

## 高次脳機能障害者支援に関する検討状況について

### 1 主旨

「高次脳機能障害への支援における梅ヶ丘拠点の立て直し及び慢性的に不足している施設増設に関する陳情」（令和2年）及び令和3年度に実施した「高次脳機能障害者の相談支援体制等に関する調査研究」を踏まえた高次脳機能障害者支援に関する今後の取組みについて検討状況を報告する。

### 2 経過

|                   |  |
|-------------------|--|
| 平成29年度            | 総合福祉センター個別事業移行計画策定   |
| 平成30年度末           | 総合福祉センター廃止   |
| 令和元年度<br>(平成31年度) | 民間施設棟障害者支援施設開設<br>区複合棟へ移行する機能 保健センター等へ移転   |
| 令和2年度             | 区複合棟開設（保健センター等移転）<br>世田谷区議会において「高次脳機能障害者への支援における「梅ヶ丘拠点」の立て直し及び慢性的に不足している施設増設に関する陳情」が趣旨採択 |
| 令和3年度             | 保健センター高次脳機能障害担当の体制強化<br>高次脳機能障害者の相談支援体制等に関する調査研究実施                                       |

※区における高次脳機能障害者支援の経過は【別紙1】参照

※区議会への陳情及びその後の取組みは【別紙2】参照

### 3 令和4年度の取組み

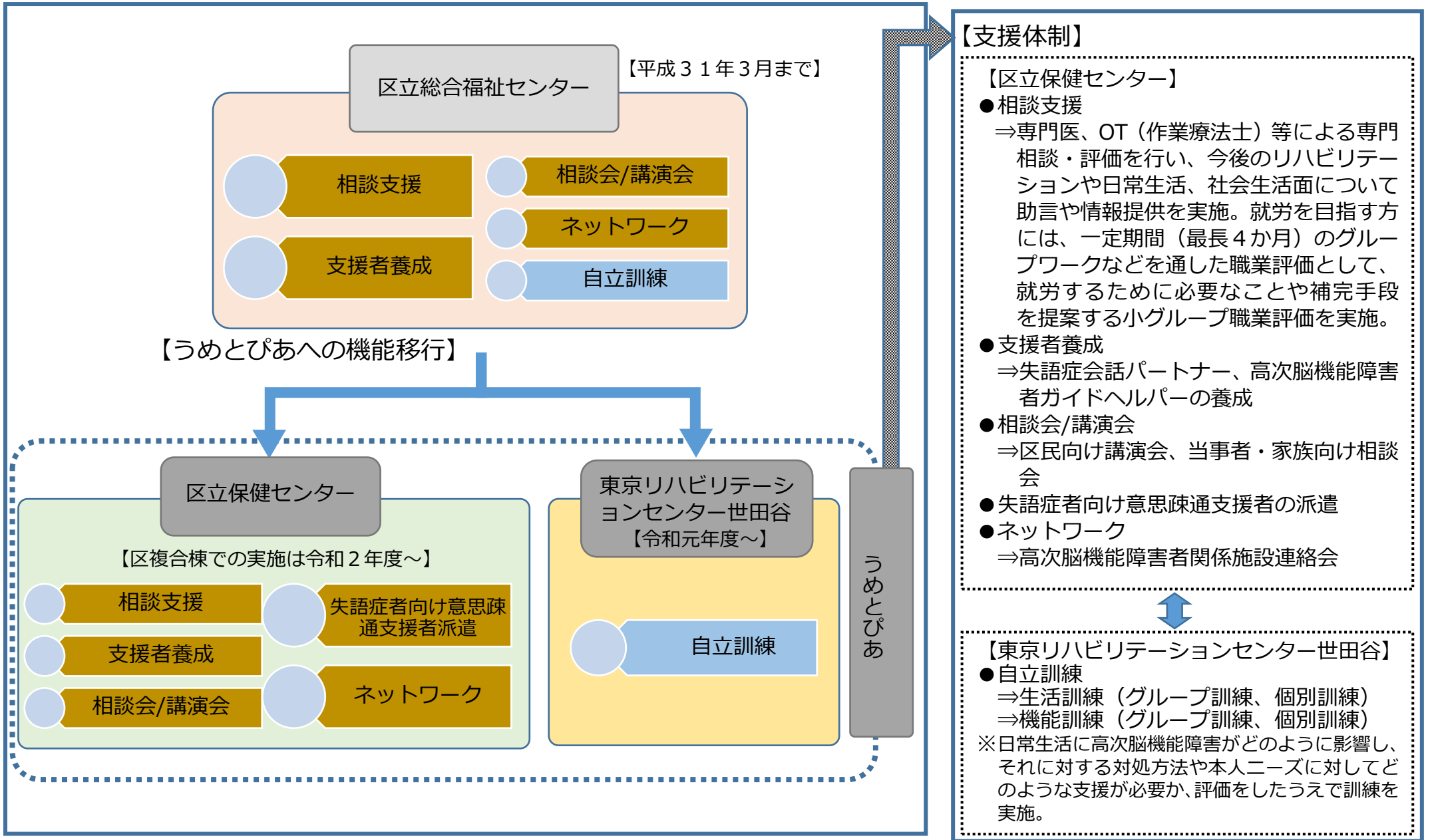
保健センターの高次脳機能障害専門相談窓口としてのPR、医療機関への訪問周知、関係機関の事例検討などを行う【別紙4】

### 4 今後の展開

令和4年度の取組みを検証し、支援につながりにくい当事者や家族への対応強化や地域資源の支援力向上を図る。また、次期せたがやノーマライゼーションプランをみすえ、当事者や家族の地域生活を支える機能のあり方を検討する。

### 5 今後のスケジュール（予定）

|          |  |
|----------|--|
| 令和4年度    | 相談窓口の明確化、医療機関へのPR、支援者向け研修等の実施等                                       |
| 令和5年度～9月 | 令和4年度の取組み検証、当事者・家族への支援向上や地域資源のつながり強化の取組みを具体化<br>当事者家族の地域における支援のあり方検討 |
| 令和6年度    | 次期せたがやノーマライゼーションプラン策定  |



## 【令和2年12月】

## ● 高次脳機能障害への支援における梅ヶ丘拠点の立て直し及び慢性的に不足している施設増設に関する陳情（趣旨採択）

## 陳情要旨

- ①総合福祉センターで行ってきた「相談」「評価」「訓練」の総合支援が保健センターと東京リハビリテーションセンターに役割分担されたが、機能していない。現状の把握、検証、責任業務の確認等を早急に行い、支援体制の立て直しを求める。
- ②高次脳機能障害相談支援センターを立ち上げ、92万区民が脳血管疾患、頭部外傷の後遺症である高次脳機能障害になっても、安心して世田谷区でリハビリが続けられる拠点を設置してほしい。

## 【令和3年度取組み】

## ● 保健センター体制強化、東京リハビリテーションセンターの支援力向上

⇒令和2年度は理学療法士や作業療法士等による専門相談事業を行ったが、令和3年にソーシャルワーカー2名を新たに配置したことにより、関係機関との繋ぎなど、トータル的なコーディネートが可能となった。

⇒保健センターと東京リハビリテーションセンター世田谷の連携

訓練期間中：東京リハビリテーションセンターが実施する支援者会議に保健センター職員が参加し、支援方針を協議する。

訓練終了後：地域支援会議を通じて得た情報をもとに、両者が連携して本人家族の継続的な支援を行う。

その他：医師及び心理士が東京リハビリテーションセンターのアドバイザーに加わり、支援力向上を図った。

## ● 高次脳機能障害者の相談支援体制等に関する調査研究の実施

陳情を受けて保健センターが設置した「高次脳機能障害者の支援体制等に関する調査研究ワーキンググループ」にて、令和3年5月より調査研究を実施。令和4年3月に区あて報告書が提出された。

<委員> 医師、学識経験者、相談機関、家族会で構成する7名

相談支援体制を中心に、訓練や居場所、交流の機会など高次脳機能障害の現状と課題の把握を目的に実施

● 調査研究における主な意見

【情報提供】

「退院時に障害や福祉サービスの情報提供がなかった」  
 「退院時に医師から後遺症の説明を受けたが認識できたのはしばらくたってからだった」  
 「入院中に本人・家族が障害について理解することには限界がある」  
 「世田谷区は社会資源が多いが、多いことで必要な情報を得る方法が複雑」

【相談支援】

「相談機関が沢山あるとどれが良いのか分からない」  
 「地域の相談窓口で担当の明確化」  
 「障害福祉サービスに繋がらず、介護保険のみで早期に対応できる専門的なリハビリや復職の機会を失っている」  
 「指定特定相談支援事業所に高次脳機能障害のある人の計画作成の相談依頼がない」

【通所支援】

「支援スキルの無い通所の事業所も多い」  
 「本人の状態像に合う通所系サービスが少ない」  
 「現在いる利用者の反応も含め、手探りで対応せざるを得ないため、受入れに消極的になってしまう」

【研修】

「当事者の話を聞く研修、事例紹介」  
 「事業所連絡会や事例検討会を頻繁に開催」

【家族支援】

「家族同士の交流の場が身近にあるといい」

● 調査研究で示された重点事項

1. 高次脳機能障害の相談窓口を区民にわかりやすく提示
2. 医療と福祉との連携を具体的に各医療機関に周知
3. 高次脳機能障害支援拠点の明確化と後方支援体制の構築
4. 当事者と家族の地域生活を支える機能を5地域に整備
5. 高次脳機能障害に関する支援者向けの研修の充実

● 世田谷区としての課題認識

- ①相談・評価・訓練の連携（分断）
- ②居場所、自立訓練施設等の不足
- ③情報共有の不足（医療関係者や福祉施設等）
- ④高次脳機能障害への理解不足
- ⑤相談先が不明確
- ⑥相談員のスキル不足
- ⑦コーディネート機能の不足

## 【めざす方向性】

区と保健センター、東京リハビリテーションセンター世田谷等が連携し、地域の医療機関や支援機関との連携や事例検討、研修を通じた支援力の向上などを図りながら、高次脳機能障害者が適切な支援を受けられる体制を目指す。

## 【令和4年度の取組み】

保健センターを高次脳機能障害の中核的な相談窓口と位置づけ、次の取組みを行う。

## ①相談窓口のわかりやすい提示【拡充】

- ・保健センター広報誌（実施済み）、ホームページ等での周知（令和5年1月）、あんしんすこやかセンターへのPR（実施済み）

## ②医療機関への訪問【新規】（10月以降）

- ・急性期及び回復期のリハビリを行う病院を訪問し、保健センターの周知及び治療後の連携にかかる意見交換

## ③後方支援体制の構築【拡充】（実施中）

- ・事業者向けに専門職によるアドバイス、専門医の紹介・事業所間の連携促進

## ④当事者と家族の地域生活を支える機能の整備（引き続き検討）

- ・居場所や交流、家族支援など地域における支援のあり方を検討

## ⑤支援を行う事業所向け研修の充実【新規】（10月以降）

- ・事例検討会の開催・研修内容の充実に向けた関係機関への意見募集

## 【今後の展開】

令和5年度～9月 令和4年度の取組み検証、当事者・家族への支援向上や地域資源のつながり強化の取組みを具体化  
当事者家族の地域における支援のあり方検討

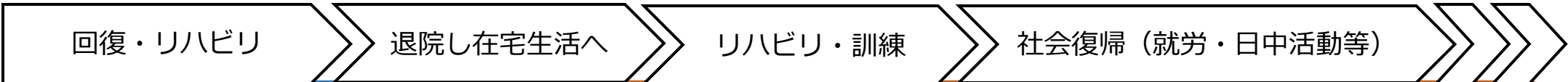
令和6年度 次期せたがやノーマライゼーションプラン策定

- 高次脳機能障害とは、脳梗塞や脳出血などといった脳血管障害、事故等での脳外傷など脳の損傷が原因で、適切な認識や行動が出来なくなった状態のことをいう。
- 脳の損傷箇所により、症状は人それぞれ異なるうえ、症状の現れ方もさまざまである。

《主な症状の一例》

|                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 見当識の障害（時間と場所の感覚がない） | 失語症（言葉を理解できない・表現できない） |
| 失認（身近な物や体を認識できない）   | 脱抑制・易怒性（怒りやすくなる）      |

支援にあたっては、日常生活で生じる支障に対し、高次脳機能障害がどのように影響し、それに対する対処方法や本人ニーズに対してどのような支援が必要なのかを明確にする必要がある。



### ＜回復期リハビリ病院＞

日産玉川病院、初台リハビリテーション病院等

入院後、在宅生活に向けて病院内で集中的なリハビリテーションを実施。

- PT（理学療法士）
- OT（作業療法士）
- ST（言語聴覚士）

退院後の地域医療機関や地域の高次脳機能障害の専門窓口への繋ぎ

### ＜地域の資源＞