

高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究

分担研究者 太田令子

千葉県千葉リハビリテーションセンター  
地域連携部長

研究要旨

千葉県では今年度3つ目の支援拠点機関が指定された。各支援拠点機関が、地域的・領域的に支援に関する役割分担をしながら、県内の高次脳機能障害者支援に関する合理的な事業展開のためのシステム作りが課題となる。内部的には、従来の各プロジェクトが、これまで支援拠点機関として蓄積してきた実績を、目的に応じた形に加工および整理し、体系化を試みる作業を始めた。また「中学生・高校生時期の就学支援」の分担研究者として、小児支援を早期から始めた千葉県の実績を他の都道府県に伝えていく作業にも着手した。

A. 研究目的

モデル事業以来、千葉県の支援拠点機関として、当該障害者への支援を発展的に継続してきた。その結果、さまざまな支援機関に高次脳機能障害に関する情報が周知され、これまで支援の対象にならなかった人たちへの支援も増加してきている。以上の情勢から、診断・評価に関するシステム化、支援プログラムの体系化等、効率的な支援体制の整備が課題となっている。また、県内の支援拠点機関も3機関に増え、情報を共有化し互いの分担を明確にしながら協力体制を取っていく必要性が増している。

(1)各支援のプログラムを体系化していくことについては、メモリーノート・自動車運転等、目的別の評価体系を作成する。(2)小児においてはこれまで実施してきた各種支援の効果を確認する作業および小児においては評価しにくかった遂行機能に行動評価質問紙について、発達障害および高次脳機能障害の症例に調査を実施する。(3)社会復帰・生活支援では、地域在宅生活支援機関と協働で、当該障害者の多様な社会参加のあり方を試行する。また、園芸療法など外部研究機関との共同研究で、訓練・支援の各種プログラムの効果測定の手法について検討する。(4)就労支援では、これまでの支援を全体の体系の中で整理し、各訓練プログラム間の繋がりや支援の継続性を検討する。

B. 研究方法

各目的別に以下の作業を進める。(1)目的別ワーキンググループを設定し、職種・所属横断的に

体系化作業を進める。(2)調査については協力機関に依頼してデータを集積する。(3)試行的に実施する事業については、効果測定のための指標を仮説的に設定しまとめを行い、家族・当事者を含めた公開の報告会を開催する。(4)これまでの復職・就労支援の症例を経時的に整理し、各支援の関連を体系化していく。

C. 研究結果

(1)メモリーノート導入については、適用基準をに沿って評価した後、対象者には「千葉リハ版メモリーノートのステップレベル票」による関係スタッフの共通した支援を実現するようにした。自動車運転に関する評価バッテリーを組み、運転可能性がある場合には外部専門機関と連携しながら協働で評価をしていくことを始めた。(2)病棟アセスメントシート、学校支援後6ヶ月家族アンケート等、各種支援の効果測定を継続実施および各種訓練プログラムの目的別整理の継続。また、BRIEF(こどもの遂行機能行動評価質問紙)日本版開発研究のために当センター及び2機関に協力を依頼して、発達障害児および高次脳機能障害児を対象とした調査を実施した。当センター主催小児高次脳機能障害支援セミナーを開催し、全国から330名の参加を得た。また5つの支援拠点機関等から小児支援についての千葉県の実績についての講演依頼があり、これに応じた。(3)就労支援に至らないが、今後そうした可能性の高い対象者に対し、社会参加の一つのあり方としてボランティア活動への参加を地域支援事業者と協働で事業化した。(4)就労支援では、症例検討を通して

内部での支援プログラムの体系化と共に、外部機関と連携して、実習や職場開拓に向けた体験の機会を増やし、各支援のきめ細かな繋がりを図るための体系化を進めた。詳細は【平成21年度千葉県高次脳機能障害支援普及事業支援拠点機関実績】を参照されたい。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- ①太田令子：後天性脳損傷児への支援－高次脳機能障害にポイントを置いて－支援コーディネーターの立場から－支援の課題－，発達障害研究 vol. 31 no. 2
- ②小倉由紀：「千葉リハビリテーションセンターにおけるトータルパッケージの実施システム及びその状況」，独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構調査研究報告書No 9 3の1「特別の配慮を必要とする障害者を対象とした就労支援機関等から事業所への移行段階における就職・復職のための支援技法の開発に係る研究

### 2. 学会発表

- ①太田令子他：高次脳機能障害者の就労継続に関する研究，第46回日本リハビリテーション医学会学術集会
- ②石田理江子他：「当センターにおける外来高次

### 3. 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
太田令子	就労・復職をめざす人たちにための集団訓練	中島恵子	高次脳機能障害のグループ訓練	三輪書店		2009/10/10	pp102-121

#### 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
太田令子	高次脳機能障害の子どもを支える－ハイリハキッズの取り組み－	ノーマライゼーション	vol.29 no.5	62-64	2009/5
太田令子	知られていない障害－高次脳機能障害－	発達教育	vol.28 no.8	3	2009/8

脳機能障害グループ訓練とOTの役割」，第43回日本作業療法学会

- ③小倉由紀他：「福祉的就労にむすびついた高次脳機能障害者への支援」，第43回日本作業療法学会
- ④大塚恵美子他：高次脳機能障害者の社会参加(1) 県とNPOとの協働事業「ボランティアはじめの一步」，第33回日本高次脳機能障害学会学術総会
- ⑤小倉由紀他：自動車運転希望の高次脳機能障害者における標準注意検査法(CAT)とWAIS-3rdとの関連について，第33回日本高次脳機能障害学会学術総会
- ⑥廣瀬綾奈他：後天性小児失語の長期経過－自験9例の言語機能回復に関する要因の検討－，第33回日本高次脳機能障害学会学術総会
- ⑦佐藤恵子他：「高次脳機能障害者に対する園芸療法の取り組み」，身体障害者リハビリテーション研究集会 2009
- ⑧小倉由紀他：「復職と単身生活を動じ目標とする脳血管障害2事例への就労支援と課題」，身体障害者リハビリテーション研究集会 2009
- ⑨廣瀬綾奈他：失語のある子どもたちの復学後の社会適応等支援ニーズの検討，日本リハビリテーション連携科学学会第11回大会

【平成 21 年度千葉県高次脳機能障害支援普及事業支援拠点機関実績】

1. 千葉リハビリテーションセンター実績(平成 22 年 2 月 28 日現在)

実績分類 実施月	成人				電話 相談 のみ	地域 支援		小児				更生園				支援者合計	
	入院		外来			実 人 数	延 人 数	入園		外来		入園		外来		実 人 数	延 人 数
	実 人 数	延 人 数	実 人 数	延 人 数				実 人 数	延 人 数	実 人 数	延 人 数	実 人 数	延 人 数	実 人 数	延 人 数		
H21年4月	50	1262	94	107	0	0	14	5	86	25	62	40	1144	26	33	254	2694
H21年5月	59	1447	97	105	2	2	8	4	101	24	54	45	1167	20	33	259	2909
H21年6月	69	1434	96	102	1	1	10	3	51	28	44	42	1174	18	27	267	2833
H21年7月	65	1577	98	109	1	1	10	3	74	31	67	41	1127	22	28	271	2983
H21年8月	58	1342	95	100	1	1	11	2	27	39	101	47	1073	7	9	260	2653
H21年9月	49	1005	105	113	1	3	12	2	50	27	68	43	1052	18	20	257	2311
H21年10月	43	1108	102	111	1	1	8	2	48	30	77	43	1091	25	25	254	2461
H21年11月	49	1201	103	114	1	1	19	2	53	25	58	43	976	18	23	260	2426
H21年12月	54	1234	93	98	1	1	11	4	113	31	47	44	982	24	33	262	2508
H22年1月	50	1254	99	106	1	1	13	4	101	35	68	45	1070	25	29	272	2629
H22年2月	50	1236	96	101	4	4	11	5	100	29	50	43	1043	29	29	267	2563

電話相談のみ：機関の紹介や制度に関する情報提供・相談のみで、外来等につないでいないもの

更生園：肢体不自由者更生施設入園者

実人数：当該月で支援した実人数

延べ人数：当該月で支援した延べ人数。ただし、入院(園)者は、1日に数種の支援をしても在院(園)日数を延べ人数とする。

相談室ソーシャルワーカー受付相談の内訳

	SW 受付の相談元内訳			
	当事者	医療機関	行政	その他
H21年4月	72	8	5	31
H21年5月	70	12	9	44
H21年6月	86	13	10	17
H21年7月	60	6	3	21
H21年8月	58	11	3	15
H21年9月	53	10	1	13
H21年10月	60	4	2	25
H21年11月	63	18	9	31
H21年12月	62	9	5	25
H22年1月	75	9	5	16
H22年2月	65	14	4	23

当センターでは高次脳機能障害に関する相談は、第一義的に相談室ソーシャルワーカーにおいて受け付けられ、内容によって関係各部署と協議されるシステムである。従って相談室ソーシャルワーカーが受け付けた相談者の内訳が当センター全体の内容を反映していると考えられる。

上記実績の電話相談件数は本表の一部である。

## 2. プロジェクト・班別実施事業項目

以下に当センターで実施した各事業について報告する。

### 全体事業推進：地域連携部・支援コーディネーター

高次脳機能障害支援普及事業委員会の開催：6月2日開催

コーディネーター会議主催：1回/月開催した。各プロジェクトの進捗状況の共有、実績統計の記載基準の確認、見学・研修会等の予定と協力体制づくり等を実施。

講習会・研修会等開催

7月13日 高次脳機能障害千葉懇話会：『高次脳機能障害者における精神症状をどうとらえるか～対応を含めて～』

参加者数：121名 講師：先崎 章先生(埼玉リハ)

9月12日 小児高次脳機能障害支援セミナー(全国対象)めぐろパーシモンホールにて開催。埼玉・神奈川・東京の各支援拠点機関およびハイリハキッズ・アトムの子・日本脳外傷友の会・TKK等当事者家族の会の協力を得て開催。

参加者数：330名

12月6日 損保助成事業で高次脳機能障害リハ講習会「高次脳機能障害の生活支援の手がかり」～社会的行動障害に焦点を当てながら～開催

参加者数：230名 講師：阿部順子先生(岐阜医療科学大学)

3月6日 高次脳交流会 「暮らしに役立つ情報～カードローンや多重債務などについて～」

参加者数：62名 講師：君山潤子先生(千葉県消費者センター)

後半、更生園、小児、リハ医療施設、の関係者と分かれて分科会を実施。

高次脳機能障害者支援パンフレット(小児版)作成：センター内基金を活用して、基本調査を実施。

生活実態調査のまとめ：定点調査をするには、ファイルメーカーでカード式保存に切り換えた。結果の一部は、第47回日本リハビリテーション医学会学術集会にて発表予定。

広報活動：「こ～じのう」掲示板：7/15、11/18、3/25の3回/年発行し、県内および全国約250機関に発送。

県内外団体主催の支援者対象研修会等への講師派遣

市町村職員対象の研修・県社協の講座で福祉施設職員対象に高次脳機能障害基礎研修開催

・精神医療・保健関係機関職員への高次脳機能障害の研修会・医療ソーシャルワーカーを対象とした交通事故被害者生活支援教育研修等

地域生活支援事業者と共同で、処遇困難者の症例検討会(4事業所、計16回)

事業報告書作成：執筆規定作成、印刷600部予定

### 成人高次脳リハビリプログラミングプロジェクト：医療施設

事業内容：昨年度作成した各種評価や訓練に移行する基準に則って、以下の業務を進めた

- ・高次脳評価セット実施に関する基準のもと、該当者に書面で各検査結果と流れを示す
- ・外来受診時に評価の流れを個人毎に書面にて手渡す

医学的リハビリテーションや初診から評価結果までの流れを書面にて示すことで、これから先のことが見える形にし、より安心して診察が受けられる体制作りを念頭に行った。

- ・当該障害を持つ成人利用者の処遇検討

高次脳外来患者50件のカンファレンスを実施した。

- ・支援内容及び方法の調整及び検討と必要に応じた関係機関とのケア会議の開催

訪問による支援として、地域支援の訪問支援以外に入院患者の退院支援や外来患者のケア会議を実施した。

- ・リハビリプログラムの整理とシステム構築

成人高次脳リハビリプログラミングプロジェクトワーキンググループ会議を月1回開催し、これまでの支援プログラムの整理と効率的な訓練実施のためのシステム化について検討した。

- ・メモリーノート適用のシステム構築及び適応基準の明確化の検討

メモリーノートの導入の流れを各職種間で共通認識を持って対応出来るようなシステム作りを目指し「千葉リハ版メモリーノートのステップレベル票」を作成した。これにより、メモリーノート導入について具体的な体系化をすすめる基盤ができた。

- ・自動車運転に関する評価に関する検討

自動車運転に関し、当センター内の評価の流れのフロー図を作成し、自動車運転を希望される方への評価マニュアル作成をした。特に免許をすでに所持している方の更新に対する評価に対し、千葉運転免許センターと千葉県自動車練習所に協力依頼をし、適性検査の実態把握とペーパードライバー講習の同乗などを行い、実態把握に努めた。

- ・職員研修プログラムの体系化

センター全職員を対象に、検査バッテリーの内容と結果の見方の勉強会を実施

今年度はこの勉強会を9回実施した。その他、メモリーノートや自動車運転評価の流れについて、関係スタッフ対象にそれぞれ勉強会をそれぞれ1回ずつ実施した。

- ・当事者・家族(配偶者グループと親グループ)のためのグループ訓練の継続

前年度と同様にグループ訓練を実施した。1クール4ヵ月とし、3期に分けて実施した。

#### 地域生活復帰支援プロジェクト：医療施設＋更生園

事業内容：事業内容：平成21年4月1日障害者自立支援法下における生活訓練事業開始、身体障害を伴わない高次脳機能障害者、または主たる支援が高次脳機能障害にある肢体不自由者を対象としてこれまでの支援プログラムを発展させ取り組んだ。

- ・園芸療法の実施（千葉大学環境健康フィールド科学センターとの共同研究）29回

2月20日（土）当事者・関係者による家族への報告会開催。

- ・認知レベル・目的別心理グループ、STコミュニケーショングループ、OTレクリエーショングループ、生活支援員による目的別コースごとのグループワークの実施。
- ・地域生活に大切な社会参加について積極的な体験実習を導入し、実習を通して障害の理解や周知を図った。また、新たに精神障害・知的障害者施設への実習も行い、社会資源の開拓を行った。
- ・地域生活への円滑な移行のための地域ケア会議の開催。
- ・アンケートや交流会を通じて家族の意向を把握し家族支援を実施。1月23日(土)更生園家族交流会開催。
- ・地域生活の場（暮らしの場）グループホーム、ケアホーム又は単身生活への移行を実践した。グループホーム、ケアホーム移行者3名、単身生活移行者9名。
- ・データベースの構築と活用。
- ・役所との連携により、高次脳機能障害を扱った障害程度区分調査の方法を探り、地域生活復帰にあたり、必要な自立支援給付とサービスにつながっているかを検証した。
- ・当事者ボランティア活動支援事業：H21年度はNPO法人VAICと千葉県の協働事業、H22年度はNPO法人VAICコミュニティケア研究所と千葉リハビリテーションセンターの協働事業。5人の当事者ボランティア(千葉リハ利用者)とサポートボランティアによる5組を地域生活事業者が受け入れて2年目にな

る。当初より千葉リハスタッフが当事者の社会参加のあり方の一つとして継続できるように協力。

交流会・中間報告会・県民への公開事業報告会(91名参加)を開催。

小児高次脳リハプログラミングプロジェクト：愛育園

事業内容：外来通院児に対する高次脳機能障害カンファレンスの開催

(地元で訓練ができるように、地元医療機関に評価結果を報告し、必要に応じて訓練方法などのアドバイスをする。)

小児病棟用アセスメントシートの使用

こどもの遂行機能行動評価質問紙(日本損害保険協会交通事故医療特定課題研究助成を受け、平成20年10月から平成22年9月までの2年間の研究)を臨床例(高次脳機能障害と発達障害)に実施(当センターと名古屋リハ・茨城県立医療病院の協力を得てH22年3月現在53例集積)。

小児リハプログラムの整理、障害別訓練プログラム集作成

社会復帰支援(学校訪問等)の効果判定：家族へのアンケート調査

学校教職員との連携：学校訪問(県内2校、県外2校)や連携会議(2回)の開催

家族支援：交流会を年2回開催(10月は小児家族のみ、3月6日は全体交流会の一部として開催)、近隣の家族も含めた家族交流会(ハイリハキッズ例会5回への協力参加)

外来児童のグループ訓練8回実施(ソーシャルスキルトレーニングを訓練目的として実施)

高次脳機能障害者支援パンフレット(小児版)作成：一次調査36/54回収。

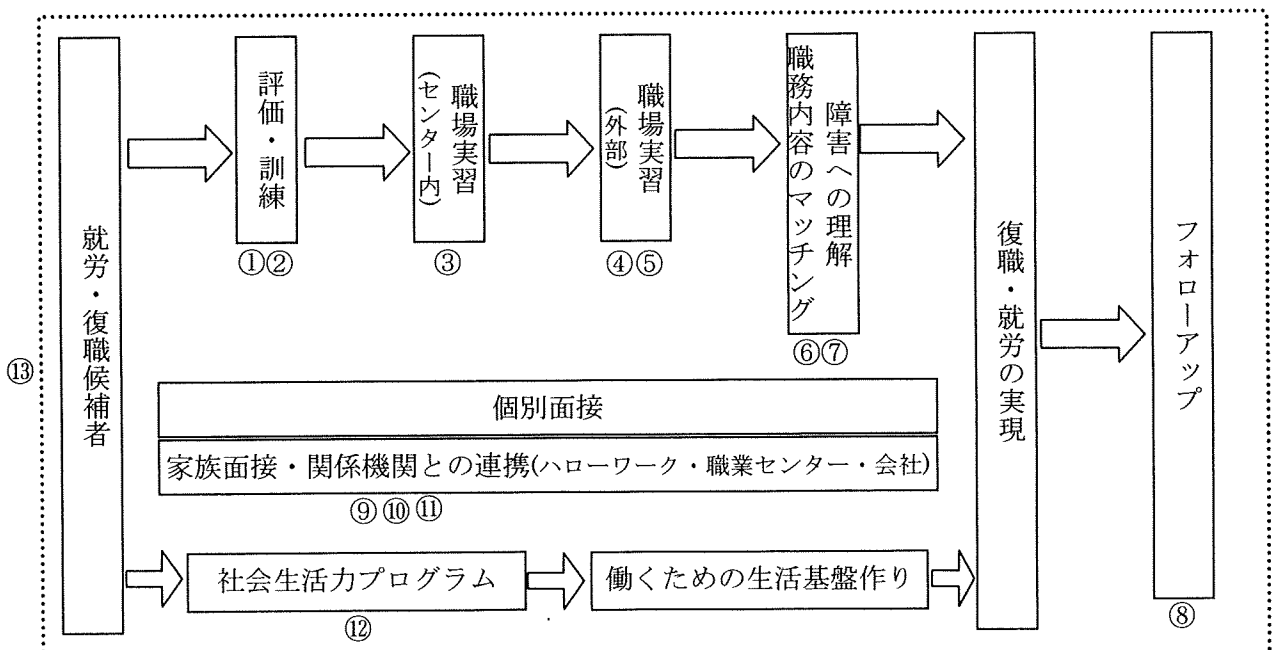
現在二次調査を15名に実施中。

頭部外傷ファイル：小児ファイルの検討と県救急医療センターと試行的に1ケースに使用。

就労移行支援プロジェクト：更生園+医療施設

事業内容：1)更生園は平成21年4月1日より障害者自立支援法下の就労移行支援事業を開始。これまで更生園を中心に行ってきた職業前リハビリテーションプログラムを、一般就労を目指した当センターの職業リハビリテーションプログラムすることに取り組んだ。

2) 以下①～⑬の支援を実施しながら整理し体系化した。



\*上図に示す番号は、以下の番号に相当する支援を示す

- ①評価 ②訓練（トータルパッケージ活用、軽作業、受注作業の導入） ③当センター内実習（総務部、地域連携部等の業務一部請負） ④外部実習先の開拓 ⑤外部実習の実施 ⑥実習先との連携 ⑦求職活動支援 ⑧フォローアップ(定期支援・職場定着支援) ⑨家族支援 ⑩関係機関との連携 ⑪関連情報収集と提供 ⑫働くために必要な社会生活力の検討（社会生活力評価表の更新、就労移行支援チェックリストの活用） ⑬評価指標の作成
- 3)個別の事例検討を関係機関との連携を意識して行い、連携のあり方を検討してきた。

厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)  
分担研究報告書

高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究、失語症者の社会参加

分担研究者 種村 純 川崎医療福祉大学 教授

研究要旨 失語症者に対する社会的支援の実態を明らかにするために、中国地方における介護、福祉および就労支援施設を対象に、失語症者の利用状況を調査した。その結果 335 施設において 1,759 名の失語症者がこれらのサービスを利用していた。利用者の属性では比較的重度の失語症者が多く、通所介護、通所リハビリテーション、介護老人福祉施設など介護サービスを利用している者が多かった。一方、生活介護や就労継続支援を受けている者もあり、介護サービス以外に障害者福祉および就労支援サービスの必要性も明らかになった。

#### A. 研究目的

高次脳機能障害支援普及事業では失語症を支援対象としてはいない。これは、失語症が身体障害者手帳によって福祉サービスの利用が可能であるためであるが、その等級は必ずしも適切ではない、との指摘もある。医療および医学的リハビリテーションが発症からの経過期間によって限定されつつあることも踏まえ、失語症者に対する社会的支援のあり方が問われている。今回、医療以外のサービス、すなわち介護、福祉および就労支援の各機関における失語症者を対象としたサービスの実施状況を明らかにすることを目的として実態調査を行った。

#### B. 研究方法

調査対象の施設数はきわめて多く、本年度は全国調査を実施することができず、中国地方の5県を対象とした。

##### 《第1次調査》

##### ①目的

調査を2段階に分け、1次調査では失語症者に対する支援を行っている施設を明らかにすることを目的とした。

##### ②方法

調査票を郵送し、FAXにて回答してもらった。調査は昨年11月から本年1月であった。

##### ③調査項目

①施設の全対象者の数、②施設を利用している失語症者の数、③失語症者が利用しているサービス、④失語症者が利用しているサービスを担当している職種、⑤2次調査への協力の可否を含んでいた(付録1)。

##### 《第2次調査》

##### ①対象

2次調査は、1次調査で2次調査の協力が可能であると回答した167施設を対象とした。

##### ②調査項目

施設の種類、失語症例の内訳、サービス内容、

対応する職種、福祉制度の利用、社会復帰状況および必要となる連携先に関する158項目であった(付録2)。

#### C. 研究結果

##### 《第1次調査》

1次調査を送付した施設の総数は5,878であった(図1)。

1次調査を回答した822施設のうち、2次調査の受け入れが可能と回答した施設は162であった(図2)。

822施設でサービスの対象としている失語症者の全数は1,759名であった。全対象者は45,492であり、全対象者に占める失語症者の割合は4%であった(図3)。

施設レベルで見ると、全822施設のうち失語症の利用者がいる施設は335で、その割合は41%であった(図4)。

失語症者が利用しているサービスは通所介護、通所リハビリテーション、介護老人福祉施設、介護老人保健施設など介護サービスが多かった。一方で旧体系の障害福祉サービスや生活介護サービスなどの福祉サービスおよび就労継続支援などの就労支援サービスも利用していた(図5)。

これらの施設において失語症者に対応する担当者では看護師、医師、リハビリテーションのセラピストなどの医療の各職種、ソーシャルワーカー、介護福祉士、生活相談員などの福祉の各職種であった(図6)。

##### 《第2次調査》

2次調査回答施設は96で、失語症者を対象としている施設は76であった(図7)。

施設の所属では、社会福祉法人が最も多く、個人がそれに次いだ。その他には医療法人や株式会社などであった(図8)。

施設のサービス類型では、通所介護、居宅介護



支援、訪問介護、短期入所、通所リハビリテーションなど、介護サービスが多かった。一方、生活介護、就労継続支援なども利用されていた(図 9)。

失語症の症例数は入院あるいは入所で 227 名、外来ないし通所で 140 名であった(図 10)。

失語症の原因疾患は脳血管障害が 241 名(76.5%)と多くを占めた(図 11)。

失語症の類型では運動性失語が 212 名(48.3%)と約半数を占め、次いで全失語が 92 名(21.0%)であった。重症度では重症例が 169 名(38.9%)で、軽症例の 104 名(24.0%)よりも多かった。発症からの経過を見ると、発症後 1 年未満の者は 68 名(16.3%)も含まれていたが、発症後 1 年から 3 年の者が 112 名(26.8%)と最も多く、10 年以上経過した者が 59 名(14.1%)など経過が比較的長く者が相対的に多かった(図 12)。

失語症者に対するサービス内容では「力を入れて行っている」のは自立生活のための訓練、生活場所の提供などで、失語症の言語治療、社会的資源の利用相談、当事者家族・周囲の人への指導は「若干行っている」場合が多かった(図 13)。

対応する職種では介護福祉士、看護師、生活指導員、ソーシャルワーカー、理学療法士・言語聴覚士を含むリハビリテーション・セラピスト、医師の順となった(図 14)。

失語症者に望まれるサービスについて問うと、言語療法や失語症の診断評価などから、自立生活のための訓練や社会的資源の利用相談など幅広いサービスが望まれていた(図 15)。

社会福祉制度の利用状況を見ると、介護保険受給者は 131 名で、要介護度 4 および 5 が多かった。身体障害者手帳取得者は 90 名で、1 級および 2 級が多かった。自立支援受給者は 64 名で、訓練等給付の者が多かった。いずれについても重度の障害を示す者が多く含まれていた(図 16、17、18)。

社会復帰状況については回答施設数が少なかったが、福祉施設への入所および福祉施設を利用しつつ家庭復帰をしている者が多く、職業復帰している者はほとんどいなかった。

連携の必要がある施設としては、一般病院、精神病院などの医療機関であった(図 19)。

連携先に求めるサービスは医学的管理、失語症の評価・治療、自立生活のための訓練、社会的資源の利用相談が多く挙げられた(図 20)。

#### D. 考察

失語症者に対する社会的支援を言語リハビリテーション、コミュニケーション支援、職業リハビリテーションの三者に分けることができる。言語リハビリテーションは、そのほとんどが医療機関で行われているが、介護施設においても一部行われていた。しかし今回明らかになった実態はきわめて少なかった。医療機関における言語療法が発症初期に限られる傾向があり、維持期のリハビリテーションを介

護施設において担う必要があるが、言語聴覚士の数が少ないことも明らかになり、十分体制が整っているとは言えない状況である。リハビリテーションの内容に関する詳細な調査が必要である。また、介護保険施行以前は福祉機関で「機能訓練教室」などの名称で集団言語療法が行われていたが、現在は行われなくなっている。若年および介護保険の特定疾患以外の原因による失語症者の実態について明らかにする必要がある。

就労支援サービスを受けている者はきわめて少なかった。就労支援の対象者がなぜ少ないのか十分明らかになっていない。失語症者の就労は困難であり、失語症者の特性に応じた訓練プログラムや就労支援が必要となるが、支援内容とその対象者の実態をさらに検討する必要がある。

一方、失語症者のコミュニケーション障害に対する環境を整えるという観点から友の会活動や失語症会話パートナー事業などが行われつつあるが、今回はこの活動について調査することができなかった。こうした活動の意義についてさらに調査検討する必要がある。

#### E. 結論

以上の失語症者に対する社会的支援の実態と、記憶、注意、遂行機能および社会的行動の障害を中心とした高次脳機能障害者に対しては自立支援法に基づく社会的支援が行われていることと比較すると、失語症者では介護サービスが中心となることがわかる。しかしながらより若年でも失語症になる場合があり、自立支援法によるサービスも行われている。今後は失語症者の社会的問題を年齢別に検討し、社会的支援の在り方を検討していく必要がある。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

・大沢愛子, 前島伸一郎, 川原田美保, 太田信子, 種村純: 認知症診断における specific volume of interest analysis(SVA)と日常診察の重要性、総合リハビリテーション、37 巻 4 号、357-362

・用稲丈人, 狩長弘親, 山本陽子, 八木真美, 種村純: 脳損傷者に実施した遂行機能障害症候群の行動評価(BADS 日本版)成績による遂行機能障害の因子分析的検討、高次脳機能研究、29 巻 2 号、247-255

・爲季周平, 阿部泰昌, 山田裕子, 林司央子, 種村純: Action disorganization syndrome(ADS)を呈した脳梁離断症候群の一例、高次脳機能研究、29 巻 3 号、348-355

・宮崎泰広, 種村純: 失語症における名詞と動詞産生について Broca 失語と Wernicke 失語の比較、言語聴覚研究、6 巻 3 号、144-151

・種村純: 【高次脳機能障害 Q&A】 「遂行機能障害」と「ワーキングメモリー障害」との関連を教

えてください、Modern Physician、30 卷 1 号、129-132

・種村純：失語症の臨床から、ことばの意味知識の障害、心理学ワールド、47 号、13-16

・用稲丈人、種村純：Raven's Progressive Matrices のクラスター分析と尺度構成、高次脳機能研究、29 卷 4 号、386-398

・宮崎泰広、種村純：半側空間無視例におけるメトロノームによるリズム聴覚刺激の効果、高次脳機能研究、29 卷 4 号、415-425

## 2. 学会発表

・種村純：会長講演「認知コミュニケーション障害の諸相」、第 10 回日本言語聴覚学会

・宮崎泰広・種村純：ある音読課題において誤反応後の次課題にて前課題の正答を表出した TCS 失語症例、第 10 回日本言語聴覚学会

・宮崎彰子・後藤圭乃・小坂美鶴・種村純・平岡崇：特異的言語障害を示した先天性脳梁欠損症の 1 例、第 10 回日本言語聴覚学会

・植田千里・宮崎彰子・後藤圭乃・山本陽子・山下恵・逸見佳代・小野唯実・種村純：小児外傷性脳損傷例における高次脳機能障害の長期経過、第 10 回日本言語聴覚学会

・太田信子・種村純・石井雅之・国塩勝三：展望的記憶課題における存在想起の障害の検討、第 10 回日本言語聴覚学会

・室井利英・小坂美鶴・種村純：右半球損傷者の会話の特徴、第 10 回日本言語聴覚学会

・伊藤絵里子・種村純・黒江友香・小松真弓・中上美帆・松原有沙・笹原渉・椿原彰夫：左利き右半球損傷により失書を呈した 1 例、第 10 回日本言語聴覚学会

・山田美弥子・藤本憲正・種村純：右半球損傷後に陽性症状と陰性症状が出現し複雑な描像を呈した 1 例、第 10 回日本言語聴覚学会

・逸見佳代・宮崎彰子・後藤圭乃・山本陽子・山下恵・植田千里・小野唯実・種村純：統覚型から統合型へ経過を辿った症例、第 10 回日本言語聴覚

学会

・種村留美、酒井浩、種村純、石田順子、小林希代江：若者世代のための有名人顔写真課題の検討、第 43 回日本作業療法学会

・太田信子、種村純：展望的記憶時間ベース課題における障害過程の検討 The Cambridge Prospective Memory Test(CAMPROMPT)日本版を用いて、第 33 回日本神経心理学学会総会

・種村純：高次脳機能障害の地域支援 高次脳機能障害の地域支援、岡山の取り組みと現状、日本職業・災害医学会

・太田信子、種村純：展望的記憶時間ベース課題における障害過程の検討 The Cambridge Prospective Memory Test(CAMPROMPT)日本版を用いて、神経心理学学会

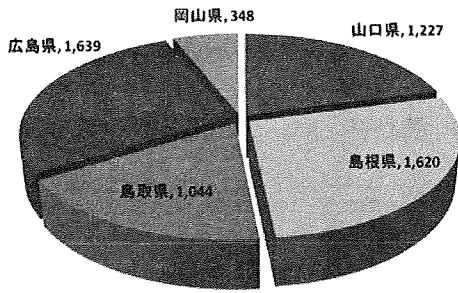
・室井利英・小坂美鶴・種村純・椿原彰夫：右半球損傷後に認知コミュニケーション障害を示した症例における推論課題成績、第 33 回日本高次脳機能障害学会

・太田信子・種村純・椿原彰夫：展望的記憶課題における存在想起障害過程の検討、The Cambridge Prospective Memory Test(CAMPROMPT)日本版を用いて、第 33 回日本高次脳機能障害学会

・平岡崇・椿原彰夫・八木真美・種村純・他：岡山県高次脳機能障害支援普及事業における高次脳機能障害外来の現状と取り組み、第 33 回日本高次脳機能障害学会

・種村留美・長尾徹・野田和恵・種村純：Gerstmann 症候群の Everyday Technology の使用状況、第 33 回日本高次脳機能障害学会

・伊藤絵里子・種村純・宮崎泰広・平岡崇・椿原彰夫：左 ACA 梗塞後に社会的行動障害を呈した 1 例、第 33 回日本高次脳機能障害学会



N=5,878施設

図1. 1次調査送付施設数

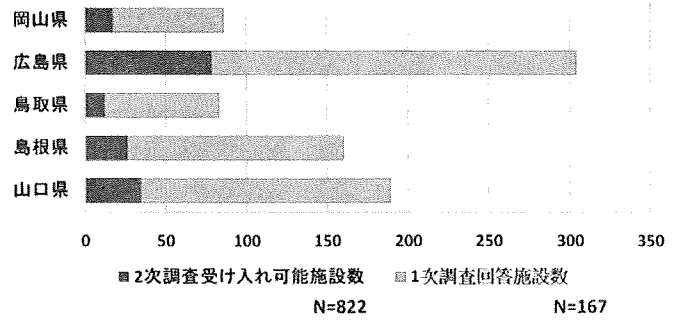


図2. 県別 1次調査回答施設数

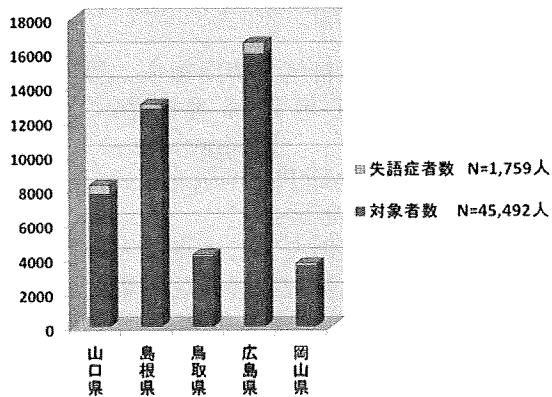


図3. 県別 失語症者数／サービス対象者数

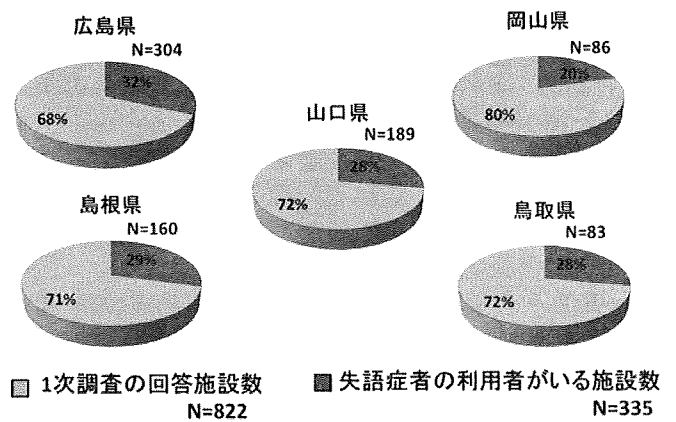


図4. 県別 失語症利用者がいる施設数の割合

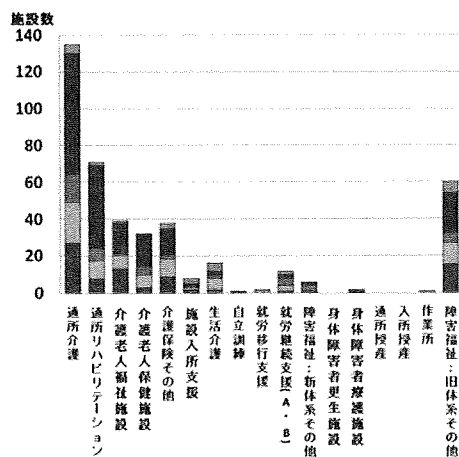


図5. 県別失語症者が利用しているサービス

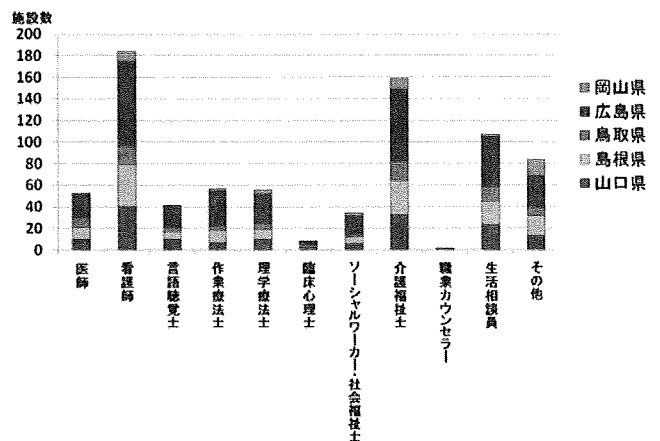


図6. 県別 失語症利用者へのサービス担当者

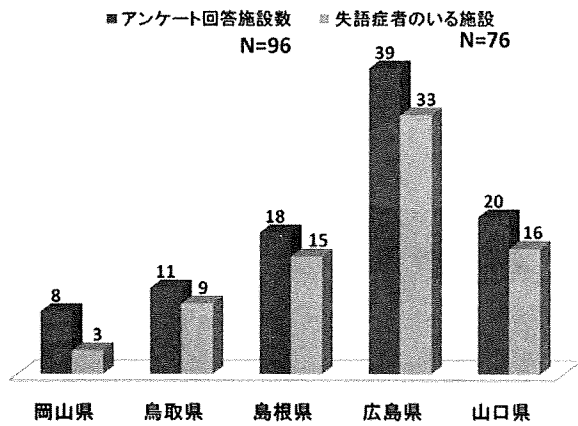


図7. 2次調査回答施設数

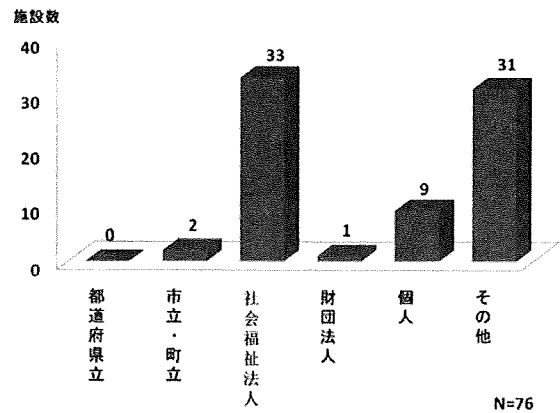


図8. 施設の所属

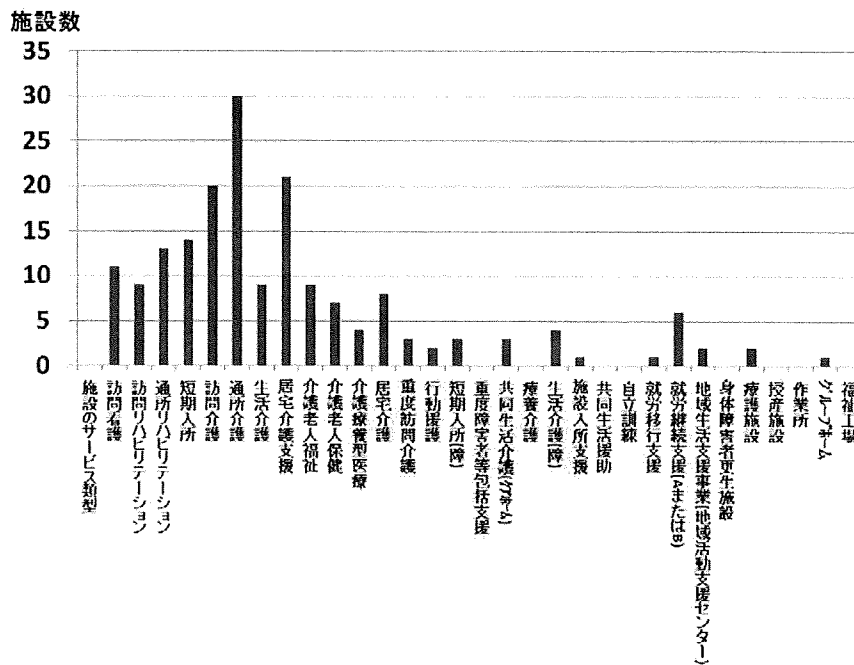


図9. 施設のサービス類型

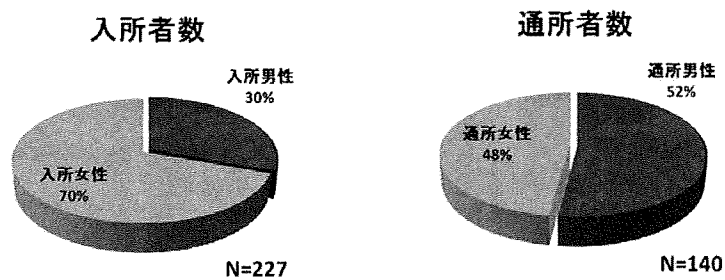


図10. 施設の利用者数(有効回答施設数57)

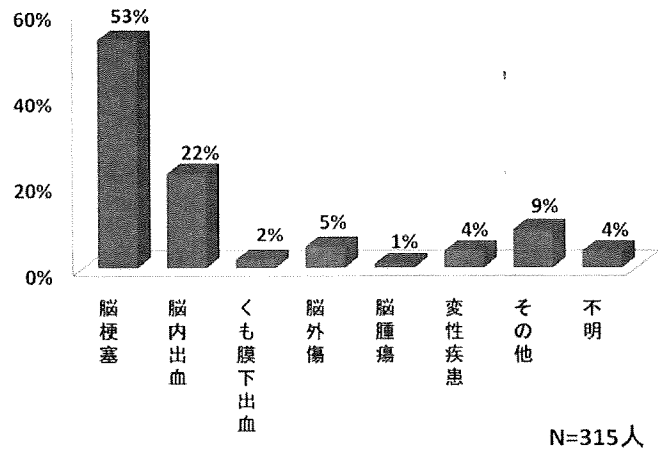


図11. 失語症の原因疾患

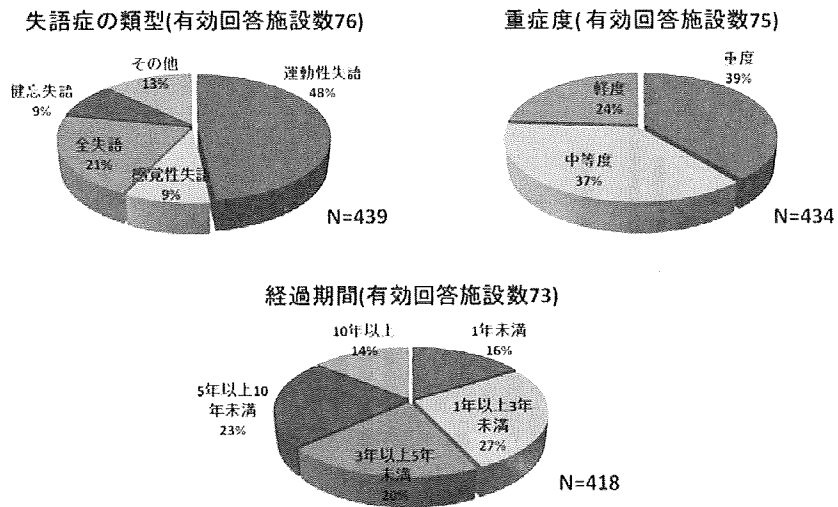


図12. 失語症者の類型・重症度・経過期間

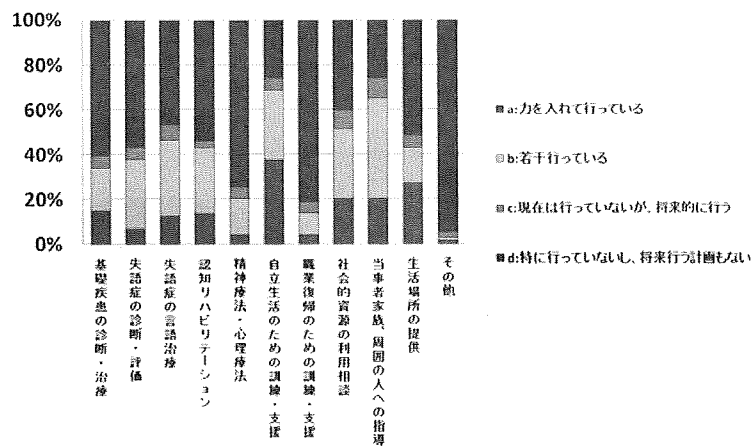


図13. 失語症者に対するサービス内容

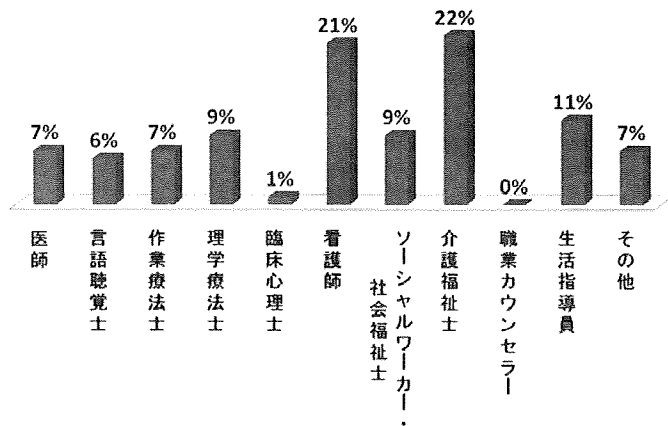


図14. 失語症者に対応する職種(有効回答施設数74)

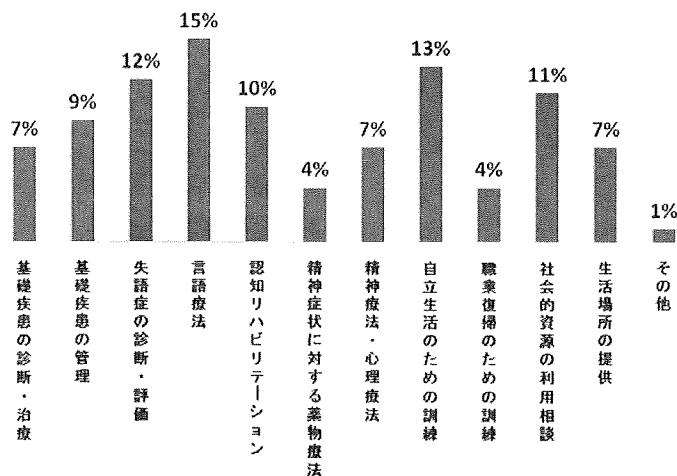


図15. 失語症者に望まれるサービス(有効回答施設数75)

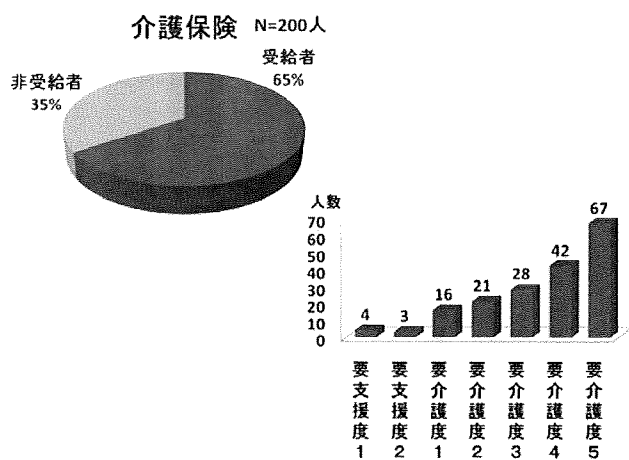


図16. 社会福祉制度の利用状況(有効回答施設数44)

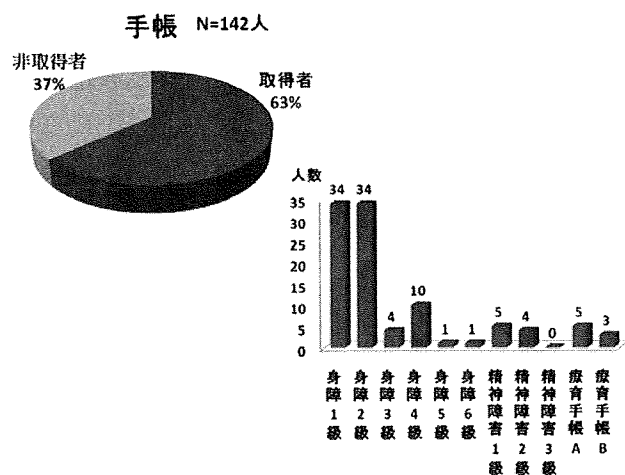


図17. 社会福祉制度の利用状況(有効回答施設数44)

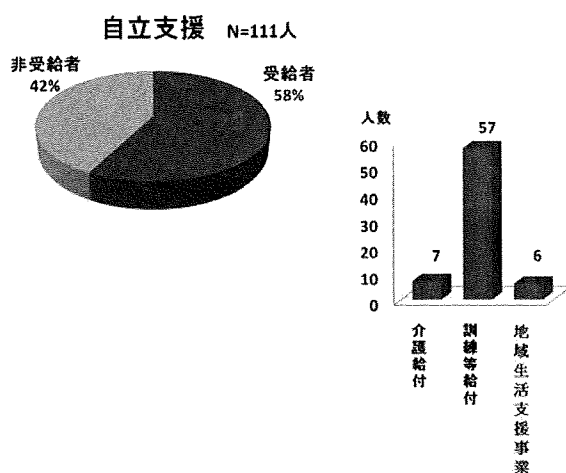


図18. 社会福祉制度の利用状況(有効回答施設数44)

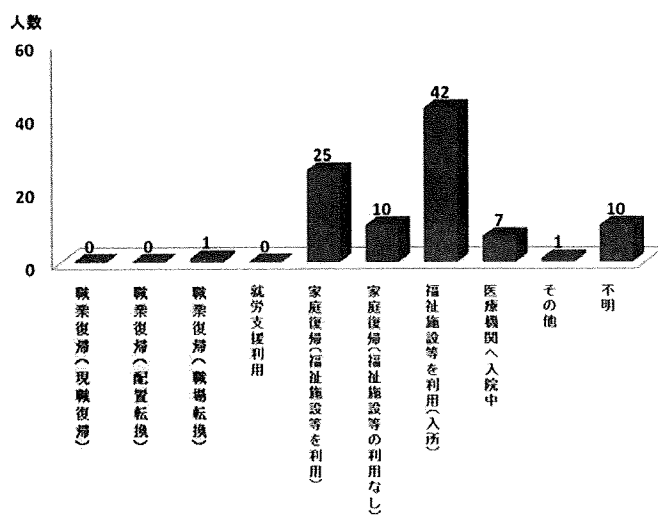


図19. 社会復帰状況(有効回答施設数11)

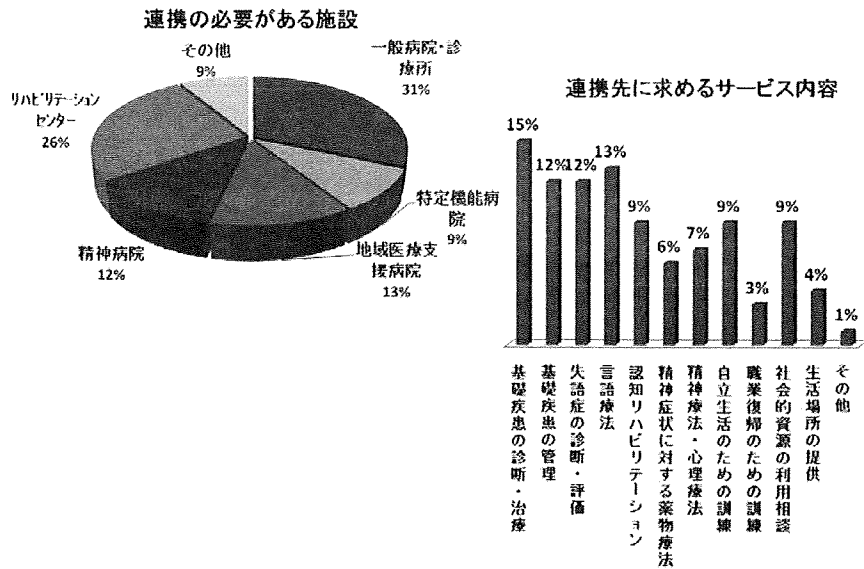


図20. 連携の必要がある施設・連携先に求めるサービス  
(有効回答施設数69)

別紙4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト (参考)

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
種村純		種村純, 椿原彰夫	教材による認知リハビリテーションその評価と訓練法	永井書店	大阪	2009	

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
大沢愛子, 前島伸一郎, 川原田美保, 太田信子, 種村純	認知症診断におけるspecific volume of interest analysis(SVA)と日常診察の重要性	総合リハビリテーション	37巻4号	357-362	2009
用稲丈人, 狩長弘親, 山本陽子, 八木真美, 種村純	脳損傷者に実施した遂行機能障害症候群の行動評価(BADS日本版)成績による遂行機能障害の因子分析的検討	高次脳機能研究	29巻2号	247-255	2009



爲季周平, 阿部泰昌, 山田裕子, 林司央子, 種村純	Action disorganization syndrome(ADS)を呈した脳梁離断症候群の一例	高次脳機能研究	29巻3号	348-355	2009
宮崎泰広, 種村純	失語症者における名詞と動詞産生について Broca失語とWernicke失語の比較	言語聴覚研究	6巻3号	144-151	2009
種村純	失語症の臨床から、ことばの意味知識の障害	心理学ワールド	47号	13-16	2009
用稲丈人, 種村純	Raven's Progressive Matricesのクラスター分析と尺度構成	高次脳機能研究	29巻4号	386-398	2009
宮崎泰広, 種村純	半側空間無視例におけるメトロノームによるリズム聴覚刺激の効果	高次脳機能研究	29巻4号	415-425	2009
種村純	【高次脳機能障害Q&A】「遂行機能障害」と「ワーキングメモリー障害」との関連を教えてください	Modern Physician	30巻1号	129-132	2010

**ご返信先 ⇒ 直通 FAX 086-463-7126**

**「高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究」失語症 WG 行**

**締切日：2009年12月25日(金)**

**※くれぐれも、おかけ間違いのないようお願いいたします。**

**失語症に関する地域生活支援,中国ブロック実態調査 第1次調査 調査票**

**【全施設からのご回答をおまちいたしております】**

貴施設名		
所在地	〒	
ご連絡先	TEL E-mailアドレス	FAX
ご記入者	ご所属部署	ご氏名

＜第1次調査＞ 該当するものに□の中にレを付けてください。

1. 貴施設において、下記のような障害を有する利用者はいますか。また、失語症者は全対象者中何名ですか。

- 失語症：他人のことばが理解できない。発音に障害があるわけではないが、ことばが思いつかず、うまくしゃべることができない。
- 失読症：視力障害のためではなく、文字を読むことができない。
- 失書症：文字を書くことができない。

失語症者数（\_\_\_\_\_名）、貴施設の全対象者数（\_\_\_\_\_名）

2. 貴施設において、失語症者は次のうちのどのサービスを利用されていますか（複数回答可）。

【介護保険】 通所介護 通所リハビリテーション 介護老人福祉施設 介護老人保健施設  
その他（\_\_\_\_\_）

【障害福祉：新体系】 施設入所支援 生活介護 自立訓練 就労移行支援 就労継続支援(A・B)  
その他（\_\_\_\_\_）

【障害福祉：旧体系】 身体障害者更生施設 身体障害者療護施設 通所授産 入所授産 作業所  
その他（\_\_\_\_\_）

3. 貴施設において、失語症者に対する各種サービスを担当している職種は次のいずれですか（複数回答可）。

- 医師  言語聴覚士  作業療法士  理学療法士  臨床心理士
- 看護師  ソーシャルワーカー・社会福祉士  介護福祉士  職業カウンセラー
- 生活相談員  その他（\_\_\_\_\_）

4. 別紙の第2次調査をご協力いただけますでしょうか。

- 協力可能  協力不可能

5. 第2次調査にご協力いただける場合、ご連絡先が上記と異なる際はご送付先・ご所属・ご担当者氏名・メールアドレスなどをお知らせ願います。

以上、お忙しい中ご協力ありがとうございました。

# 失語症に関する地域生活支援,中国ブロック実態調査 第2次調査 調査票

- ◆ 同封の返信用封筒をご利用のうえ、郵送にてご回答願います
- ◆ 締切日:2010年 3月 20日(土曜日)

ご記入日 2010年 月 日

※ 記載いただいた個人情報はこの事業の遂行のためにのみ使用させていただくことを励行いたします。

貴施設名			
所在地	〒		
ご連絡先	TEL	FAX	
	E-mail アドレス		
ご記入者	役職名(資格名)	ご氏名	

《第2次調査》 該当するものに口の中にレを付けてください。

I. 貴院の組織・規模についてお答え下さい。

1. 施設の所属

- 都道府県立     市立・町立     社会福祉法人  
 財団法人     個人     その他 ( )

2. サービス類型(複数回答可)

根拠法	サービス類型		該当にすべてレ	
介護保険	居宅・通所系	訪問看護		
		訪問リハビリテーション		
		通所リハビリテーション		
		短期入所		
		訪問介護		
		通所介護		
		生活介護		
		居宅介護支援		
	施設系	介護老人福祉		
		介護老人保健		
介護療養型医療				
障害福祉	介護給付	居宅通所	居宅介護	
			重度訪問介護	
			行動援護	
			短期入所	
			重度障害者等包括支援	
			共同生活介護(ケアホーム)	
	施設系	療養介護		
		生活介護		
		施設入所支援		
	訓練等給付	居宅	共同生活援助	
			自立訓練	
		施設系	就労移行支援	
			就労継続支援(AまたはB)	
地域生活支援事業(地域活動支援センター)				
身体障害者更生施設				
療養施設				
授産施設				
作業所				
グループホーム				
福祉工場				

## II. 失語症の症例数について（現時点での利用状況についてお答え下さい。）

対 象： 18 歳以上、病気や事故など後天性の疾患・外傷の後遺症として障害を持たれた方。  
生まれつきの知的障害でこのような障害が出ている場合は除きます。

失 語 症： 以下の症状を含む。

- 失語症： 他人のことばが理解できない。発音に障害があるわけではないが、ことばが思いつかず、うまくしゃべることができない
- 失読症： 視力障害のためではなく、文字を読むことができない
- 失書症： 文字を書くことができない
- 失算症： 計算ができない

### 1. 全利用者数

#### ① 性別、症例数

入院・入所	男性	名	女性	名	合計	名	(内3ヶ月間の新患)	名
外来・通所	男性	名	女性	名	合計	名	(内3ヶ月間の新患)	名

#### ② 原因疾患

脳梗塞	名	脳内出血	名	くも膜下出血	名
脳外傷	名	脳腫瘍	名	変性疾患	名
その他	名	不明	名		
合計	名	※ 合計は設問①の合計の合算と同じになるようにしてください。			

### 2. 失語症について

#### ① 失語症の類型

運動性失語	名	感覚性失語	名	全失語	名
健忘失語	名	その他	名		

- 運動性失語：相手のことばを理解できるが、話ができない。発話が短く、なめらかに出ない。
- 感覚性失語：相手のことばを聴き取れず、また意味が理解できない。  
発話はなめらかに出るが、ことばに言い誤りがある。
- 全失語：ことばの理解と表出の両面が重篤に障害されている。
- 健忘失語：相手のことばは理解できる。自分から話す際に、なかなかことばが思い浮かばない。  
話し方はなめらかである。

#### ② 重症度

重度	名	中等度	名	軽度	名
----	---	-----	---	----	---