

### Ⅲ まとめ（考察）

## 1 現状及び課題

### (1) 県内の高次脳機能障害者について

#### ①障害の発生件数

山口県内での高次脳機能障害の発生件数について、調査期間中に高次脳機能障害を有した退院患者数として7人が確認された。特定の2週間を対象としたサンプル調査であること、65歳未満が対象であること、回収率が約30%等の不確定な変動要素を踏まえたあくまで参考数値であるが、年間換算すれば約180人（ $7人 \div 14日 \times 365日 = 182人$ ）が高次脳機能障害を新たに発症しているとの推計になる。なお、直近の平成20年に国が福岡県で年間を通じて実施した実数調査によれば、リハビリ等の支援を主に必要とする発症者数の予測として、人口10万人あたり年間2.3人（本県に援用すれば年間約34人）との結果が出されている。

〈参考〉H20 福岡県実数調査（国実施）

福岡県(506万人)での発症数予測→年間120～150人（人口10万人あたり2.3人）

全国推計→毎年の新規発症数2,884人、要支援高次脳機能障害者数予測68,048人

#### ②急性期治療からの転帰

急性期治療からの転帰としては、調査対象の抽出数が少ないものの、自宅復帰と他の医療機関への転院が半々となっている。この段階では施設入所者は見受けられず、急性期あるいは転院治療後には大半が在宅生活へ移行していると推察され、在宅支援の充実が重要である。

また、自宅等復帰後、高次脳機能障害とわからないまま様々な症状に本人や家族が悩まされている現状を考えると、退院時の早期の段階で、高次脳機能障害の症状が医療機関で正しく診断・評価され、早期に必要な相談支援やサービスに適切に繋げることができるかどうか、医療との連携強化が今後の課題と言えよう。

#### ③障害の症状

高次脳機能障害の示す症状については、「注意障害」「遂行機能障害」「記憶障害」及び対人技能拙劣や意欲・発動性の低下等の「社会的行動障害」など、行政的な診断基準による高次脳機能障害に該当する症状が多く報告されている。これらを対象とした支援対策の重要性が改めて確

認される結果となった。

## (2) 高次脳機能障害の普及啓発・認知度

### ①障害に対する認知

高次脳機能障害の診断基準を把握している医療機関は、回答があった内の 36%であった。急性期や回復期に関わる医療機関での適切な診断は、必要とされる相談支援やリハビリテーション、福祉サービス等の諸制度を受けるスタートラインと位置づけられ、医療から福祉まで連続した支援の実現を図るためにも、医療現場への一層の普及啓発が必要と考えられる。

福祉施設・事業所、市町障害福祉担当課においては、高次脳機能障害の診断基準までの認知度は医療機関より低調な結果となっているが、回答のあった福祉施設・事業所の 75%、市町担当課の 95%で「ある程度どのような障害か知っていた」と回答されている。これまでの普及啓発への取組等により、障害への一定の認知・理解は図られている状況が窺われた。

### ②支援拠点機関に対する認知

高次脳機能障害の専門的な総合相談窓口として、本県では山口県身体障害者福祉センター（山口市）に支援拠点が設置されていることについて、医療機関では 23%、福祉施設・事業所では 43%と認知度が半数にも満たない状況であることがわかった。障害に関して困ったり悩んでいる時や情報を知りたい時にまず相談する機関として、また医療・福祉サービスの連携を調整する中核として、支援拠点の活用が図られるよう一層の認知を図っていく必要がある。

## (3) 高次脳機能障害への対応状況

### ①医療機関

高次脳機能障害に関する「診断」「リハビリテーション」「精神障害者保健福祉手帳診断書」「障害年金診断書」への対応について、対応可能な医療機関はそれぞれ回答のあった内の概ね 10% 台に留まり、60%以上が対応困難と回答しているなど、県内で医療的支援が未整備であることをあらためて確認する結果となった。

各項目別には、「診断」が可能な医療機関は県内で 29 箇所となっており、各保健福祉圏域で概ね 1～2 箇所以上での受診が可能な状況となっているが、地域偏在も見受けられ、地域の医

療拠点である総合病院では全体で5箇所に限られるなど、診断可能な医療機関の一層の整備が急務と考えられる。また、「診断」「年金」「手帳」は対応可能だが「リハビリ」は対応不可とした医療機関が12（新規では6）であることに特徴されるように、「リハビリ」可能な医療機関の県内での不足が大きな課題として指摘され得る。

## ②福祉施設・事業所

高次脳機能障害の症状を有する利用者に対し、これまでにサービス提供実績があると回答した福祉施設・事業所が59箇所（回答があった23%）、調査時点での利用者は141名との結果であった。

この内、サービス提供に際し特別な対応が必要と回答した事業所は41箇所。障害の特性が把握しづらい、病識が薄い、本人・家族が障害を受け入れられず支援に踏み切れないこと等の対応に苦慮した点や、メモの活用、振り返り確認、関係機関との連携（役割分担、情報の共有）、専門機関から助言を受け支援を行うなど、支援の参考となる具体的ノウハウが挙げられている。

高次脳機能障害者の利用に「対応可能」とした福祉施設・事業所は27箇所（回答があった11%）で、内訳としては、障害者の生活や就労等に関する相談を担う相談支援事業所や障害者就労・生活支援事業所が主に占めた。「応相談」まで含めると144箇所（回答があった60%）が潜在的に対応可能とも考えられるが、高次脳機能障害者が生活訓練や就労訓練、日中の活動場所、介護などを必要とする場合に、実際に利用可能な福祉サービス等が現状では未整備で不足していることを示している。福祉施設・事業所への具体的な支援ノウハウ等のスキルアップなどを通じ、対応可能な社会資源を更に地域に増やしていくことが急務となっている。

## ③市町障害福祉担当課

市町担当課では、窓口での相談実績がある市町は13市町（65%）であった。主な相談内容としては、障害者手帳の取得に関することや、医療機関、福祉サービス、就労や年金等に関することとなっている。対応に苦慮した点として、市町担当者からは、地域での支援の受け皿となる社会資源の不足や障害に関する情報の不足が課題に挙げられている。

## （４）関係機関の連携

高次脳機能障害発症後の各段階及びそれぞれの生活環境等に応じた多様なニーズに的確に対応するため、また、個別機関では抱えきれない事例への対処など、地域全体で支援に関わる視点が不可欠となっている。医療・福祉はもとより、支援に関わる関係機関相互の円滑な連携が大変重要である。

## ①連携の現状

現状で、福祉施設・事業所が支援を行う際に連携する頻度が多い相手先としては、多い順に「相談支援事業所」「精神科医療機関」「市町の障害福祉担当課」、市町担当課では「相談支援事業所」「県身体障害者支援センター」「障害者就業・生活支援センター」となっている。これら連携先は、身近な地域における相談支援の中核を担う機関として、今後の役割が期待されよう。

## ②連携上の課題・要望等

関係機関との連携の充実を図る上での課題・要望として、各機関とも、総じて「高次脳機能障害の普及啓発」の必要性が指摘されている。本県では、平成19年2月の支援拠点設置以来、支援関係者や一般県民等を対象に、障害への理解を深め家庭や社会で適切な対応が行われるよう広く普及啓発活動を行っているが、実際にはまだまだ知る人ぞ知る障害と言え、引き続き普及啓発への一層の取り組みが必要であろう。

この他、医療機関では、まずどこに相談可能なのか「相談窓口の明確化」や、「身近な相談窓口を拡充」してほしいとの要望が最も多かった。また、診断・リハビリへの対応が可能な医療機関の整備充実が必要との意見や、単なる障害のレッテル張りや公的サービスの提供に終始せず社会全体で障害を受け入れ支援することの重要性を指摘する意見もあった。

福祉施設・事業所では、「相談窓口の明確化」のほか、高次脳機能障害に関する「生活訓練プログラムの普及」への要望が多かった。また、支援ネットワーク（各機関が果たす機能・役割分担についての相互理解）の重要性、圏域単位での連携強化の必要性、医療機関との連携・情報共有の難しさ、支援ノウハウや利用可能な社会資源の充実等を指摘する意見が出されている。

市町担当課では、地域での支援を支える柱として、支援拠点機関に対しより専門性の高い後方支援の充実を求める要望が多かった。

## （５）今後の課題・要望等

### ①今後の課題

今後の支援上の課題としては、各機関とも「支援者の知識・技術の不足」を挙げ、専門的知識を持って高次脳機能障害に対応することができるスタッフの育成・確保を最大の課題と捉えている。一方で、現状の体制では高次脳機能障害の対応を充実させる人的、時間的、予算的な余裕がないとの実情を訴える意見もあったが、医学的リハビリや生活訓練プログラム等に関する具体的・実践的な研修の機会を増やすなど、支援者の着実なスキルアップを進める必要があろう。

また、総じて「社会資源の不足」「支援ネットワークの整備」も指摘されており、利用可能な社会資源の確保、更には支援機関相互による連携の充実の必要性があらためて確認された。

### ②支援のあり方等

その他、今後の支援のあり方を検討する上で、特筆すべき意見を以下に再掲する。

- ・発症後の診断からリハビリ、家庭、社会生活への復帰から就労まで、障害の段階に応じて支援可能な一貫した体制の構築が必要。
- ・病院のソーシャルワーカー等から、相談支援機関に円滑に繋がるような仕組みが必要。
- ・急性期回復後、県内に高次脳機能障害に関するリハビリが可能な病院や施設等がない。医学的リハビリ、生活・就労訓練プログラムの充実・普及啓発が必要。
- ・地域の総合病院で受診できるようにしてほしい。
- ・高次脳機能障害の特性等から、既存の福祉サービス現場において、他の３障害（身体、知的、精神障害）と一緒に処遇を受けるには様々な困難が伴うなど限界があり、実際に利用可能なサービスがない。高次脳機能障害として専門に受け入れ可能な社会資源の掘り起こしが必要。
- ・日中の居場所、活動場所の確保が必要。
- ・高次脳機能障害に対応できる機関のリストを知りたい。
- ・高次脳機能障害について情報提供をもっとしてほしい。（ＨＰやメディアの活用、リアルタイムな情報の共有）
- ・経済的安定に影響を及ぼす障害年金の受給手続きに関して、社会保険労務士との連携が必要。

## 2 今後の対応

本調査によって明らかになった現状及び課題等を踏まえ、今後の対応等を展望した場合、引き続き普及啓発や相談支援の充実を推進しながら、次なるステップにおける課題として、医療機関との連携強化、高次脳機能障害に対応可能な社会資源の掘り起こし、支援関係者のスキルアップ・人材育成、支援ネットワークの構築など、地域における支援体制の基盤整備に取り組んでいく必要があると考えられる。

### **(1) 普及啓発・情報提供の充実**

- ・障害への理解促進のための普及啓発
- ・ホームページ等を活用した制度や取組状況等の情報提供、社会資源マップの作成

### **(2) 相談支援の拡充**

- ・身近な地域における相談窓口の拡充（市町窓口、相談支援事業所等）
- ・支援拠点における専門性の強化

### **(3) 医療との連携強化**

- ・医療機関への普及啓発（早期発見・早期支援、医療から福祉まで連続した支援）
- ・身近に「診断」「リハビリ」等対応可能な医療機関の整備

### **(4) 人材の育成**

- ・具体的な支援プログラム、支援ノウハウ等のスキルアップ
- ・各地域での中核的人材の育成

### **(5) 社会資源の整備**

- ・地域の支援拠点となる医療機関の掘り起こし
- ・高次脳機能障害に対応可能な福祉サービス等の掘り起こし

### **(6) 支援ネットワークの構築**

- ・身近な地域での医療、保健、福祉、就労、教育、行政等の関係機関や家族等を含めた支援ネットワークの構築（圏域、市町レベル）





