

厚生労働科学研究費補助金
障害保健福祉総合研究事業

高次脳機能障害者に対する医療・福祉・就労支援
における人材育成に関する研究

平成18年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 江藤 文夫

平成19(2007)年4月

目 次

I. 総括研究報告

高次脳機能障害者に対する医療・福祉・就労支援における人材育成に関する研究----- 1

江藤 文夫

II. 分担研究報告

1. 高次脳機能障害者支援体制の整備のための教材作成と普及啓発方法に関する研究-- 5

中島 八十一

2. 高次脳機能障害者支援のための情報提供および共有方法に関する研究 ----- 8

深津 玲子

3. 高次脳機能障害者の社会復帰・生活・介護支援に資する人材育成に関する研究 -- 10

寺島 彰

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 12

IV. 研究成果の刊行物・別刷 ----- 13

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

総括研究報告書

高次脳機能障害者に対する医療・福祉・就労支援における人材育成に関する研究

主任研究者 江藤 文夫 国立身体障害者リハビリテーションセンター

更生訓練所長

研究要旨

高次脳機能障害者に対し、医療から就労まで連携した支援体制を築くために、高次脳機能障害について専門的な知識と技能を有する人材を育成することを目的とし、研修教材およびプログラムを作成するとともに、情報媒体の整備や研修会等の企画を試みた。今後、受講者の要望や制度の改定等を反映した、さらなる人材育成方法の開発が課題である。

分担研究者

中島八十一

国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所

感覚機能系障害研究部長

深津玲子

国立身体障害者リハビリテーションセンター病院

医療相談開発部長

寺島 彰

浦和大学総合福祉学部教授

業から一般施策化の段階をむかえ、各場面において、サービス提供に資する人材の養成が急務である。本研究では、医療から就労まで連携した支援体制を築くために、研修教材およびプログラムを整え、情報媒体や研修会等の企画を通じて、高次脳機能障害について専門的な知識と技能を有する人材を育成することを目的とした。

A. 研究目的

高次脳機能障害者のための医療、福祉、就労支援体制の整備は、モデル事

B. 研究方法

1. 高次脳機能障害者支援体制の整備のための教材作成と普及啓発方法に関する研究（中島）
全国の地域ブロック、都道府県、お

よび市町村における医療・福祉専門職・行政職等を対象とした高次脳機能障害者支援研修会・講習会等の開催に応じ、教材を作成し、配布した。

2. 高次脳機能障害者支援のための情報提供および共有方法に関する研究

(深津)

高次脳機能障害者支援に関する情報を掲載するウェブサイトを新規設置し、運営を開始した。また、保健師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・社会福祉士・精神保健福祉士・心理職・都道府県・市町村等の行政などの関係者を対象に、高次脳機能障害者支援のためのワークショップを開催するとともに、アンケートを行い、支援を实践する上での問題点や今後希望する研修テーマなどのニーズを調査した。

3. 高次脳機能障害者の社会復帰・生活・介護支援に資する人材育成に関する研究 (寺島)

主に、支援コーディネーターを対象に、支援のための手引きを作成し、研修会で使用しながら講義を行った。

C. 研究結果

1. 教材作成と普及啓発方法 (中島)

平成18年度中に開催された、高次脳機能障害者支援研修会・講習会総数は30件、教材(高次脳機能障害者支援の手引き)、合計3,659部を配布した。

2. 情報提供および共有方法 (深津)

平成18年度より、高次脳機能障害者支援普及事業に関する情報を掲載するウェブサイトを開設した。内容は、1. 高次脳機能障害診断基準、2. 高次脳機能障害者支援の手引き、3. 全国連絡協議会のお知らせ、4. 高次脳機能障害者支援のためのワークショップ、5. リンクとした。さらに、平成18年末にアクセスカウンターを追加設置した。アクセス数は約3ヶ月間で2741件であった(平成19年3月現在)。

また、平成19年3月に医療・福祉専門職・行政職を対象としたワークショップを開催し、40名が参加した。(資料1)。テーマは、高次脳機能障害診断基準において主たる原因とされる「記憶障害へのアプローチ」とした。はじめに高次脳機能障害支援普及事業について、続いて記憶障害について解説し、後半は記憶障害の事例検討会を行った。病院と更生施設という、異なる時点でのアプローチ方法について検

討した。

アンケート調査では、27名（67.5%）から回答を得た。支援する上で問題になったこととして、行動障害・特に感情コントロール低下への対応および家族サポート。検査で高次脳機能障害や生活能力をとらえきれない。就労を含めた社会参加の場が少なく支援が途切れやすい。就労支援のための作業マニュアル作成などが挙げられた。

また、今後希望するテーマとして、感情・行動障害への具体的な対応方法、就労支援（職場復帰、福祉就労）の事例報告、教育現場での取り組み、医療機関と地域の連続したケアをうまく行うためのポイントや事例報告、精神科医との連携方法、家族サポートの事例、専門施設内に限られず生活で応用できる方法や工夫の紹介等のニーズが明らかとなった。

3. 社会復帰・生活・介護支援に資する人材育成（寺島）

高次脳機能障害者支援の手引き第3章 高次脳機能障害標準的社会復帰・生活・介護支援プログラム（付録参照）を作成し、それをういて平成18年7月に国立身体障害者リハビリテーションセンターにて開催された研修会に

おいて講義を行った。

D. 考察・結論

1. 教材作成と普及啓発方法（中島）

高次脳機能障害支援普及事業の開始に伴い、全国各地で、さまざまな規模の研修会・講習会が開催されている。筆者は、都道府県ならびに支援拠点機関等の関係者、専門職員、学識経験者等で構成される連絡調整の場である地方拠点支援機関等全国連絡協議会、および各ブロック会議において、研修会・講習会の開催を促進するとともに、作成した教材の使用を提案・配布した。今後も新たな質問事項を整理し、また、障害者自立支援法の施行に伴い、教材内容を適宜改訂し、さらなる普及啓発の方法を考えたい。

2. 情報提供および共有方法（深津）

平成18年度から高次脳機能障害支援モデル事業から一般施策化へ移行し、支援に関する情報が、より広く求められるようになった。必要な情報を提供し、共有する方法として、初年度は、ウェブサイトの設置やワークショップの企画を試みた。それらの参加者や、アンケート調査の結果から、支援者が直面する具体的な問題やニーズが明ら

かになった。それらを整理し、今後の企画に反映させ、さらなる知見の共有を図りたい。

3. 社会復帰・生活・介護支援に資する人材育成（寺島）

高次脳機能障害者支援の手引き第3章 高次脳機能障害標準的社会復帰・生活・介護支援プログラムは、平成13年度～17年度まで行われたモデル事業における支援コーディネーターの実践に基づいてまとめられた。平成18年度に施行された障害者自立支援法の2本の柱は、自立支援給付と地域生活支援事業であり、いずれも市町村の業務として位置付けられているが、地域生活支援事業のうち専門性が高い相談支援事業については都道府県の業務に位置付けられ、高次脳機能障害支援普及事業も含まれる。施行に伴い新たに生じた変更点や具体的な問題点を整理し、引き続き情報を提供する必要がある。

F. 研究発表

1. 中島 八十一/寺島 彰(編) 高次脳機能障害ハンドブックー診断・評価から自立支援まで 医学書院 東京 2006年

2. 高次脳機能障害支援コーディネーター

マニュアル 高次脳機能障害支援コーディネーター研究会 中央法規出版 東京 2006年

3. 高次脳機能障害支援普及事業のサイト

http://www.rehab.go.jp/ri/brain_fukyu/index.shtml

4. Chiba Y, Yamaguchi A, Eto F: Assessment of sensory neglect: A study using moving images. Neuropsychol Rehabil. 2006;16(6):641-52.

5. 江藤文夫：リハビリテーションのあり方と新体系. 病院 2006; 12: 970-974.

6. 山崎裕功、岩谷 力、江藤文夫、北村昭子、樋口幸治：障害者の健康支援から見たリハビリテーション体育の役割についてー更生訓練所入所者の場合. 第43回日本リハビリテーション医学会学術集会、東京、2006年6月1-3日（6月2日）.

G. 健康危険情報 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

分担研究報告書

高次脳機能障害者支援体制の整備のための教材作成と普及啓発方法に関する研究

分担研究者 中島 八十一 国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所
感覚機能系障害研究部長

研究要旨

高次脳機能障害支援普及事業の開始に伴い、全国の地域ブロック、都道府県、および市町村における医療・福祉専門職・行政職等を対象とした研修会・講習会等の開催に応じ、教材を作成し配布した。今後も新たな質問事項を整理し、また、障害者自立支援法の施行に伴い、教材内容を適宜改訂し、さらなる普及啓発の方法を考えたい。

A. 研究目的

平成18年度より、高次脳機能障害者支援体制整備・普及を目的とし、全国の地域ブロック、都道府県、および市町村において、医療・福祉専門職・行政職等を対象とした研修会・講習会等が開催されている。

本研究では、それらの情報提供・収集交換の機会において、高次脳機能障害支援モデル事業で構築された、医療・福祉の連携に基づく包括的リハビリテーションの実践的な方法論を、複数の職種に分かりやすく説明するために、適切な教材を開発し、配布を促進し、普及啓発することを目的とした。

B. 研究方法

全国の地域ブロック、都道府県、および市町村における医療・福祉専門職・行政職等を対象とした高次脳機能障害者支援研修会・講習会等の開催に応じ、教材を作成し、配布した。

C. 研究結果

平成18年度中に開催された、高次脳機能障害者支援研修会・講習会等の詳細および、教材の配布状況を表1に示した。

研修会・講習会総数は30件、教材（高次脳機能障害者支援の手引き）、合計3,659部を配布した。

D. 考察・結論

高次脳機能障害支援普及事業の開始に伴い、全国各地で、さまざまな規模の研修会・講習会が開催されている。筆者は、都道府県ならびに支援拠点機関等の関係者、専門職員、学識経験者等で構成される連絡調整の場である地方拠点支援機関等全国連絡協議会、および各ブロック会議において、研修会・講習会の開催を促進するとともに、作成した教材の使用を提案・配布した。今後も新たな質問事項を整理し、また、障害者自立支援法の施行に伴い、教材内容を適宜改訂し、さらなる普及啓発の方法を考えたい。

F. 研究発表

1. 中島 八十一/寺島 彰(編) 高次脳機能障害ハンドブックー診断・評価から自立支援まで 医学書院 東京
2006年
2. 高次脳機能障害支援コーディネーターマニュアル 高次脳機能障害支援コーディネーター研究会 中央法規出版
東京 2006年

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

表1. 高次脳機能障害者支援の手引き配布状況

開催日時	研修会・講習会・名称	開催団体・責任者	配布部数
平成18年7月5日～7日	高次脳機能障害者支援モデル事業研修会	国立身体障害者リハビリテーションセンター	300
平成18年9月27日	厚労科研究九州ブロック会議・高次脳機能障害者支援担当者会議	産業医科大学	50
平成18年9月29日	世田谷区高次脳機能障害者相談支援検討会	世田谷区立総合福祉センター	30
平成18年10月20日	第1回地方支援拠点機関等全国連絡協議会	国立身体障害者リハビリテーションセンター	100
平成18年11月10日	高次脳機能障害者支援センター設立準備委員会	富山県高志リハビリテーション病院	14
平成18年11月13日	高次脳機能障害者支援普及事業に関する説明会	東京都心身障害者福祉センター	200
平成18年11月17日	リハビリテーション課題別研修「高次脳機能障害」	埼玉県総合リハビリテーションセンター	160
平成18年11月30日	①神奈川県高次脳機能障害者相談支援体制連携調整委員会	神奈川県リハビリテーション支援センター	50
平成18年11月24日	研修会 高次脳機能障害の理解と支援	世田谷区立総合福祉センター・高次脳機能障害者相談・支援検討委員会	30
平成18年11月27日	高次脳機能障害者支援事業～対象者別研修会（行政機関等）	福岡県保健福祉部障害者福祉課	200
平成19年1月11日	高次脳機能障害者支援普及事業に係る研修	山口県身体障害者福祉センター	60
平成19年1月19日	平成18年度高次脳機能障害者支援研修会	宮城県登米保健福祉事務所	130
平成19年1月22日	高次脳機能障害者支援普及事業に係る研修	山口県身体障害者福祉センター	100
平成19年1月24日	高次脳機能障害者支援普及事業に係る研修	静岡県健康福祉部障害者支援総室精神保健福祉室	100
平成19年1月25日	高次脳機能障害者支援普及事業に係る研修	岡山県保健福祉部 高次脳機能障害者相談支援体制連携調整委員会	75
平成19年2月8日	①障害者ケアマネジメント指導者研修	①山口県身体障害者福祉センター	220
平成19年2月16日	②障害者ケアマネジメント研修会	②周南圏域ケアマネジメント連統協議会	
平成19年2月24日	③平成18年度第4回精神保健福祉士協会研修会	③山口県精神保健福祉士協会	
平成19年2月28日	平成18年度リハビリテーション講演会	東京都福祉保健局医療政策部	250
平成19年3月2日	大阪府高次脳機能障害者支援普及事業市町村職員研修	大阪府立身体障害者福祉センター	400
平成19年3月6日	高次脳機能障害者支援に関する研修会	東京都心身障害者福祉センター	200
平成19年3月7日	高次脳機能障害者支援ネットワーク研修会	広島県身体障害者リハビリテーションセンター・高次脳機能センター	80
平成19年3月8日	肢体不自由者更生施設等利用にかかる説明会における高次脳機能障害者支援の説明	東京都心身障害者福祉センター	100
平成19年3月9日	平成18年度第2回兵庫県地域リハビリテーション推進会議	兵庫県健康生活部福祉局高齢福祉課	20
平成19年3月13日	高次脳機能障害者支援連絡協議会	長崎県障害福祉課	30
平成19年3月14日	平成18年度高次脳機能障害者支援研修会	岐阜県精神保健福祉センター	200
平成19年3月16日	高次脳機能障害者支援研修会	新潟県精神保健福祉センター	160
平成19年3月16日	高次脳機能障害を考える会研修・交流会	徳島大学 脳神経外科	300
平成19年3月17日	一四国における支援ネットワークの構築に向けて	宮城県リハビリテーション支援センター	100
平成19年3月18日	高次脳機能障害者専門研修会		

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

分担研究報告書

高次脳機能障害者支援のための情報提供および共有方法に関する研究
分担研究者 深津 玲子 国立身体障害者リハビリテーションセンター病院
医療相談開発部長

研究要旨

高次脳機能障害者支援のための情報提供を目的とし、ウェブサイトを設置し、ワークショップを開催するとともにアンケート調査を行い、支援者のニーズを明らかにした。今後の情報提供のための企画に反映させ、さらなる知見の共有を図りたい。

A. 研究目的

本研究は、高次脳機能障害者支援のための情報提供および共有を目的とする。

B. 研究方法

高次脳機能障害者支援に関する情報を掲載するウェブサイトを新規設置し、運営を開始した。また、保健師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・社会福祉士・精神保健福祉士・心理職・都道府県・市町村等の行政などの関係者を対象に、高次脳機能障害者支援のためのワークショップを開催するとともに、アンケートを行い、支援を实践する上での問題点や今後希望する研修テーマなどのニーズを

調査した。

C. 研究結果

平成18年度より、高次脳機能障害者支援普及事業に関する情報を掲載するウェブサイトを開設した。内容は、1. 高次脳機能障害診断基準、2. 高次脳機能障害者支援の手引き、3. 全国連絡協議会のお知らせ、4. 高次脳機能障害者支援のためのワークショップ、5. リンクとした。さらに、平成18年末にアクセスカウンターを追加設置した。アクセス数は約3ヶ月間で2741件であった（平成19年3月現在）。

また、平成19年3月に医療・福祉専門職・行政職を対象としたワークショップを開催し、40名が参加した。テー

マは、高次脳機能障害診断基準において主たる原因とされる「記憶障害へのアプローチ」とした。はじめに高次脳機能障害支援普及事業について、続いて記憶障害について解説し、後半は記憶障害の事例検討会を行った。病院と更生施設という、異なる時点でのアプローチ方法について検討した。

アンケート調査では、27名（67.5％）から回答を得た。支援する上で問題になったこととして、行動障害・特に感情コントロール低下への対応および家族サポート。検査で高次脳機能障害や生活能力をとらえきれない。就労を含めた社会参加の場が少なく支援が途切れやすい。就労支援のための作業マニュアル作成などが挙げられた。

また、今後希望するテーマとして、感情・行動障害への具体的な対応方法、就労支援（職場復帰、福祉就労）の事例報告、教育現場での取り組み、医療機関と地域の連続したケアをうまく行うためのポイントや事例報告、精神科医との連携方法、家族サポートの事例、専門施設内に限られず生活で応用できる方法や工夫の紹介等のニーズが明らかとなった。

D. 考察・結論

平成18年度から高次脳機能障害支援モデル事業から一般施策化へ移行し、支援に関する情報が、より広く求められるようになった。必要な情報を提供し、共有する方法として、初年度は、ウェブサイトの設置やワークショップの企画を試みた。それらの参加者や、アンケート調査の結果から、支援者が直面する具体的な問題やニーズが明らかになった。それらを整理し、今後の企画に反映させ、さらなる知見の共有を図りたい。

F. 研究発表

1. 深津玲子 第4章 神経心理学的検査. 中島八十一/寺島彰 高次脳機能障害ハンドブック—診断・評価から自立支援まで 医学書院 東京 2006年
2. 高次脳機能障害支援普及事業のサイト
http://www.rehab.go.jp/ri/brain_fukyu/index.shtml

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

分担研究報告書

高次脳機能障害者の社会復帰・生活・介護支援に資する人材育成に関する研究

分担研究者 寺島 彰 浦和大学総合福祉学部教授

研究要旨

高次脳機能障害者の社会復帰・生活・介護支援に資する支援コーディネーターを対象に、実践的な支援方法を整理・分かりやすく例示し、重症度や障害特性に応じた社会復帰・生活・介護支援に資する人材育成を目的とした手引きの作成および講義を行った。障害者自立支援法の施行に伴い、新たに生じた変更点や具体的な問題点を整理し、今後も引き続き情報を提供する必要がある。

A. 研究目的

平成18年度より、高次脳機能障害者支援体制整備・普及の一環として、各自治体において、地方支援拠点（支援センター）の設置と支援コーディネーターの配置が進められている。各地域の裁量に基づいて、社会資源を有効に活用することにより、さまざまなサービスのあり方が可能になるが、一方では、新規事業の着手に際し、先行地域における実践例を参考にしたいとの要望や共通する質問が寄せられている。

本研究では、実践的な支援方法を整理・分かりやすく例示し、重症度や障害特性に応じた社会復帰・生活・介護支援に資する人材育成を目的とした手

引きの作成および講義を行った。

B. 研究方法

主に、支援コーディネーターを対象に、支援のための手引きを作成し、研修会で使用しながら講義を行った。

C. 研究結果

高次脳機能障害者支援の手引き第3章 高次脳機能障害標準的社会復帰・生活・介護支援プログラム（付録参照）を作成し、それをを用いて平成18年7月に国立身体障害者リハビリテーションセンターにて開催された研修会において講義を行った。

なし

D. 考察・結論

高次脳機能障害者支援の手引き第3章 高次脳機能障害標準的社会復帰・生活・介護支援プログラムは、平成13年度～17年度まで行われたモデル事業における支援コーディネーターの実践に基づいてまとめられた。平成18年度に施行された障害者自立支援法の2本の柱は、自立支援給付と地域生活支援事業であり、いずれも市町村の業務として位置付けられているが、地域生活支援事業のうち専門性が高い相談支援事業については都道府県の業務に位置付けられ、高次脳機能障害支援普及事業も含まれる。施行に伴い新たに生じた変更点や具体的な問題点を整理し、引き続き情報を提供する必要がある。

F. 研究発表

1. 高次脳機能障害支援コーディネーターマニュアル 高次脳機能障害支援コーディネーター研究会 中央法規出版 東京 2006年
2. 中島 八十一/寺島 彰(編) 高次脳機能障害ハンドブックー診断・評価から自立支援まで 医学書院 東京 2006年

H. 知的財産権の出願・登録状況

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
中島八一	第2章 診断基準	高次脳機能障害支援コーディネーター研究会	高次脳機能障害支援コーディネーターマニュアル	中央法規出版	東京	2006	27-40
中島八一	第1章 高次脳機能障害の現状と診断基準 第13章 事例集	中島八一/寺島彰	高次脳機能障害ハンドブック—診断・評価から自立支援まで	医学書院	東京	2006	1-20 225-46
深津玲子	第4章 神経心理学的検査	中島八一/寺島彰	高次脳機能障害ハンドブック—診断・評価から自立支援まで	医学書院	東京	2006	59-70
寺島彰	第4章 社会復帰・生活・介護支援の進め方 1 支援の組み立て方と進め方	高次脳機能障害支援コーディネーター研究会	高次脳機能障害支援コーディネーターマニュアル	中央法規出版	東京	2006	78-85
寺島彰	第9章 標準的社会復帰・生活・介護支援プログラム 第12章 社会福祉制度と法令 第14章 関係法規・制度	中島八一/寺島彰	高次脳機能障害ハンドブック—診断・評価から自立支援まで	医学書院	東京	2006	59-70 207-24 247-70

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Chiba Y, Yamaguchi A, Eto F	Assessment of sensory neglect: A study using moving images.	Neuropsychol Rehabil.	16(6)	641-52	2006
江藤文夫	リハビリテーションのあり方と新体系	病院	12	970-74.	2006

高次脳機能障害者支援の手引き

平成 18 年 7 月

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

国立身体障害者リハビリテーションセンター

はじめに

外傷性脳損傷や脳血管障害の後遺症として、記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの高次脳機能障害を伴う人々の自立と社会参加に向けた取り組みでは包括的な医療・福祉サービスが必要とされる。しかし、これは未だ医学的にも不明の領域を含む挑戦の課題である。

平成13年度から5年間にわたって実施された高次脳機能障害者支援モデル事業では、全国12地域の地方支援拠点機関等と国立身体障害者リハビリテーションセンターが参加して、医学的リハビリテーションや生活訓練、就労・就学支援など社会参加支援のためのプログラムが開発され、それらの一定の有用性が実証された。この成果は、モデル事業に参加した支援拠点機関等においては支援サービス提供に生かされ、今後は全国で高次脳機能障害者に対する支援体制が整備されることが必要とされている。そのためには、モデル事業の成果を医療・福祉関係者、さらには就労関係者に普及をはかり、高次脳機能障害についての専門知識を有する人材を育成することが急務である。

高次脳機能障害者支援の手引きは、モデル事業地方支援拠点機関等連絡協議会の専門委員班によりまとめられた診断基準ガイドラインをはじめ、標準的訓練プログラムおよび標準的社会復帰・生活・介護支援プログラムについて解説したものである。

高次脳機能障害という言葉は広義には精神機能障害とほぼ同様のものを意味し、心理学用語である認知障害も類似の障害を対象とする。精神機能に関する科学的取り組みが多面的に展開する過程で、わが国では高次脳機能という用語が普及した。障害者のリハビリテーションでは医療職を始め、心理、社会福祉などの多職種、さらには障害者本人や家族およびその周辺の人々が関与して包括的、総合的に取り組まれる必要がある。しかし、高次脳機能障害者のリハビリテーションの取り組みは各領域で断片的に進んできたものの、包括的アプローチは立ち遅れていた。そこで、多数の領域の人々が共通の課題に取り組むために、はじめに共通言語としての高次脳機能障害の操作的定義と診断基準の作成が求められた。そのことによりモデル事業の対象者が明確にされ、訓練から社会参加支援までのさまざまなプログラムが開発されてきた。

高次脳機能障害は精神やこころの障害であり、その人の適切な社会行動を困難にすることから、本人だけでなく家族や周囲の人々も困惑させる。関わりようによっては混乱が拡大し、孤立や隔離といった対応に陥りやすい。障害の全貌を理解することは容易ではないが、関わる可能性のある多くの人々が障害に関する適切な知識を持つことで、行動の不可解さに由来する不安を緩和することができる。個々には重症度も障害の現れ方も異なり、家庭での自立した生活、さらには就労など社会参加の拡大を支援する技術の開発には未だ数多くの課題が残されている。

この手引書が、高次脳機能障害者の自立支援に関わろうとする多くの人々に役立ち、そして各地での実践を通してよりよいガイドブックへと成長することを期待している。

平成18年7月

国立身体障害者リハビリテーションセンター 更生訓練所
所長 江藤文夫

高次脳機能障害者支援の手引き 目次

第1章 高次脳機能障害診断基準ガイドライン	1
第2章 高次脳機能障害標準的訓練プログラム	7
概要	7
I 医学的リハビリテーションプログラム	14
II 生活訓練プログラム	22
III 職能訓練プログラム	29
第3章 高次脳機能障害標準的社会的復帰・生活・介護支援プログラム	38
I 支援の組み立て方と進め方	38
II 支援申請から支援ニーズ調査、計画の策定・実施	45
III 環境調整支援と生活・介護・家族支援	53

参考文献

資料

高次脳機能障害支援の申請から支援終了に至る手順（様式1～様式7）

様式1-1：医師診断書（高次脳機能障害診断用）

様式1-2：高次脳機能障害支援申請書

様式2：ケースカード

様式3：高次脳機能障害支援ニーズ判定票

様式4-1：社会的復帰・生活・介護支援計画書（開始時）

様式4-2：社会的復帰・生活・介護支援計画書（終了時）

様式5：高次脳機能障害支援計画通知書

様式6：高次脳機能障害支援に関する利用契約書

様式7：高次脳機能障害支援計画終了報告書

第1章 高次脳機能障害 診断基準ガイドライン

高次脳機能障害をもつ人たちには、その障害の特性を踏まえて適切な医学的リハビリテーションや生活訓練、就労・就学支援などが必要であると考えられている。それらのサービス提供への門戸を開くために行政的見地から高次脳機能障害診断基準が作成された。

このガイドラインは、診療報酬請求や障害者手帳申請時の診断書作成にあたり、高次脳機能障害という診断名または障害名を記載するときに、高次脳機能障害支援モデル事業で作成された高次脳機能障害診断基準を正しく適用するためのものである。

Iの「主要症状の解説」では診断基準にある認知障害のうち主要なものについて解説するとともに、診断に利用される神経心理学的検査を示した。

高次脳機能障害の原因疾患は多様であるが、IIの「外傷性脳損傷後のMRI所見」では、特に外傷性脳損傷の慢性期における画像診断について詳述した。外傷性脳損傷のうち特にびまん性軸索損傷が高次脳機能障害の原因となっている症例では、時間の経過とともに一見しただけでは画像診断では所見が得られにくくなることがあり、そのような症例を含めて診断精度を高めるために診断のポイントを示した。また、高次脳機能障害と画像所見との関連についても示した。

IIIの「高次脳機能障害とICD10（国際疾病分類第10版：ICD10の精神および行動の障害（F00-F99）」では、精神障害者保健福祉手帳の診断書作成時などICD10分類の記載を求められる際の便宜のために適用される区分を示した。また、高次脳機能障害診断基準に該当する疾患、除外する疾患をICD10の分類に沿って整理することにより、診断基準の理解を深めることにした。

高次脳機能障害診断基準

「高次脳機能障害」という用語は、学術用語としては、脳損傷に起因する認知障害全般を指し、この中にはいわゆる単症状としての失語・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が含まれる。

一方、平成13年度に開始された高次脳機能障害支援モデル事業において集積された脳損傷者のデータを慎重に分析した結果、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障害を主たる要因として、日常生活及び社会生活への適応に困難を有する一群が存在し、これらについては診断、リハビリテーション、生活支援等の手法が確立しておらず早急な検討が必要となることが明らかとなった。そこでこれらの者への支援対策を推進する観点から、行政的に、この一群が示す認知障害を「高次脳機能障害」と呼び、この障害を有する者を「高次脳機能障害者」と呼ぶことが適当である。その診断基準を以下に提案する。

診断基準

I. 主要症状等

1. 脳の器質的病変の原因となる事故による受傷や疾病の発症の事実が確認されている。
2. 現在、日常生活または社会生活に制約があり、その主たる原因が記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害である。

II. 検査所見

MRI、CT、脳波などにより認知障害の原因と考えられる脳の器質的病変の存在が確認されているか、あるいは診断書により脳の器質的病変が存在したと確認できる。

III. 除外項目

1. 脳の器質的病変に基づく認知障害のうち、身体障害として認定可能である症状を有するが上記主要症状（I-2）を欠く者は除外する。
2. 診断にあたり、受傷または発症以前から有する症状と検査所見は除外する。
3. 先天性疾患、周産期における脳損傷、発達障害、進行性疾患を原因とする者は除外する。

IV. 診断

1. I-IIIをすべて満たした場合に高次脳機能障害と診断する。
2. 高次脳機能障害の診断は脳の器質的病変の原因となった外傷や疾病の急性期症状を脱した後において行う。
3. 神経心理学的検査の所見を参考にすることができる。

なお、診断基準のIとIIIを満たす一方で、IIの検査所見で脳の器質的病変の存在を明らかにできない症例については、慎重な評価により高次脳機能障害者として診断されることがあり得る。

また、この診断基準については、今後の医学・医療の発展を踏まえ、適時、見直しを行うことが適当である。

I 主要症状の解説

1. 記憶障害

前向性および逆向性の健忘が認められる。全般的な知的機能の低下および注意障害を示さない場合は典型的な健忘症候群である。

- ① 前向健忘：いわゆる受傷後の学習障害である。受傷ないし原因疾患発症後では新しい情報やエピソードを覚えることができなくなり、健忘の開始以後に起こった出来事の記憶は保持されない。参考となる検査法は、ウェクスラー記憶検査、対話記銘課題（三宅式など）、単語リスト学習課題（Rey 聴覚的言語学習テストなど）、視覚学習課題（Rey-Osterrieth 複雑図形検査、ベントン視覚記銘検査など）。
- ② 逆向健忘：受傷あるいは発症以前の記憶の喪失、特にエピソードや体験に関する記憶が強く障害される。自伝的記憶に関する情報の再生によって評価するが、作話傾向のため関係者への確認を行ったり、遅延間隔を置いて再度この課題を行い、1回目と2回目の回答が同一であれば正答と見なすことによって、患者の反応の妥当性を確認する。

軽度：最近の記憶や複雑な記憶でも部分的に覚えている。意味的関連のない項目を結びつけるなど難度の高い検査で障害を示す。

中等度：古い記憶や体験的に習ったことなどは保たれている。最近の新しい記憶、複雑な事柄の記憶などは失われている。

重度：前向健忘と逆向健忘を含む全健忘、ほとんどすべての記憶の障害である。

その他、作話や失見当識が見られる。作話は、実際に体験しなかったことが誤って追想される現象である。その内容も変動するが多い。よく用いられる当惑作話とは、その時その時の会話の中で一時的な記憶の欠損やそれへの当惑を埋めるような形で出現する作話で、多くは外的な刺激により出現し、その内容は過去の実際の記憶断片やそれを修飾したり何らかの形で利用しているようなものを指している。検者の質問によって誘発され、捏造された出来事をその内容とする。

2. 注意障害

① 全般性注意障害

集中困難・注意散漫：ある刺激に焦点を当てるのが困難となり、ほかの刺激に注意を奪われやすい。参考となる評価法としては抹消・検出課題、ストループテスト、心的統制課題が挙げられる。

注意の持続・維持困難：より軽度な注意障害では長時間注意を持続させることが困難になる。時間の経過とともに課題の成績が低下する。課題を行わせると最初はできても 15 分と集中力が持たない。参考となる検査法としては Continuous