

拓く

健康づくりの現場から 49



喜びにあふれるボッチャ大会での優勝(上)。左より高木センター長、健康増進担当の塚越課長と健康運動指導士の鬼澤氏

医療・福祉と連携し、高次脳機能障害者の健康づくりに取り組む

埼玉県総合リハビリテーションセンター

埼玉県総合リハビリセンターでは、「障害者の健康・体力づくり日本一」をめざし、障害者の健康づくりに取り組んでいる。センター内には診療や相談機関、認定健康増進施設等があり、健康運動指導士等の専門スタッフによる体育訓練やグループ活動を展開。高次脳機能障害者に対する、体力の維持・向上と対人コミュニケーション能力の向上に成果を上げている。

障害者支援の拠点 埼玉県総合リハビリテーションセンター

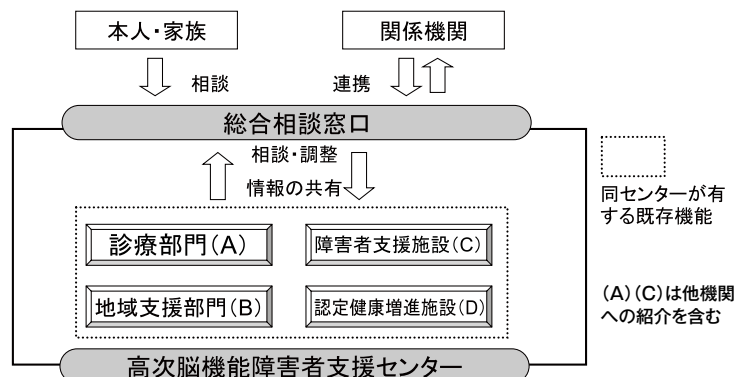
埼玉県総合リハビリテーションセンター(以下「センター」)は、埼玉県が設置・運営する障害者支援の拠点施設である。上尾市にあり、敷地面積は約4万㎡。リハビリテーション病院(120床)、障害者社会復帰・訓練支援センター、認定健康増進施設、更生相談所があり、昭和57年の開設以来、相談・判定から医療・職能訓練・社会復帰までの総合的なリハビリサービスを提供している。

センターのもう一つの役割は、リハビリの技術向上を図るための研究・研修事業である。その一環として、平成13～17年度まで厚労省の高次脳機能障害者支援モデル事業を実施。①支援コーディネーターの配置や高次脳機能障害専門外来の設置による相談・

診断・評価 ②外来患者のグループ指導や更生施設への受け入れなどによる治療・訓練 ③セミナー・研修会等の開催やパンフレット等による啓発 ④調査等を行った。モデル事業終了後は、高次脳機能障害支援普及事業を開始し、相談と支援事業などに取り組み、23年4月に、支援の円滑化・連携を図るため、センター内に埼玉県高次脳機能障害者支援センター(以下「支援セ

ンター)を開設した。支援センターは、総合相談窓口で相談を受け、その内容を調整して適切な機関につなぐセンターの機能(図1参照)を活用しており、スタッフ(9名)はセンター各部門の専門職(社会福祉士、理学療法士、臨床心理士等)が兼務する。支援コーディネーターで社会福祉士の魚谷かおり氏は、「相談しやすくなり、センター各部門間、関係機関間と情報や

図1●埼玉県高次脳機能障害者支援センター利用の流れ



- (A) 医師・看護師、理学療法士・臨床心理士、ケースワーカーがチームで高次脳機能障害の診断、治療を行う。対象は主に65歳未満。
- (B) 地域の関係機関と連携し、支援コーディネーターが地域での生活を支援する(支援期間への後方支援、家族会等への支援、地域ネットワークの構築、普及啓発、研修実施等)。
- (C) 作業訓練やグループ活動を通じて障害の理解を図り、代償手段の獲得による生活の安定と就労等の社会復帰を支援する。対象は18～65歳未満。
- (D) 体育訓練を通して、体力の維持・向上、対人コミュニケーションスキルの向上を支援する(体育訓練、グループ活動等)。

目標の共有ができる」と支援が円滑、迅速になったと話す。

重度者も安心して利用 障害者用の認定健康増進施設

センターの認定健康増進施設は、重度の障害者からアスリートまで幅広くトレーニングができる障害者専用の施設である。開設は平成15年。体育館・トレーニングジムとプール（5〜10月）があり、建物延べ面積は2600㎡。体力測定、運動プログラム作成、トレーニング指導や健康管理指導を行う（有料）。体力測定は、基本体力測定のほか、安静時エネルギー代謝測定や上肢最大無酸素パワー測定など数種あり、最先端の測定・評価ができる。

利用者は年々増え、23年度の利用件数は7070件、登録者は155名（3月末現在）。平均年齢は51・3歳、7割が男性だ。上尾市とその隣接市の人が7割を占めるが、遠方からの利用者も多く、県下市町村の約5割をカバーしている。

利用者の障害別では、脳血管疾患が約半数で、頭部外傷や関節疾患も多い。肥満・高血圧・糖代謝異常な

どの生活習慣病の人が少なくないなか、在宅生活者は閉じこもりにもなりやすい。センターでは、昭和61年に医療体育科を設置して以来、患者の健康づくりに取り組んできた。高木博史センター長は、「PT訓練後の患者が社会に戻ってからの楽しみとなり、健康増進、心身機能のアップにもつながるものとして、体育指導・スポーツ指導を始めた」と語る。

運動指導は、おおむね週1〜3回で1回70分程度・指導料700円。基本体力測定に基づき指導方針を決め、運動プログラムを作成して実践指導を行う。期間は原則6か月間。主な内容は、歩行を中心にしたトレーニング、マシンを用いた有酸素性運動、球技によるバランス訓練や利き手交換の練習（片麻痺）などである。

スタッフは、体育指導員6名（常勤5名、非常勤1名）、看護師1名（非常勤）。体育指導員は、全員が障害者スポーツ指導員の有資格者。うち3人は健康運動指導士の資格をもつ。障害者支援施設や病院の体育訓練も担当しており、地域のスポーツ指導・職員への助言指導、研修会の

開催など、さまざまな業務を行っている。

健康増進担当の塚越和巳課長は、「利用者の安全確保、スタッフ間の情報共有とともに大切なのは、仲間づくり」とポイントを挙げる。利用者5〜6名に対して指導員1名で指導するが、チームで行うターゲットスポーツや当施設で考案した四面卓球バレー、ボッチャ等のレク活動を導入。また、四面卓球バレー等のプチ大会など各種イベントも実施している。

平成15〜22年度までの利用者600人の3割は、要介護認定者である。このうち介護度の記録が残る69人の変化を見ると、半数以上に介護度の改善が認められた。一方、センターはトレーニング法を習得する場で、終了者は地域につなげたいが受け皿がないのが実情だ。塚越氏は「週1回のトレーニングがほとんどのため、運動の習慣化が難しく効果が出にくい」と課題も挙げる。

「見えない障害」高次脳機能障害者の健康づくりに取り組む

高次脳機能障害は、事故や脳血管

疾患などの病気による脳損傷を原因として、失語・失行・失認のほか記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知機能障害が特徴であり、日常生活や社会生活への適応に困難がある。外見上は障害が目立たないため、「見えない障害」といわれており、周囲の人に理解されにくく、本人自身が障害を十分に認識できないこともある。

支援センターの相談者を見ると、発症からの期間（相談時）は6か月未満が半数が多いが、3〜10年未満と10年以上もそれぞれ1割ある。原因疾患では脳血管疾患と脳外傷が多く、年齢では40、50歳代で2割を超え壮年が多い。高次脳機能障害者は全国に50万人以上といわれている。モデル事業で行政的な見地から診断基準が作成され、平成18年の障害者自立支援法で障害者（器質性精神障害）として明確に定義されたが、支援は、医療としては現行の医療保険制度の枠内では不採算、福祉としては制度のはざまにあつて困難が多く、障害への理解も深まっていない。

こうしたなか、センターでは社会参加の支援として、モデル事業を契

機に高次脳機能障害者の体育訓練を

積極的に展開してきた。高木セン
ター長は「身体障害が軽度もしくはほ
とんどない高次脳機能障害者にとつ
て、PT訓練はあまり効果がなく、
グループで行う体育訓練のほうが有
効」と話す。楽しく行え、それが継
続につながり、さらに社会復帰後に
社会参加の要因になるためだ。利用
件数は年間800件を超え、家族の
期待も高く、重要な訓練として定着
しつつある。

「気長に」取り組む グループ活動が成果を上げる

健康増進担当の健康運動指導士・鬼
澤智子氏は、身体障害が軽度もしくは
ほとんどない高次脳機能障害者のグ
ループ活動に本格的に取り組んで7
年になる。参加者の多くは、人の名前
やゲームのルールが覚えられなかつた
り、人と接することが苦手だったりする。
を読み取ることが苦手だったりする。

トレーニングは、週1回、約70分間、
12人程度で集団ゲームやレク種目等
を行う。この事業では「訓練」ではなく
「活動」と呼び、参加者がグループで自
主的に行うというイメージを大切に

している。

活動の目的は、参加者が他者とのか
わりをもつ時間をつくることで、対
人関係を再学習することだ。具体的
には、メンバーの名前・顔を覚えること
や指定された内容を思い出すことを基
本に、リーダーを順番に務めて、リー
ダーはグループをまとめ、メンバーは
リーダーの指示に従い協力する。

実際の活動を見学した。この日の参
加者は20〜50歳代の7名（うち男性4
名）で、3〜4年継続の人もいる。ラジ
オ体操の後、円陣になってミーティン
グ。テーマ「春といえは？」が出され、参
加者は自己紹介とともにコメントし、
隣りの人を紹介する。その後、「先週
は何をしたのか覚えていますか？」と
問いかけ、この日の活動予定を伝え
る。リーダーがグループ活動の開始を
告げて、ウォーキング（15分間）やボツ
チャ（約30分間）を行う。

ウォーキングは、参加者どうしがお
しゃべりしながら体育館内を周回。新
しい人との出会い、仲間との触れ合い
の大切なときだ。ボツチャは、重度障害
者も楽しめるターゲットスポーツで参
加者に人気がある。準備、チーム分け、
審判、片づけなど参加者が行う。得点



歓声上がる四面卓球バレー

すると拍手、笑顔が多く楽しい様子が
伝わってきた。

活動のポイントについて鬼澤氏は、
①一度では覚えられないことも多いの
で、繰り返し説明する ②間違ってい
ることはきちんと修正して正しいこと
を身につけさせていく ③参加者は
自信をもって発言したり、行動したり
することがなかなかできないので「で
きたらほめる」ことを心がける その
ためにも、④自信をつけていけるよう
な事柄を取り入れたり ⑤名前を覚
えたり、準備や片づけを積極的に行え
るようになったことなどの小さな変化
を見逃さないようにしている。

「参加者は数か月かけてルールを覚

え、審判もできるようになる。人前が
苦手な彼らが、大勢の人の中でボツ
チャ競技を行い、うつむいてばかり
だった人が顔を上げて笑うのを見た
ときは感動した」と成果を振り返る。
じっくり時間をかけてトレーニングす
ることで、必ず変化が出てくるため、
気長に取り組む姿勢が大切だと強調
する。

地域支援関係機関との 連携・ネットワークづくり

高次脳機能障害者支援モデル事
業では、さまざまな課題が明らか
になったが、限られた人員・予算、
制度的な制約のなかで、その多く
は今後に残されている。高次脳機
能障害者の健康づくりでは、地域
における支援環境の整備、地域支
援関係機関との連携・ネットワー
クづくりが大切である。健康増進
担当では、今年度から地域資源の
調査とデータベースづくりに着手
するとともに、研修事業や地域へ
の支援活動の充実に取り組む。高
木センター長は、「社会復帰に有効
な活動として、支援関係者にもつ
と知ってほしい」と話す。