

成人の高次脳機能障害の診断・評価が可能な医療機関

各医療機関において、受診システムなどが異なります。受診希望される医療機関へ事前に
お問い合わせください。

医療機関	所在地	診療科目	担当医師	受診時間	備考
国立病院機構 千葉中央病院	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来
千葉県立中央医療センター	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来
千葉大学病院	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来

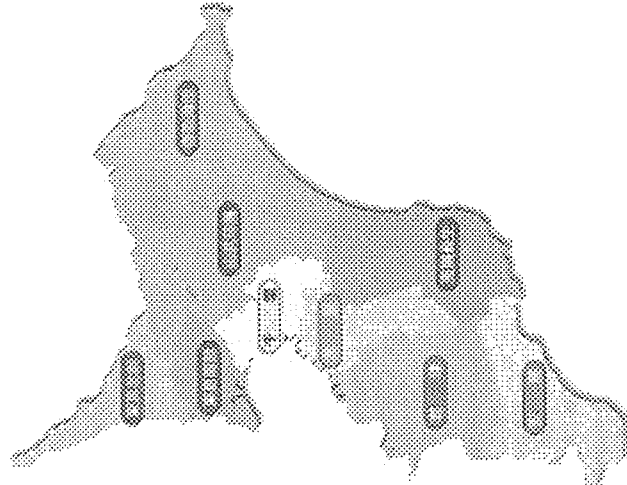
医療機関	所在地	診療科目	担当医師	受診時間	備考
千葉県立中央医療センター	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来
千葉大学病院	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来

医療機関	所在地	診療科目	担当医師	受診時間	備考
千葉県立中央医療センター	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来

医療機関	所在地	診療科目	担当医師	受診時間	備考
千葉県立中央医療センター	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来

医療機関	所在地	診療科目	担当医師	受診時間	備考
千葉県立中央医療センター	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来

医療機関	所在地	診療科目	担当医師	受診時間	備考
千葉県立中央医療センター	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来



医療機関	所在地	診療科目	担当医師	受診時間	備考
千葉県立中央医療センター	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来

医療機関	所在地	診療科目	担当医師	受診時間	備考
千葉県立中央医療センター	千葉県千葉市中央区	神経内科	高橋 正樹	月～金 9:00～17:00	高次脳機能障害外来

高次脳機能障害って、何だ？

成人編



「記憶の力」が衰えていると、生活が支障をきたすことがあります。

社会福祉法人 千葉県身体障害者福祉事業団
千葉県千葉リハビリテーションセンター
 (高次脳機能障害支援センター 地方支援センター)
 〒266-0006 千葉県鎌倉区幕田町1-45-2

厚労科研費「高次脳機能障害者に対する支援ネットワークの構築に関する研究」
平成 18 年度分担研究者研究報告

分担研究者

厚生会木沢記念病院・独立行政法人自動車事故対策機構中部療護センター
センター長 篠田 淳

研究要旨

岐阜県における高次脳機能障害者支援ネットワークの構築と高次脳機能障害について医療従事者、介護従事者、行政関係者、患者家族の理解を深めるための普及啓発を目的とし、コーディネーター相談、各地域の保健所における地域窓口の設置、普及啓発として普及啓発パンフレットの作成、研修会の開催、本事業関連事項の県広報への掲載などの事業を行った。

A. 研究目的

1. 岐阜県における高次脳機能障害者支援ネットワークの構築
2. 高次脳機能障害について医療従事者、介護従事者、行政関係者、患者家族の理解を深めるための普及啓発

B. 研究方法

実施主体：岐阜県および岐阜県精神保健福祉センターが事業を実施し、事業に関わる事務については岐阜県精神保健福祉センターが所管する。

支援拠点機関および支援病院：精神保健福祉センターを支援拠点機関とする。木沢記念病院を支援病院とする。

<事業内容>

1. コーディネーター相談事業

専門相談窓口の設置

設置場所：精神保健福祉センター

内容：専門相談員（支援コーディネーター）による電話または面接相談。実施にあたっては小規模作業所かけはし西岐阜の協力を得る。支援拠点病院においては随時相談を行う。

- a. 支援拠点機関（岐阜県精神保健センター）での相談。
- b. 小規模作業所（かけはし西岐阜）での相談。
- c. 支援病院（厚生会木沢記念病院）での相談。

2. 地域窓口の設置

設置場所：各地域の保健所。

内容：保健所保健師に対する研修を行い、地域窓口を設置。

3. 普及啓発事業

- a. 普及啓発パンフレットの作成
- b. 研修会の開催
- c. 県広報への掲載

(倫理面への配慮)

本研究において得られた調査データは個人が特定できないようにされたデータのみを使用する。また、アンケート調査については、個人調査が必要なときには調査対象者及び家族等から、文書によるインフォームドコンセントを徹底し、被験者又は保護者・関係者が納得し自発的な協力を得てから実施した。対象者の貴人情報に係るプライバシーの保護ならびに如何なる不利益も受けないように十分に配慮した。結果の公表については対象者及び保護者・関係者から、文書にてインフォームドコンセントを徹底し、承諾を得た。また、個人が特定できないように格別の注意を払った。

C. 研究結果

1-a. 支援拠点機関での相談

支援拠点機関である精神保健福祉センターでは担当職員を選任し、センターへの電話相談に対応した。また、支援病院との連携も行った。

ア. 精神保健福祉センターへの電話相談

電話相談は平成18年6月から平成19年1月までで6件あった。相談があった際にはその都度、センターの職員から支援コーディネーターに連絡された。

イ. 専門相談窓口：

平成18年6月より、毎月1回支援病院から支援コーディネーターが出向くかたちで精神保健福祉センターにて相談を開始した。平成18年6月から平成19年1月までに精神保健福祉センターで面談したケースは3ケース、延べ11回の面談を行った。具体的には、初めに電話相談があり面談につないだケースと、支援病院を受診しその後の相談をセンターで行うことにしたケースがあった。

当事者・家族との相談以外に、高次脳機能障害について相談を受けることがあるという他の福祉相談機関を、センターの担当職員と支援コーディネーターで訪問し相談員と情報交換をした。

1-b. 作業所での相談

モデル事業当時平成17年1月から、支援コーディネーターが小規模作業所かけはし西岐阜を訪問することを始めた。本年度も前述の事業に基づき、訪問を継続した。訪問時には毎回2人の通所者やその家族に個別面談を実施し、本年度は1月までに19件の面談を行った。個別面談の後は指導員とケース会議を行ったり作業所の状況を聴き

取ったりした。

1-c. 支援病院での支援コーディネーターの活動

支援コーディネーターは支援病院において、当事者や関係機関からの電話問い合わせに随時対応する他、脳外科外来への受診の調整をしたり、関係機関との連携を行ったりした。また、ケースによっては予約制で個別面談をしたり、評価の際に直接神経心理検査の施行を担当することもあった。今年度は他院での急性期治療を終えた後に当院にリハビリ通院されるケースが増え、それに伴って次のステップを考えなくてはならないケースも増えてきた。そこで、平成 18 年 11 月から高次脳機能障害の訓練に関わることの多い OT・ST とリハビリ通院しているケースの検討や情報交換を定期的に行うようにした。

支援病院での相談・受診件数を表 1 に示した。このうち外来受診者の内訳をみると、性別は男性 72% 女性 28%、年齢は 30 代が 30% と最も多く、次いで 20 代が 19%、40 代が 17% であった。原因疾患は外傷が約 90% を占め、残りの 10% が脳血管障害その他であった。

表 1 木沢記念病院における相談・受診件数(延べ件数)

	電話問い合わせ 電話連絡	検査	面接	外来受診者
平成 18 年 4 月	11	8	5	5
5 月	9	6	9	4
6 月	14	7	9	7
7 月	5	4	5	5
8 月	9	10	9	9
9 月	5	13	10	4
10 月	7	11	10	1
11 月	13	10	9	7
12 月	23	14	10	3
平成 19 年 1 月	12	7	7	3
合計	108	90	83	48

2. 地域窓口を各地域の保健所に設置した。また、保健所保健師に対する研修を行なった。

3-a. 普及啓発パンフレットの作成 (図 1)

高次脳機能障害について県内の行政機関・医療機関・福祉施設等に広く知ってもらうために普及啓発パンフレットを作成した。A3 見開き版に、高次脳機能障害の具体的

な症状・問題点・診断や評価の方法・利用できる社会制度などの内容を記載した。4,000部を印刷し、県の研修会にて参加者に配布した後、さらに行政機関・医療機関・福祉機関等に郵送することになっている。

3-b. 研修会の開催

普及啓発のための研修会は、日本損害保険協会の助成事業として平成19年1月28日に支援病院が中心となって開催した。シンポジウムでは支援ネットワークの整備を目指して、関係機関の代表が意見を述べた。県の事業としては、医療機関・行政機関・障害者の支援事業者向けの研修会を平成19年3月16日に行なった。高次脳機能障害の医学的な概論・当県での支援の現状について・家族会の活動についてなどを紹介し、連携や協力を求めた。

1) 岐阜脳損傷リハビリテーション講習会

平成19年1月28日 県民ふれあい会館

講演：「高次脳機能障害者と地域ネットワーク」

岐阜医療技術大学保健科学部教授 阿部順子

シンポジウム：「医療・福祉・当事者の脳損傷リハビリネットワークを目指して」

医療関係者の立場から

松波総合病院 リハビリ棟部長 川口雅裕

福祉行政の立場から

岐阜県精神福祉センター 保健福祉課長 須田初美

患者・家族の立場から

NPO法人岐阜脳外傷友の会「長良川」 理事長 西村憲一

2) 平成18年度岐阜県高次脳機能障害支援研修会

平成19年3月16日 羽島市文化センター

講演1：「行政説明」

岐阜県健康福祉部保健医療課長 田中 剛

講演2：「医療概論：高次脳機能障害と遷延性意識障害」

木沢記念病院・中部療護センター センター長 篠田 淳

講演3：「社会復帰支援について」

木沢記念病院 臨床心理士 宇津山志保

講演4：「友の会・作業所の活動について」

NPO法人岐阜脳外傷友の会「長良川」 理事長 西村憲一

3-c. 県広報に相談事業内容、地域窓口の各地域の保健所における設置、研修会の開催に関する事項を掲載した。

D. 健康危険情報

E. 研究発表

1. 著書

- 1) 篠田 淳: 高次脳機能障害. 運動・感覚障害のアセスメント. 脳神経外科看護のアセスメントマスターブック. プレインナーシング 2007 年春季増刊. 石山光枝 監, メディカ出版, 大阪, 2007, pp12-17

2. 論文発表

- 1) Nakayama N, Okumura A, Shinoda J, Yasokawa Y, Miwa K, Yoshimura S, Iwama T: Evidence for white matter disruption in traumatic brain injury without macroscopic lesions. J Neurol Neurosurg Psychiatry 77: 850-855, 2006
- 2) Nakayama N, Okumura A, Shinoda J, Nakashima T, Iwama T: Relationship between regional cerebral metabolism and consciousness disturbance in traumatic diffuse brain injury without large focal lesions: an FDG-PET study with statistical parametric mapping analysis. J Neurol Neurosurg Psychiatry 77: 856-862, 2006
- 3) 奥村 歩, 篠田 淳, 山田實紘, 岩間 亨: MRI 拡散テンソル法を用いた統計学的画像診断システムの開発と「高次脳機能障害」に対する臨床応用. 岐阜県脳医学研究会紀要 2: 31-35, 2006
- 4) 加藤貴之, 八十川雄図, 奥村 歩, 篠田 淳, 中山則之, 岩間 亨: 頭部外傷慢性期における脳糖代謝の統計学的画像解析. 神経外傷 29: 15-19, 2006
- 5) Yasokawa Y, Shinoda J, Okumura A, Nakayama N, Miwa K, Iwama T: Correlation between diffusion-Tensor magnetic resonance imaging and motor-evoked potential in chronic severe diffuse axonal injury. J Neurotrauma 24: 163-173, 2007
- 6) Nakashima T, Nakayama N, Miwa K, Okumura A, Soeda A, Iwama T: Focal brain glucose hypometabolism in patients with neuropsychologic deficits after diffuse axonal injury. Am J Neuroradiol (AJNR) 28: 236-242, 2007

3. 学会発表

- 1) 奥村 歩 (招待講演): 高次脳機能障害の病態把握に対する MR diffusion tensor imaging の有用性. 臨床 MR 脳機能研究会. 東京, 2006.3.4
- 2) 加藤貴之, 八十川雄図, 奥村 歩, 篠田 淳: 交通外傷後の脳糖代謝と知能との相関. 第 55 回岐阜臨床神経集談会. 岐阜市, 2006.6.22
- 3) 中山則之, 奥村 歩, 篠田 淳, 岩間 亨: び慢性脳損傷による高次脳機能障害と遷延性意識障害の画像. -病態発生機序について-. 第 15 回日本意識障害学会. 大阪市, 2006.7.13-14
- 4) 加藤貴之, 八十川雄図, 奥村 歩, 篠田 淳, 福山誠介, 宇津山志穂, 岩間 亨:

- 頭部外傷慢性期の知能低下における脳糖代謝統計学的画像解析. 第15回日本意識障害学会. 大阪市, 2006.7.13-14
- 5) 奥村竜児, 奥村 歩, 奥村由香, 福山誠介, 篠田 淳, 野平英樹: 脳外傷認知機能障害に対する脳リハビリテーション Functional mapping. 第15回日本意識障害学会. 大阪市, 2006.7.13-14
 - 6) 奥村 歩 (ランチョンセミナー教育講演): 高次脳機能の病態を「見る」SPECTのeZIS解析. 第26回日本核医学技術学会総会学術大会. 福岡市, 2006.7.23
 - 7) 奥村由香, 奥村 歩, 豊島義哉, 篠田 淳: 交通事故の脳損傷による高次脳機能障害に対する脳リハビリとしての音楽療法の効果. 第6回日本音楽療法学会学術大会. 仙台市, 2006.8.25-27
 - 8) Okumura A, Shinoda J, Yasokawa Y, Hirata N: Diffusion tensor imaging to evaluate patients in traumatic brain injury without macroscopic lesions. International Session in the 34th Annual Meeting of the Japanese Society for Magnetic Resonance in Medicine. Tsukuba, 2006.9.14-16
 - 9) 加藤貴之, 中山則之, 八十川雄図, 奥村 歩, 篠田 淳: 頭部外傷慢性期の知能低下における脳糖代謝統計学的画像解析. 第65回日本脳神経外科学会総会. 京都市, 2006.10.18-20
 - 10) 中山則之, 岩間 亨, 奥村 歩, 篠田 淳: 高次脳機能障害と遷延性意識障害の病態発生機序について -び慢性脳損傷慢性期患者における検討-. 第65回日本脳神経外科学会総会. 京都市, 2006.10.18-20
 - 11) 中島利彦, 田中嘉隆, 加藤雅康, 服部達明, 奥村 歩, 篠田 淳, 副田明男, 岩間 亨: 頭部外傷後の高次脳機能障害患者には前方帯状回の機能不全が認められる. 第65回日本脳神経外科学会総会. 京都市, 2006.10.18-20
 - 12) 奥村 歩, 八十川雄図, 加藤貴之, 篠田 淳, 山田實紘, 中山則之, 岩間 亨 (シンポジウム): 「脳外傷による高次脳機能障害」に対する MR Diffusion Tensor ImagingとFDG-PETを用いた病態把握. 第65回日本脳神経外科学会総会. 京都市, 2006.10.18-20
 - 13) Okumura A, Nakayama N, Kato T, Shinoda J: Relationship between regional cerebral metabolism and cognitive disturbance in patients with chronic-stage diffusion axonal injury: A fluorine-18-fluorodeoxyglucose positron emission tomography (FDG-PET) study. The 9th Congress of World Federation of Nuclear Medicine & Biology. Seoul, 2006.10.22-27
 - 14) Kato T, Nakayama N, Yasokawa Y, Okumura A, Shinoda J: Correlation of regional cerebral metabolism and general intelligence following traumatic brain injury. The 9th Congress of World Federation of Nuclear Medicine & Biology. Seoul, 2006.10.22-27

- 15) 豊島義哉, 辻井智香子, 吉田充千穂, 松井愛子, 八十川雄図, 加藤貴之, 奥村歩, 篠田 淳: 重症脳外傷による重度嚥下障害に対する嚥下造影検査の有用性. 第56回岐阜臨床神経集談会. 岐阜市, 2006.12.6
- 16) 篠田 淳 (特別講演): 頭部外傷後に見られる遷延性意識障害・高次脳機能障害の画像診断. 第3回東三河運動障害懇話会. 豊橋市, 2007.1.27
- 17) 八十川雄図: 慢性期びまん性軸索損傷における diffusion Tensor image と運動誘発電位. 平成19年岐阜脳神経外科カンファランス. 岐阜市, 2007.1.28
- 18) 篠田 淳 (指定発言): 医療・福祉・当事者の脳損傷リハビリネットワークを指して. 平成18年度岐阜脳損傷リハビリテーション講習会. 岐阜市, 2007.1.28
- 19) 篠田 淳 (教育講演): 遷延性意識障害と高次脳機能障害. 平成18年度岐阜県高次脳機能障害支援研修会. 羽島市, 2007.3.16

F. 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（高次脳機能障害支援ネットワーク研究事業）
（分担）年研究年度終了報告書

三重県における高次脳機能障害支援ネットワーク確立に関する研究

（分担）研究者 太田 喜久夫 三重県厚生連松阪中央総合病院リハ科・部長

研究要旨 三重県における高次脳機能障害者の生活・就労支援を普及させるために、拠点施設を中心とした支援ネットワークを強化する必要がある。支援普及事業と連携して支援者の育成と支援連携病院を拡大した。また就労・生活支援プログラム実施者の帰結後就労状況について調査し、就労定着の課題を検討した。

A. 研究目的

三重県内に高次脳機能障害支援ネットワークを確立させるために必要な情報を発信し、指導者や支援者の育成をはかること。また、東海ブロック内での連携を強め、その成果を基に三重県での高次脳機能障害支援普及事業を強化すること。

B. 研究方法

高次脳機能障害者の相談依頼に対応し、個別性に配慮して最適な訓練や支援が受けられるように支援態勢を整備し、その後の帰結結果を検討する。得られた成果をもとに、三重県下での支援ネットワークを強化する。

（倫理面への配慮）

本研究において得られた調査データは個人が特定できないようにされたデータのみを使用する。また、アンケート調査については、個人調査が必要な時には調査対象者及び家族等から、文書によるインフォームドコンセントを徹底し、被験者または保護者・関係者が納得し自発的な協力を得てから実施した。対象

者の個人情報等に係るプライバシーの保護ならびに如何なる不利益も受けないように十分に配慮した。結果の公表については対象者及び保護者・関係者から、文書にてインフォームドコンセントを徹底し、承諾を得た。また、個人が特定できないように格別の注意を払った。

C. 研究結果

1. 三重県高次脳機能障害支援普及事業の概要

<事業実施期間>

平成18年4月1日～9月30日までは、平成13年度から開始された「三重県高次脳機能障害者生活支援事業」を引き継ぎ、平成18年10月1日からは、名称を「三重県高次脳機能障害支援普及事業」に変更し、研究班の「高次脳機能障害支援ネットワーク研究事業」と連携して実施した。

<実施主体>

三重県・三重県身体障害者総合福祉センター

<概要>

高次脳機能障害者生活支援事業および高次脳機能障害支援普及事業での三重県でのシステムを別名、三重県方式と呼称するが、これは「高次脳機能障害者に対して診断、訓練や生活支援（地域生活）をシステムチック（systematic）に包括的リハビリテーションを行うもの」であり、その実施する高次脳機能障害者包括的リハビリテーションネットワークを三重モデルという。

ア. 拠点病院との連携

① 松阪中央総合病院

主に急性期リハを担当し、高次脳機能障害診断・外来による認知リハビリテーション及び三重モデルを通過したケースのアフターフォローを実施している。

② 藤田保健衛生大学七栗サナトリウム

主に回復期病棟における入院治療訓練を担当しているが、三重県モデルにおいては、入院による認知リハビリテーションを実施している。

イ. 三重県身体障害総合福祉センター(以下「身障センター」)の役割

身障センターでは、臨床心理士を配置し、神経心理学的評価および認知訓練、職業リハビリテーションを実施している。また、平成16年度からは高次脳機能障害者（児）支援コーディネーターを配置し、総合的な相談・直接的また間接的な支援、アフターフォローを実施している。機能については、大きく分けて下記の3つになる。

- ① 県内の高次脳機能障害者（児）からの総合相談窓口（※平成18年度相談支援実績は、後述を参照）
- ② 生活・社会・職業リハビリテーションを担当

障害者自立支援法の施行にともない、平成18年10月から新体系に移行した。高次脳機能障害者は、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援での利用となっている。

③啓発普及

- ・ 高次脳機能障害者地域支援セミナーの開催年2回実施
- ・ 高次脳機能障害者（児）リハビリテーション講習会（当事者・家族・支援者対象に平成18年度2回実施）
- ・ 各関係機関（福祉、行政、学校等）を対象とした研修会の開催
- ・ 情報発信 身障センターホームページ
<http://www.mie-reha.jp/>

ウ. 医療機関との連携強化

松阪中央総合病院、藤田保健衛生大学七栗サナトリウムの拠点病院との連携に加え、高次脳機能障害者（児）支援コーディネーターによる訪問面接などを通じて、北勢地域の急性期病院（三重県総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院）、回復期病院（菰野厚生病院）、精神科病院（鈴鹿厚生病院）、南勢地域の協力病院（大台厚生病院）など、医療機関との連携も拡大している。

2. 相談支援体制連携調整委員会の開催

高次脳機能障害支援普及事業が円滑且つ適正に運営されるために事業調整委員会が設置されている。委員については、拠点病院医師、三重大学医学部医師、医療相談担当者、行政・労働機関関係者、当事者団体代表などから構成されている。各委員の所属・職名・氏名は以下のとおりである。

- ・ 松阪中央総合病院リハビリテーション科部長：太田 喜久夫(委員長)

- ・藤田保健衛生大学七栗サナトリウム病院
長：園田 茂(副委員長)
- ・三重大学医学部神経内科助教授：成田 有吾
- ・三重大学医学部脳神経外科助教授：松島 聡
- ・鈴鹿厚生病院 副院長：川喜田 昌彦
- ・三重 TBI ネットワーク(当事者団体) 代表：
古謝 由美
- ・三重県医療ソーシャルワーカー協会会長：
畑中 寿美
- ・三重障害者職業センター所長：山田 淳
- ・三重県身体障害者更生相談所所長：野末 孝行
- ・三重県身体障害者総合福祉センター所長：
七田 明伸
- ・三重県身体障害者総合福祉センター診療部
マネジャー：神田 仁
- ・三重県健康福祉部障害福祉室室長：脇田 倫司
- ・(事務局) 三重県健康福祉部障害福祉室副室
長：石坂 すみ
- ・(事務局) 三重県身体障害者総合福祉センタ
ー高次脳機能障害者(児)支援コーディネ
ーター：鈴木 真
- ・(事務局) 三重県身体障害者総合福祉センタ
ー高次脳機能障害者(児)支援コーディネ
ーター：傍島 康氏

＜平成18年度 相談支援体制連携調整委員
会 開催実績：三重県身体障害者総合福祉セ
ンター＞

- 第1回 平成18年6月15日 11名出席
- 第2回 平成18年12月14日 11名出席
- 第3回 平成18年3月15日 12名出席

内容としては、高次脳機能障害者生活支援
事業における事業のあり方について、障害者
自立支援法の情報提供、相談・支援状況報告、

研修会開催報告などである。

3. 啓発・普及活動

ア. 高次脳機能障害者地域支援セミナー

本セミナーは、「高次脳機能障害」を多角的
に研修するために、見識者による基調講演を
主たる内容とした研修会である。対象は、医
師・PT・OT・ST・MSW などの医療関係者、市
町村福祉などの行政関係者、福祉施設職員及
び当事者・家族である。

＜平成18年度 高次脳機能障害者地域支援 セミナー 開催状況＞

・「第11回高次脳機能障害者地域支援セミナ
ー」平成18年8月27日(日)13時～15時
三重人権センター 多目的ホール

講師：国立身体障害者リハビリーションセ
ンター医療相談開発室 菅原 美杉 氏
参加者 111名

・「第12回高次脳機能障害者地域支援セミナ
ー」平成19年3月11日(日)13時～15時
30分 三重県人権センター

講師：総合病院 聖隷三方原病院 リハビ
リテーション科部長 片桐 伯真 氏

講師：三重県身体障害者総合福祉センター
臨床心理士 長谷川 純子 氏

イ. 高次脳機能障害者(児)リハビリテーショ ン講習会の開催

日本損害保険協会助成事業により、三重県
高次脳機能障害支援普及事業相談支援体制連
携調整委員会に委託された研修事業を三重県
では、当事者・家族を対象としたリハビリテ
ーション講習会として県内各地で実施し、最
新情報の提供や相談会を開いた。

＜平成18年度 高次脳機能障害者(児)リハ ビリテーション講習会 開催実績＞

・第1回 平成18年11月25日中南勢地区(松

阪市) 松阪中央総合病院 参加者 47 名
・第 2 回 平成 19 年 2 月 11 日北勢地区(桑名市) 桑名シティーホテル 参加者 57 名

ウ. 講演会・学習会での講演および発表実績

① 太田喜久夫:平成 19 年 2 月 16 日「三重県総合医療センター研修会」

演題「ABI(後天性脳損傷)のリハビリテーション戦略」参加者 76 名

②鈴木 真:平成 18 年 11 月 10 日「中勢地区医療ソーシャルワーカー協会研修会」

演題「障害者自立支援法と高次脳機能障害者について」参加者 25 名

③鈴木 真:平成 19 年 1 月 15 日「第 5 回障害者生活支援事業連絡協議会」

演題「高次脳機能障害支援普及事業について」参加者 22 名

④傍島康氏:平成 18 年 8 月 6 日 千葉県 障害者職業総合センター「平成 18 年度第 1 回職業リハビリテーション 実践セミナー」

演題「高次脳機能障害者の就労支援について」参加者 60 名

⑤傍島康氏:平成 19 年 2 月 4 日 千葉県 障害者職業総合センター「平成 18 年度第 2 回職業リハビリテーション 実践セミナー」

演題「高次脳機能障害者の就労支援について」参加者 70 名

エ. 視察・研修対応

全国から、高次脳機能障害支援普及事業や地域支援ネットワークの構築などについての視察を受け入れ、対応した。

4. 平成 18 年度相談支援状況(平成 18 年 4 月～平成 19 年 2 月 20 日現在)

相談件数および相談実数 相談件数 255 件
(電話問い合わせを除く)

新規相談者実数 67 名

(継続的相談者実数 30 名) 合計 97 名

(1) 新規相談者(N=67)

平均年齢 41.9 歳 男性 51 名、女性 16 名

(2) 新規相談者における原因疾患の内訳

外傷性脳損傷 33 名(脳挫傷 28、DAI 4、外傷性 SAH 1)、脳血管障害 23 名、脳腫瘍 3 名、低酸素脳症 1 名、脳炎 1 名、その他(不明も含む) 6 名

(3) 居住地 三重県内の 29 市町のうち、13 市、6 町から相談依頼あり。

(4) 相談内容(複数回答あり)

・高次脳機能障害の診断に関すること 73.1%

・高次脳機能障害のリハビリテーションに関すること 35.8%

・福祉制度に関すること 10.4%

・就労に関すること 37.3%

・教育に関すること 11.9%

・経済に関すること 20.9%

・生活に関すること 23.9%

・家族支援に関すること 3.0%

となっている。相談時、いくつもの問題を抱えている状態である場合が多い。また、相談支援を継続する中で、相談内容が変化していくことも多い状態である。

5. 身障センター訓練終了後の帰結先(平成 13 年 4 月～平成 19 年 2 月 20 日現在)

訓練終了全ケース数 102 名

性別 男性 86 名 女性 16 名

年齢 41.3±11.8 歳:20 歳～63 歳)

身障手帳 有 76 名(うち途中取得者 21 名)
無 26 名

発症後経過 1 年未満 46 名、1 年以上 56 名

訓練期間 平均日数 390.8 日(支援事業

前からの利用者も含む)

訓練終了時の一般就労・復学者 36 名 (35.3%)

訓練終了後の状況 (平成 19 年 2 月 20 日時点)

★雇用就労・就学 44 名 : 43.1%

新規就労 21 名

復職 21 名

新規就学 0 名

復学 2 名

★福祉就労 17 名 : 16.7%

身障授産 10 名

精神障害授産 2 名

小規模作業所 5 名

★福祉サービス 15 名 : 14.7%

身障デイサービス 10 名

療護施設 5 名

★在宅生活 (就労待機を含む) 25 名 : 24.5%

★その他 (死去) 2 名 : 2.0%

6. 三重県高次脳機能障害支援ネットワーク体制整備における今後の課題

地域での医療機関は、北勢・中勢地域で連携病院が増加しているが、今後は南勢地域での連携・協力病院を増やし、各地域で診断や相談支援の窓口となれるように医師、リハスタッフなどとの連携を強化する。また、就労支援については、高次脳機能障害者の支援を通じて各種福祉機関、職業センター、家族会等の連携をすすめ、拠点施設における支援コーディネーターを活用していく必要がある。

D. 健康危険情報

E. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

① 太田喜久夫、傍島康氏、白山靖彦、神田 仁、園田 茂：高次脳機能障害者生活支援事業の効果と課題－生活・職能訓練帰結後の連続したケアの構築に向けて 第 43 回日本リハビリテーション医学会学術集会 2006 年 6 月 2 日 (東京)

② 太田喜久夫、神田 仁、園田 茂：三重県高次脳機能障害者生活支援事業の成果と今後の課題 一般就労継続における支援コーディネーターの役割について 第 20 回日本リハビリテーション医学会中部・東海地方会 2007 年 2 月 3 日 (名古屋)

③ 傍島康氏：高次脳機能障害者の就労支援 第 14 回 職業リハビリテーション研究発表会 2007 年 2 月 4 日 (千葉)

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

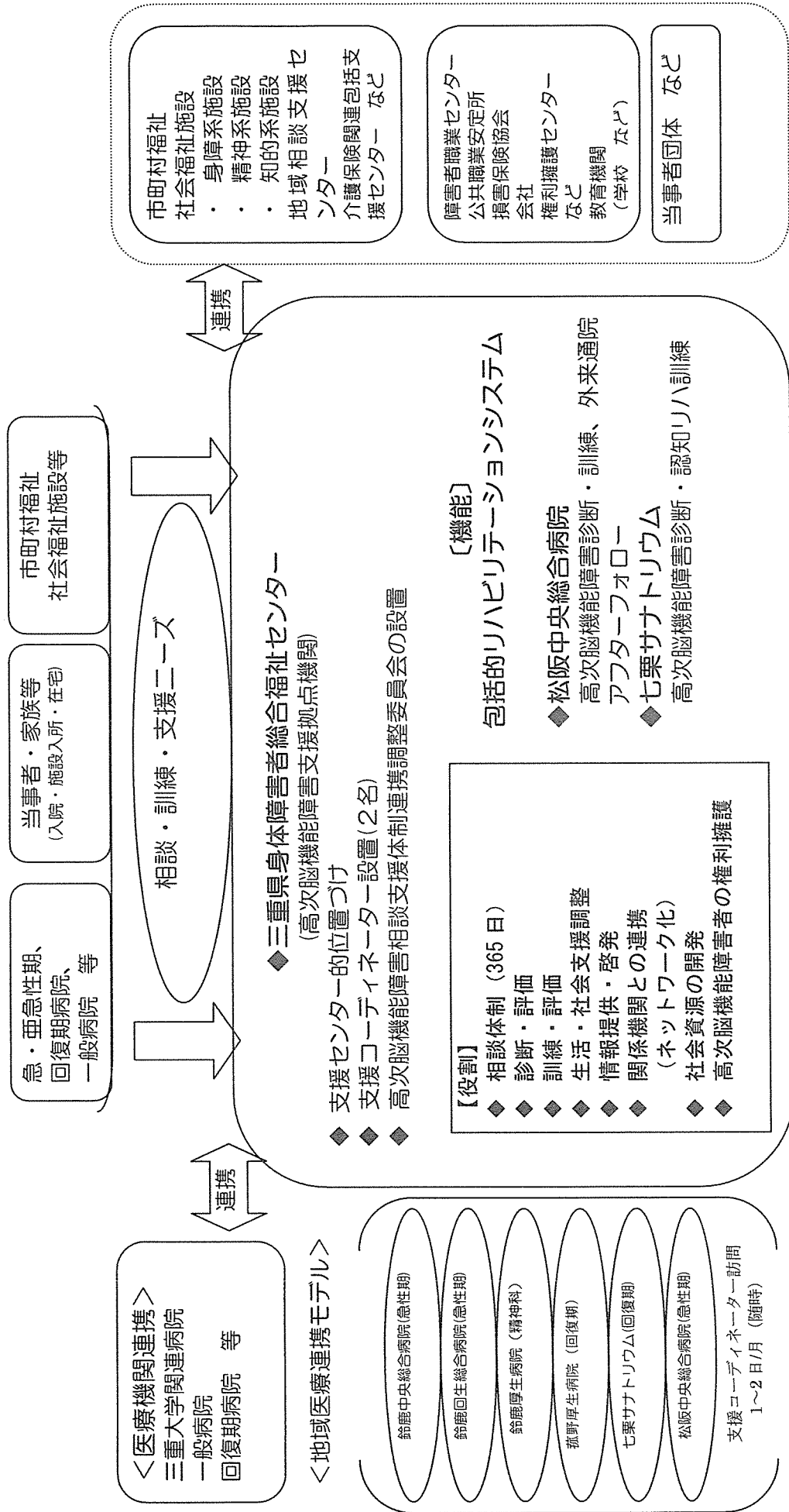
なし

2. 実用新案登録

なし

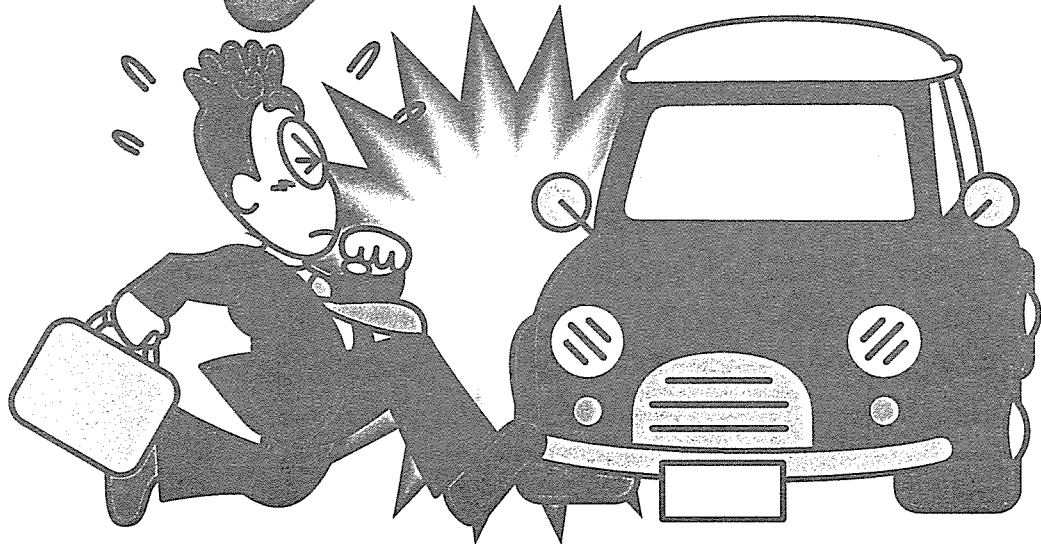
3. その他

〔三重県 高次脳機能障害支援普及事業〕



こんなことで お困りの方はいませんか？

高次脳機能障害者のリハビリテーションや相談支援のご案内



交通事故や疾病などのあと

何か様子が
おかしい

物覚えが
悪くなった

我慢が
できなくな
った

集中が
できなくな
った

おこりっぽ
くなった

仕事が
できなくな
った

などの症状でお困りの方は下記にご相談下さい。

高次脳機能障害とは

記憶障害、注意障害、遂行機能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。

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重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

MR I、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の疾病の急性期症状を脱した後に於いて行う。
3. 神経心理学的検査の所見を参考にすることができる。

ご 相 談 窓 口

●三重県身体障害者総合福祉センター (高次脳機能障害者(児)支援コーディネーター配置)

059-231-0155

担当/傍島、鈴木、白山まで

〒514-0113 三重県津市大古曾670-2 FAX 059-231-0694 ホームページ <http://www.mie-reha.jp> E-mail koujinou@mie-reha.jp

三 重 県

厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)

分担研究年度終了報告書

高次脳機能障害者に対する地域支援ネットワークの構築に関する研究

分担研究者 種村 純 川崎医療福祉大学 医療技術学部 教授

研究要旨 岡山県では高次脳機能障害者に対して、医療と福祉の両拠点機関、相談支援体制連携調整委員会と5ワーキンググループからなる支援体制を整備した。本支援体制に基づきリハビリテーションおよび社会的支援の成績について検討した。認知リハ前後の評価成績を見ると、改善を示した機能と示さなかった機能に分かれた。改善した機能は逆向記憶、見当識、人物や場所の誤認、自発性であった。一方改善を示さなかった機能は前向健忘、記憶錯誤、行動異常、遂行機能であった。また、認知リハ訓練の初回評価毎再評価後では訓練課題の適用頻度が相違し、当初は機能障害に対応した課題が選ばれ、その後はより複雑で、生活の適応にかかわる課題が選ばれていた。相談の主題は就労が最も多く、約5割を占めた。手帳の取得や経済保証、施設の利用などに関する福祉的事項は約3割で、その他にはリハビリテーション、教育、地域生活に関する事項であった。支援の結果として現在の状況は在宅が最も多く、一般就労、

A. 研究目的

岡山県における高次脳機能障害者に対する支援体制の整備を目的として地域支援ネットワーク、診断・リハビリテーション、社会的支援の各分野について体制整備を試みた。また、地域支援ネットワーク構築のために普及啓発活動を行った。その具体的な成果を検討した。

B. 研究方法

地域支援ネットワーク、診断・リハビリテーションおよび社会的支援の体制整備を目的として以下の活動を行った。

1. 地域支援ネットワークの整備

1) 拠点機関を川崎医科大学附属病院と岡山県立福祉の郷とし、両施設に相談支援コーディネーターが配置された。川崎医科大学附属病院では新たに電話相談窓口を設置し、診断・治療・リハビリテーションに関すること、就業・就学・福祉・在宅に関する相談支援、家族支援に関することについて、月曜から金曜の9:00~16:00にて相談支援コーディネーターが対応した。

2) 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会を組織した。

3) 地域連携、医療、福祉、普及啓発および情報収集の5作業部会を設置した。

4) 普及啓発を目的として、医療・就労・福祉関係支援者、地域保健担当者、一般と異なった対象者に向けての研修会を開催した。

2. 診断およびリハビリテーションの体制整備

1) 高次脳機能評価方法の整備

岡山県では認知リハビリテーションの体系化を図っている。これら評価および治療システムを通じた成績を検討した。対象者は脳損傷により高次脳機能障害の診断基準を満たす者で、岡山県内7医療機関で評価および認知リハビリテーションを施行した52名であった。平均年齢は37.4歳で、原因疾患は

外傷性脳損傷が多くを占めた。

評価法としてスクリーニング、記憶、注意、遂行機能、知能、病識、ADL、行動、行為に関する必須検査、準必須検査を指定した。スクリーニング検査はBarthel Index、MMSE、仮名拾いテスト、立方体模写を行った。評価は高次脳機能障害関連症状の記載と神経心理学的検査から成る。神経心理学的症候の臨床評価は記憶、注意、遂行機能、視知覚、精神症状に関する93項目であった。

2) 認知リハビリテーション訓練法の整備

認知リハビリテーション教材を開発し、モデル事業における標準的訓練プログラムに従った医学的リハビリテーションを行った。われわれが開発した教材の内容は以下の通りである。注意障害では注意の持続、選択、変換能力の向上を目指した課題6種(数字と符号の抹消、連続演算、順に結ぶなど)記憶障害では意味記憶、遠隔記憶、視覚イメージ法、言語的方略、再認、展望的記憶、外的代償法の課題を10種(ことわざの理解、生活歴、過去の一般的出来事、視覚イメージ法、言語的方略、文章を覚える、再認、展望的記憶、日記の様式)、遂行機能障害では目標を設定すること、計画を立案すること、目標に向かって計画を実行すること、効果的に行動を行うことを目的にした課題を6種(立体図形の構成、スケジュール、献立、トランプ、数字パズル、電話番号などを調べる)、情動・行動障害では生活技能訓練の紹介とその具体的なテーマおよびまんが説明を掲載、総計400頁の訓練教材集を作成した。

対象者は認知リハビリテーション・グループに参加した7施設で認知リハを受けた61名の高次脳機能障害者を対象とした。平均55.5歳、発症からの経過期間は13.6ヶ月であった。原因疾患は脳血管障害が多く、そのほか脳外傷などであった。Barthel Indexの平均得点は65.8点、MMSEは20.5点であった。

3) 認知リハビリテーション対象者の社会的予後の調査

高次脳機能障害者の認知リハ成績と社会的予後について追跡調査を実施した。対象者は脳損傷によ

り高次脳機能障害の診断基準を満たす者で、平成17年度に岡山県内7医療機関で評価および認知リハを継続的に施行した症例を対象に認知リハプログラムと成績について検討した61名のうち、社会的予後まで経過観察が可能であった35名、男性30名、女性5名。年齢は43.5±14.8歳。原因疾患は外傷性脳損傷15、脳血管障害16、その他4であった。発症からの経過は平均20.19±33.84ヶ月であった。

3. 社会的支援体制の整備

福祉施設における高次脳機能障害者に対して行った社会的支援の実態を検討した。対象者は岡山県立福祉の郷のぞみ寮で社会的支援を行った高次脳機能障害者。年齢は小児から高齢者まで分布したが、20歳代から50歳代までの働き盛りの年代が9割以上を占めた。原因疾患は脳血管障害と外傷性脳損傷がそれぞれ4割以上を占めた。

本研究において得られた調査データは個人が特定できないようにされたデータのみを使用する。また、アンケート調査については、個人調査が必要な時には調査対象者及び家族等から、文書によるインフォームドコンセントを徹底し、被験者または保護者・関係者が納得し自発的な協力を得てから実施した。対象者の個人情報等に係るプライバシーの保護ならびに如何なる不利益も受けないように十分に配慮した。結果の公表については対象者及び保護者・関係者から、文書にてインフォームドコンセントを徹底し、承諾を得た。また、個人が特定できないように格別の注意を払った。

C. 研究結果

1. 地域支援ネットワークによる成果

高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会1回、高次脳機能障害支援普及事業公開報告会1回開催した。

1) 第1回高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会は以下の通り開催された。

日時：平成19年1月29日(月)15:00~17:00。

場所：川崎医科大学附属病院 西館棟16階大会議室。

内容：1. あいさつ、2. モデル事業から支援普及事業へ、3. 委員会設置要綱について、4. 新委員の紹介、5. 第1回地方支援拠点機関等全国連絡協議会の報告、6. 厚生労働科学研究費「高次脳機能障害者に対する地域支援ネットワークの構築に関する研究」から、7. 高次脳機能障害中国ブロック会議から、8. 2つの拠点支援機関からの連絡 ①川崎医科大学附属病院、②のぞみ寮、9. 新しいワーキンググループ①地域連携ワークワーキンググループ、②福祉ワーキンググループ、・地域活動支援センター「活動プログラム研究会(仮称)」、③普及啓発ワーキンググループ、④医療ワーキンググループ、⑤情報収集ワーキンググループ、10. 評価・訓練の中核病院とネットワーク、11. 全国脳外傷友の会から

2) 高次脳機能障害公開報告会は以下の通り開催された。

日時：平成19年3月26日(月)13:00~15:00

場所：川崎医療福祉大学 講義棟4603教室。

内容：1. あいさつ、2. 第2回地方支援拠点機関等全国連絡協議会の報告、3. 高次脳機能障害中国ブロック会議の報告、4. 拠点機関における支援について、①川崎医科大学附属病院、②のぞみ寮、5. 各ワーキンググループの報告、①地域ネットワークワーキンググループ、②福祉ワーキンググループ、③普及啓発ワーキンググループ、④医療ワーキンググループ、⑤情報収集ワーキンググループ、6. 脳外傷友の会から

3) 参加機関・組織 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会および各作業部会に参加した機関・組織は以下の通りであった。岡山県医師会、岡山県病院協会、岡山県言語聴覚士会、岡山県医療ソーシャルワーカー協会、岡山県作業療法士会、岡山県社会福祉士会、岡山県臨床心理士会、日本精神保健福祉士協会、吉備高原職業リハビリテーションセンター、吉備高原医療リハビリテーションセンター、岡山障害者職業センター、岡山障害者就業・生活支援センター、倉敷障害者就業・生活支援センター、旭川荘療育センター児童院、おかやま脳外傷友の会・

モモ、工房かたつむり、くらしき健康福祉プラザ、神南備園、倉敷リハビリテーション病院、倉敷中央病院、倉敷リバーサイド病院、岡山旭東病院、岡山済生会総合病院、津山中央病院、津山第一病院、希望ヶ丘ホスピタル、つるの会、河田病院、さとう記念病院、川崎医科大学附属川崎病院、井原市立井原市民病院、笠岡市民病院、渡辺病院、岡山市民病院、水島中央病院、水島第一病院、しげい病院、岡山県立大学、京都大学、川崎医療福祉大学、岡山市保健所、倉敷市保健所、岡山保健所、岡山県福祉相談センター、岡山県精神保健福祉センター、岡山県保健福祉部健康対策課、岡山県立おかやま福祉の郷のぞみ寮、川崎医科大学附属病院（順不同）

4) 市町村への働きかけ

高次脳機能障害者の支援に関する広報を行い、市町村で把握した高次脳機能障害者を関係機関での支援に円滑につなぐネットワーク体制を作ることを目的として、支援コーディネーターが県内各市町村の訪問を行っている。その中で、地域で困っているケースが存在すること（高次脳機能障害児、社会的行動障害を有するケース）を把握し、相談窓口の情報提供、対応の助言などを行うことができた。また、保健師よりは地域からの相談に対して「高次脳機能障害」という選択肢が持てた、研修会を行って欲しい、などの意見が聞かれており、引き続きPR活動が必要と思われる。訪問した市町村は以下の通りであった。

川崎医大附属病院平成18年度訪問箇所：早島町、矢掛町、総社市、真備町、笠岡市、里庄町、美咲町、井原市、芳井町、高梁市、成羽町、新見市（12市町村）

5) 拠点支援機関実行委員会が8回開催された。拠点機関おかやま福祉の郷のぞみ寮の関係者を交えて、各ワーキンググループの活動内容についての進捗情報や、支援拠点機関全国連絡協議会の内容報告、訪問報告、勉強会等への参加報告など、事業に関わる事についての情報交換および今後の取り組みについての会議を行った。

6) 支援検討会議が9回開催された。参加機関は、

川崎医科大学附属病院、川崎医療福祉大学、川崎医科大学附属川崎病院、岡山旭東病院、倉敷中央病院、倉敷リバーサイド病院、倉敷リハビリテーション病院、しげい病院、水島中央病院であった。症例の検討、適切な訓練や支援方法等について総合的な検討を行った。

7) 普及啓発活動を以下の通り行った。

①講習会の開催：下記のとおり3回の講習会・研修会を行った。

・公開症例検討会

日時：平成18年12月9日(土)

於：川崎医療福祉大学 講義棟

・岡山リハビリテーション講習会(日本損害保険協会)

日時：平成19年1月21日(日)

於：川崎医療福祉大学 講義棟

・高次脳機能障害支援研修会

日時：平成19年2月16日(金)

於：岡山県衛生会館

・公開症例検討会

日時：平成18年12月9日(土)

於：川崎医療福祉大学

講演：「高次脳機能障害にかかわる社会資源」；川口友之（津山第一病院・医療ソーシャルワーカー）

症例検討会 1. 光永大助（川崎医科大学附属川崎病院 作業療法士）、2. 用稲丈人（川崎医科大学附属病院 作業療法士）、3. 田村友香（吉備高原職業リハビリテーションセンター 障害者職業カウンセラー）主催；医療認知ワーキンググループ、普及啓発ワーキンググループ、参加者58名

・岡山リハビリテーション講習会

日時：平成19年1月21日(日)

於：川崎医療福祉大学

『医療機関における高次脳機能障害者に対する支援』、「支援システムの構築と認知リハビリテーション」；原寛美（相澤総合病院リハビリテーションセンター）、「遂行機能と社会的行動障害のリハビリテーション」；坂爪一幸（早稲田大学教育・総合科学学術院）主催；普及啓発ワーキンググループ、助成；日本損害保険協会、参加者155名

・高次脳機能障害支援研修会

日時：平成19年2月16日(金)

於：岡山衛生会館

1.「高次脳機能障害の特性及び支援プログラムについて」種村純(川崎医療福祉大学)、2.「支援拠点機関での支援内容及び活動について」八木真美(川崎医科大学附属病院・相談支援コーディネーター)、後藤祐之(おかやま福祉の郷のぞみ寮・相談支援コーディネーター)、3.「支援事例について」高次脳外来でのリハビリテーション、復学支援、福祉サービス利用、一般就労等、4.「これまでの支援を通じての成果と課題」、主催；川崎医科大学附属病院、共催；岡山県、参加者25名

②パンフレットの改訂版を発行

8)川崎医科大学附属病院の高次脳外来において医療機関の他、福祉機関、就労支援機関、職場、教育機関との連携を図り、次脳機能障害の医療的支援とともに社会復帰支援を行った。

新規受診者数54名、相談件数204件であった。性別は男性44名、女性10名。年齢は10歳代以下4名、20歳代10名、30歳代8名、40歳代12名、50歳代13名、60歳代以上7名であった。原因疾患は、脳梗塞1名、脳出血11名、外傷性脳損傷34名、低酸素脳症2名、脳腫瘍2名、その他4名であった。主訴は医療的支援48件、就労支援17件、福祉的支援3件、就学支援4件、在宅生活1件(重複あり)であった。支援内容を以下に示した。

①医療的支援：神経心理学的検査、画像診断等を実施した。川崎医科大学附属病院での認知リハビリテーション(個別訓練、グループ訓練、家族支援)と在宅生活を中心とする環境調整を実施した。対象者が在住する近隣の支援機関を紹介し、当該支援機関との連携を行った。社会生活が送れるようになった後の定期的フォローを実施した。

②福祉的支援：社会資源が利用できるよう各種手帳の申請、年金の申請、制度の利用について情報を提供した。・他機関へ患者様の高次脳機能障害の状況、日常生活場面における問題点などの情報提供を行い職員、家族らと利用サービスについて検討した。地

域の利用施設について相談、情報提供した。家族の会を紹介した。

③就労支援：就労支援機関への紹介、高次脳機能障害について情報提供の場を設け連携を行った。復職における支援として、復帰先の職場、関係機関との情報交換の場を設け、環境調整を実施した。

④就学支援：復学先の学校との情報交換と対応について連携を行った。

2. 診断およびリハビリテーション体制の整備

1) 診断評価の成績

①神経心理症状を見ると半数を超える者が遂行機能障害、記憶障害、注意障害、見当識障害および行動障害を示した。記憶障害および注意障害では前向健忘、注意散漫、見当識障害を示した。行動障害の出現頻度は比較的少なく、そのうちでは易怒性、融通がきかない、自発性低下が20~30%の者に認められた。動作および言語の障害を示す者は少なく、運動保続、構成障害、失語などが認められた。

②必須検査の成績については、標準化データにおける平均値と標準偏差に基づいて分布を検討した。WAIS-R成人知能検査では符号、組み合わせ、絵画配列など動作性検査の成績が低下していた。言語性検査では算数の成績が比較的低く、注意、構成、問題解決の障害を反映していると考えられた。Wechsler記憶尺度改訂版では遅延再生の各課題は困難な場合が多かった。下位検査のうちでは情報見当識、視覚性再生I、言語性対連合Iなどが不良であった。これらの課題は比較的容易な課題であり、健常者との間で成績差が大きくなったと考えられた。また、下位検査ごとに成績の分散が大きく相違していた。BADs 遂行機能障害の行動評価では鍵探し、時間判断の成績が比較的不良であったが、下位検査間で大きな成績差は認められなかった。遂行機能の各側面が全般的に障害されていた。このほか三宅式対連合検査の無関連語、仮名拾いテストの物語文などが障害をよく反映していた。リバーミード行動記憶検査の成績から多くの対象者が日常生活上にも記憶障害が支障となっていることが示された。