実人数	男女比		相 談 延べ件数
		男性	女性	
19年度	50	42	8	228件
20年度	89	60	29	284件
21年度	88	62	26	477件

実人数を見ると、毎年ほぼ横ばいである。他県で調査された人口当たりの発生率からすると、香川県でもかなりの人数が発生していることが推測されるが、実際に困って相談に来る人数が100人不足ということは、高次脳機能障害を発症した人のうちの大部分は相談をしないまま、元の生活に復帰していると考えられる。症状が軽い場合には、社会適応が容易なため、その可能性は高い。また中には、大変困っている状況であっても相談先がわからず、苦悩している人もいる可能性もあり、それらの人の掘り

起こしや救済が事業の大きな目的の一つであると考ええる。

相談延べ件数が21年度より急激に増加しているのは、困難事例など、継続支援が必要な者が増加したためである。

(2) 相談者の年代別構成人数 (人)

	19年度	20年度	21年度
10歳代	3	5	5
20歳代	3	8	8
30歳代	8	9	8
40歳代	6	9	9
50歳代	6	19	21
60歳代	8	15	20
70歳代	3	8	6
80歳代	2	1	1
不 明	11	15	10

年代別で見ると、50歳、60歳代が最も多い。これは、生活習慣病の一つである脳血管疾患を起こしやすい年齢であることが関係していると思われる。

(3) 相談者の原因疾患別構成人数

	脳外傷	脳血管疾患	その他の疾患
19年度	34	12	4
20年度	48	30	11
21年度	48	33	7

原因疾患別人数をみると、脳血管疾患より、脳外傷の方が多くなっている。これは、脳血管疾患の場合、介護保険対象となる場合が多く、ケアマネージャーが支援者となっているからだと思われる。

(4) 実際の相談を受ける中から見えたこと

次に、実際に相談を受けてわかってきた傾向を述べる。事業開始当初は、どちらかというところと事故や病気になってからあまり期間が経っていない相談者が多かったが、普及・啓発事業を重ねてきたことで、今まで困っていた人たちに相談窓口があることが知られるようになり、「高次脳機能障害ではないか」と、相談に来るケースが増えてきている。受傷から長期間経過している場合、相談内容が複雑・多岐に渡ることから、支援期間が長期間になり、相談延べ件数の増加となっている。また、19年度当初は、障害当事者やその家族からの相談が殆どであったが、20年度、21年度と年を経るごとに、関係機関からの紹介を受けて相談に来たり、関係機関から直接相談があって支援が始まったりというケースがかなり増えてきている。これも、普及・啓発活動の成果と考える。

3. 他機関との連携の現状について

(1) 医療機関の場合

事業開始の翌年には、香川大学医学部附属病院に協力依頼をし、高次脳機能障害外来が設置され、専門的な診断・評価を実施している。その後の方針決定の際や定期的な連絡会を実施し、困難ケースについてはカンファレンスをもち、連携の下、支援を行ってきた。

また、県内の急性期病院については、医療ソーシャルワーカー（以下MSW）との連携を強化し、患者の退院時のカンファレンスに参加したり、MSWを通して相談に来たりと、病院からの相談の流れがスムーズになってきている。

診療科は、以前は脳神経外科やリハビリテーション科との連携が主であったが、近年は精神科や心療内科との関わりも増えている。高次脳機能障害の症状が精神疾患と間違われやすいことから、精神科や心療内科を受診することが多く見受けられる。そして、その原因を探る中で、高次脳機能障害が疑われる場合、病院の医師やMSWから紹介を受けている。

(2) 福祉施設の場合

これまでも、特に身体障害者の事業所においては、

たくさんの高次脳機能障害者がいたことから、ある程度のノウハウは持っていると思われる。しかし、身体障害を伴わない高次脳機能障害者は、精神障害者というカテゴリーに含まれるため、精神障害者対象の事業所への受け入れを検討する機会が増えてきたことも近年の傾向である。高次脳機能障害者の対応に慣れていない事業所職員に対しては、障害の概要や対応方法などの研修会を実施し、支援技術のスキルアップを進めてきた。また、関係団体から講師派遣依頼を受け、講義にも出向き理解を求めてきた。

最近では、精神障害者対象の事業所での受け入れや、知的障害者が多い事業所への通所など、障害の枠を超えた利用も増えてきており、障害者自立支援法の理念のもと、高次脳機能障害者の理解が進んできた結果と言える。

(3) 介護保険施設の場合

高次脳機能障害の原因疾患で比較的に多いのが脳血管疾患であるが、その中で40歳を超える者は第2被保険者として介護保険対象者となる。そうなると介護保険制度が優先されるので、介護認定を受け、その方に合ったサービスを受けることになる。しかし、年齢的にかなり若い方の場合は、必ずしも介護保険のサービスが適合するとは限らない。リハビリテーションを受けるとともに、就労訓練等を受け、最終的には就労が目的となる。その際には、障害福祉サービスの利用を検討する必要があり、ケアマネージャーから相談を受け、連携して共に支援を行っている。

(4) 行政機関の場合

行政の窓口担当者については、2～3年で異動があり、障害についてやっと理解をしても、また次の担当者になるということも少なくない。長年同じ担当者がいるという地域は、顔を知っているということから気軽に相談してもらえるという利点があり、連携もうまくできている。しかしそういった地域はまれであり、行政機関から直接相談を受けることは少ない。従って、これまでも毎年実施している支援関係職員対象の研修会は今後も続ける必要があると

考えるとともに、行政機関に対する個別の研修や普及活動も検討する必要があると考える。

(5) 教育機関の場合

近年問題視されている、子どもの高次脳機能障害支援という点で、県内においてはあまり支援の実績がなく、支援スキルの習得が進んでいないのが現状である。子どもの交通事故や脳炎後遺症、溺水事故等は毎年必ず発生しているはずであるが、おそらく学校に復帰した後は、学校内で何らかの工夫をしたり、対応できない場合は特別支援学校へ転校したりして、教育機関の中だけで全て解決しているものと思われる。

しかし、必要な時期に必要な支援が行われていれば問題ないのだが、気づかないまま、他の生徒の中に埋もれてしまい、悩みを抱えたまま2次障害としての精神症状を引き起こしたケースがあった。また、今現在支援している方で、学校を卒業後、結局就職できずに数年が経ち、親御さんが思い余って相談に来たという方がいる。何度も面接を繰り返し、今の状況を打破する糸口を見つけようと努力しているが、なかなか方向性が定まらず、現在も試行錯誤を繰り返しているという現状である。学齢時に高次脳機能障害と診断された場合はできるだけ早い時期に、障害特性を踏まえた教育支援を受けておく必要があるため、教育関係者に対しても、障害についての理解を進めていく必要があると思われる。

(6) 就労機関の場合

高次脳機能障害者で比較的若い方については、福祉的就労も含めて、就労が最終の目的となるが、すぐにハローワークを紹介することはほとんどない。まずは障害福祉サービス事業所の就労支援事業を利用して、ある程度の時間をかけてトレーニングを行い、就職活動へと進んでいくが、そういう就労関係機関との連携がまだまだ稀薄である。就労支援は、就労が定着し、生活が安定して、精神的にも落ち着いた暮らしが継続できることが最終的な目的である。就職しても、その後のアフターフォローは必要であり、就労機関の支援が終了した後は、地域の相談

機関を確保しておく必要があり、その意味でも、就労支援機関との連携は重要と考える。

4. 普及啓発活動について

当事業団では、県の委託事業を始める以前（平成15年から）より、毎年何らかの形で高次脳機能障害についての講演会や研修会を企画・実施してきた。しかし、一般県民全体にはまだ普及していないのが現状である。高次脳機能障害がある方が、「体はどこも悪くないから、周りから見ると、どこが悪いかわからないとよく言われるのがつらい。」とよく口にする。世間の人々が、もっとこの障害のことを知っていて、交通事故に遭って頭を強く打ったときには、こういう症状が現れることがあるということを知っていたら、わざわざ説明する必要はなく、そういう障害が残っているかもしれないという予測のもとに接することができる。今後も一般県民を対象とした普及啓発活動を継続していく必要があると考える。

5. これまでの事業を振り返って

(1) 支援者のスキルアップ

受傷後すぐの高次脳機能障害者の支援の流れは、形ができつつある。ただ、高次脳機能障害になったが、その診断をきちんと受けないまま、しかるべき支援も受けられずに何年も経過した人たちが、生活に困り相談に来られた時に、的確な支援が出来るような準備をしておくことも、今後の課題であると考えられる。高次脳機能障害は、リハビリ等のトレーニングを受けずに長い年月を経過すると、純粋な高次脳機能障害だけではない精神障害のような症状を呈することが良くある。そうになると、マニュアル通りの高次脳機能障害者への支援方法では、うまくコミュニケーションが取れなかったり、意思疎通がスムーズにできなかつたりと支援に支障をきたす場合が多い。そういう場合の対処方法や、支援の進め方のスキルを、今後身につけていく必要性を感じている。

(2) 支援のネットワークの充実

関係機関との連携については、まだまだ関係が希薄な機関があるのが現状である。ある特定の関係

者だけでは、どうしても視野が狭くなり、考え方が偏ることがある。あらゆる角度から物事を見るためには、より多くの専門職が、知恵を寄せ合って協力することが望ましいと考える。今後も、それぞれの分野の関係機関とのネットワークづくりを目指したい。

特に今後の課題としては、就労・教育機関との連携を充実させる必要があると考えている。

(3) 県民全体に向けて

支援をするための土台となる、普及啓発活動は、この事業最大の目的と考える。今まではどちらかといえば、関係機関中心の研修会が主であったが、一般県民対象の研修会を増やすとともに、ポスター等の掲示物を、公共の施設だけではなく、県民が多く集まる建物や店舗に掲示する等の活動も行っていきたいと考えている。

(4) 支援拠点機関の役割

今後、高次脳機能障害支援拠点機関は、県内各地域の支援機関の中核的な役割を担う存在であるべきだと考える。高次脳機能障害も、身体障害、知的障害、精神障害と同じ扱いとして、地域の相談支援機関や福祉サービス事業所や、学校や就労機関で、同じように支援をしていくべきと考える。その支援をする中で、困ったことや工夫が必要な場合に、支援拠点機関が共同して支援したり、適切な助言ができたりする存在になるべきだと考える。そのためには、前述した関係機関への研修やネットワークの充実が重要となる。

6. まとめ

平成19年から始まった高次脳機能障害支援普及事業を実施してきて感じたことを、述べてきたが、「高次脳機能障害」が何か特別な変わった障害で、誰でもが支援できない難解なものと思われてしまうことに、最近危機感を感じる人が多い。地域のどこにでもいるだろうこの障害者に対して、特定の人しか支援できないのではなく、地域のあらゆる人間が、あらゆる種類のサービス（フォーマル、インフォー

マルを問わず）を出来る範囲で協力して提供し、地域ぐるみで楽しく幸せに暮らしていけることが理想と考える。今後も、高次脳機能障害者が地域できちんと認知され、誰もが手を差し伸べてくれるようなそんな地域作りに尽力していきたい。