



様式2

受傷・発症年月日	昭・平	年	月	日
病歴・障害歴・既往歴				
現在の治療状況				
[医療上の注意事項]				
施設利用の経過	年	月		
	年	月		
	年	月		
訓練・支援状況				
[支援上の留意点]				
生活歴（学歴・職歴を含む）				
発症前 就業・就学 状況	会社員 主婦・主夫	公務員 休職	パート・アルバイト 無職	自営 その他（ 学生 ）
経済状況		家族構成図		
家族状況				
備考				

記載日： 年 月 日

帰結（支援終了時に記載）			
就業支援	就学支援	授産施設支援	小規模作業所等支援
就業・就学準備支援	在宅支援	施設での生活訓練支援	施設での生活支援
[具体的に]			

## 高次脳機能障害支援ニーズ判定票

高次脳機能障害支援コーディネーター：

記載者：

記載日：

年

月

日

初

回

/

回目

氏名：	( 男 ・ 女 ) 年齢： 歳
居住状況： 入院      入所      在宅	
家族状況： [援助・理解] 有      無	[キーパーソン]
家族以外の人との関係： 良好      不良	

### 記入の手引き

この判定票は高次脳機能障害者の方に必要な支援を検討する際の資料となるものです。

各項目について、家族以外で支援の中心となっている援助者が、ご本人やご家族の現状を踏まえて現時点で必要とされている支援を評価してください。その際、必要だと考えられる支援が高次脳機能障害によるものか・身体機能障害によるものかにかかわらず、支援の「必要性大」「必要性小」「必要性なし(ほとんどなし)」に示した選択肢のうち、あてはまるもの一つだけに○を付けてください。項目の内容に該当しない場合や未確認の項目は、「支援必要性なし(ほとんどなし)」を選択してください。

その他に援助が必要となってくる場合のある内容については、判定票の最後に別票としてまとめてありますので、参考にしてください。なお、提示されている評価項目以外の内容については特記事項の欄を利用してください。

評価項目		支援必要性あり		支援必要性 なし(ほとんどなし)	
		必要性大	必要性小		
① 身体 介助 支援	1	洗面・歯磨き・髭剃り・化粧等の整容に関する援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	2	移動に関する介助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	3	食事準備・後片付けの援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	4	入浴中の見守り・観察	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
② 生活 支援	1	金銭管理・出納に関する援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	2	個別外出援助・交通機関・娯楽施設利用への援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	3	時と場所にふさわしい服装への援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	4	衣類や身の回り品・居室整理/管理に関する援助	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	5	外出・買い物の援助	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	6	飛び出し等の突発的な行動や多動などへの対応	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	7	強いこだわりに関する対応	毎日支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	8	生活全般における自主的活動、自発性への援助	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
③ 健康 管理 支援	1	通院の援助	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	2	服薬管理(指導・援助・見守り等)	毎日支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	3	病気や怪我等の医療処置への対応	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	4	医師や看護婦等からの診断結果・説明に対する理解のための援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	5	健康管理(健康チェック/褥創・肥満予防/適度の運動/過度の嗜好:飲酒,タバコ,コーヒー等)への対応	毎日支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
④ 相談 支援	1	日常生活における不安や悩みなどに対する相談	困難性の高い 支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	2	入所時の家族指導・家族との連絡調整	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	3	関係機関(福祉事務所・地域施設・通所機関等)との 連絡・調整	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
⑤ 活動 参加 支援	1	施設内行事(納涼祭/文化祭/体育祭等の企画・参加) 活動への援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	2	地域社会(自治会など)の活動参加への援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	3	サークルや趣味など余暇活動への参加の援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	4	旅行など施設外行事参加に対する援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	5	公職選挙等の選挙権行使についての援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	6	当事者活動への参加に対する援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い

評価項目		支援必要性あり		支援必要性	
		必要性大	必要性小	なし(ほとんどなし)	
⑥ 訓練 作業 支援	1	訓練・作業に関する送迎・移動援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	2	訓練や作業に対する動機付けのための援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	3	コミュニケーション能力や認知・理解レベルに合わせた訓練・作業	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	4	訓練・作業の内容理解への援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	5	訓練・作業中の安全への配慮	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	6	訓練・作業に関する準備と片付けの援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	7	障害に配慮した防災上の訓練・指導	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	8	車椅子操作・歩行/日常生活動作/自己導尿等の訓練・指導	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	9	地域・在宅移行訓練(清掃/洗濯/調理/献立/家計簿等)への援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	10	応用動作訓練/耐久性・敏捷性訓練/一般社会適応体力増強訓練	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	11	建築 CAD/機械 CAD/情報処理/パソコン基礎等の訓練・指導	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	12	一般事務/陶芸/縫製・手芸等の訓練・指導	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	13	木工/木彫/袋作り/穴あけ/包装/製造・組み立て等の作業の訓練・指導	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	14	レクリエーション/園芸等の生活技術の訓練	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
⑦ コミュニ ケーション 支援	1	コミュニケーション訓練	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	2	情報提供のための、障害に配慮した特別な資料の作成	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	3	筆記およびワープロ/パソコン等の操作に関する援助(代筆を含む)	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	4	外部者からの電話や FAX を取次ぐ際の援助	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
⑧ 社会 復帰 支援	1	退所後に想定される必要な地域支援体制の調整	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	2	関係機関との連絡・調整	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	3	就労支援計画の作成・評価	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	4	職場実習・就労現場に関する援助	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	5	就職先の選定及び就職先との調整に関する援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	6	復帰後のフォローアップ	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
⑨ 家族 支援	1	ホームヘルプサービス	毎日支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い

【別票：参考項目】

評価項目		支援必要性あり		支援必要性 なし(ほとんどなし)	
		必要性大	必要性小		
① 身体 介助 支援	5	ベッド上での起床・就寝の介助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	6	衣服の着脱介助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	7	夜尿起こし・トイレの誘導の援助	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
② 生活 支援	9	偏食・過食・異食/過飲/反芻への対応	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	10	パニックへの対応	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	11	入所者間のトラブルの仲裁	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
⑧ 社会 復帰 支援	7	他施設(医療機関を含む)への措置変更を行う場合の援助	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	8	退所に向けての家族との調整	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
⑨ 家族 支援	2	家族への精神的なケア・相談面接	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	3	家族会・セミナーの案内および活用	常に支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	4	制度・社会資源に関する情報提供	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	5	制度・社会資源の利用の調整	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	支援の必要性が低い
	6	デイサービス	毎日支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	7	ショートステイ	毎日支援が必要	ときどき支援が必要	支援の頻度が低い
	<p>【その他の項目 (必要であれば○)】</p> <p>就労状況の確認      就学状況の確認      求職状況の確認      生活状況の確認      通所状況の確認      訓練状況の確認</p> <p>デイケア・デイサービス等利用の確認      職場調整      学校への情報提供・調整      家庭内での役割遂行への支援</p> <p>社会的行動障害への対応      感情コントロールの向上      生活リズムの確立      障害認識の促進      今後の方針の検討</p> <p>その他 ( )</p>				

**特記事項** (具体的な内容やその他に注意すべき事項、ケースカードの内容に変化があった場合など)

社会復帰・生活・介護支援計画書（新規／継続 回目）

氏名： \_\_\_\_\_ 高次脳機能障害支援コーディネーター： \_\_\_\_\_

支援計画策定会議	開催日： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 曜日）	出席者： _____	_____	_____	_____
現在の利用施設： _____					
支援の目標と期間： _____					
支援内容：就業支援    就学支援    授産施設支援    小規模作業所等支援    就業・就学準備支援 在宅支援    施設での生活訓練支援    施設での生活支援					

支援項目	支援目標	支援内容	支援施設・担当者・頻度など

**社会復帰・生活・介護支援計画書（終了）**

氏名： \_\_\_\_\_ 高次脳機能障害支援コーディネーター： \_\_\_\_\_

支援計画策定会議	開催日： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 曜日） _____ : _____ ~ _____ : _____		
	出席者： _____		
現在の利用施設： _____			
支援の目標と期間： _____			
支援内容： 就業支援    就学支援    授産施設支援    小規模作業所等支援    就業・就学準備支援 在宅支援    施設での生活訓練支援    施設での生活支援			

支援項目	支援目標	支援内容及び結果	支援施設・担当者など

帰結	
----	--



高次脳機能障害支援計画通知書

\_\_\_\_\_ 号  
平成 年 月 日

\_\_\_\_\_ (市・区・町・村)

\_\_\_\_\_ 様

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 印

申請のあった高次脳機能障害支援について、下記の通り支援計画を作成しましたので通知します。  
この内容に質問等がある場合には下記の支援担当者までご連絡下さい。

記

支援を受ける方の 氏 名			
支 援 の 目 標			
支 援 開 始 日	平成 年 月 日		
支 援 予 定 期 間	約 カ月		
支 援 計 画	支援項目	支援内容	支援施設・担当者・頻度など

支援拠点機関			
支 援 担 当 者	氏名 所属機関住所 TEL:        -        -        FAX:        -        -		
支援協力施設			

高次脳機能障害支援に関する利用契約書

高次脳機能障害支援の開始に際し、〇〇に基づき説明を行いました。  
なお、上記契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用者、説明者が記名捺印の上、  
各 1 通を保有するものとします。

平成 年 月 日

支援拠点機関名 \_\_\_\_\_

支援拠点機関住所 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

保護者住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(続柄) (利用者が 20 歳未満の場合)

代理人住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(続柄) (利用者が障害状況等により記名・及び手続きが困難な場合)

様式 7

高次脳機能障害支援計画終了報告書

\_\_\_\_\_ 号  
平成 年 月 日

\_\_\_\_\_ (市・区・町・村)

\_\_\_\_\_ 様

\_\_\_\_\_ 印

高次脳機能障害支援について、下記の理由により終了いたしましたので報告いたします。  
今後、支援が必要な場合には下記の支援担当者までご連絡ください。

記

支援を受けた方の 氏 名	
支援の終了日	平成 年 月 日
終了理由 (支援結果)	
今後の方針	
備 考	

支援拠点機関	
支援担当者	氏名 所属機関住所 TEL :        -        -        FAX :        -        -
支援協力施設	

高次脳機能障害者支援のためのワークショップ

第1回 ー記憶障害へのアプローチー 資料

平成 19 年 3 月 10 日（土） 13：00～16：00

## タイムテーブル

1. 開会あいさつ  
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 江藤文夫  
13:00～13:05
2. 高次脳機能障害支援普及事業について  
国立身体障害者リハビリテーションセンター学院長 中島八十一  
13:05～13:45
3. 講演 記憶障害について  
東北大学大学院医学系研究科高次脳機能障害学 助教授 藤井俊勝  
13:45～14:45
- ～休憩～  
14:45～15:00
4. 事例検討会
  - ① 国立身体障害者リハビリテーションセンター病院 看護部 百々幸子  
15:00～15:25
  - ② 千葉県千葉リハビリテーションセンター更生園 小倉由紀  
15:30～15:55
5. 閉会あいさつ  
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 深津玲子  
15:55～16:00

## 高次脳機能障害支援普及事業について

### 一連続したケアの実現

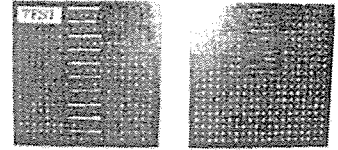
国立身体障害者リハビリテーションセンター  
学院 中島八十一

#### 外傷性脳損傷の例:

##### ハンダ付配線:

左側が見本  
右側が作品

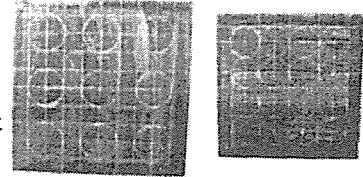
※配線の場所が違う



##### ケガキ:

左側が見本  
右側が作品

※円の数が異なる  
→相違点を自発的に  
見つけられない

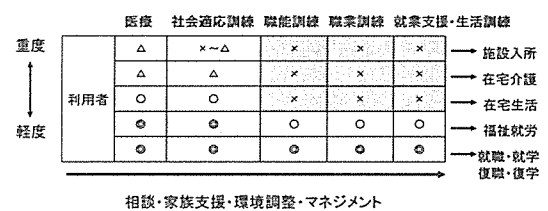


## 高次脳機能障害をもつ人とは

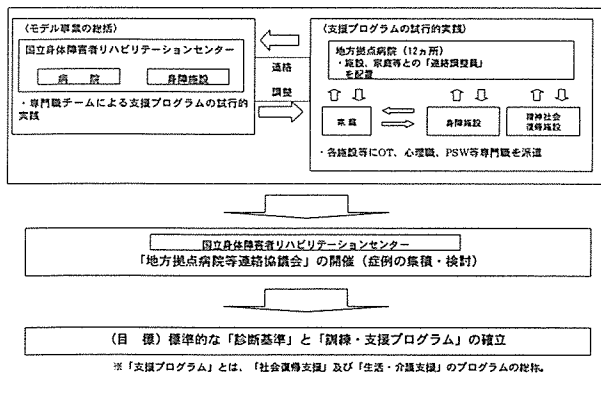
- いろいろな原因の方がいる。
- 説明しにくい障害をもっている。
- そのための訓練がある。
- 福祉サービスからまれてしまう人がいる。
- 社会復帰を目指したい人たちである。

## 高次脳機能障害支援プロセス 一連続したケア

### 障害支援プロセスのモデル

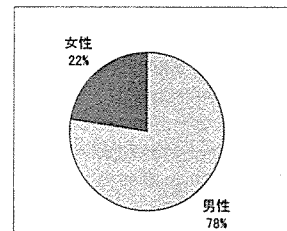


## 高次脳機能障害支援モデル事業【概念図】前期3年間

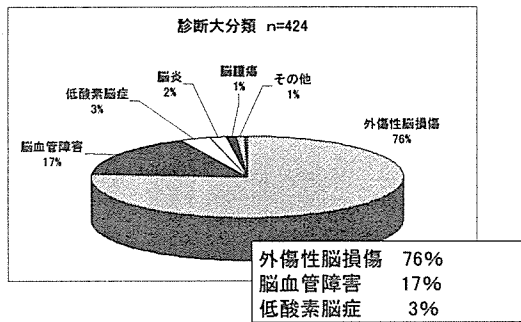


## 高次脳機能障害支援モデル事業の対象者

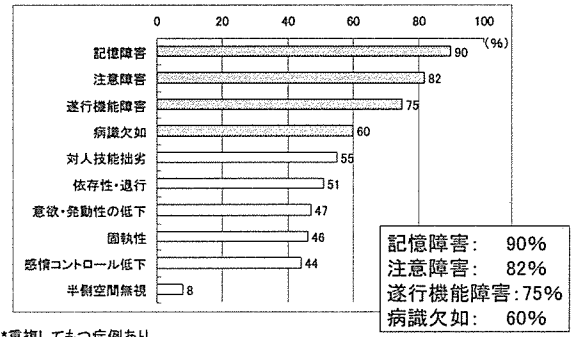
- 総対象者数 424名
  - 男性 329名
  - 女性 95名
- 登録時平均年齢 33.1歳
  - 男性 32.8歳
  - 女性 33.6歳
- 受傷・発症時平均年齢
  - 29.7歳
  - 男性 29.6歳
  - 女性 30.1歳



## 高次脳機能障害の原因疾患



## 高次脳機能障害 主要症状(1)

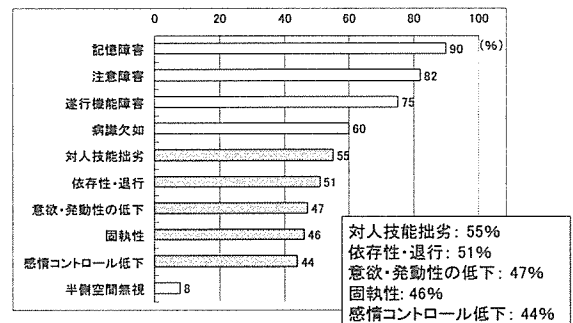


\*重複してもつ症例あり

## 高次脳機能障害の理解に必要な用語

- ・記憶障害: 物の置き場所を忘れたり、新しいできごとを覚えていられなくなる。そのために何度も同じことを繰り返し質問したりする。
- ・注意障害: ぼんやりしていて、何かをしようとするとミスばかりする。ふたつのことを同時にしようとすると混乱する。
- ・遂行機能障害: 自分で計画を立ててものごとを実行することができない。人に指示してもらわないと何もできない。いきあたりばつり行動をする。
- ・病識欠如: 自分が障害をもっていることに対する認識がうまくできない。障害がないかのようにふるまったり、言ったりする。

## 高次脳機能障害 主要症状(2)



\*重複してもつ症例あり

## 高次脳機能障害診断基準: 前文

「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果症状としての失語・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定めた。

## 高次脳機能障害診断基準: 本文

### 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(1-2)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。

## 高次脳機能障害の定義(行政的)

若年性痴呆? 脳外傷? 認知障害? 外傷性脳損傷?

『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障害を行政的に高次脳機能障害と呼ぶ。』

\* 高次脳機能障害支援モデル事業評価基準作業班

12

## 国際生活機能分類(ICF)

### 個別的精神機能

b140: 注意機能

b144: 記憶機能

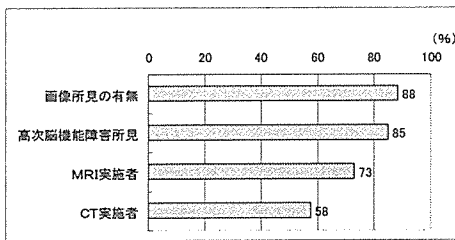
b152: 情動機能

b164: 高次認知機能:

前頭葉に特に依存する個別的精神機能であり、意思決定、抽象的思考、計画の立案と実行、精神的柔軟性、ある環境下どのような行動が適切かを決定する、などといった複雑な目的指向性行動を含む。しばしば実行機能と呼ばれる。

13

## 画像診断と高次脳機能障害



\* 重複してもつ症例あり

器質性脳病変の所見あり: 88%

高次脳機能障害を説明する所見あり: 85%

14

## 高次脳機能障害者の分類

● 高次脳機能障害のみの群 43%

● 運動機能障害などの身体機能障害を併せもつ群 57%

15

## 見えない障害と隠れた障害

- ・見えない  
外見からは分かりにくい  
社会に出てから初めて気付かれる
- ・隠れている  
利き手が使えない  
歩けない

16

### モデルスケジュール

時間帯	月	火	水	木	金
9:00	心理(スケジュール管理の指導)	心理(スケジュール管理の指導)	心理(スケジュール管理の指導)	心理(スケジュール管理の指導)	心理(スケジュール管理の指導)
9:25					
9:30	OT	OT (グループ訓練)	OT	OT	体育
10:50					
11:00	体育	PT	体育	PT	PT
11:55					
13:00	ST	ST	ST	ST	ST
13:55					
14:00	(MSW)	心理(グループ指導)		心理(個別指導)	(MSW)/Nrs・心理(外泊指導)
15:25					
15:30	心理(スケジュール管理の評価)	心理(スケジュール管理の評価)	心理(スケジュール管理の評価)	心理(スケジュール管理の評価)	心理(スケジュール管理の評価)



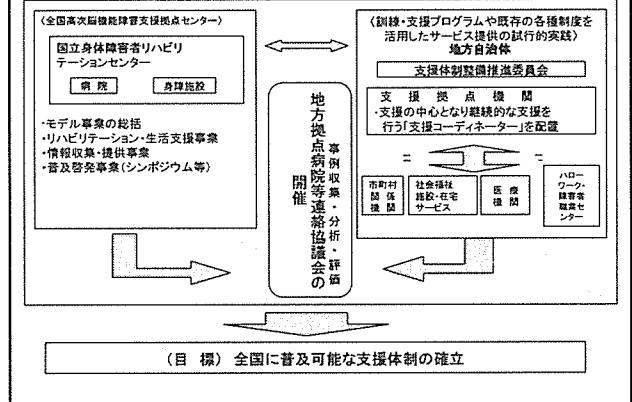
## 訓練効果のまとめ

訓練対象者173名中、2回目のデータのあるもの108名。そのうち33名(31%)で障害尺度の改善が見られた。次に、これら33名を受傷発症からの期間を6ヶ月時点で3群に分けて改善例を調べた。

1. 受傷・発症後6ヶ月以内の者は41名。そのうち障害尺度の改善例は18名(44%)。障害尺度の値にして1.6。
2. 受傷・発症後6ヶ月より後で1年以下の者は25名。そのうち障害尺度改善例は9例(36%)。障害尺度の値で1.5。悪化例は見られない。
3. 受傷・発症後1年より長い者42名中、障害尺度の改善例は6例(14%)。改善の程度は、障害尺度の値にして1.2。障害尺度悪化例が3例見られた。

従って、受傷・発症から1年以内は、積極的な訓練が有効と考えられる。

## 平成16年度 高次脳機能障害支援モデル事業【概念図】



## 支援に必要な組織と人

- ・ 地域の実情に応じた配置が必要

支援センター

支援  
コーディネーター

## 支援センター(支援拠点機関)に求められる機能

- ・ 相談窓口機能
- ・ 支援計画策定機能(評価から終了まで)
- ・ 地域の福祉機関への専門的支援
- ・ 適切な福祉機関への振り分け機能

## 支援コーディネーターに求められる役割

1. 相談時
  - ① ニーズアセスメント(情報収集・分析・整理)
  - ② 支援実施機関の選定・調整
2. 支援開始時
  - ① 支援会議の実施: 支援体制・方針の決定(計画)
3. 支援中/支援終了時(計画の見直しを含む)
  - ① 就労、就学などの目的に適った障害特性の把握
  - ② 支援実施先(職場・学校など)の支援
  - ③ 本人・家族支援: 状況確認、相談、情報提供

## 就職内容 総数22名

新規(18名)  
清掃パート、PT助手、プレス工、ゆうメイト、時計店員、介助員など

パートタイマーやアルバイトが多く、短期間で職が変わる者もいる。

復職(4名)  
ウェイトレス、会社員など

トライアル雇用で導入を図った者がいる。

## 就労に関するまとめと課題

- 高次脳機能障害をもつ人にも就労・就学が可能な人がある。
- 就労・就学を可能にするためには、病院で早期に診断し、医療と福祉サービスを切れ目なく提供することが大切である。
- 高次脳機能障害に特化したサービスメニューの作成と、その運用方法が課題となっている。

## 高次脳機能障害支援モデル事業の成果 (平成13～17年度)

- ・高次脳機能障害診断基準
- ・高次脳機能障害標準的訓練プログラム
- ・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

25

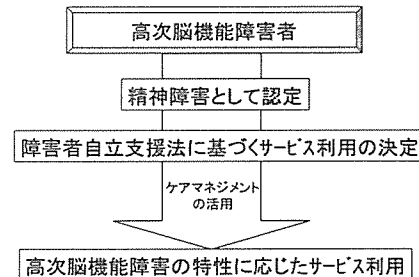
## 障害者自立支援法と高次脳機能障害 (平成18年度～)

- ・自立支援給付
- ・地域生活支援事業

26

## 障害者自立支援法における高次脳機能障害者の サービス利用の仕組み

○障害者自立支援法においては福祉サービス利用に関しては3障害共通に



27

## 地域生活支援事業

市町村地域生活支援事業(第77条)

都道府県地域生活支援事業(第78条等)

1項

- 専門性の高い相談支援
- 広域的な対応が必要な事業

2項

- 人材育成 等
- 77条2項  
(市町村事業の一部)

28

## 地域生活支援事業

### 市町村の役割

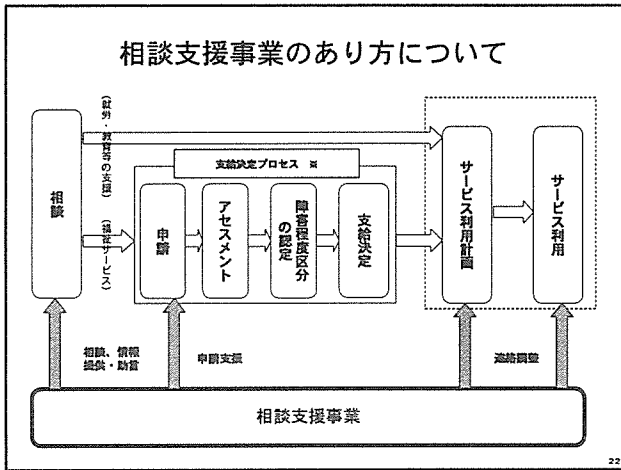
一般的な相談支援(3障害に対応)

- ・相談、情報提供・助言、連絡調整 等
- ・地域のネットワークづくり

### 都道府県の役割

1. 相談支援に関する基盤整備
2. 広域・専門にわたる支援
  - ・発達障害者支援センター
  - ・就業・生活支援センター
  - ・高次脳機能障害への支援 等
3. 市町村が行うべきものであるが、十分確保できないもの

29



### 高次脳機能障害支援普及事業について

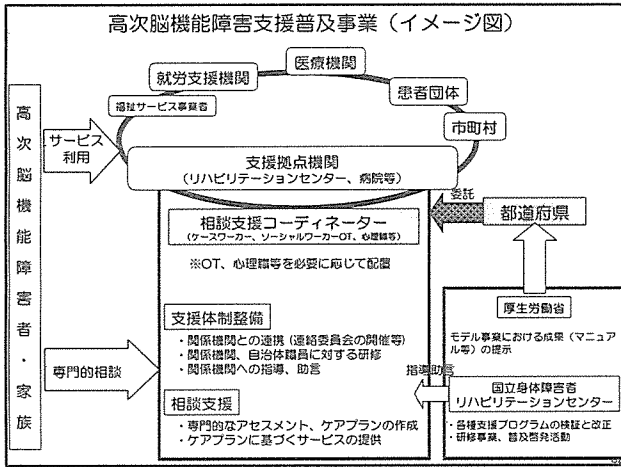
**【概要】**  
都道府県に高次脳機能障害者への支援拠点機関を置き、高次脳機能障害者に対する専門的な相談支援、関係機関との地域支援ネットワークの充実、高次脳機能障害に関する研修等を行い高次脳機能障害者に対して適切な支援が提供される体制を整備する。

**【事業の具体的内容】**  
・支援拠点機関に相談支援コーディネーターを配置し、専門的な相談支援、関係機関との連携、調整を行う  
・自治体職員、福祉事業者等を対象に高次脳機能障害支援に関する研修を行い、地域での高次脳機能障害支援の普及を図る

**【支援拠点機関の例】**  
リハビリテーションセンター、大学病院、県立病院 等

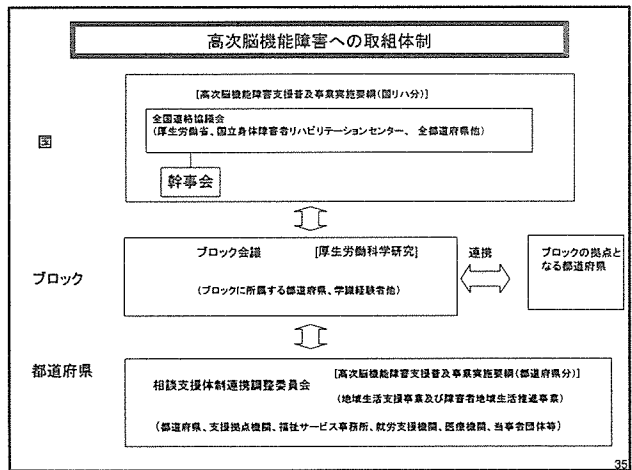
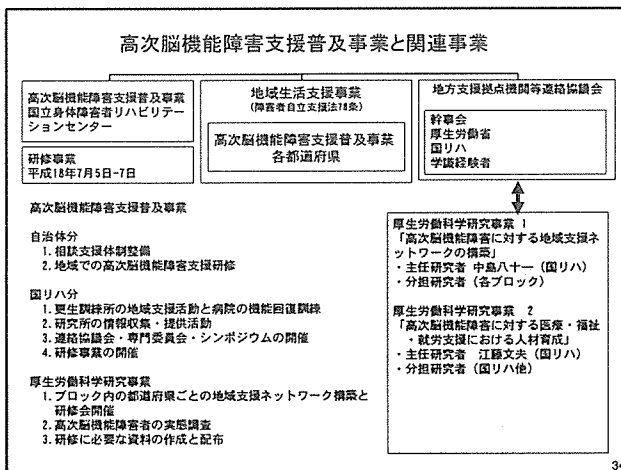
**【相談支援コーディネーターの例】**  
社会福祉士、保健師、作業療法士、心理技術者等、高次脳機能障害者に対する専門的な相談支援を行うのに適切な者

**【留意事項】**  
他の地方公共団体等（指定都市等）への委託可

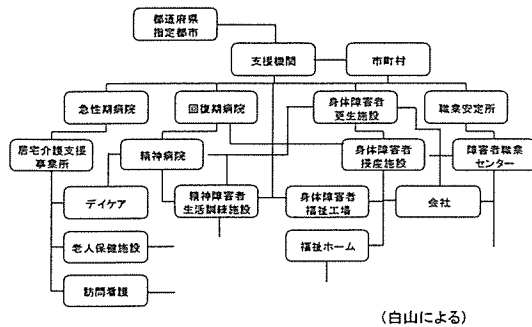


### 高次脳機能障害関連研究事業

- ・高次脳機能障害に対する地域支援ネットワークの構築
- ・高次脳機能障害に対する医療・福祉・就労支援における人材育成



## 都道府県ごとの機関ネットワークと人的ネットワークの構築



## 高次脳機能障害支援普及事業 (平成18年度～)

- ・都道府県ごとの地域支援ネットワーク構築
- ・都道府県ごとの研修事業

## 高次脳機能障害のリハビリに係わる職種

1. 医療施設  
医師、看護師、PT、OT、ST、臨床心理士など
2. 福祉施設  
MSW、PSW、生活指導員など
3. ホームヘルプサービス  
ケアマネージャー、ホームヘルパーなど
4. 職業者職業センター  
職業指導員、障害者職業カウンセラーなど

➡ 共通言語、知識、ツールが必要

## 共通言語・知識・ツールの形成方法

- テキストを含む、教材の開発と配布
- 職種に応じた研修と国リハでの実習の実施
- 支援サービスの提供場面に応じた評価スケール決定と周知
- 研修の効果に係わるデータの収集と解析

## 研修の内容と実施体制

- 医師、医療専門職、福祉専門職を対象に、就労を目指す支援サービスの提供方法に係わる講習会  
(全国ブロックごと)
- 上記講習会の受講者を中心とした地域での講習会実施の支援(都道府県ごと)
- 地域支援拠点機関を活用した福祉専門職の業務実習(国リハ)

- ・ 日本精神医学全書 第4巻 1966 諏訪望他

…受傷時から職場復帰までの一貫したリハビリテーション施設の拡充強化が強く望まれる…頭部外傷の正しい知識に関する一般者への啓蒙、特に医師、関係官庁や法律家等の有機的関連が重視されなければならない…。