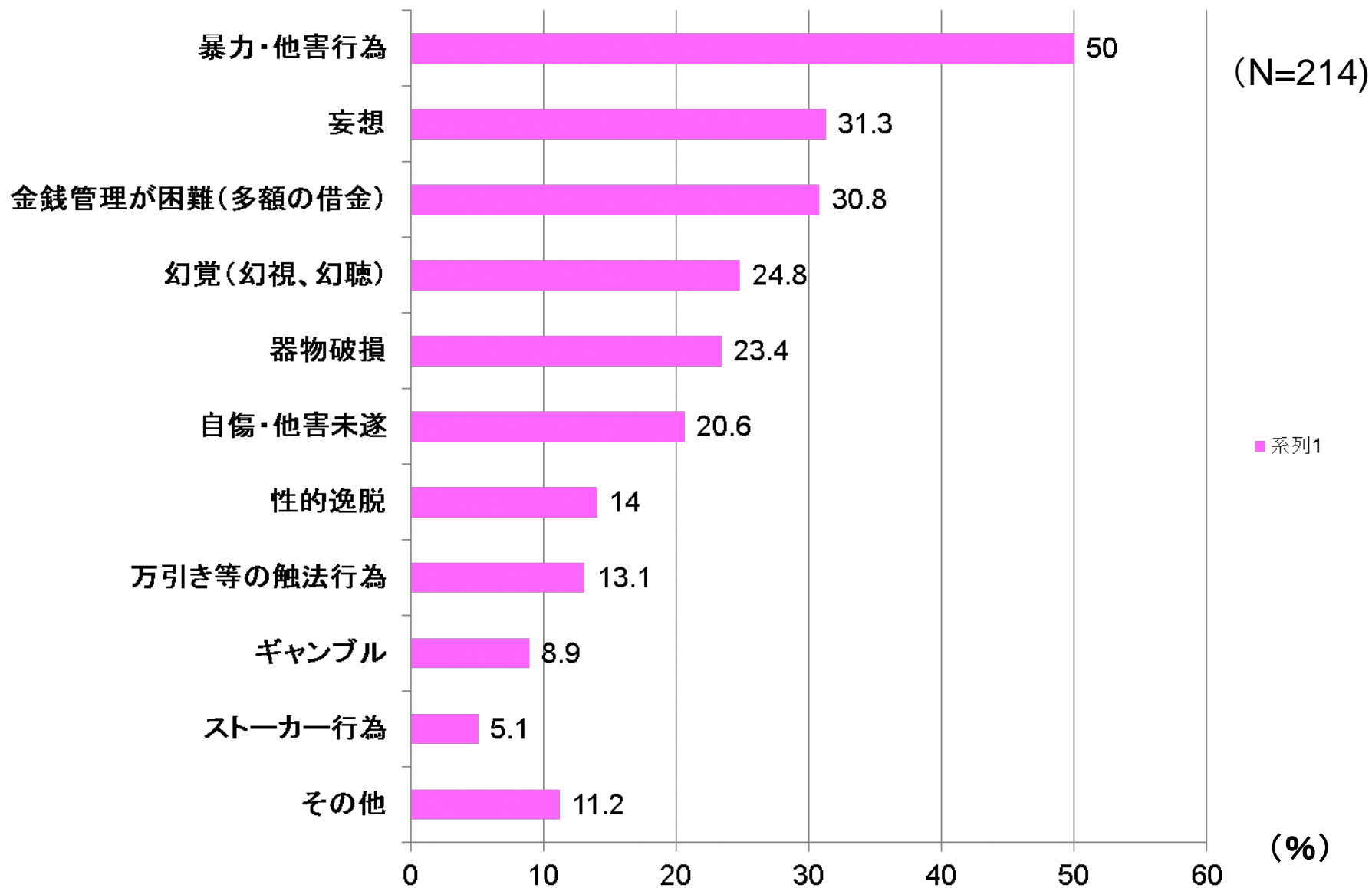
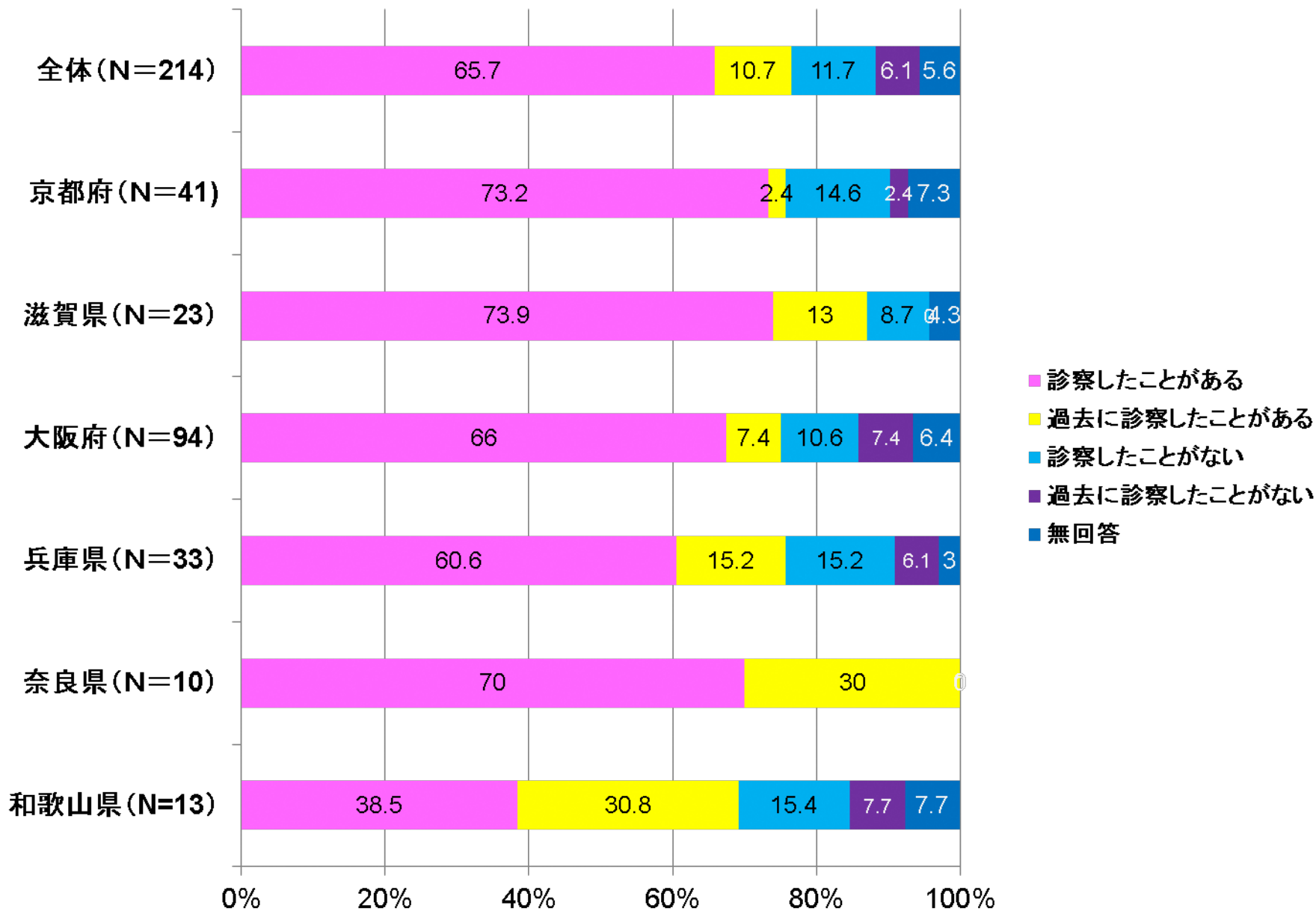


社会参加困難となる行動障害を経験した施設比率(複数回答可)



1年間に外来診療で高次脳機能障害の診療をした施設の比率

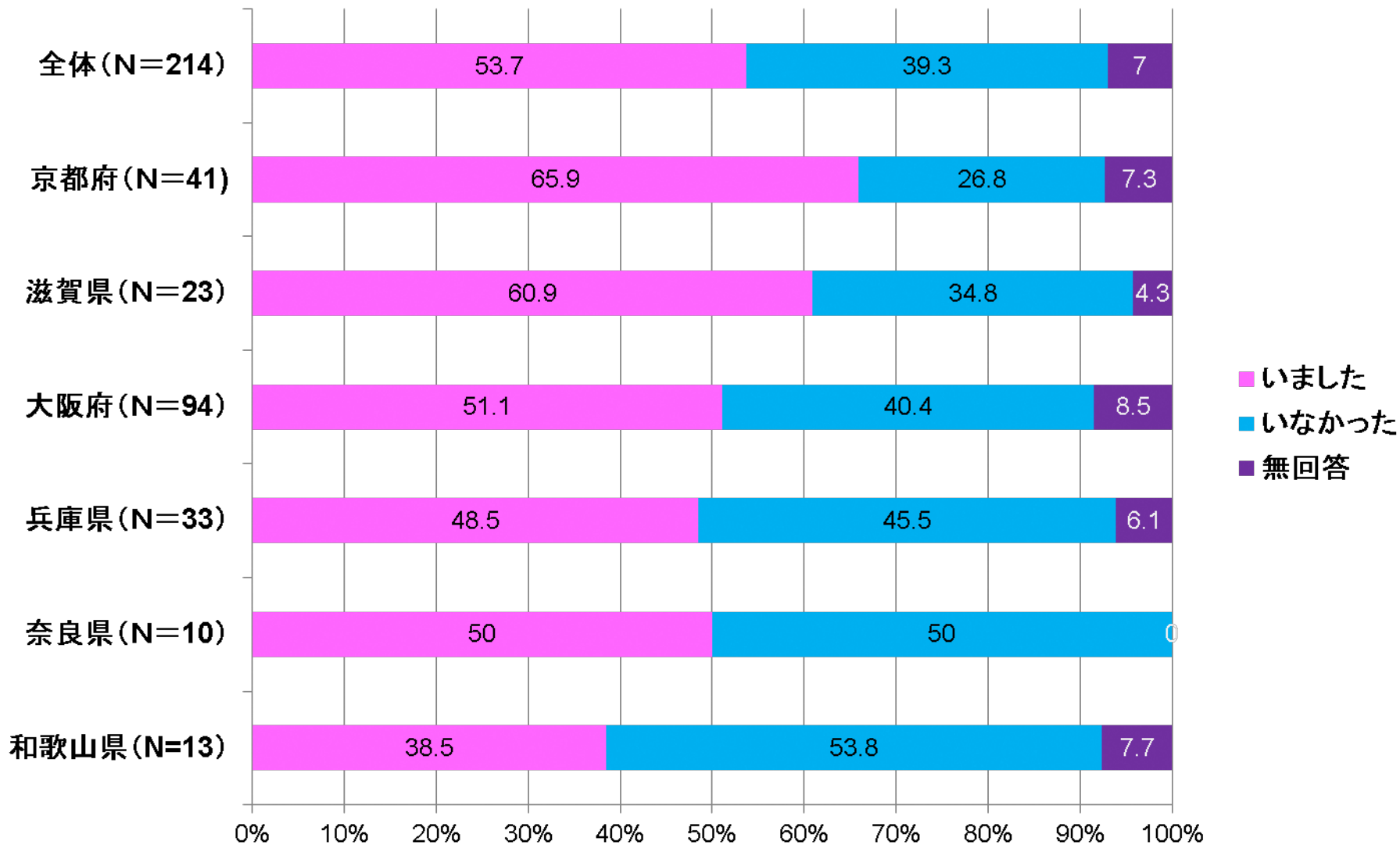


昨年1年間の外来診療人数の分布と患者累計

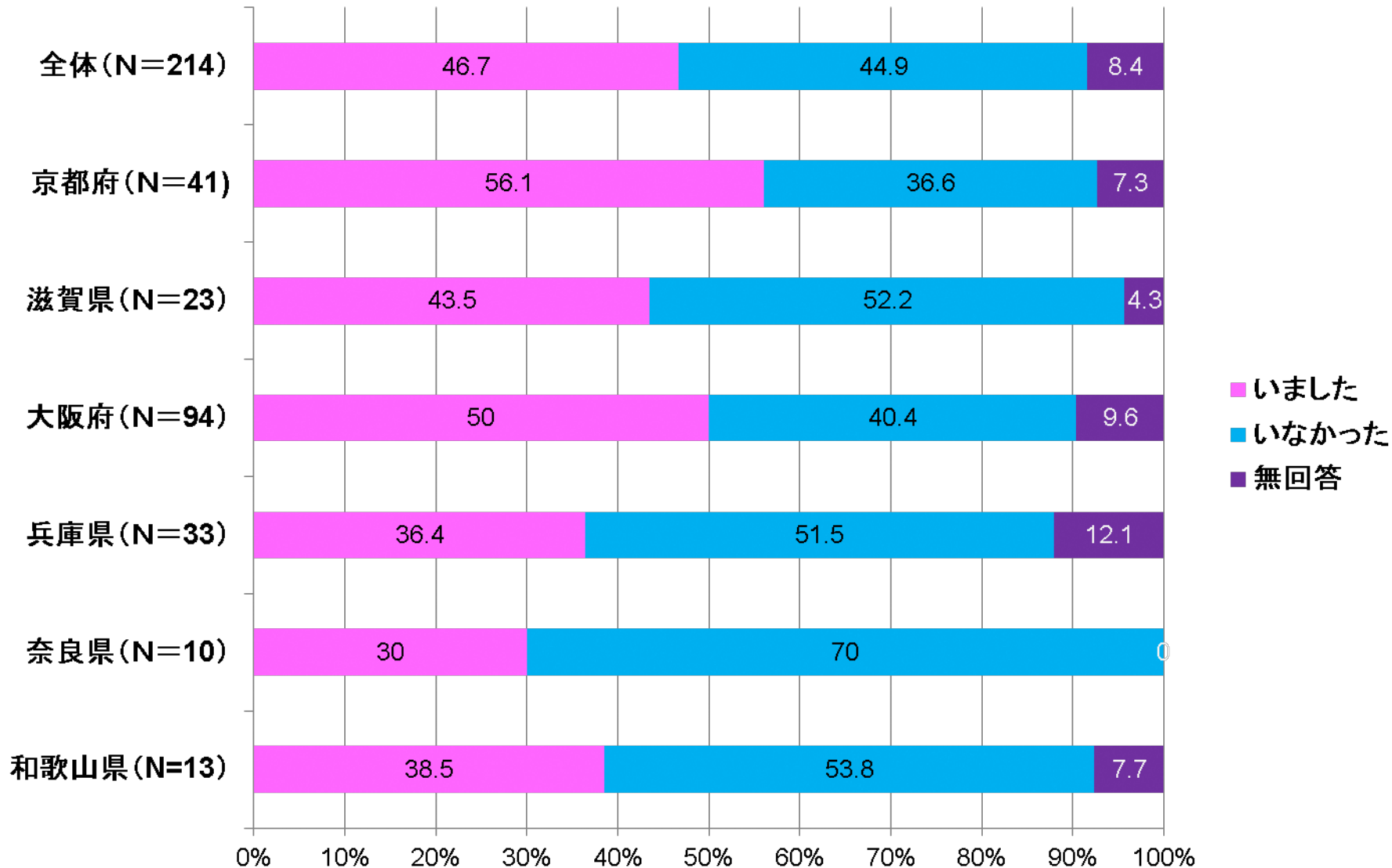
患者数	施設数	施設比率	施設比率累計	患者合計	患者累計
1人	39	27.7 %		39 人	
2人	30	21.3 %	49.0 %	60 人	99 人
3~5人	40	28.4 %	77.4 %	161 人	260 人
6~10人	16	11.3 %	88.7 %	141 人	401 人
11~20人	3	2.1 %	90.8 %	46 人	447 人
21~50人	5	3.5 %	94.3 %	158 人	605 人
65人	1	0.7 %	95.0 %	65 人	670 人
80人	2	1.4 %	96.4 %	160 人	830 人
100人	2	1.4 %	97.8 %	200 人	1,030 人
150人	1	0.7 %	98.5 %	150 人	1,180 人
244人	1	0.7 %	99.2 %	244 人	1,424 人
無回答	1	0.7 %	99.9 %		

141施設の患者合計は1424人となるが、1~65人までで施設の95.0%を占め患者数も670人で、1~100人までで施設の97.8%を占め患者数は1030人。患者推計としては、670人~1030人ではないかと思う。

昨年1年間に外来診療で社会生活に問題となる社会的行動障害の患者さんの有無について



昨年1年間に外来診療で社会参加が困難となる社会的行動障害の患者さんの有無について

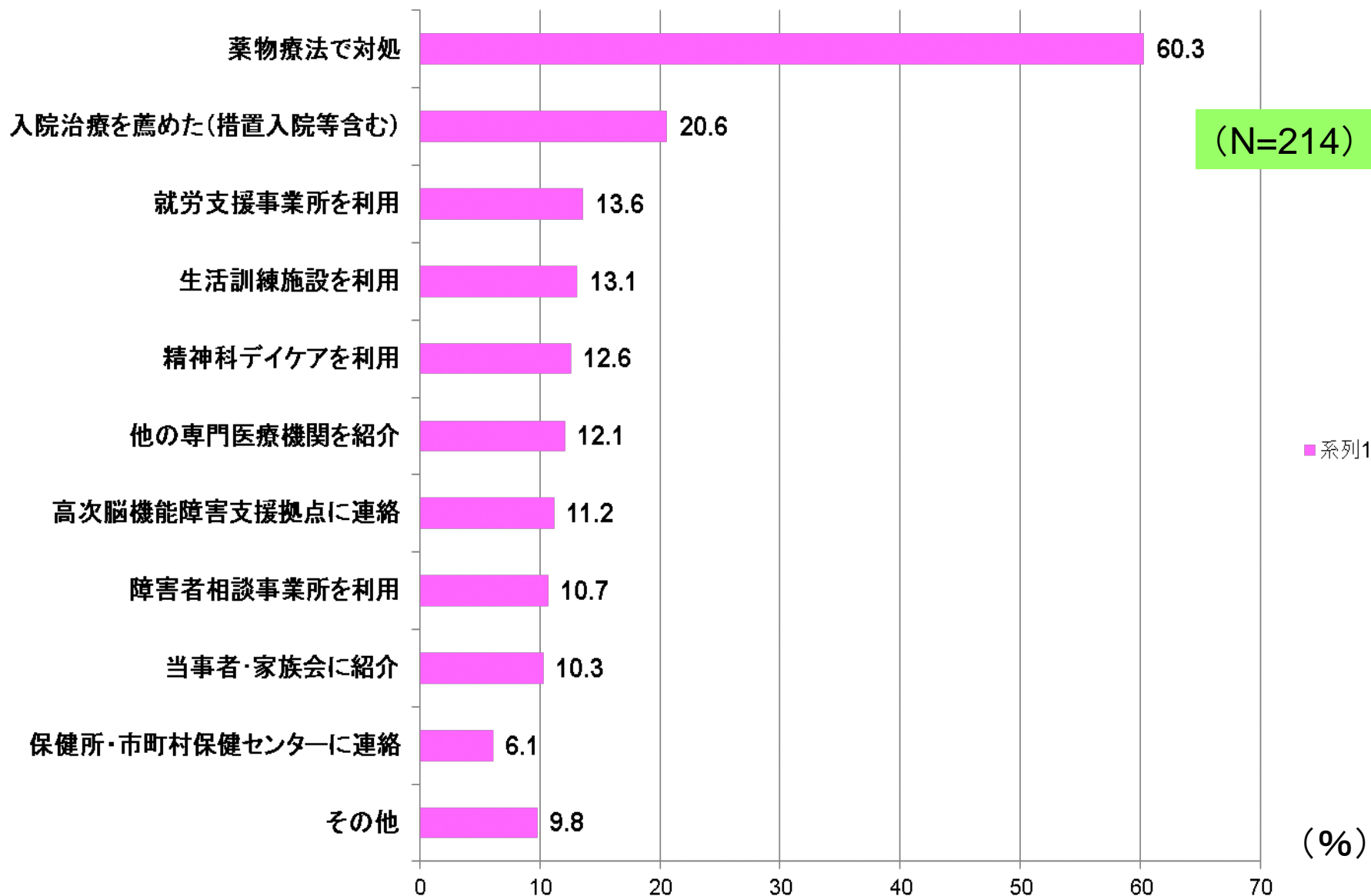


昨年1年間の外来診療で社会参加が困難な事例の患者累計

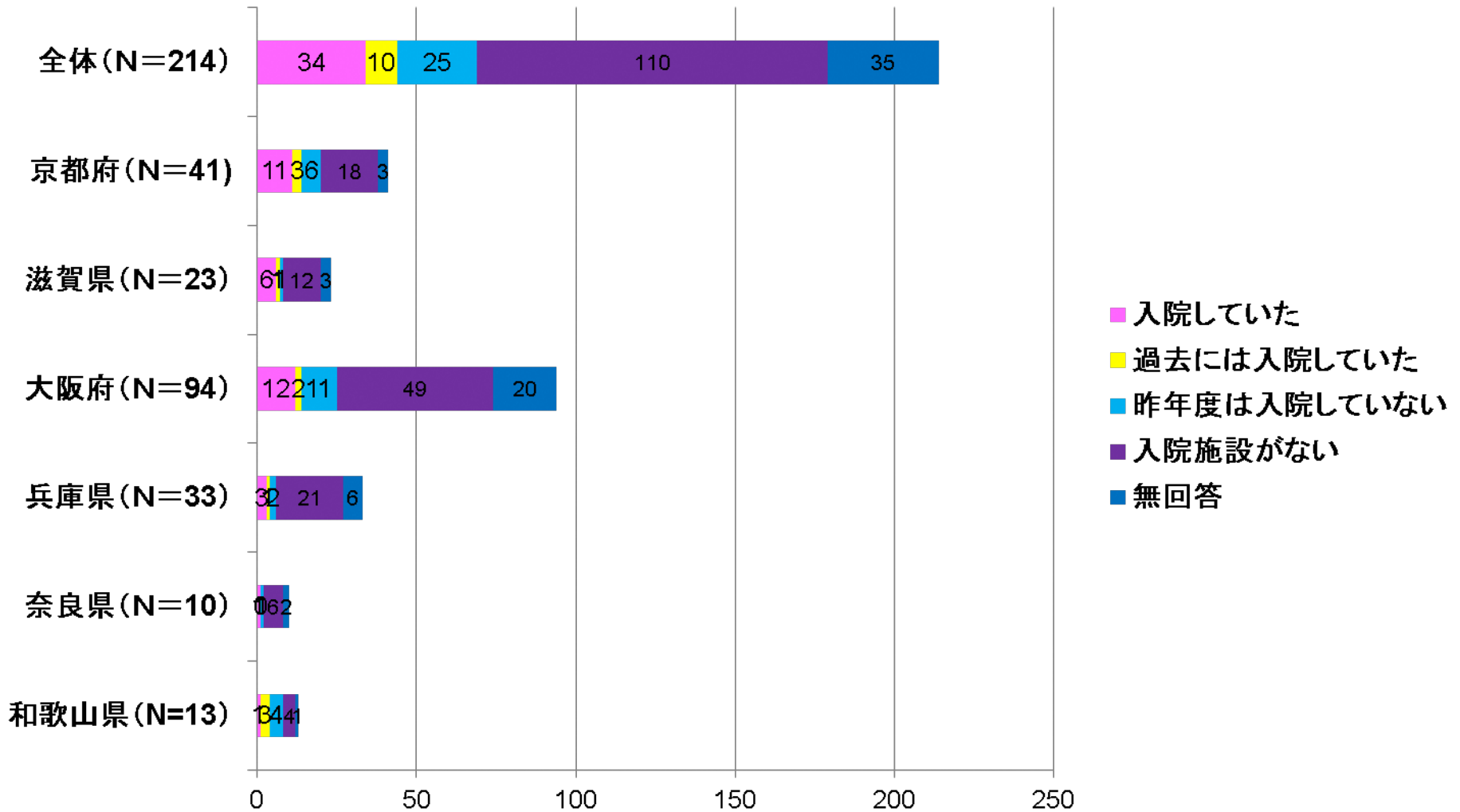
患者数	施設数	施設比率	施設比率累計	患者合計	患者累計
1人	38	38.0 %		38 人	
2人	25	25.0 %	63.0 %	50 人	88 人
3~5人	21	21.0 %	84.0 %	88 人	176 人
6~10人	5	5.0 %	89.0 %	43 人	219 人
11人	1	1.0 %	90.0 %	11 人	230 人
20人	2	2.0 %	92.0 %	40 人	270 人
30人	1	1.0 %	93.0 %	30 人	300 人
70人	1	1.0 %	94.0 %	70 人	370 人
80人	1	1.0 %	95.0 %	80 人	450 人
90人	1	1.0 %	96.0 %	90 人	540 人
200人	1	1.0 %	97.0 %	200人	740 人
無回答	3	3.0 %	100.0%		

100施設の患者合計は740人となるが、患者数が、1人～30人までの医療機関で、施設の93.0%を占め患者合計も300人で、また1～80人の施設数の95%で、450人。患者推計としては、300～450人ではないかと思われる。

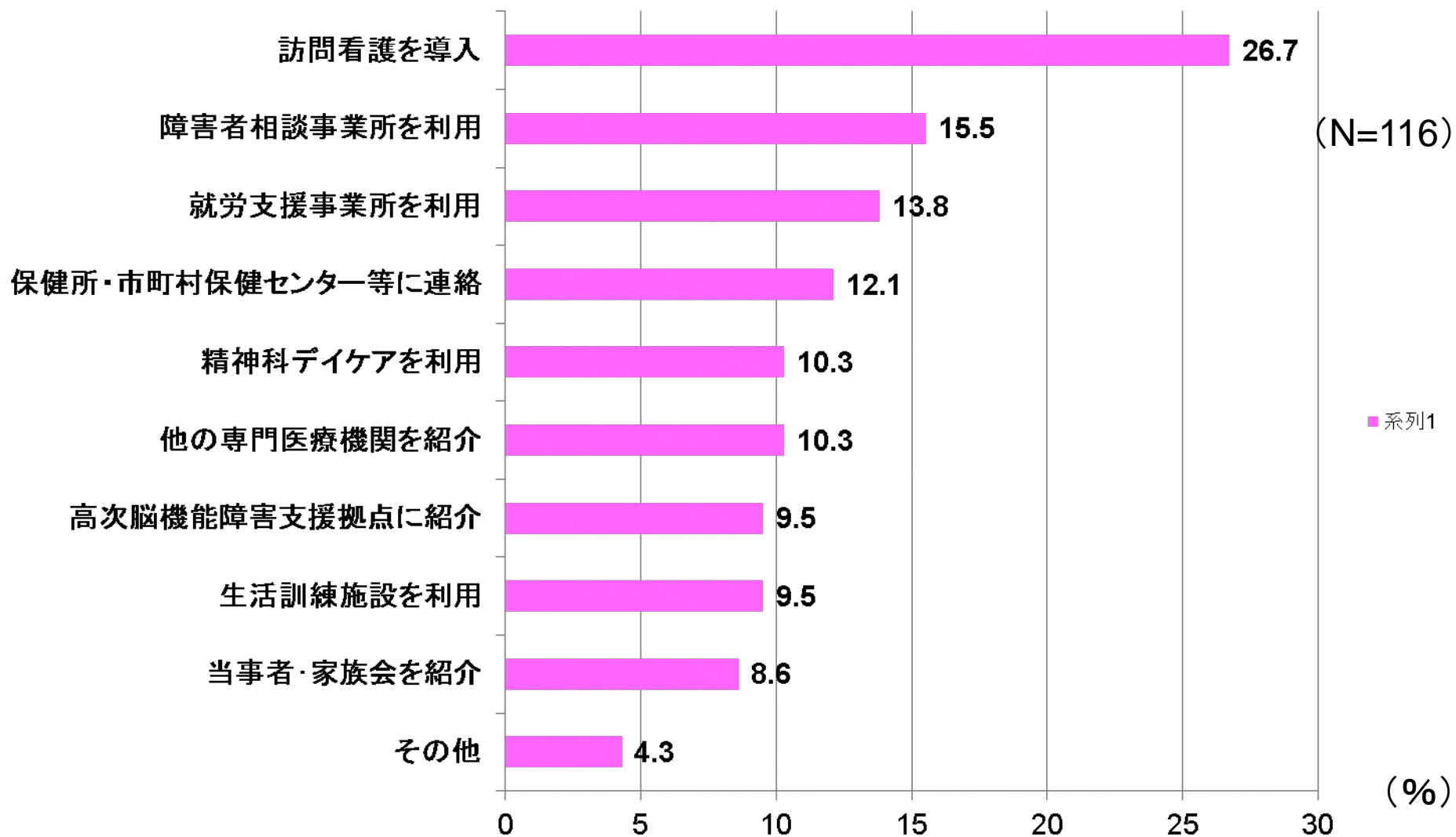
外来診療での社会的行動障害への対処方法(複数回答)



昨年1年間に入院を受け入れた精神科医療機関数



精神科入院施設における退院支援について(複数回答可)



まとめ①

- 1) 近畿地方の精神科医療機関数は、1,076施設のうち、214施設より回答され、回答率は19.9%と低率であった。
- 2) 精神科医療機関の高次脳機能障害支援事業への理解は、「十分理解している」が5.5%、「だいたい理解している」が30.4%で、不十分であった。
- 3) 高次脳機能障害支援拠点との連携については、「連携し支援した」が10.7%、「連携・利用した」が13.1%で、不十分であった。

まとめ②

- 1) 多くの医療機関で、「感情コントロール障害・易怒性」が79.0%、「意欲・発動性低下、アパシー」が62.1%、「暴言・大声」と「対人技能の拙劣」が58.4%など、多彩な社会的行動障害を経験していた。
- 2) 社会参加が困難となる行動障害として、「暴力・他害行為」が50.0%、「妄想」が31.3%、「金銭管理が困難(多額の借金)」が30.8%、「幻覚(幻視・幻聴)」が24.8%等であった。
- 3) また、困難事例では、頻度は少ないが社会問題になり易い「性的逸脱」が14.0%、「万引き等の触法行為」が13.1%、「ギャンブル」が8.9%、「ストーカー行為」が5.1%で経験していた。

まとめ③

- 1) 1年間に外来で診療した医療機関は65.7%で、患者推計では670～1,030人ではないかと考えられた。
- 2) 1年間に外来で、社会参加が困難な事例を診療した医療機関は46.7%で、患者推計では300～450人ではないかと考えられた。
- 3) 外来診療での対処方法としては、「薬物療法」が60.3%で、「入院治療を薦めた(措置入院を含む)」が20.6%であった。
- 4) 就労支援事業所の利用が13.6%、生活訓練施設の利用が13.1%、精神科デイケアの利用が12.1%等であった。
- 5) 高次脳機能障害支援拠点に連絡が11.2%で、保健所・市町村保健センターに連絡が6.1%と少なかった。

まとめ④

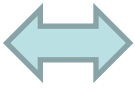
- 1) 1年間に入院をしていた精神科医療機関は、34施設で15.9%であった。
- 2) 1年間に入院していた患者は、1～19人の施設で67.6%を占め、86人で、患者推計では86～100人程度か
- 3) 退院支援については、「訪問看護を導入」が26.7%、「障害者相談事業所を利用」が15.6%、「就労支援事業所を利用」が13.9%、「保健所・市町村保健センターに連絡」が12.1%などであった。
- 4) 退院時の「高次脳機能障害支援拠点に紹介」は、9.5%に過ぎなかった。

発症
高次脳機能障害
社会的行動障害
(2次障害)



急性期病院・
回復期リハビリテーション病院

都道府県
高次脳機能障害支援拠点



精神科医療機関

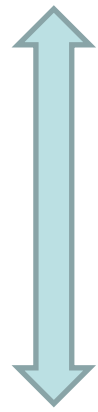
保健所
市町村保健センター
(精神担当)



精神科訪問看護ステーション

精神科デイケア

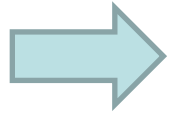
障害者相談支援事業所



生活訓練事業所

就労継続支援事業所

介護保険サービス



社会参加
就 労

考 察

- 1) この間の高次脳機能障害・関連障害支援普及事業は、全国で医療・福祉の継続的な支援モデルを構築し、就労支援と社会参加を推進してきた。
- 2) 社会的行動障害による社会参加困難事例に対する取り組みでは、精神医療分野との連携が不十分な実態が明らかになった。
- 3) 精神医療分野における薬物療法、精神科訪問看護、精神科デイケア等を適切に利用し、積極的に連携していく必要性が示唆された。
- 4) 社会的行動障害には、適切な診断・リハビリや支援が受けられずに、二次障害が関与していることがあり、早期からの治療・支援のためには、支援体制の拡充が必要と考えらる。