

場所 大分県総合社会福祉会館

参加者 166名

4)平成22年度 高次脳機能障がい専門職員養成研修会

演題名①「高次脳機能障がい～今までの経過と方向性～」

講師 岡崎 哲也先生(産業医科大学)

演題名②「高次脳機能障がいの理解と支援」

講師 武居 光雄(諏訪の杜病院 院長)

演題名③「家族の立場から」

講師 萱嶋 陸明様(脳外傷友の会「おおいだ」会長)

日程 3月4日

場所 大分県 こころとからだの相談支援センター

参加者 41名

5)第12回 大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会

演題名①「高次脳機能障がい者の生活訓練の実際」

講師 永吉 美砂子先生(福岡市立心身障がい福祉センター)

演題名②「高次脳機能障がい者の地域での生活支援」

講師 和田 明美先生(福岡市立心身障がい福祉センター)

日程 3月13日

場所 大分県消費生活・男女共同参画プラザ アイネス

参加者 161名

【主催したケース会議,勉強会,研究会,家族会,交流会等】

ケース会議 35件 247名

【協力した会合】

1)協和発酵キリン株式会社(本社)社内研修会 特別講演(4月23日)

2)九州保健福祉大学 作業療法学科1年生講義(5月8日・29日、6月12日)

3)大分市社会復帰連絡対策会議(6月1日)出席

4)全国高次脳機能障害支援コーディネーター全国大会(6月29日)活動報告

5)平成22年度第1回厚生労働省科学研究費研究班九州ブロック会議(7月30日)報告

6)大分県特別支援教育支援コーディネーター専門研修(小・中学校)啓発(8月5日)

7)第12回 鹿児島高次脳機能障害研修会特別講演(10月24日)

8)ひばり〜ヒルズ 高次脳機能障害 特別講演(11月1日)日田市

9)千葉県作業療法士会研修会 特別講演(11月14日)

10)ハーモニーの森 高次脳機能障害特別講演(11月24日)大分市内

11)日本リハビリテーション病院施設協会 障害児・者のリハビリテーションのあり方検討委員会 副委員長「小児高次脳機能障害の検討」(12月7日)

12)九州保健福祉大学 作業療法学科特別講演(12月21日、22日)

13)日本リハビリテーション病院施設協会 障害児・者のリハビリテーションの

あり方検討委員会 副委員長「小児高次脳機能障害の検討」(1月20日)

14)こが病院 21 院内研修会 特別講演(2月10日)

15)大分県障害者職業センター 特別講演(2月22日)

16)平松学園 PT科・OT科 特別講演 (3月8日)

17)第3回南大分圏域保健・医療・福祉ネットワークセミナー 講演 (3月17日)

【活動内容】

◇広報・啓発

各学会での発表やメディアを利用した広報活動を随時行っている。

◇診断評価・リハビリ(入院, 外来)

随時実施している。

【事業課題】

就学・就労支援について

## 宮崎県

【支援拠点機関名】

宮崎県身体障害者相談センター (身体障害者更生相談所)

【支援コーディネーター】

満尾昭彦(一般行政)

落合恭芳(一般行政)

◇当事者／家族からの直接相談のべ件数

合計	251件
電話	82件
来院／来所	97件
メール・書簡	72件
その他(訪問・出張・同行等)	0件

◇機関・施設等からの間接相談のべ件数

合計	107件
電話	54件
来院／来所	2件
メール・書簡	51件
その他(訪問・出張・同行等)	0件

【主催した連絡会・協議会】

・高次脳機能障がい者支援推進医療連絡調整会議

主催者 県 日程 7月25日

開催場所 宮崎大学附属病院

参加者数 17名

【主催した研修事業】

高次脳機能障がい講演会

日程 11月29日 開催場所 県医師会館

概要 講師 産業医科大学 蜂須賀研二教授

「高次脳機能障害の診断とかかりつけ医の役割」

参加者数 114名(医師ほか医療関係者)

【主催したケース会議,勉強会,研究会,家族会,交流会等】

1・交流会・家族会

高次脳機能障がいについて語ろう会 2回

2・家族勉強会

3回 16名

3・合同カンファレンス

医療機関 2回 教育機関(中学校) 2回

【協力した会合】

・講師派遣事業

民生委員児童委員会の研修会 5回

県ソーシャルワーカー協会主催の講演会 1回

【活動内容】

リハビリテーション施設訪問 2施設

【事業課題】

・コーディネーター、セラピストのスキルアップ

・障がいに関する知識・理解の普及啓発

・診断基準の普及、診断技術の向上

・地域拠点病院の選定と医学的支援拠点機関との連携体制整備

・医療機関、市町村、自立支援施設等との連携

## 鹿児島県

**【支援拠点機関名】**

鹿児島県高次脳機能障害者支援センター

**【支援コーディネーター】**

尾上佳代子(保健師)

## ◇当事者／家族からの直接相談のべ件数

合計	93 件
電話	75 件
来院／来所	18 件
メール・書簡	0 件
その他(訪問・出張・同行等)	0 件

## ◇機関・施設等からの間接相談のべ件数

合計	53 件
電話	51 件
来院／来所	2 件
メール・書簡	0 件
その他(訪問・出張・同行等)	0 件

**【主催した連絡会・協議会】**

高次脳機能障害者支援ネットワーク連絡会

期日:平成 23 年2月 12 日

場所:鹿児島大学医学部鶴陵会館

内容:支援拠点・協力病院の活動状況と今後のネットワークづくりに向けて意見交換

参加者:支援拠点病院及び支援協力病院(20 医療機関)

**【主催した研修事業】**

1.「高次脳機能障害者支援にかかる研修会」

期日:平成 22 年 8 月 26 日

場所:かごしま県民交流センター

内容:講話「高次脳機能障害の地域支援とリハビリテーション」

講師:県立広島大学保健福祉学部

教授 丸石 正治 先生

参加者数:一般県民及び支援者 120 名

2. 高次脳機能障害者支援専門家研修(支援拠点病院への委託事業)

期日:平成 23 年2月 12 日

場所:鹿児島大学医学部鶴陵会館

内容:講演 1 「高次脳機能障害者の診断とその対応について」

講師:鹿児島大学医学部

教授 浜田 博文 先生

講演 2 「高次脳機能障害者への支援における地域支援ネットワーク構築について」

講師:静岡英和学院大学 人間社会学部

准教授 白山 靖彦 先生

参加者数:支援拠点・協力病院等70名

**【協力した会合】**

1. 4 月 24 日 高次脳機能障害「ぶらむ」鹿児島 家族会総会及び研修等に出席

主催:「ぶらむ」鹿児島

場所:ハートピアかごしま

2. 10 月 24 日 第 12 回 鹿児島「高次脳機能障害」研修会 参加・協力

主催:鹿児島県高次脳機能障害者支援推進委員会

場所:鹿児島大学医学部鶴陵会館

内容:研修会、総会、症例検討会など

**【活動内容】**

◇地域ネットワーク構築に向けた取り組み:県医師会等との連携の下、鹿児島県における支援拠点病院と支援協力病院(23医療機関)の指定等支援体制づくり

◇専門家スキルアップの検討

◇広報・啓発(新リーフレット作成)

◇情報提供(新手引き作成)

◇家族会支援:「ぶらむ」鹿児島の拠点となる事務局を新精神保健福祉センター内(H23 年 3 月移転)に設置(H23 年 4 月予定)

【事業課題】・地域ネットワークの充実:各地域における医療機関, 行政機関等の緊密な連携による支援体制づくり  
 ・治療からリハビリ及び就業支援等生活支援への一貫した支援体制の整備

## 沖縄県

### 【支援拠点機関名】

医療法人 へいあん 平安病院

### 【支援コーディネーター】

波平智雄(医師)

赤嶺洋司(臨床心理士)

新垣香織(精神保健福祉士)

伊井統章(精神保健福祉士)

### ◇当事者/家族からの直接相談のべ件数

合計 412 件

電話 118 件

来院/来所 254 件

メール・書簡 0 件

その他(訪問・出張・同行等) 40 件

### ◇機関・施設等からの間接相談のべ件数

合計 180 件

電話 165 件

来院/来所 6 件

メール・書簡 0 件

その他(訪問・出張・同行等) 9 件

### 【主催した連絡会・協議会】

高次脳拠点連絡会議

主催:平安病院

日程:①H22年4月27日

②H22年6月22日

③H22年8月31日

④H22年10月12日

場所:平安病院

参加者数:①8名 ②?名 ③?名 ④5名

### 【主催した研修事業】

1.「高次脳機能障害者への生活支援と就労支援」

日時:H22年11月22日(日) 13時~17時

場所:沖縄コンベンションセンター 会議場 A

概要:名古屋総合リハビリテーションセンター

高次脳支援課 長谷川 真也 先生

就労支援課 稲葉 健太郎 先生

生活支援と就労支援について

参加者数:325名

2.「高次脳機能障害者の理解と支援」

日時:H22年9月12日(日) 10時~16時

場所:平安病院 経塚苑ホール

概要:東海大学 文学部 心理・社会学科

/大学院 文学研究科

教授 宮森 孝史先生

医療・教育・労働について講演

参加者数:86名

【主催したケース会議,勉強会,研究会,家族会,交流会等】

「高次脳機能障害 家族への支援」

主催:平安病院

日程:H22年8月26日(木) 14時~16時

場所:平安病院 経塚苑ホール

概要:家族会「ゆい沖縄」と高次脳 B 型作

業所の紹介

参加者数:24名

【協力した会合】

1)「相談支援専門員現任研修会」

主催者:沖縄県社会福祉士会

日程:H22年7月22日(木)

場所:フェストーネ

概要:拠点病院の活用方法についての講演

2)「ジョブコーチ育成事業」

主催: 沖縄県障害者職業センター

日程: H22年9月17日

場所: 沖縄県障害者職業センター

概要: 高次脳機能障害についての講演

### 3) 「高次脳機能障害について」

主催: みなみの里

日程: H22年10月8日

場所: みなみの里

概要: 高次脳機能障害についての講演と事例検討

### 4) 『高次脳機能障害者の就労支援～“働きたい”に応える方法～』

主催: 沖縄リハビリテーションセンター病院

日程: H23年2月5日

場所: 沖縄市民会館中ホール

### 5) 『高次脳機能障害のケースワークと福祉サービス』

主催: 沖縄県 南部福祉保健所

日程: H23年3月16日

場所: 沖縄県 南部福祉保健所

### 6) 高次脳拠点病院連絡会

主催: 沖縄リハビリテーションセンター病院

日時: ①H22年5月25日

②H22年7月28日

③H23年2月22日

場所: 沖縄リハビリテーションセンター病院

参加者: ①7名 ②8名 ③5名

#### 【活動内容】

◇診断評価・リハビリ(入院, 外来)

・診断、評価、認知リハビリ、カウンセリング、入院・外来治療

◇精神疾患に関する薬物療法

◇就労支援・復職支援

◇生活訓練

◇デイケアにおける高次脳プログラム

(チャレンジ)

#### 【事業課題】

今年度は、就労と生活の支援をテーマに講演を企画した。講演会後のアンケートでは、『就労支援』と『行動障害の障害』に関する関心が最も高く、回復期リハビリや介護保険、就労支援事業所など、各ステージでの就労に向けた関わりに不安や悩みを抱えているという傾向がみられた。特に、本人への障害受容に関わるアプローチの方法や、就労への意欲がない方への対応への意見が多くみられた。今後は事例や体験談なども交え、より具体的な支援アプローチに関する講演会の検討が求められている。また、これまで県内では、就労支援事業所で復職支援を行うことができないという認識があったが、今回の講演会で、復職支援を就労支援事業所でも実施できることが確認された。これは、今後の復職を目指す人にとって重要な社会資源になってくると思われる。

また、最近の傾向として、40代から50代の脳血管疾患による高次脳機能障害の相談が増加しており、この方たちの居場所、復職、対応についての相談も合わせて増えてきている。これらの課題に対して、当院で取り組んでいるものに、デイケアでの高次脳プログラム(チャレンジ)がある。このプログラムは実施から2年が経過しようとしている。利用者は15名で、そのうち障害者就労委託訓練に1名、作業所移行4名、自宅での役割獲得1名の計5名と一定の成果をあげている。しかし、マンパワーの問題や疾患の多様化、リスク管理という部分でまだまだ課題が残っており、今後検討が必要である。

沖縄県

【支援拠点機関名】

医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院 高次脳ドイケア

【支援コーディネーター】

鈴木 里志(作業療法士)

平良 淳子(精神保健福祉士)

◇当事者／家族からの直接相談のべ件数

合計	203 件
電話	112 件
来院／来所	83 件
メール・書簡	0 件
その他(訪問・出張・同行等)	8 件

◇機関・施設等からの間接相談のべ件数

合計	202 件
電話	151 件
来院／来所	40 件
メール・書簡	0 件
その他(訪問・出張・同行等)	11 件

【主催した連絡会・協議会】

高次脳拠点連絡会議

共催:沖縄県障害保健福祉課

平安病院

沖縄リハビリテーションセンター病院

日程:①H22年5月25日

②H22年7月27日

③H22年11月2日

④H22年12月21日

⑤H23年2月22日

場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

参加者数:①8名 ②7名 ③6名 ④7名

【主催した研修事業】

研修会名:高次脳機能障害者の就労支援  
～ “働きたい” に応える方法～

日程:平成23年2月5日

開催場所:沖縄市民会館

概要:就労支援に関する取り組み紹介と

支援方法についてのシンポジウム

○クラブハウスすてっぷなな

野々垣睦美氏

○特定非営利活動法人 ほっぷの森

佐藤こず枝氏

○ソーシャルサポート アソシア

池間敬彦氏

○社団法人那覇市身体障害者福祉協会

障害者就労支援センターさわやか

中原弘道 氏

参加者数:317名

【主催したケース会議,勉強会,研究会,家族会,交流会等】

1)名称:集団認知プログラム『あるがまま』

主催者:沖縄リハビリテーションセンター病院

日程:平成22年6月26日(土)

場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

概要:認知トレーニング・集団認知行動プログラム

参加者:当事者3名、家族5名、ボランティア12名

2)名称:集団認知プログラム『あるがまま』

主催者:沖縄リハビリテーションセンター病院

日程:平成22年7月24日(土)

場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

概要:認知トレーニング・集団認知行動プログラム

参加者:当事者5名、家族6名、ボランティア13名

3)名称:集団認知プログラム『あるがまま』

主催者:沖縄リハビリテーションセンター病院

日程:平成22年8月28日(土)

場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

概要:認知トレーニング・集団認知行動プログラム

参加者:当事者5名、家族7名、ボランティア10名

4)名称:集団認知プログラム『あるがまま』

主催者:沖縄リハビリテーションセンター病院

日程:平成22年9月25日(土)

場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

概要:認知トレーニング・集団認知行動プログラム  
 参加者:当事者3名、家族3名、ボランティア9名  
 5) 名称:集団認知プログラム『あるがまま』  
 主催者:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 日程:平成22年10月23日(土)  
 場所:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 概要:認知トレーニング・集団認知行動プログラム  
 参加者:当事者3名、家族3名、ボランティア7名  
 6) 名称:集団認知プログラム『あるがまま』  
 主催者:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 日程:平成22年11月27日(土)  
 場所:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 概要:認知トレーニング・集団認知行動プログラム  
 参加者:当事者4名、家族5名、ボランティア9名  
 7) 名称:集団認知プログラム『あるがまま』  
 主催者:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 日程:平成22年12月25日(土)  
 場所:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 概要:クリスマスパーティー(グループ調理活動)  
 参加者:当事者5名、家族5名、ボランティア7名  
 8) 名称:集団認知プログラム『あるがまま』  
 主催者:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 日程:平成23年1月29日(土)  
 場所:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 概要:認知トレーニング・集団認知行動プログラム  
 参加者:当事者4名、家族5名、ボランティア6名  
 9) 名称:集団認知プログラム『あるがまま』  
 主催者:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 日程:平成23年2月26日(土)  
 場所:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 概要:認知トレーニング・集団認知行動プログラム  
 参加者:当事者4名、家族6名、ボランティア5名  
 10) 名称:集団認知プログラム『あるがまま』  
 主催者:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 日程:平成23年3月19日(土)

場所:沖縄リハビリテーションセンター病院  
 概要:認知トレーニング・集団認知行動プログラム  
 参加者:当事者5名、家族6名、ボランティア7名

【協力した会合】

- 1) 「高次脳機能障害について」  
 主催:就労支援事業所 くわの実  
 日程:H22年5月18日(火)  
 場所:就労支援事業所 くわの実  
 概要:高次脳機能障害についての講演と事例検討
- 2) 「高次脳機能障害者支援のポイント」  
 主催:就労プラザ希織  
 日程:H22年7月9日(金)  
 場所:就労プラザ希織  
 概要:高次脳機能障害についての講演と事例検討
- 3) 「高次脳機能障害について」  
 主催:沖縄市介護支援専門員研修会  
 日程:H22年10月22日(金)  
 場所:グループホームふれあい  
 概要:高次脳機能障害についての講演

【活動内容】

- ◇広報・啓発  
 ポスター、高次脳情報冊子の配布
- ◇診断評価・リハビリ(入院, 外来)  
 回復期病棟入院治療  
 高次脳外来での診断・評価・リハビリ・カウンセリング

【課題】

- ・自立支援サービス事業所への普及啓発および支援  
 方法の構築
- ・高次脳機能障害関連情報公開システムの拡充

#### 4) 産業医科大学におけるその他の高次脳機能障害支援活動

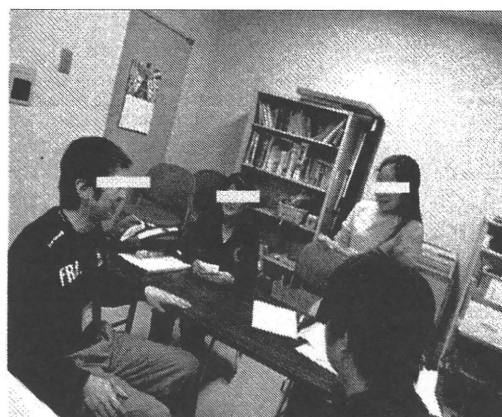
##### a) 高次脳機能障害者数の追加調査

身体障害者手帳の申請をして高次脳機能障害を合併している者（例えば、外傷性脳損傷による高次脳機能障害および四肢麻痺を呈する者）で、以前実施した web 調査で既に登録されている者を除くと 80 名であった。平均年齢は  $66.0 \pm 17.3$  歳、男女比は 48/32 であった。一方、精神障害者保健福祉手帳を申請して認定され、以前実施した web 調査で既に登録されている者を除くと 9 名であり、平均年齢は  $50.0 \pm 13.7$  歳、男女比は 6/3 であった。従って、意識障害・寝たきりを含む高次脳機能障害者、重度身体障害を合併する高次脳機能障害者、精神障害者保健福祉手帳に該当する中等度～高度の高次脳機能障害者を合わせると、7.6 人/人口 10 万人・年であった。さらに平成 19-20 年度に web 調査を実施して得られた中等度障害の高次脳機能障害者数(2.3 人/人口 10 万人/年)と合算すると、中等度から重度の高次脳機能障害者数は 9.9 人/人口 10 万人と推定できた。

##### b) 社会復帰準備のためのリハビリテーション学級

入院や通院訓練等の医療リハビリテーションを完了しても社会復帰が困難である高次脳機能障害患者 4 名に対して、社会復帰準備のためのリハビリテーション学級を水曜日の午後、約 2 時間 30 分の設定で 10 回実施した。日常生活における意欲の向上、自らの高次脳機能障害の理解促進、参加者や医療スタッフとの交流が深まり声かけや挨拶など基本的な社会技能の向上が認めら

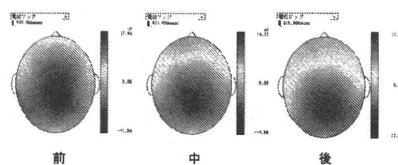
れた。



##### c) 長時間の注意持続評価

長時間の注意持続評価法として、750 回刺激による聴覚オドボール課題時の P300 を、健常者 8 名に実施した。高次脳機能障害者では前帯状回を中心に施行後半になり振幅が減少する変化が認められており、高次脳機能障害者の注意持続の評価として、復職や復学の指標となる可能性が示唆された。

長時間の注意持続評価:P300振幅の変化



##### d) 簡易神経心理検査の標準値設定

Mini-Mental State Examination の平均値は  $29.5 \pm 1.2$  であり、15-19 歳、20-24 歳、25-30 歳間で有意差はなかった。Trail Making Test および Wisconsin Card Sorting



Test 慶應版の標準値を表に示す。

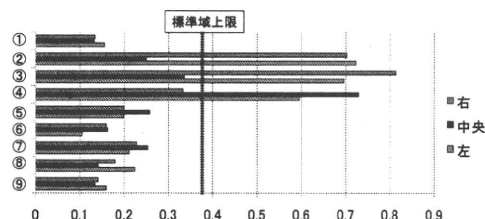
健常青年のTrail Making Test 成績 (図版はReitan1958に準拠)

年齢	Part A (秒)	Part B (秒)
15-19歳 (36名)	29.1±9.7 # †	57.6±19.2 # †
20-24歳 (44名)	24.5±7.3	46.8±14.8
25-30歳 (37名)	24.5±7.1	46.6±11.2
合計 (117名)	25.9±8.3	50.1±16.1

(平均±標準偏差)

# : 15-19歳 vs 20-24歳 (p<0.05) † : 15-19歳 vs 25-30歳 (p<0.05)

## 高次脳機能障害者の成績



健常青年のWCST-慶應 version

1回目のCA (達成カテゴリー) が4未満の場合は定められたヒントの後に2回目を施行  
健常青年117名中32名が2回目を施行した。

年齢	CA	PEN	DMS
15-19歳 (36名)	4.4±1.4#	3.9±3.6# †	0.9±1.2
20-24歳 (44名)	5.1±0.9	2.1±2.3	0.6±0.8
25-30歳 (37名)	4.9±0.8	1.4±1.3	0.7±0.9
合計 (117名)	4.8±1.1	2.6±2.8	0.7±1.0

(平均±標準偏差)

# : 15-19歳 vs 20-24歳 (p<0.05) † : 15-19歳 vs 25-30歳 (p<0.05)

### e) 簡易自動車運転シミュレーションの標準値

左右の注意配分を要する課題を追加した簡易自動車運転シミュレーションにおいて健常者をもとに標準域上限を設定したが、高次脳機能障害者9名に実施すると、視野中央では正常の反応であるが、左右に注意配分を要する課題では異常値を示すものが2名見つかリ、自動車運転の再開の観点からは、左右への注意配分の評価を含めて総合的に自動車運転再開の判断を行う必要がある。

## D. 健康危険情報

なし

## E. 研究発表

- 論文発表  
一覧表に記載

## D. 考察

高次脳機能障害のリハビリテーションを熟知した専門家に各県を代表してブロック委員に就任していただいた。支援コーディネイターおよび行政担当者と合同でブロック会議を開催し、研修や各県の支援事業の状況を報告し討議する中で、情報の交換や共有化が進み、さらには良い意味での競争意識を持ちながら事業を進めることができた。平成21年までに九州地区8県全てに高次脳機能障害支援拠点機関を設置し、支援コーディネイターを配置することができ、平成22年度は一層発展した内容で事業を推進することができた。

しかし、高次脳機能障害者や家族に相談に応じて支援を行っても、実際に役立つあるいは高次脳機能障害者に適したサービスが無いなど、質的充実を進めて行く必要性が顕在化してきた。今後は支援体制ではな

く、質的充実を課題として取り組むことが重要であろう。

#### E. 結論

九州各県から12名の九州ブロック委員を選任し、行政担当者と合同でブロック会議を開催した。各県における相談件数は昨年を上回り6,421件となり、研修会や研究会の参加者も3,175人であった。

産業医科大学では高次脳機能障害者の地域生活支援の一環として、身体障害者手帳および精神障害者保健福祉手帳に基づく高次脳機能障害者数の追加調査を実施し、平成19・20年度実施分と合わせて中等度から重度の高次脳機能障害者数は9.9人/人口10万人と推定、社会復帰準備のためのリハビリテーション学級の開催、長時間の注意持続評価法として健常者8名のP300の振幅変化を検討、簡易神経心理検査(Mini-Mental State Examination, Trail Making Test, Wisconsin Card Sorting Test 慶應版)の青年正常値の設定、左右中央への注意配分課題を追加した簡易自動車運転シミュレーションの標準値を設定し、9名の外傷性脳損傷患者の評価指導を行った。

た。

#### 1. 発表論文

末尾に掲載する。

#### 2. 学会発表

末尾に掲載する。

#### 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

#### F. 研究発表

学会発表

演者名	タイトル	開催日	学会名	開催地
浅倉 恵子 (作業療法士)	大分県高次脳機能障がい 支援拠点機関(当院)での 取り組み	2010/11	第20回大分県リハビ リテーション医学会	大分
今山 可奈 (看護師)	『高次脳機能障がい』への 段階アプローチ ～アシスト ケアリング～	2010/11	第28回大分県病院 学会	大分
高橋 真奈美 (社会福祉士)	高次脳機能障害者の地域 生活に向けての支援			
浅倉 恵子 (作業療法士)	大分県高次脳機能障がい 支援拠点機関(当院)での 取り組み	2011/02	第14回大分県作業 療法学会	大分
岡崎 哲也 岩永 勝 佐伯 覚 蜂須賀 研二	外傷性脳損傷者における慶 應版WCSTの成績検討:対 照としての若年健常者の成 績について	2010/05	第47回 日本リハビリ テーション医学会学 術集会	鹿児島
岩永 勝 岡崎 哲也 佐伯 覚 蜂須賀 研二	高次脳機能障害を有する前 交通動脈瘤破裂くも膜下出 血患者の事象関連電位の 特徴	2010/05	第47回日本リハビリ テーション医学会学 術集会	鹿児島
加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	右, 左, 中央への注意配分 課題を用いた脳障害者の運 転適性に関する検討	2010/05	第47回 日本リハビリ テーション医学会学 術集会	鹿児島
兼城 勇子 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	外傷後の病的笑いに對し塩 酸アマンタジンが有効であ った1例	2010/05	第47回 日本リハビリ テーション医学会学 術集会	鹿児島
岡崎 哲也 加藤 徳明 岩永 勝 蜂須賀 研二	健常青年における Trail making test 成績の検討	2010/05	第15回 認知神経科 学会学術集会	松江
佐伯 覚	疾病とつきあいながら働くー 職場復帰:脳疾患	2010/06	健康開発科学研究 会 2010 フォーラム	東京

加藤 徳明 田尻 洋 中村 淑絵 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	高齢者自動車運転免許更新時の講習予備検査(認知機能検査)と標準注意機能検査(CAT)の検討	2010/07	第15回 認知神経科学会学術集会	松江
岩永 勝 加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	前交通動脈瘤破裂くも膜下出血患者の事象関連電位と高次脳機能障害の特徴	2010/07	第15回 認知神経科学会学術集会	松江
岩永 勝 蜂須賀 明子 加藤 徳明 岡崎 哲也 佐伯 覚 蜂須賀 研二	画像所見と神経心理学的検査に乖離を認めた高次脳機能障害者に対する事象関連電位の有用性	2010/09	第28回 日本リハビリテーション医学会九州地方会学術集会	佐賀
岡崎 哲也 蜂須賀 研二	無症候性の左視床梗塞に続く右視床梗塞によって健忘をきたした一例	2010/09	第34回 日本神経心理学学会総会	京都
岡崎 哲也	高次脳機能障害者の職場復帰と就業配慮	2010/10	第28回 産業医科大学学術大会	北九州
佐伯 覚 豊永 敏宏	脳卒中後の職場復帰:早期復職に関する予測要因	2010/11	第58回 日本職業・災害医学会学術大会	千葉
加藤 徳明 甲斐 明子 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	簡易自動車運転シミュレーター走行検査での車間距離と神経心理学的検査成績の比較	2010/11	第34回 日本高次脳機能障害学会	埼玉
岩永 勝 加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	前交通動脈瘤破裂くも膜下出血患者における事象関連電位と高次脳機能障害の特徴	2010/11	第40回 日本臨床神経生理学学会学術大会	神戸

飯田 真也 樺島 美由紀 武本 暁生 白山 義洋 加藤 徳明 岩永 勝 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	リハーサル出勤とバス利用 によって生活リズムの改善を 得た高次脳機能障害者の 一症例	2010/11	第34回 日本高次脳 機能障害学会	埼玉
岡崎 哲也 加藤 徳明 蜂須賀 研二	外傷性脳損傷患者における WCST-慶應-F-Sversion の 成績検討 :対象としての健常青年の成 績	2010/11	第34回 日本高次脳 機能障害学会学術 総会	埼玉
甲斐 明子 加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	RBMT と WMS-R の成績に 乖離を認めた症例の特徴	2010/11	第34回 日本高次脳 機能障害学会学術 総会	埼玉

### 論文

筆頭著者	タイトル	出版年月	雑誌名	巻	ページ
高橋 真奈美	『高次脳機能障害者 の地域生活に向けて の支援』		第 28 回大分県病院 学会 特集号		61-64
今山 可奈	『「高次脳機能障 がい」への段階的アプ ローチ ～アシストケ アリング～』		第 28 回大分県病院 学会 特集号		67-69
浅倉 恵子	『大分県高次脳機能 障がい支援拠点機関 (当院) での取り組み』		第 20 回大分県リハビ リテーション医学会		
佐伯 覚	脳卒中中の職場復帰— 適正配置の観点から	2010/09	健康開発	Vol 15	33-40

橋本 学 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	高次脳機能障害者に 対する社会復帰準備 のための小集団訓練 「リハビリテーション学 級」の試み	2010/10	Jpn J Rehabil Med	Vol 47 No 10	728-734
岡崎 哲也 蜂須賀 研二	リハビリテーションによ り職場復帰を果たした 高次脳機能障害の一 例	2010/10	Medical Practice	Vol 27 No 10	1746-1749

著書

著者	タイトル	出版年月	書名・編者・ 監修者	出版社	ページ
蜂須賀 研二	外見からは気づきにくい “見えない障害” 高次脳機能障害	2010/04	NHK きょうの健 康大百科 編集:池上晴之	日本放送出 版 協 会 (NHK 出版)	354-355

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

千葉県では昨年度指定された3つの支援拠点機関および関係者による千葉県高次脳機能障害支援ネットワーク連絡協議会を開催。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共通課題に取り組むワーキンググループの立ちあげが承認された。また「青少年期の就学支援」の分担研究者として、全国支援コーディネーターの協力を得て、「小児期受傷・発症の高次脳機能障害児者の支援実態調査」を実施した。また千葉リハでは『小・中・高校生のための高次脳機能障害支援ガイド』を作成した。

A. 研究目的

今年度支援拠点機関が県北・県央・県南と地理的には大きく3分割した地域に1ヶ所ずつ指定された。このことにより、高次脳機能障害者の地域生活支援に関する支援は、拠点機関が増えたことで均等化を可能にしたといえる。

(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、メモリーノートの基準の妥当性の検討を加えながら改変を加える。また、自動車運転再開に関しては、公安委員会との話し合いを踏まえ、運転免許センターに達するまでに安全性を期してフローチャートの再検討をする。(2)平成21年度に実施した「小児高次脳機能障害の生活支援ニーズ・障害実態調査」の結果を参考に、新しいパンフレット『小・中・高校生のための高次脳機能障害支援ガイド』を作成する。(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3年間試行する最終年になるため、まとめを行う。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、昨年度これまでの支援を全体の体系の中で整理したことを受け、事例毎で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、適用基準に沿って評価した。今年度はメモリーノート導入該当者がなく実施しなかった。自動車運転に関する評価のフローチャートを見直し、公安委員会による適正評価は当センター内でのすべての評価に於いて運転妥当性が判断された後に実施することとした。

(2)新しいパンフレット『小・中・高校生のための高次脳機能障害支援ガイド』を作成については、「高次脳機能障害の概要」「子どもの高次脳機能障害の特徴」「相談・支援機関」などの情報に加え、「Q&A」で子どもたちとご家族の困り感や対応方法の具体例を掲載したパンフレットを5000部印刷。小学校・中学校・高校に在籍中の当センター支援対象者や家族会会員35名の協力を得て実施した「小児高次脳機能障害の生活支援ニーズ・障害実態調査」の中間報告は、平成22年度高次脳機能障害学会にて発表した。

(3)全国支援拠点機関の支援コーディネーターに協力依頼して実施した「小児期受傷・発症の高次脳機能障害児者の支援実態調査」は、現時点で63データの登録が終わった。3月末日までに支援した実績者を登録対象としていることもあり、今少し集計作業は遅れそうである。

(4)指定障害者支援施設「更生園」に於いて新規就労者7名のうち高次脳機能障害者6名。復職者2名のうち高次脳機能障害者1名であった。復職・就労に至った人もそうでない人も、昨年度のフローチャートに従って検討しまとめとする。

G. 研究発表

1. 論文発表

①大塚恵美子:「連載 高次脳機能障害の評価法ー遂行機能障害」総合リハVol 38 No9 H22年9月10日

2. 学会発表

①太田令子「当センター高次脳機能障害者の生活実態調査～就労実態を中心に～」第47回日本リハビリテーション医学会学術集会

3. 研究成果の刊行に関する一覧表  
雑誌

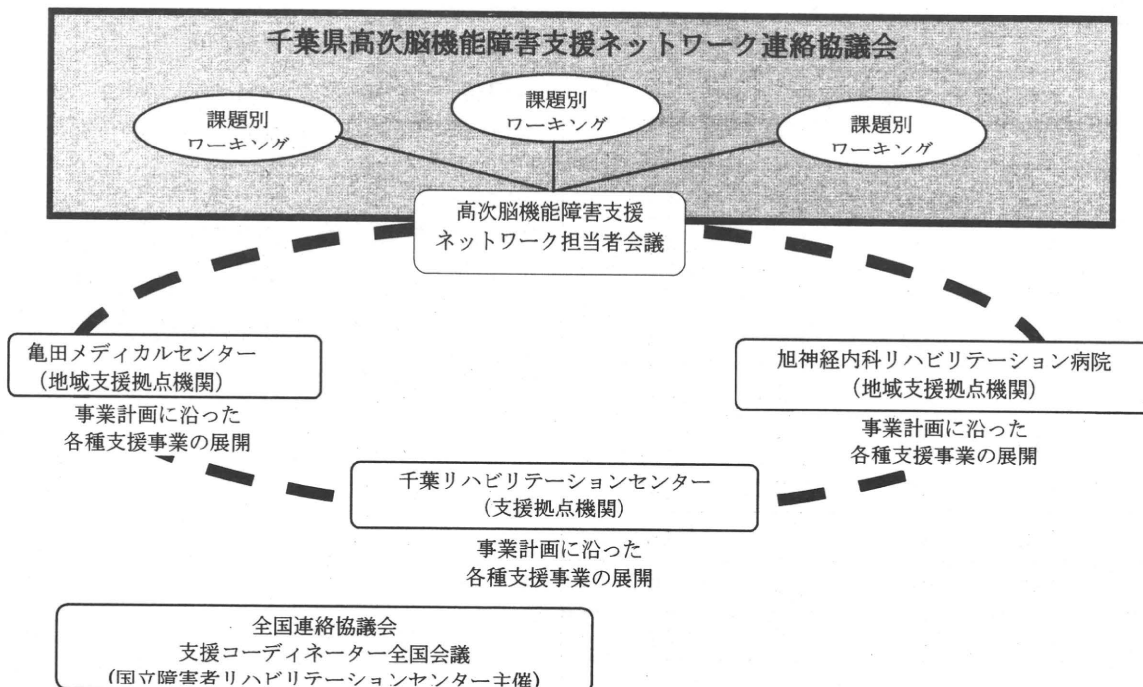
発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
廣瀬綾奈	高次脳機能障害って何だろう ⑤「リハビリテーションの実 際」～⑧「学校との連携②～特 別支援学校に転校したDちゃん ～」まで	発達教育	vol.29 no.8 ～ vol.29 no.10	26-27	2010/8～ 2010/10
太田令子	高次脳機能障害って何だろう ⑨「高次脳機能障害を持つ人た ちへの支援」	発達教育	vol.29 no.11 ～ vol.30 no.3	26-27	2010/11～ 2011/3

- ②荏原実千代「BRIEF 日本版の作成1ー標準化と信頼性の検討」同上
- ③荏原実千代「BRIEF 日本版の作成2ー臨床例における妥当性と信頼性の検討」同上
- ④廣瀬綾奈「小児高次脳機能障害の生活支援ニーズ・障害実態調査」第34回日本高次脳機能障害学会学術総会
- ⑤伊藤孝子「左頭頂葉と脳梁に合併病変を持つ小児失行症例の症候と経過について」同上
- ⑥中島友加「外傷性脳損傷児の遂行機能障害評価の試みーBRIEF 日本版の活用ー」同上
- ⑦大塚恵美子「高次脳グループ訓練における評価の試み～医学的リハビリテーション段階の場合～」同上
- ⑧武藤かおり「高次脳グループ訓練における評価の試み～更生施設での取り組みの場合～」同上
- ⑨阿部里子「高次脳機能障害者への振り返りシートを用いた職場定着支援」第18回職業リハビリテーション研究大会

【平成 22 年度千葉県高次脳機能障害支援普及事業】

1. 高次脳機能障害支援ネットワーク連絡協議会開催

千葉リハビリテーションセンターを県支援拠点機関とし、旭神経内科リハビリテーション病院および



亀田メディカルセンターを地域支援拠点機関として指定し、平成 22 年度千葉県高次脳機能障害支援事業は始まった。平成 20 年度までは、千葉リハが連絡協議会



の開催主催者であったが、21年度から支援拠点機関が増え、県主催へと移行することとなった。

障害福祉・精神保健・急性期医療・障害者雇用・教育・市町村行政等、およびPT等医療専門職の代表を含む各界からの委員で構成された千葉県高次脳機能障害支援ネットワーク連絡協議会を開催した。

協議会では上記に示すイメージ図が示され、提示された概念図を基本に、県内の活動を展開していくことが了承された。

## 2. 千葉リハビリテーションセンター実績(平成23年3月22日現在)

実績分類 実施月	成人				電話相談	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		
H22年4月	44	992	100	104	57	1	6	7	152	36	77	45	1130	28	39	318	2557
H22年5月	49	1109	83	88	71	2	6	6	139	24	52	47	1160	27	34	309	2659
H22年6月	47	1083	100	105	106	3	11	9	208	31	63	48	1231	22	24	366	2831
H22年7月	46	1109	81	87	89	3	10	9	218	31	69	45	1115	16	19	320	2716
H22年8月	48	1176	102	107	109	4	6	8	157	37	97	44	986	22	34	374	2672
H22年9月	52	1110	99	105	97	3	10	8	150	28	74	47	978	17	18	351	2542
H22年10月	52	1252	108	115	112	3	5	7	144	25	53	42	1021	18	28	367	2730
H22年11月	47	1033	98	104	105	3	5	8	152	28	62	43	1000	31	34	363	2495
H22年12月	44	1197	101	107	92	2	2	8	142	31	68	44	954	23	30	345	2592
H23年1月	46	991	93	98	135	2	2	4	77	32	55	45	932	24	25	381	2315
H23年2月	37	701	86	90	132	1	1	5	88	30	60	46	954	19	23	356	2049

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
H22年4月	75	4	7	18
H22年5月	94	10	9	23
H22年6月	135	18	15	42
H22年7月	88	19	4	27
H22年8月	127	15	6	38
H22年9月	139	12	13	31
H22年10月	145	39	11	23
H22年11月	148	32	7	34
H22年12月	105	19	3	46
H23年1月	185	20	4	69
H23年2月	176	12	8	54

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。

### 3. 県内支援拠点機関等主催の高次脳関連研修会開催状況

研修会名	主催	対象	実施日	参加人数
平成 22 年度市町村障害保健福祉主幹課長会議	千葉県	市町村障害保健福祉行政担当者	H22.4.16	90
千葉懇話会	千葉リハビリテーションセンター	関係機関職員等	H22.7.15	154
南房総リハビリテーション・ケア文化祭	亀田メディカルセンター (安房地域リハビリテーション広域支援センター/千葉県高次脳機能障害地域支援拠点機関)	各種行政担当者と一般市民	H22.12.11	168
高次脳機能障害基礎研修	県社会福祉協議会	行政担当者・福祉施設関係職員	H23.1.13 ～14	150
第7回高次脳機能障害リハビリテーション講習会	千葉リハビリテーションセンター	関係機関職員・家族会・一般県民	H23.1.15	251
高次脳機能障害ってなあに	亀田メディカルセンター (千葉県高次脳機能障害地域支援拠点機関)	各種行政担当者と窓口担当	H23.2.18	定員 100 名
第9回 高次脳機能障害交流会	千葉リハビリテーションセンター	当事者・家族等	H23.3.5	110
高次脳機能障害を知ろう会	亀田メディカルセンター (千葉県高次脳機能障害地域支援拠点機関)	一般市民	H23.3.21	定員 200 名

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 全国の障害者自立支援法に基づいて自立訓練、就労移行支援および就労継続支援を行っている828施設のうち27%に失語症利用者がいた。利用サービスは自立訓練(機能訓練・生活訓練)、就労移行支援(一般型)、就労継続支援(B型)であった。2次調査協力65施設における失語症者総数は400名で、全利用者の22.3%であった。20~60歳代、脳血管障害を原因とする、運動失語のものが多く、発症1~3年で、基本的なADLは自立しているが、APDLに問題があった。社会資源利用、自立訓練、職場適応を求めており、介護保険サービスを受けている失語症者とは異なった一群であると考えられた。

### A. 研究目的

昨年度は中国地方における介護、福祉および就労支援施設における失語症者の利用状況を調査した。その結果、利用者に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。一方で、障害者サービスのうちの生活介護や就労継続支援を受けている者もあった。今年度は調査対象を全国に広げ、失語症者がよく利用している障害者福祉サービス、すなわち自立訓練、就労移行支援および就労継続支援施設を対象とすることにした。これらの施設において失語症を有する対象者が利用するサービス内容の実態を明らかにすることを目的とした。

### B. 研究方法

#### 《第1次調査》

##### 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。

##### 対象

全国の自立訓練(機能訓練)142施設、自立訓練(生活訓練)822施設、就労移行支援(一般型)1,655施設、就労移行型(資格取得型)6施設、就労継続支援(A型)510施設、就労継続支援(B型)3,684施設、計6,819施設であった。

##### 方法

調査票を郵送し、FAXにて回答してもらった。調査は2010年6月から9月の間に行った。

##### 調査項目

各施設を利用する失語症者数、失語症が利用するサービス内容、職種別の職員数および2次調査協力の可否に関する項目であった(付録1)。

#### 《第2次調査》

##### 対象

1次調査で2次調査の協力が可能であると回答した162施設を対象とした。

##### 調査項目

年齢、障害程度区分、失語症の類型・重症度、発症からの経過期間、日常生活の活動レベル、失語症者に対するサービス内容、失語症者に対応する職種、失語症者が施設を利用する上で困難な点、その対応方法、社会福祉制度の利用、家庭や社会復帰の要因、失語症者の社会参加および就労支援に関して必要と思われるサービス、失語症者が利用する福祉制度の問題点にわたる項目であった(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5,700であった。対象としたサービスを行っている施設の総数は6,819であったが、同一施設で複数のサービスを行っていたために実際の送付数は少なくなった。返信は1229通で、回収率は約22%であった。このうち記入漏れや未記入であった401通を除くと、828施設であった。失語症者がいる施設は、828施設中220施設、約27%であった。

失語症者が利用しているサービスとしては就労継続支援(B型)が最も多く、ついで自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、生活介護の順であった(図1)。

サービス担当者は看護師が最も多く、介護福祉士、生活相談員の順で、作業療法士等のリハビリテーション関連職種は少なかった。828施設の中で、2次調査の協力を受け入れ可能施設は162件、約20%であった(図2)。

#### 《第2次調査》

2次調査回答施設は65で、回収率は40.1%であった。施設の所属については、社会福祉法人が38施設(58.5%)と最も多かった(図3)。

失語症者が利用しているサービス類型では、就労継続支援 B 型が最も多く 37 施設 (34.3%) で、就労移行支援 (一般型) 22 施設 (20.4%)、自立訓練 (機能訓練) 18 施設 (16.7%)、自立訓練 17 施設 (15.7%) の順であった (図 4)。

失語症者の担当職員は生活支援員が 353 名 (30.0%) が最も多く、次いで看護師 108 名 (9.2%)、ソーシャルワーカー・社会福祉士 61 名 (5.2%)、介護福祉士 60 名 (5.1%) の順であった (図 5)。

施設全体の利用者数は入院・入所 544 名 (男性 461 名、女性 123 名)、外来・通所 1,209 名 (男性 830 名、女性 379 名)、合計 1,793 名であった。これに対して失語症の利用者は入院・入所 153 名 (男性 122 名、女性 31 名)、外来・通所 247 名 (男性 151 名、女性 96 名)、合計 400 名であった (表 1)。

失語症 400 名の原因疾患は脳内出血 132 名 (33.0%)、脳梗塞 100 名 (25.0%)、くも膜下出血 17 名 (4.3%) と、脳血管障害が 249 名 (62.3%) を占めた。脳外傷は 50 名 (12.5%) であった (図 6)。

失語症者の年齢は 50 歳代が最も多く、117 名 (29.3%) で、40 歳代 76 名 (19.0%)、60 歳代 59 名 (14.8%)、30 歳代 39 名 (9.8%)、20 歳代 37 名 (9.3%) の順であった (図 7)。

障害程度区分では、区分 3 が 63 名 (15.8%)、区分 2 が 34 名 (8.5%)、区分 4 が 31 名 (8.5%) の順であった (図 8)。

失語症の類型では運動性失語 195 名 (48.8%) が多く、健忘失語 57 名 (14.3%)、全失語 39 名 (9.8%)、感覚性失語 32 名 (8.0%) の順になった (図 9)。

失語症の重症度は中等度 125 名 (31.3%)、軽度 (28.3%)、重度 110 名 (27.5%) であった (図 10)。

発症からの経過期間は、1 年未満が 138 名 (34.5%) と最も多く、5 年以上 10 年未満 61 名 (15.3%)、3 年以上 5 年未満 45 名 (11.3%)、1 年以上 3 年未満 43 名 (10.8%)、10 年以上 31 名 (7.8%) の順になった (図 11)。

日常生活の活動レベルは平地歩行、階段昇降および入浴はほぼ半数が自立していたが、バスや電車での外出、日用品の買い物、食事の用意、預貯金の出し入れおよび会話の自立率は 3 割程度で、基礎的 ADL は自立しているが応用的 ADL は困難であることがわかった (図 12)。

失語症者に対するサービス内容では、過半数の施設で行っているサービスは「社会的資源の利用相談」、「自立生活のための訓練・支援」、「当事者家族・周囲の人への指導」、「職場適応についてのアドバイス」、「職業能力の評価」、「身体機能のリハビリテーション」および「コミュニケーション機能のリハビリテーション」であった。一方、「職場への情報提供」、「認知機能のリハビリテーション」、「生活場所の提供」および「コミュニケーション機能の診断・評価」の諸項目について行っている施設は半数に満たなかった (図 13)。

失語症者に対応する職種では生活支援員が 52 名 (32.3%) と最も多く、そのほかはソーシャルワーカー・社会福祉士 18 名 (11.2%)、看護師 15 名 (9.3%)、介護福祉士 13 名 (8.1%) などであった。

#### D. 考察

今回取り上げた自立訓練、就労移行支援および就労移行支援の各サービスは障害者自立支援法のサービスの中でも、より積極的な社会参加を促すサービスと位置づけることができる。一方で、失語症者の就労率はさまざまな調査において 10~20% と高くないことが知られている。昨年度調査で明らかになったように多くの失語症者はデイ・サービスや介護老人保健施設を利用している。一方、就業年代では就労が困難であるが、身体障害者手帳では失語症者の等級が 3 級ないし 4 級で、障害年金によって生計を立てることができないことが指摘されている。第 1 次調査において 27% の施設が失語症者によって利用されていることがわかった。この値は決して高いとは言えず、デイ・サービスのような心理社会的適応を目指したサービスはよく利用しているが、就労に向けた支援に失語症者が十分対応できていないのかもしれない。今回の調査において失語症者も就労に向かっているサービスを利用していることがわかった。しかしその数は比較的少数であった。全国における実数は、残念ながらつかめないが、少なくとも 65 の施設において 400 名の失語症者がこうした支援を受けている。その担当職員はリハビリテーション関係職種はごく少なく、生活支援員を中心とした社会福祉関連職種の職員であった。昨年度調査では、介護保険サービス対象者を反映して、高齢重度の失語症者が多かったのに対し、今回は 40・50 歳代の、障害程度区分から考えても比較的軽度の運動性失語症を中心とした、発症からも経過が比較的短い層であることがわかった。今回の調査によって介護保険対象者とは別の層の一群を捉えることができた。これらの失語症者が利用しているサービスもリハビリテーションの訓練よりも生活の自立、社会的資源の利用、職場適応および家族・周囲の人々への指導であった。このように個人の機能よりも社会的な適応に向かって支援が求められていた。

#### E. 結論

全国の障害者自立支援法に基づいて自立訓練、就労移行支援および就労継続支援を行っている 828 施設のうち 27% に失語症利用者がいた。利用サービスは自立訓練 (機能訓練・生活訓練)、就労移行支援 (一般型)、就労継続支援 (B 型) であった。2 次調査協力 65 施設における失語症者総数は 400 名で、全利用者の 22.3% であった。20~60 歳代、脳血管障害を原因とする、運動失語のものが