

3 県の新規事業について

(4) 高次脳機能障害者への包括的支援

経緯又は現状・課題

交通事故による脳外傷・脳血管疾病が原因となる高次脳機能障害については、制度の挟間により、支援する機関が不足しているだけでなく、社会的にも理解が乏しい実態がある。

宮城県においては、モデル事業を実施(東北厚生年金病院に委託)しているが、平成17年度にて終了するため、平成18年度以降の支援体制を早急に議論する必要がある。

手帳不所持の者も含めた、包括的な支援のあり方について、医療・福祉等、各関係機関が連携しながら支援できる体制を構築する必要がある。また、手帳を所持していてもサービスとのミスマッチがあり検討が必要である。

受け入れ可能な医療機関も不足しているが、リハビリテーション・評価入院・治療手段・支援方法等について未確立となっている。

また、地域での福祉的な支援の部分についても、障害への社会的理解を前提に、日中活動の場の確保等、法体系・事業体系に捉われない横断的な支援策が必要である。具体的には、生活圏障害福祉圏域ごとの支援拠点の設定と関係機関の連携が必要である。

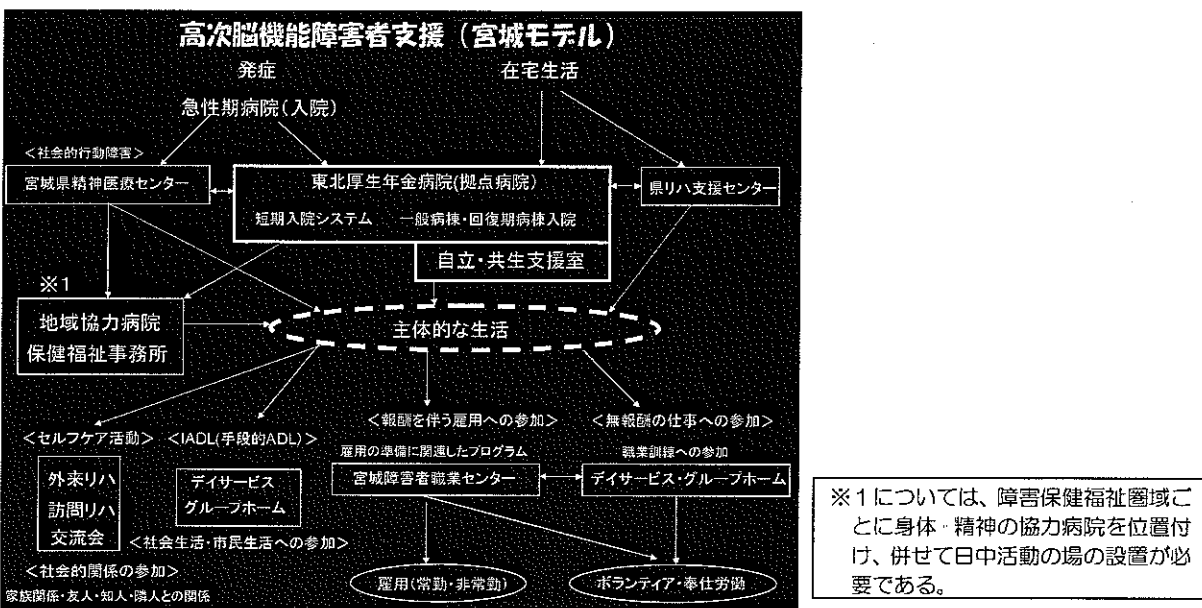
地域での社会参加の場として、既存事業所にボランティアとして関わる等の事例もあるが、生活習慣の改善が必要なひきこもりに近い状況の方や、家族支援も含めた支援が必要である。

提案する内容

高次脳機能障害に対する理解の促進のため、普及啓発事業・支援関係者に対する研修事業を実施する。また、支援コーディネーターを2人以上配置し、拠点病院を設定(実績により東北厚生年金病院)することにより体制整備を図る。病院内には、自立・共生支援室を設置し、福祉等との連携により相談支援等を行う。

また、日中活動の場の設定(サロン・作業所・就労移行支援等)し、コーディネーターの巡回によるアフターフォロー体制を構築する。

医療・福祉等、関係機関の横断的な連携により包括的な支援を行う。



その他、根拠法令等

高次脳機能障害者支援モデル事業

東北厚生年金病院のみの相談件数～約100人