

滋賀県高次脳機能障害に係る医療実態調査結果報告書

【調査目的】

滋賀県における高次脳機能障害に対する支援体制構築に向けた調査を平成26年度に実施した。前回調査から一定期間が経過し、状況の変化も生じていることが考えられることから、高次脳機能障害の診断、評価及びリハビリテーションと地域連携に対応可能な医療機関について再度調査し、その一覧を作成し当センターのホームページに公表することで、高次脳機能障害に関する診療の現状について県民に情報を提供することとともに、支援機関等との連携体制の構築を図ることとする。

【方法】

1. 調査時期

令和2年10月20日～令和3年1月29日

2. 調査対象

滋賀県内に所在する医療機関 771件

3. 調査方法

自記式調査票（しがネット受付サービス・ファックスにて回収）

4. 調査内容

1. 医療機関の区分について

2. 高次脳機能障害の診断・評価・リハビリテーションの実施について

3. (1) 診断・評価の実施内容

(2) 対応可能な年齢層

(3) 「診断・評価」及び「リハビリテーション」についてそれぞれ対応可能な症状

(4) 入院もしくは外来初回診察後、対応可能なリハビリテーションの種類について

(5) 対応可能なリハビリテーションの形態について

(6) 高次脳機能障害の患者の退院時または外来診察時に、高次脳機能障害について本人・家族に説明する際、どのようなことを伝えていますか。

(7) 高次脳機能障害の患者の退院時または外来診察時に、高次脳機能障害について支援者に説明する際、どのようなことを伝えていますか。

(8) 退院時または外来診察時に、高次脳機能障害のある本人や家族に紹介したことがある機関について。

(9) 退院または外来診察終了した方に対し、再度、診断・評価、リハビリテーションの受療は可能か。

(10) 退院または外来診察終了した方に対し、再度対応可能なリハビリテーションの種類について

(11) 診断書の作成について

(12) 特記事項

(13) 医療機関の対応内容等の公表について

(14) 今後、高次脳機能障害にかかる診断・評価、リハビリテーション等を充実させるため、必要と考える項目について

【結果】

1. 調査票の回収

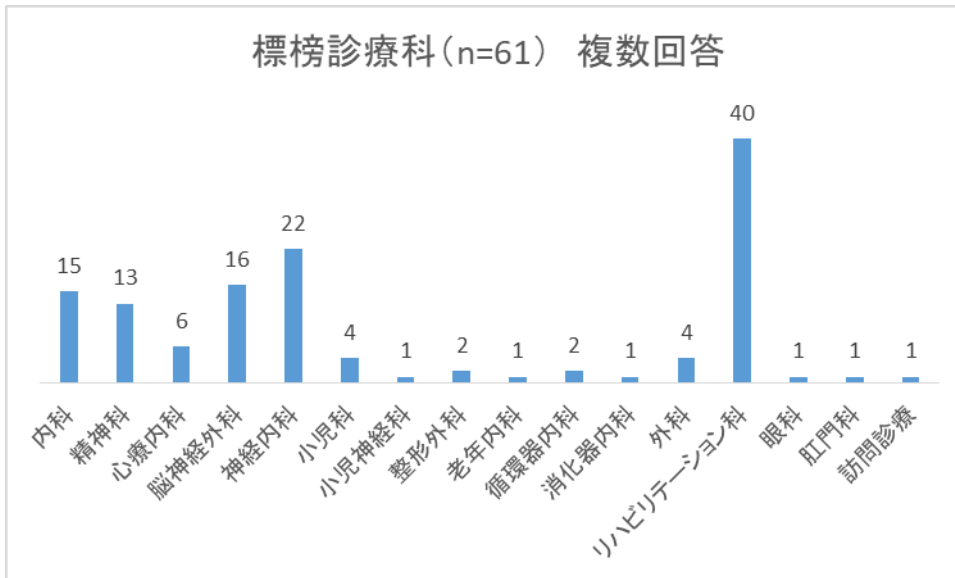
374 か所から回答（回収率 48.5%）

診療所 337 か所（回収率 54.1%）うち、28 か所のみ何らか「できる」を選択。

病院 39 か所（回収率 68.4%）うち、33 か所が何らか「できる」を選択。

(1) 医療機関の区分について

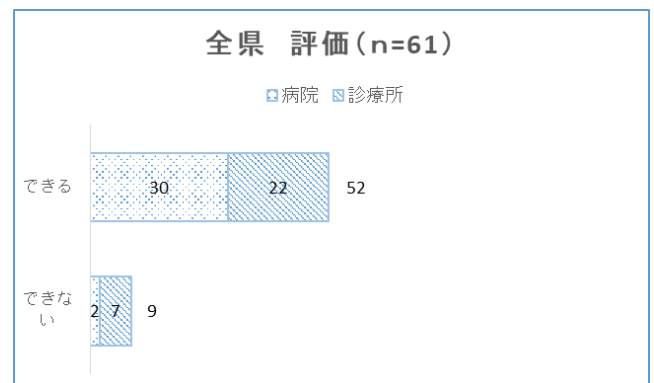
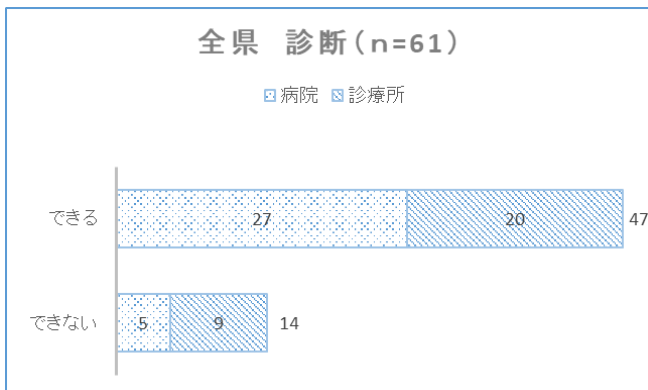
診断・評価、リハビリテーションのいずれかできると回答した機関は 61 か所。標榜診療科はリハビリテーション科、神経内科、脳神経外科、内科、精神科、心療内科の順であった。

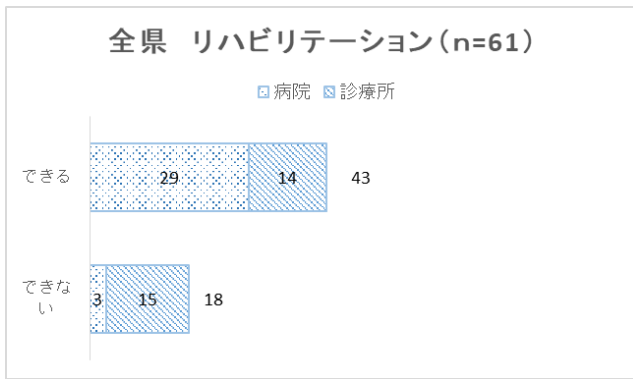


2. 高次脳機能障害の診断・評価・リハビリテーションの実施について

(1) 対応できる医療機関

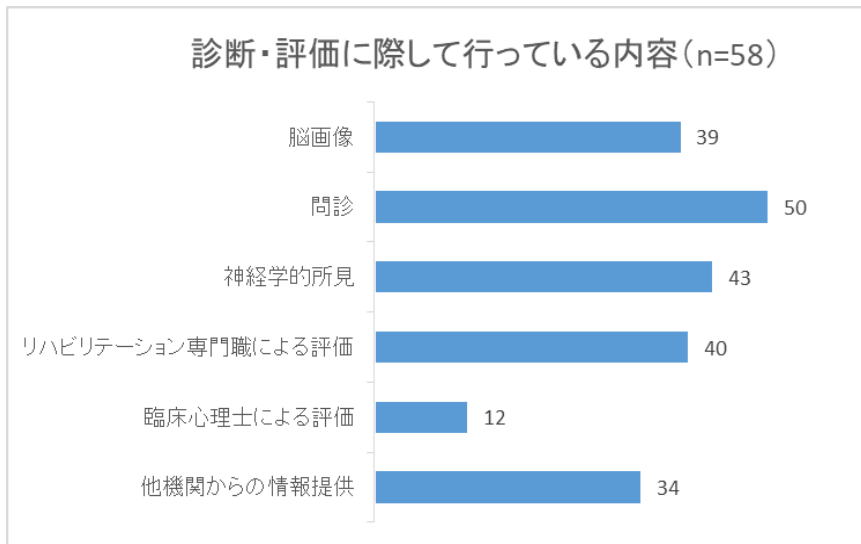
診断・評価、リハビリテーションのいずれかできると回答した機関は 61 か所（病院 33、診療所 28）であった。診断については 47 か所（病院 27、診療所 20）、評価は 52 か所（病院 30、診療所 22）、リハビリテーションが 43 か所（病院 29、診療所 14）であった。



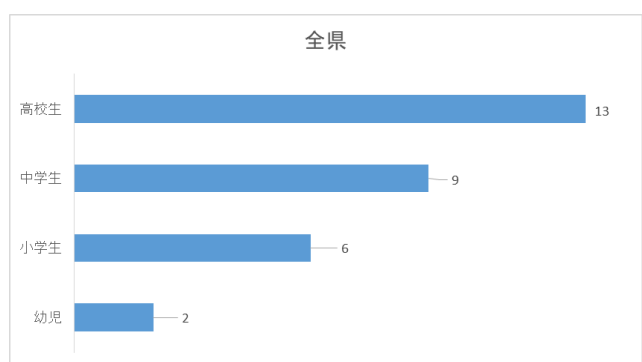
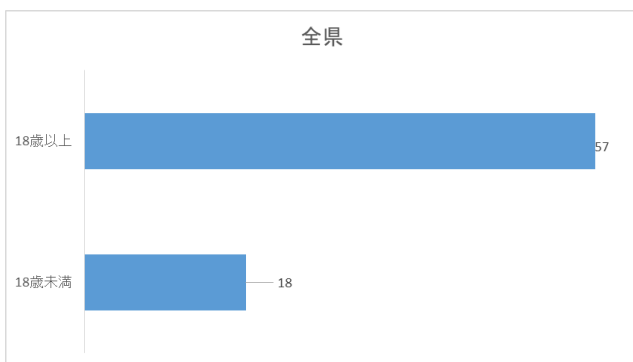


3. 以下、診断・評価、リハビリテーションのいずれかできると回答した機関のみ回答

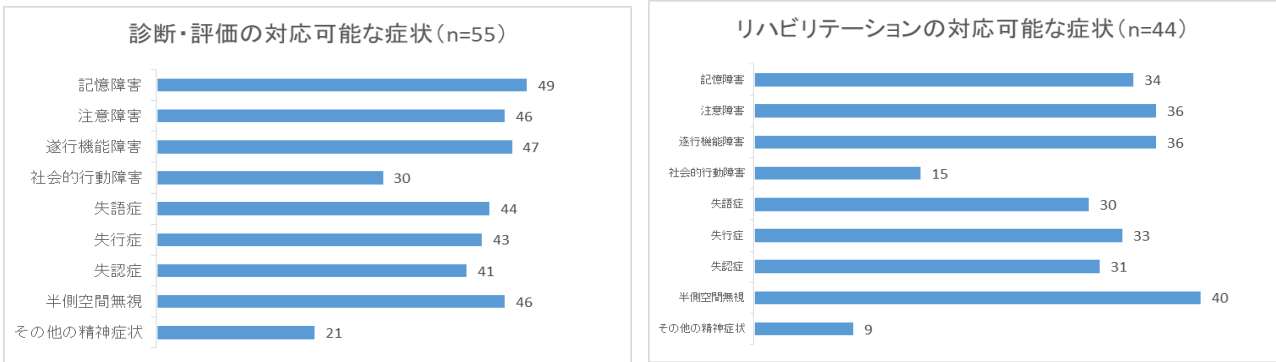
(1) 診断・評価の実施内容 (複数回答)



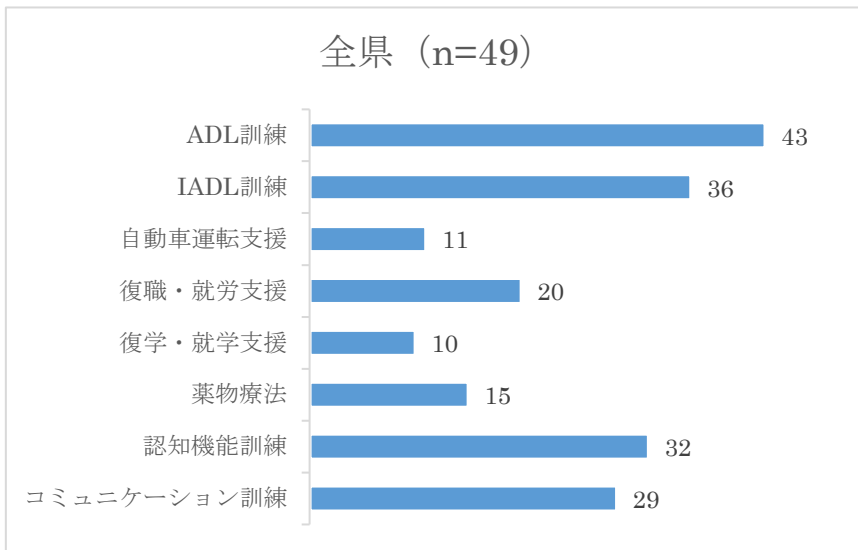
(2) 対応可能な年齢層 (複数回答)



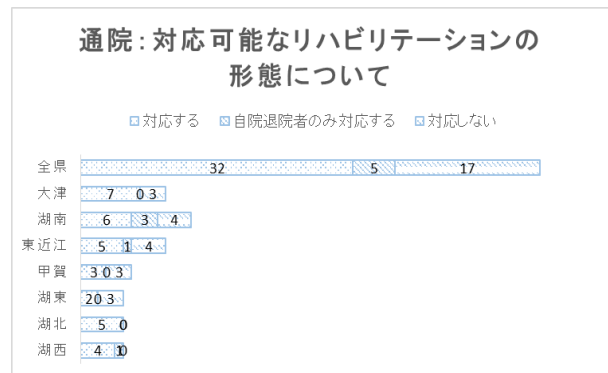
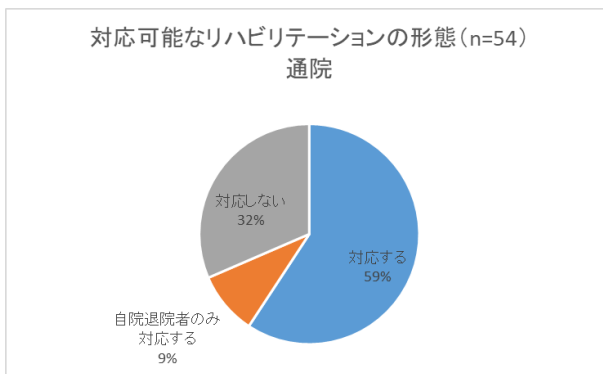
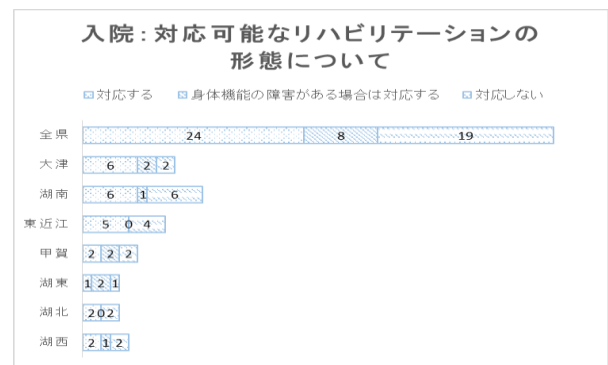
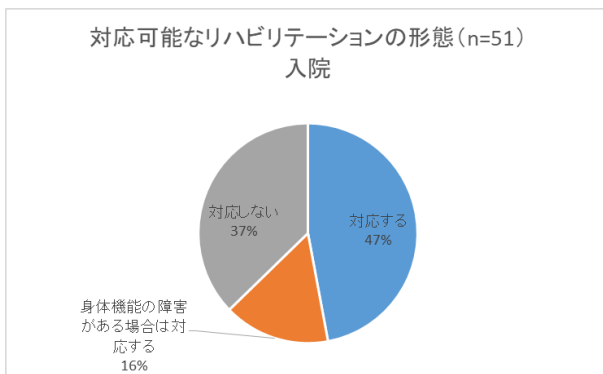
(3) 「診断・評価」及び「リハビリテーション」についてそれぞれ対応可能な症状（複数回答）

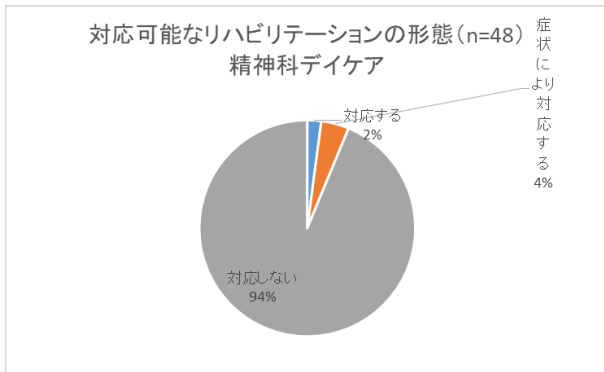


(4) 入院もしくは外来初回診察後、対応可能なリハビリテーションの種類について（複数回答）

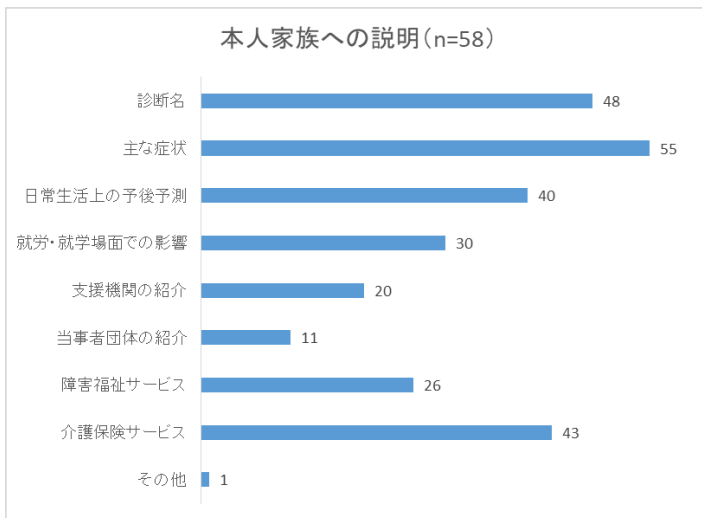


(5) 対応可能なリハビリテーションの形態について

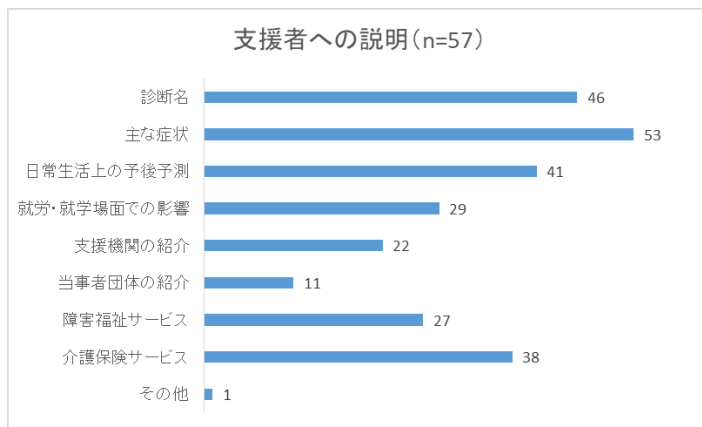




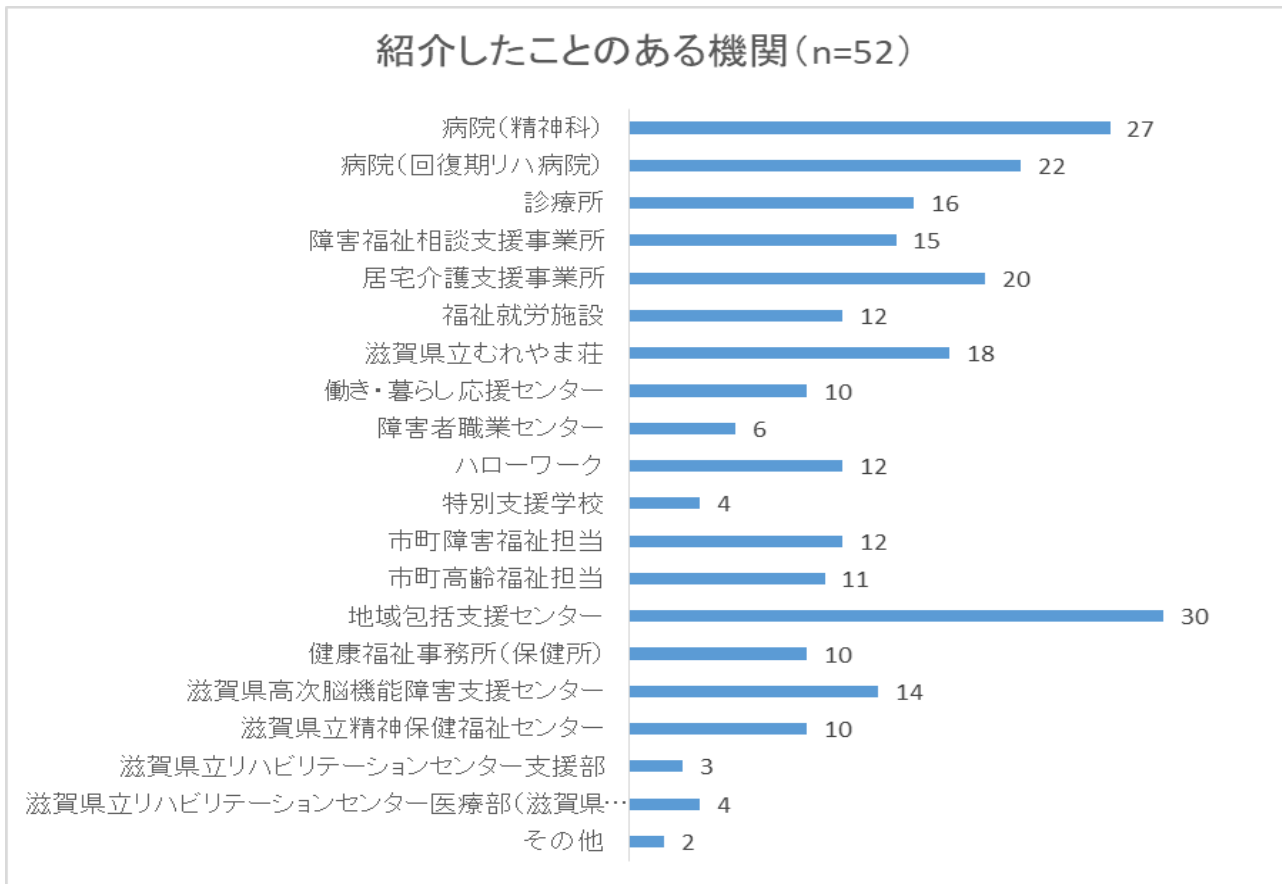
(6) 高次脳機能障害の患者の退院時または外来診察時に、高次脳機能障害について本人・家族に説明する際、どのようなことを伝えていますか。(複数回答)



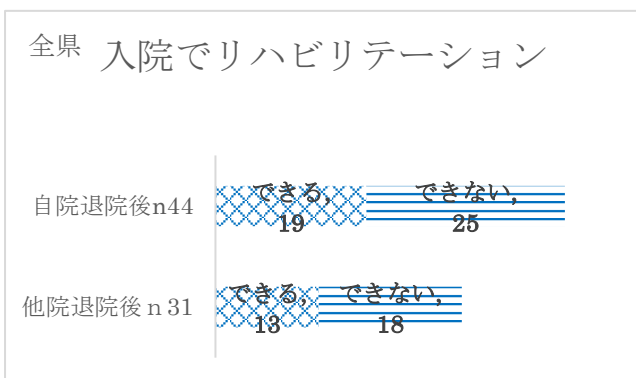
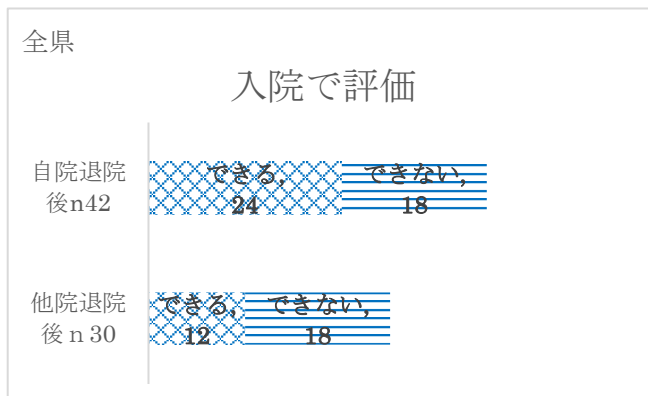
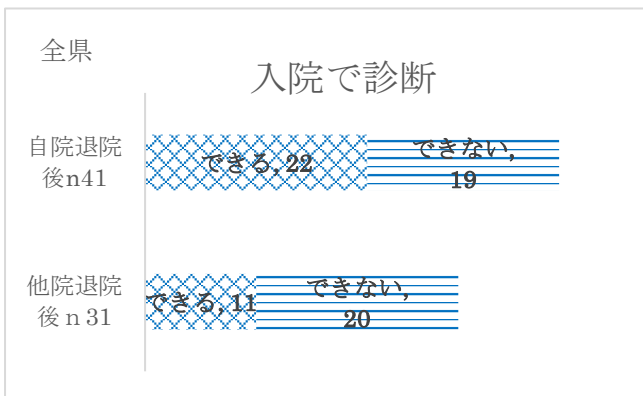
(7) 高次脳機能障害の患者の退院時または外来診察時に、高次脳機能障害について支援者に説明する際、どのようなことを伝えていますか。(複数回答)

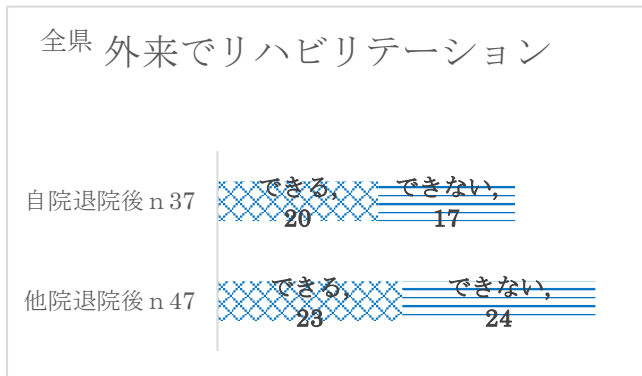
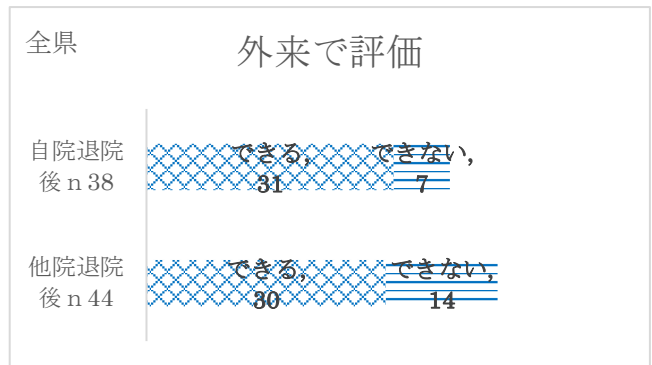
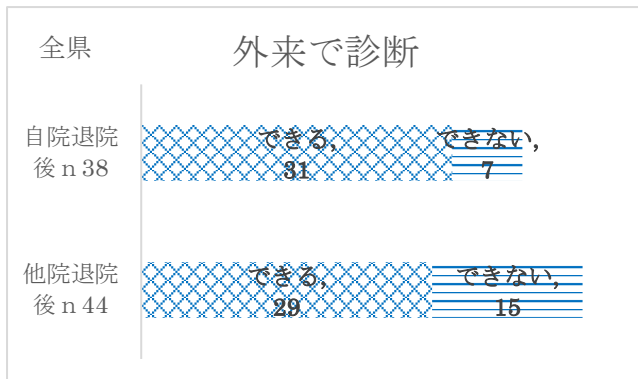


(8) 退院時または外来診察時に、高次脳機能障害のある本人や家族に紹介したことがある機関について（複数回答）

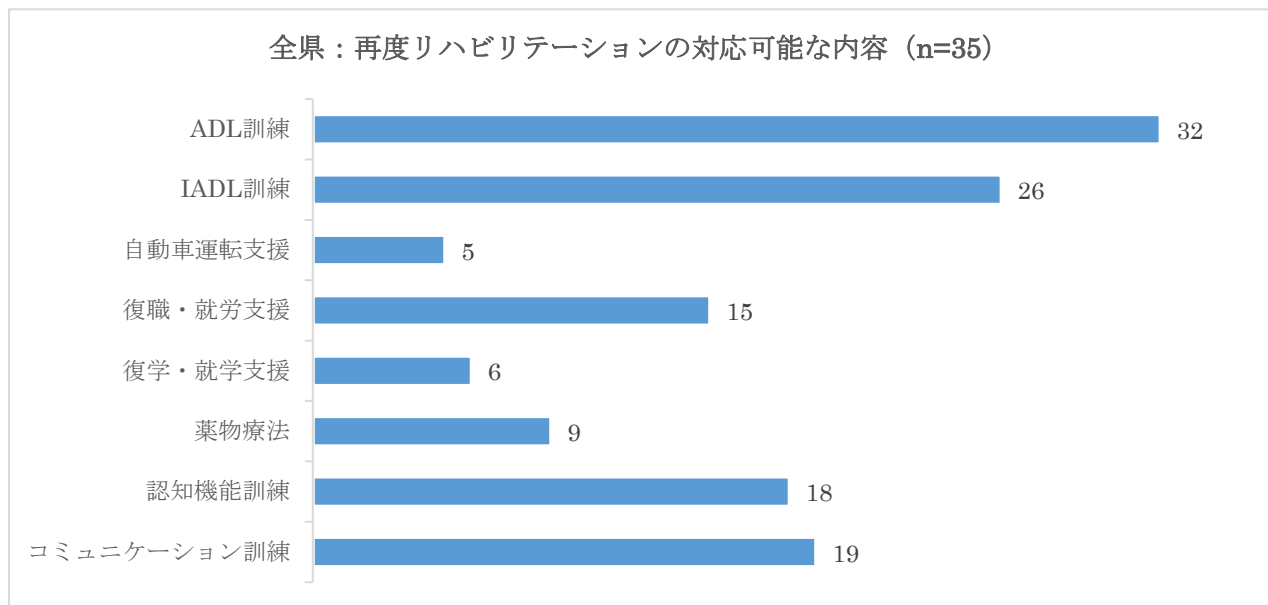


(9) 退院または外来診察終了した方に対し、再度、診断・評価、リハビリテーションの受療は可能か。

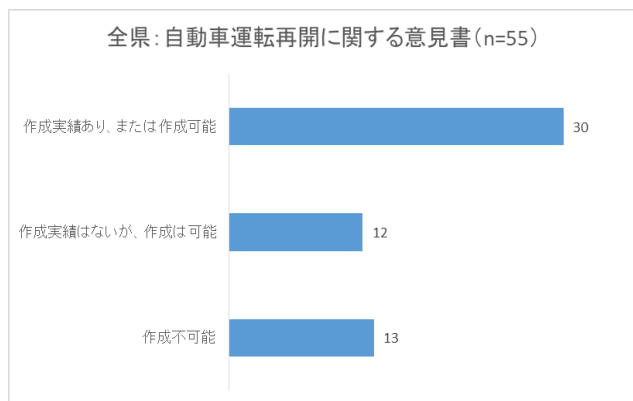
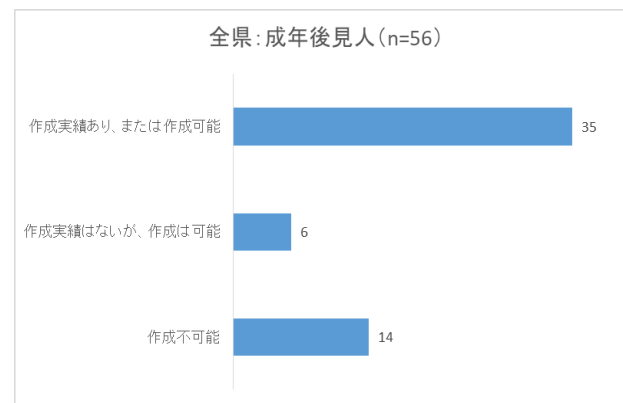
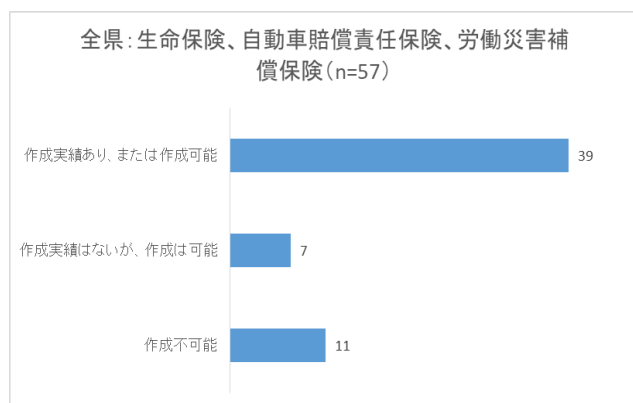
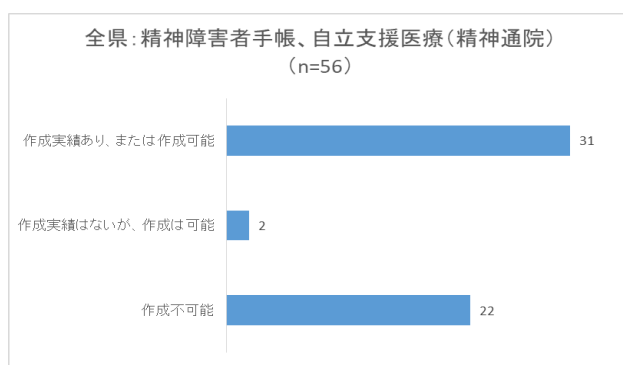
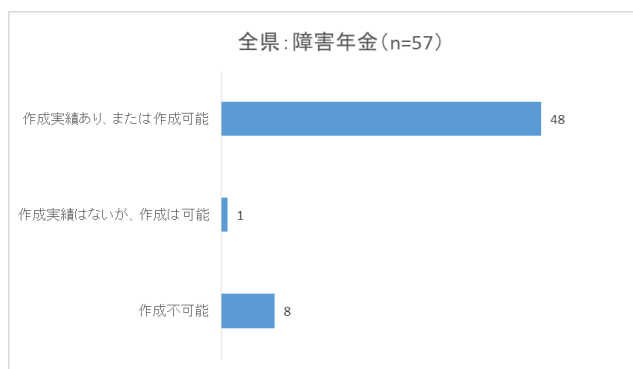




(10) 退院または外来診察終了した方に対し、再度対応可能なリハビリテーションの種類について (複数回答)



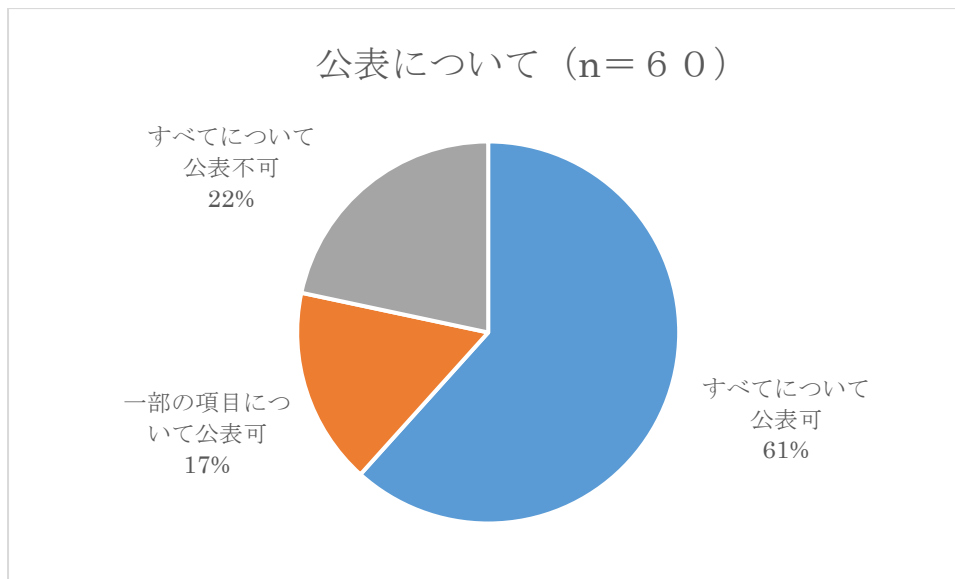
(11) 診断書の作成について



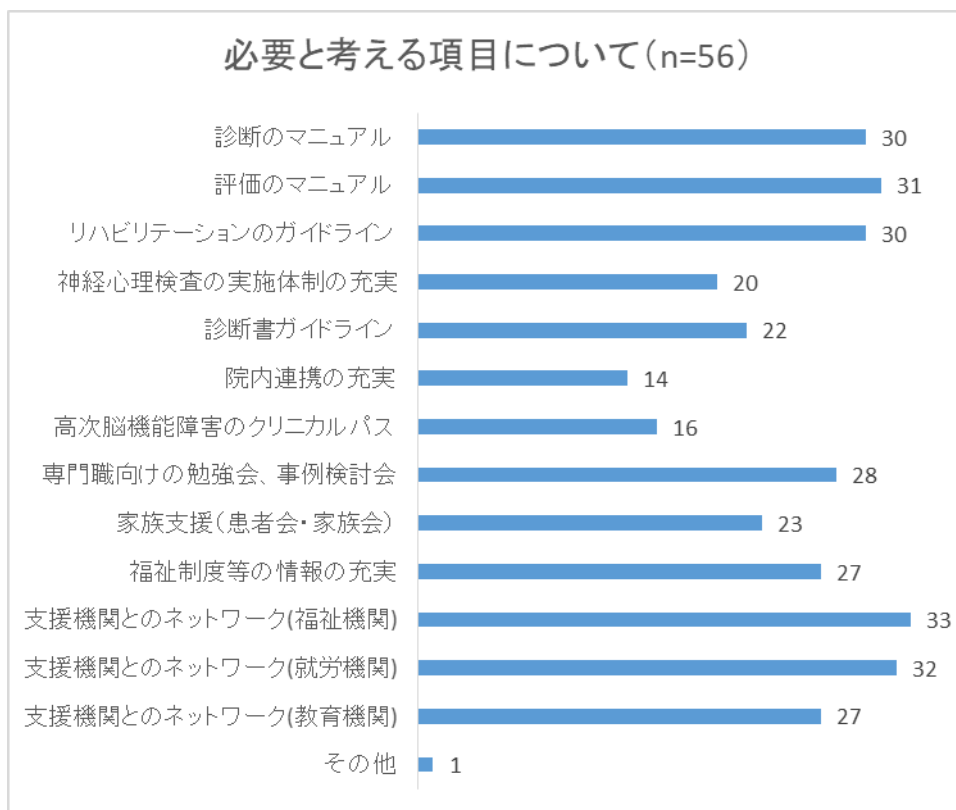
(12) 特記事項

- ・前医からの紹介状が必要。
- ・薬物療法、基本的な心理教育的対応が基本。重度ケースは不可。
- ・診断・評価、リハビリテーションはPT・OT・ST・臨床心理士と協働している。
- ・評価、リハビリテーションについては、他機関に依頼している。
- ・精神症状については、他院精神科に紹介し診断してもらう。
- ・記憶、注意、半側空間無視の詳細な検査バッテリーがない。
- ・介護保険の有無により外来のリハビリテーションは対応できないことがある。精神障害者手帳や自立支援医療の作成は可能も件数は少ない。

(13) アンケートの公表について



(14) 今後、高次脳機能障害にかかる診断・評価、リハビリテーション等を充実させるため、必要と考える項目について



【まとめ】

今回の調査では、平成 26 年度に実施した滋賀県における高次脳機能障害に対する支援体制構築に向けた調査を踏まえ、状況の変化も生じていることが考えられることから、高次脳機能障害の診断、評価及びリハビリテーションと地域連携に対応可能な医療機関について再度調査を実施した。

調査結果より、診断・評価では前回調査と比較し、いずれかできると回答があった機関は 61 か所であり、前回調査結果の 48 か所より増加していた。

評価・診断	
R2	H26
診断・評価・リハが可能 いずれかできる：全県 61 か所 (病院 33 か所、診療所 28 か所) ・診断：全県 47 か所 (病院 27 か所、診療所 20 か所) ・評価：全県 52 か所 (病院 30 か所、診療所 22 か所) ・リハ：全県 43 か所 (病院 29 か所、診療所 14 か所)	行政的な診断基準に基づく診断が可能 48 か所

リハビリテーションでは、対応可能な症状として社会的行動障害とその他の精神症状を除いて 30 か所前後の機関で対応が可能との回答であった。

リハビリテーション	
R2	H26
リハビリテーションの対応症状 ・記憶障害：34 か所 ・注意障害：36 か所 ・遂行機能障害：36 か所 ・社会的行動障害：15 か所 ・失語症：30 か所 ・失行症：33 か所 ・失認症：31 か所 ・半側空間無視：40 か所 ・その他の精神症状：9 か所	提供されるリハビリテーションの内容 ・認知機能についての評価・検査：自院患者 28 か所、自院患者以外 28 か所 ・社会的行動障害の評価：自院患者 20 か所、自院患者以外 17 か所

退院または外来診察終了した方に対し再度、対応可能なリハビリテーションの種類については、前回調査と比較し日常生活に関する評価・訓練については、大きな変化はなかった。新たに対応可能な種類として、自動車運転支援や医師による薬物療法について対応可能な機関が見られた。

リハビリテーション	
R2	H26
退院または外来診察終了した方に対し再度対応可能なリハビリテーションの種類について ・ADL 訓練：32 か所 ・IADL 訓練：26 か所	在宅で生活している方から高次脳機能障害に対する外来リハビリテーションを受けたいと申し出があった場合の対応可能なリハビリテーションの種類について

<ul style="list-style-type: none"> ・自動車運転支援：5 か所 ・復職・就労支援：15 か所 ・復学・就学支援：6 か所 ・薬物療法：9 か所 ・認知機能訓練：18 か所 ・コミュニケーション訓練：19 か所 	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に関する評価：自院患者 31 か所、自院患者以外 30 か所 ・認知機能についての訓練・助言：自院患者 25 か所、自院患者以外 23 か所 ・就労・就学に関する支援：自院患者 12 か所、自院患者以外 8 か所 ・日常生活の困りごとに対する対処法の提案：自院患者 28 か所、自院患者以外 26 か所
---	---

退院時または外来診察時の情報提供および紹介機関について、令和 2 年度調査では本人・家族への情報提供内容と支援者への情報提供内容をそれぞれで調査した。また、本人・家族への紹介機関件数や紹介先については、平成 26 年度の在宅で生活している方から高次脳機能障害に対する外来リハビリテーションを受けたいと申し出があった場合の対応で「各種専門的な機関や家族会の紹介」とした 21 件の前回調査結果と比較し紹介件数では 5 割程度増加していた。また、令和 2 年度ではより具体的な紹介機関まで調査を実施し、紹介先としては医療・介護から就労まで幅広く県内の専門機関に紹介されていた。

情報提供・紹介等	
R2	H26
本人・家族に説明すること <ul style="list-style-type: none"> ・診断名：48 か所 ・主な症状：55 か所 ・日常生活上の予後予測：40 か所 ・就労・就学場面での影響：30 か所 ・支援機関の紹介：20 か所 ・当事者団体の紹介：11 か所 ・障害福祉サービス：26 か所 ・介護保険サービス：43 か所 ・その他：1 か所 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種専門機関や家族会の紹介：自院患者 12 か所、自院患者以外 9 か所
支援者に説明すること <ul style="list-style-type: none"> ・診断名：43 か所 ・主な症状：53 か所 ・日常生活上の予後予測：41 か所 ・就労・就学場面での影響：29 か所 ・支援機関の紹介：22 か所 ・当事者団体の紹介：11 か所 ・障害福祉サービス：27 か所 ・介護保険サービス：38 か所 ・その他：1 か所 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種専門機関や家族会の紹介：自院患者 12 か所、自院患者以外 9 か所
本人・家族に紹介した機関 <ul style="list-style-type: none"> ・病院（精神科）：27 か所 	

<ul style="list-style-type: none"> ・病院（回復期リハ病院）：22 か所 ・診療所：16 か所 ・障害福祉相談支援事業所：15 か所 ・居宅介護支援事業所：20 か所 ・福祉就労施設：12 か所 ・滋賀県立むれやま荘：18 か所 ・働き・暮らし応援センター：10 か所 ・障害者職業センター：6 か所 ・ハローワーク：12 か所 ・特別支援学校：4 か所 ・市町障害福祉担当：12 か所 ・市町高齢福祉担当：11 か所 ・地域包括支援センター：30 か所 ・健康福祉事務所（保健所）：10 か所 ・滋賀県高次脳機能障害支援センター：14 か所 ・滋賀県立精神保健福祉センター：10 か所 ・滋賀県立リハビリテーションセンター支援部：3 か所 ・滋賀県立リハビリテーションセンター医療部：4 か所 ・その他：2 か所 <p>（滋賀県立総合病院脳神経外科・紹介していない）</p>	
--	--

診断書等の作成について、障害年金、精神障害者手帳の作成が可能な機関は、前回調査より増加していた。また、障害年金や精神障害者手帳の作成以外の書類の作成についても対応可能な医療機関が40か所前後あった。

R2	H26
<p>作成可能な診断書等の作成について（作成実績あり・作成可能）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害年金：49 か所 ・精神障害者手帳・自立支援医療（精神通院）：33 か所 ・生命保険等：46 か所 ・成年後見人：41 か所 ・自動車運転再開に関する意見書：42 か所 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害年金：病院 16 か所、一般診療所 19 か所 ・精神障害者手帳：病院 16 か所、一般診療所 19 か所

【その他】

今後、高次脳機能障害にかかる診断・評価、リハビリテーション等を充実させるため、必要と考える項目では、診断や評価の専門的なマニュアルやガイドラインのほかに支援機関とのネットワークも必要とする機関が多いとする調査結果が得られた。

高次脳機能障害に係る医療実態調査 実施要領

目的

県内には高次脳機能障害を診断、評価できる医療機関及び、高次脳機能障害に対応したリハビリテーションが可能な医療機関が少ないという点が課題とされていました。これに伴い、平成 26 年に関係機関に協力いただいて基礎調査を実施したところ、高次脳機能障害の方が受診する可能性のある診療科を標榜する医療機関であっても、診断・評価及びリハビリテーションを提供している機関は数少ないことが明らかとなりました。調査結果においては、リハビリテーションセンター（以下、当センター）のホームページに公表しました。

これを踏まえ、滋賀県保健医療計画において、診断、評価できる医療機関及び、高次脳機能障害に対応したリハビリテーションが可能な医療機関と、当事者・家族が高次脳機能障害の理解や地域生活のイメージが持てるよう医療機関と地域の支援機関等が切れ目なくつながる体制の構築が必要となると考えられ取組が進められています。

そこで、前回調査から一定期間が経過し、状況の変化も生じていることが考えられることから、高次脳機能障害の診断、評価及びリハビリテーションと地域連携に対応可能な医療機関について再度調査し、その一覧を作成し当センターのホームページに公表することで、高次脳機能障害に関する診療の現状について県民に情報を提供することとともに、支援機関等との連携体制の構築を図ることとします。

〈 基本事項 〉

1. 実施主体

滋賀県立リハビリテーションセンター

2. 対象

滋賀県内に所在する医療機関 771 件

3. 方法

郵送で依頼、しがネット受付サービス（下記 URL もしくは QR コード）または、FAX (077-582-5726) にて回答。

しがネット受付サービス

(https://s-kantan.jp/pref-shiga-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=8445)



4. 調査期間

令和 2 年 10 月 20 日～令和 3 年 1 月 29 日

高次脳機能障害に係る医療実態調査

医療機関名	担当者名（職種・部署）	電話番号
-------	-------------	------

1. 医療機関の区分について（すべての医療機関がお答えください。）

例) 内科

2. 高次脳機能障害の診断・評価、リハビリテーションは実施できますか。

- 2-1 診断 できる できない
- 2-2 評価 できる できない
- 2-3 リハビリテーション できる できない

3. 以下の質問は、前項でいずれかでも「できる」を回答した機関のみお答えください。）

(1) 診断・評価に際して行っている内容をお答えください。

- 脳画像 問診 神経学的所見 リハビリテーション専門職による評価
臨床心理士による評価 他機関からの情報提供 その他

(2) 対応可能な年齢層にチェックしてください。（複数選択可能）

- 18歳以上 18歳未満（高校生 中学生 小学生 幼児）

(3) 「診断・評価」及び「リハビリテーション」について、それぞれ対応可能な症状のすべてに○をしてください。

	記憶障害	注意障害	遂行機能障害	社会的行動障害	失語症	失行症	失認症	半側空間無視	その他の精神症状
(3)-1 診断・評価									
(3)-2 リハビリ									

※「社会的行動障害」とは、意欲がない、やる気がわからない、情緒が不安定、怒りっぽい、こだわり続ける、混乱してパニックを起こすといった症状のことをいいます。

※「その他の精神症状」とは、幻覚・妄想などの精神病様症状、強迫などの神経症様症状および抑うつ症状などの精神症状をいいます。

(4) 入院時もしくは外来初回診察後、対応可能なリハビリテーションの種類について、該当するものにチェックをつけてください。（複数回答）

- ADL 訓練 IADL 訓練 自動車運転支援 復職・就労支援 復学・就学支援 薬物療法
認知機能訓練 コミュニケーション訓練 その他（)

