

発症時点から支援拠点機関を相談に訪れるまでの期間についてはかなり特徴的な結果が出たと言える。半数（27例）が3年以上を経過していたばかりか、10年以上を経過した症例が9例を数えた。このような長期間を経て来所相談したことは受傷・発症当時の記録を入手することが困難であることに直結する。昏睡や意識障害の有無やその期間に不明とするものが少なからずあることはそれを裏付けている。加えて高次脳機能障害を診断するための画像診断の実施時期についても同様なことが指摘でき、受傷・発症から3年以上経過してから検査した例が約4割（21例）あり、10年以上を経過した症例が6例あった。これらの結果から、画像陰性例ではTBIで昏睡期間を明確にし得ない軽度の受傷例と、疾患を問わず発症から長い年月が経過している例の2群が大きな構成要素となっていると言える。

画像診断に用いた機器としてMRIが3例を除いた51例で使用されていることから、今日的にはMRIは必要があればどこでも適用できる検査法であると結論する。この点は高次脳機能障害支援モデル事業（平成13-17年）時代ではMRIを使用して診断した症例が約3/4であり、それ故に画像陰性例が12%であった（平成15年同事業中間報告書）ことから格段に診断技術が進歩したと言えよう。

障害尺度の結果では最頻値が5であったことから、障害程度としては決して軽くはない症例が画像診断陰性例にはたくさん含まれていることが理解できる。

精神障害者保健福祉手帳の所持状況はすでに所持した者、申請中の者を含めて37名（68.5%）いた一方で、手帳不認定が13名（24.1%）いた。不認定の理由は明らかでないものの、画像陰性例54名からこの13名を除外すると41名となり、相談者総数に対して1.3%となる。

## 結論

画像所見がない点を除けば高次脳機能障害診断基準に合致する画像陰性例は、31都道府県、36支援拠点機関で平成22年度1年の間に54例あった。これは相談者総数1.7%であり、平成14年の高次脳機能障害支援モデル事業で調査を実施した時の12%を大幅に下回った。また自治体ごとの分類では愛知、大阪が目立って多く、相談者にそのような事例が全くない自治体も多かった。

画像陰性例はTBIを原因とする者が多く43名（79.6%）であった。TBIで昏睡期間が無いか、はっきりしない軽度の受傷例と、原因の如何にかかわらず発症からの相談までの期間が極めて長い症例が画像陰性例の主要な構成群であった。

表 1 調査票

調査票 1 (支援拠点機関)	
1	支援拠点機関名
2	1年間(平成22年4月1日から平成23年3月31日まで)に来所の上、相談した症例の実人数
3	そのうち画像所見陰性例の実人数
4	画像所見陰性例の相談に対し、解決方法はどのようにしていますか。 (自由記載)

調査票 2 (症例)

1	ID	
2	年齢: 歳代 (該当する番号を記入)	0. 10歳未満 4. 40歳代 1. 10歳代 5. 50歳代 2. 20歳代 6. 60歳代 3. 30歳代 7. 70歳以上
3	性別(該当する番号を記入)	1.男性 2.女性
4	発症(受傷)日から、高次脳機能障害を疑って受診するまでの期間	年 月 日
5	発症(受傷)に続く昏睡(JCS300:痛み刺激に対し全く反応しない)期間の有無	0. 昏睡期間なし 1. 昏睡期間あり 2. 不明
6	「昏睡期間あり」の場合、その期間	記入例: 1日、30分等
7	昏睡より軽いが、意識障害があった期間の有無	0. 意識障害なし 1. 意識障害あり 2. 不明
8	「意識障害あり」の場合、その期間	記入例: 1日、30分等
9	原因疾患 (該当する番号を記入)	1. 脳血管障害 11. 脳梗塞 12. 脳出血 13. くも膜下出血 14. 脳動静脈奇形 15. もやもや病 16. 脳血管障害その他 17. 脳血管障害不明 2. 外傷性脳損傷 21. 脳挫傷 22. びまん性軸索損傷 23. 外傷性くも膜下出血 24. 外傷性脳内出血 25. 硬膜下出血 26. 硬膜外出血 27. 外傷性脳損傷その他 28. 外傷性脳損傷不明 3. 低酸素脳症 4. 脳腫瘍 5. 脳炎 6. その他 ( )
10	画像所見に用いた機器 (該当する番号をすべて記入)	1. CT 2. MRI 3. PET 4. SPECT 5. その他
11	高次脳機能障害の診断に用いた画像の撮像時期(発症・受傷からの期間)	年 月 日
12	診断結果 (該当する番号を記入)	1. 画像以外は高次脳機能障害の診断基準に合致すると診断された。 2. 高次脳機能障害に合致するかどうか確定には到らなかった。 3. 受診していない
13	障害尺度(資料シート参照) (該当する番号を記入)	
14	画像診断が陰性であることで、次にどこへつなげましたか(自由記載)	
15	最終的な結果 (該当する番号を記入)	0. 高次脳機能障害の診断が受けられなかった。 1. 高次脳機能障害と診断されたが、障害者手帳は取得できなかった。 2. 再受診を勧めたが、受診していない。 3. 不明 4. 高次脳機能障害と診断されたが、障害者手帳は取得していない 5. 高次脳機能障害と診断され、障害者手帳も取得した。 6. 高次脳機能障害専門外来等でフォロー中 7. 高次脳機能障害の診断は受けられなかったが、手帳は取得でき

表 2 支援拠点機関別相談者数及び画像陰性例数

機関名	相談者総数 (実数)	画像陰性の 相談者数	左の総数に 対する比率	最終的に高次脳 機能障害診断数	左の総数に 対する比率
宮城B	33	0	0.0%	0	0.0%
秋田	1	0	0.0%	0	0.0%
福島	14	0	0.0%	0	0.0%
茨城	11	0	0.0%	0	0.0%
栃木	15	0	0.0%	0	0.0%
千葉A	19	0	0.0%	0	0.0%
千葉B	619	0	0.0%	0	0.0%
東京	108	0	0.0%	0	0.0%
新潟	29	0	0.0%	0	0.0%
富山	73	1	1.4%	0	0.0%
石川	54	0	0.0%	0	0.0%
福井	51	4	7.8%	3	5.9%
山梨	115	1	0.9%	0	0.0%
長野A	132	1	0.8%	1	0.8%
長野B	57	1	1.8%	1	1.8%
岐阜A	45	0	0.0%	0	0.0%
岐阜B	9	0	0.0%	0	0.0%
静岡A	33	5	15.2%	4	12.1%
愛知	293	32	10.9%	24	8.2%
三重	67	3	4.5%	0	0.0%
大阪	87	10	11.5%	10	11.5%
兵庫	449	7	1.6%	2	0.4%
奈良	28	2	7.1%	2	7.1%
和歌山	63	0	0.0%	0	0.0%
鳥取	15	2	13.3%	0	0.0%
島根	147	4	2.7%	0	0.0%
岡山A	120	4	3.3%	1	0.8%
広島	149	12	8.1%	1	0.7%
福岡A	19	5	26.3%	0	0.0%
福岡B	17	3	17.6%	1	5.9%
福岡C	46	7	15.2%	1	2.2%
福岡D	47	7	14.9%	0	0.0%
佐賀	27	0	0.0%	0	0.0%
長崎	13	1	7.7%	1	7.7%
熊本	54	4	7.4%	0	0.0%
大分A	101	6	5.9%	2	2.0%
宮崎	18	0	0.0%	0	0.0%
	3,178	122	3.8%	54	1.7%

表 3 画像陰性例一覧

ID	機関	年齢	性別	発症からの年月	昏睡期間有無	昏睡期間	意識障害期間有無	意識障害期間	原因疾患大分類	原因疾患詳細	使用した検査機器					撮像までの年数	障害尺度	最終帰結	
											CT	MRI	PET	SPECT	他				
01	福井	50歳代	男	5月	無		有	2時間	TBI	脳挫傷		○		○		5月	4	手帳取得	
02	福井	60歳代	女	4年8月	無		有	24時間未満	TBI	脳挫傷		○		○		4年8月	6	手帳取得	
03	福井	60歳代	女	26年10月	無		有	24時間未満	TBI	脳挫傷		○				26年10月	7	手帳非希望	
04	長野A	30歳代	女			記載なし			TBI	不明	○							手帳未取得	
05	長野B	40歳代	男	19年3月	有		有		TBI	脳挫傷	○			○		19年3月	6	手帳取得	
06	静岡A	10歳代	男	7月	無		有	1分	TBI	不明	○	○				7月	6	手帳不認定	
07	静岡A	20歳代	女	4年6月	不明		有		TBI	その他		○				6月	5	手帳不認定	
08	静岡A	30歳代	女	9年7月	不明		有	1時間	TBI	その他		○				9年9月	6	手帳不認定	
09	静岡A	20歳代	女	2年	無		有	2時間	TBI	その他		○				1年2月	5	手帳不認定	
10	愛知	40歳代	女	35年	不明		不明		TBI	不明		○				35年	5	手帳未取得	
11	愛知	30歳代	男	10月	無		有		TBI	不明		○	○			1年	6	手帳取得	
12	愛知	60歳代	女	8月	無		不明		TBI	不明	○	○	○			8月	5	手帳取得	
13	愛知	30歳代	男	5年	無		有	30分	TBI	不明		○				5年	5	手帳未取得	
14	愛知	40歳代	男	5月	不明		不明	数時間	TBI	不明		○				受傷時	5	手帳取得	
15	愛知	50歳代	女	5年2月	無		不明		TBI	不明		○	○			5年	5	手帳取得	
16	愛知	20歳代	男	4年2月	無		不明		TBI	不明		○	○			2年6月	5	手帳未取得	
17	愛知	40歳代	女	1年4月	無		不明		TBI	不明	○	○	○			1年5月	4	手帳取得	
18	愛知	10歳代	女	10月	無		有	1.5時間	TBI	不明		○				11月	6	手帳未取得	
19	愛知	20歳代	男	1年1月	無		不明		TBI	不明	○	○				受傷時	5	手帳取得	
20	愛知	30歳代	男	11年1月	不明		有	1か月	TBI	不明	○	○				受傷時	6	手帳取得	
21	愛知	20歳代	女	3年5月	無		有	30分	TBI	脳内出血	○	○	○			受傷時	6	手帳未取得	
22	愛知	10歳代	男	6年7月	不明		有	3日	TBI	不明		○	○			6年7月	5	手帳未取得	
23	愛知	60歳代	男	3月	不明		有	12時間	TBI	不明	○					受傷時	4	手帳取得	
24	愛知	30歳代	女	6月	無		無		TBI	不明		○	○		○	6月	6	手帳取得	
25	愛知	50歳代	女	5年2月	無		有	数時間	TBI	不明		○	○			4年1月	6	手帳取得	
26	愛知	40歳代	女	1年6月	無		有	数分	TBI	不明		○	○			1年6月	5	手帳取得	
27	愛知	50歳代	男	6年2月	無		有	数分	TBI	不明	○	○				受傷時	6	手帳取得	
28	愛知	30歳代	男	11年11月	有	1か月	不明		TBI			○				11年	7	手帳未取得	
29	愛知	40歳代	女	4年5月	不明		不明		TBI			○	○			4年1月	5	手帳未取得	
30	愛知	50歳代	男	7月	無		無		TBI	不明		○	○			1月	7	手帳未取得	
31	愛知	40歳代	女	5年7月	不明		不明		TBI			○	○			5年	4	手帳取得	
32	愛知	20歳代	女	5年2月	有	1日	不明		TBI			○	○			5年1月	4	手帳取得	
33	愛知	20歳代	男	1年4月	無		有		TBI	不明		○	○			1年1月	5	手帳取得	
34	大阪	30歳代	女		有	3か月	有		脳炎	5	○	○				1月	6	手帳非取得	
35	大阪	70歳以上	女	4月	無		有	10分	TBI	脳挫傷/ 硬膜下出血	○	○		○		0	3	手帳不認定	
36	大阪	50歳代	女	7年1月	不明		不明		TBI	脳挫傷/DAI	○			○	○	7年1月	4	手帳取得	
37	大阪	40歳代	女		無		無		TBI	脳挫傷	○	○					4	手帳取得	
38	大阪	20歳代	男	1年	有	2日	有		低酸素脳症			○	○			3年8月	8	手帳取得	
39	大阪	60歳代	男	13年6月	無		無		脳炎				○			4年6月	4	手帳未取得	
40	大阪	50歳代	男	0月	有	20分	有		低酸素脳症			○	○			受傷時	7	手帳取得	
41	大阪	30歳代	男	0月	無		有	2.5時間	TBI	脳挫傷		○				1月	7	手帳未取得	
42	大阪	30歳代	男	16年2月	不明		不明		TBI	脳挫傷		○				16年1月	5	手帳取得	
43	大阪	30歳代	男	8月	無		有		TBI	脳挫傷	○	○				10月	4	手帳取得	
44	兵庫	50歳代	男	3月	不明		不明		TBI	その他	○	○		○		3月	5	手帳不認定	
45	兵庫	30歳代	男	2月	不明		有	30日	TBI	DAI		○				2月	5	手帳不認定	
46	奈良	40歳代	男	7月	有		有		低酸素脳症			○				1月	4	手帳不認定	
47	奈良	50歳代	男	6年2月	不明		有		その他				○			6年4月	6	手帳不認定	
48	岡山A	10歳代	女	1年4月	無		無		TBI	不明		○		○		1年6月	7	手帳不認定	
49	広島	10歳未満	男	7月	不明		不明		その他			○				7月	6	手帳不認定	
50	福岡B	50歳代	男	10年	無		有		脳炎			○				10年	6	手帳不認定	
51	福岡C	30歳代	女	4年5月	不明		不明		TBI	硬膜下出血	○	○				3年	7	手帳不認定	
52	長崎	50歳代	男	31年	不明		不明		脳炎						○		7	手帳取得	
53	大分A	30歳代	男	7年7月	無		記載なし		その他			○	○	○		○	7年3月	6	手帳非取得
54	大分A	50歳代	男	3年4月	無		記載なし		その他			○	○		○		1年7月	5	手帳非取得

(注) TBI:外傷性脳損傷

## 国立障害者リハビリテーションセンター：23年度事業実施状況

### (23年度事業実施状況)

#### 高次脳機能障害支援普及事業及び関連事業について

##### 1. 概要

高次脳機能障害者支援を一般事業として実施するために、厚生労働省は平成18年度から高次脳機能障害支援普及事業を開始した。また平成19年に策定された障害者施策推進本部の重点施策実施5か年計画は、全都道府県に支援拠点機関を置き、それぞれに支援コーディネーターを配置することで地域における高次脳機能障害者支援ネットワークの構築を明確に目標として掲げた。支援拠点機関は専門的な相談支援の窓口をもち、関係諸機関との連携を通じて当該障害者に医療から福祉までの連続したケアを提供するためのセンターである。その他、地域ごとの研修等の実施により人材育成をも図ることとしている。

国立障害者リハビリテーションセンター（以下国リハ）は高次脳機能障害支援普及事業に参画し、全国高次脳機能障害支援普及拠点センターとなり、47都道府県すべてに設置された支援拠点機関と連携し、協議を重ねた上で高次脳機能障害者の支援に必要な事業展開をなした。加えて平成23年10月から高次脳機能障害情報・支援センターを国リハ研究所に設置し、高次脳機能障害に関する情報を集約し、支援体制の情報を収集し、ホームページで発信することとなった。このような活動により、当該障害者に対する総合的な支援を行い、医療・福祉サービス等の向上を目指した。

##### 2. 平成23年度事業内容

ア 国リハは全国高次脳機能障害支援拠点センターとして、北海道、東北、関東甲信越、東京、東海、北陸、近畿、中国、四国、九州・沖縄の全国10地域のブロックを代表する支援拠点機関と連携し、ブロック会議を通じて全国67支援拠点機関の指導・助言に当たった。

イ 国リハは、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する高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会を2度開催（予定を含む）した。さらには支援コーディネーター全国会議を2度開催（予定を含む）することにより、事業の一層の推進と均てん化を図った。公開シンポジウムを1回開催する（予定）。

ウ 国リハはセンター内各部門で関連事業を推進した。病院では専門外来の充実を図るとともに新たに高次脳機能評価入院を開始し、自立支援局では自立訓練（生活訓練）の枠を20名から30名に増加し一層の事業推進を図るとともに実践を通じて評価・訓練を体系化した。研究所では、認知障害者向けの福祉機器開発を進める一方で、行政的課題解決にも対処した。学院では都道府県・指定都市の行政職及び関係職種への指導者向けの研修事業を実施した。

エ 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究（主任研究者：中島八十一）」を高次脳機能障害支援普及事業と有機的に組み合わせることにより、地方自治体における支援ネットワークの構築と推進に当たった。

オ 高次脳機能障害情報・支援センターを平成23年10月1日に設置した。高次脳機能障害に関し、様々な情報を収集・整理・発信し、また諸機関に対する相談を実施するなど、中央拠点として総合的な支援を行う機能を担うものである。一般国民がわかりやすい障害の解説等をホームページで発信するとともに、医療従事者に対する高次脳機能障害への専門的な解説等をホームページで発信し、支援拠点機関からの各種の相談を実施し情報の還元することを目指して機器整備を含めた本格運用を目前にしている。

3. 平成 23 年度予算

国リハ実施分

25,868 千円

4. 高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会委員（国リハ所属委員）

委員長：江藤文夫（総長）平成 23 年 5 月まで

中村耕三（自立支援局長）平成 23 年 6 月から

幹事長：江藤文夫（総長）平成 23 年 5 月まで

中村耕三（自立支援局長）平成 23 年 6 月から

委員：小河芳弘（管理部長）、角田宗広（自立支援局総合相談支援部長）、依田 泰（研究所障害福祉研究部長：平成 23 年 6 月まで）、海野耕太郎（研究所障害福祉研究部長：平成 23 年 7 月から）、中島八十一（学院長）、深津玲子（病院臨床研究開発部長）、中村仁洋（研究所脳機能系障害研究部高次脳機能障害研究室長：平成 23 年 8 月まで）

5. 支援拠点機関等全国連絡協議会及び厚生労働科学研究費会議実施状況

支援拠点機関等全国連絡協議会及び厚生労働科学研究費会議実施状況

会議名称	開催日	開催場所	出席委員数	オブザーバー出席数
第 1 回全国連絡協議会	平成 23 年 7 月 6 日	国リハ学院大研修室	97 名	53 名
第 2 回全国連絡協議会	平成 24 年 2 月 24 日	戸山サンライズ	92 名	51 名
第 1 回支援コーディネーター全国会議	平成 23 年 7 月 5 日	国リハ学院大研修室	95 名	—
第 2 回支援コーディネーター全国会議	平成 24 年 2 月 23 日	戸山サンライズ	101 名	—
第 1 回厚生労働研究費「地域生活支援の推進に関する研究」全体会議	平成 23 年 7 月 6 日	国リハ学院大研修室	16 名	—
第 2 回厚生労働研究費「地域生活支援の推進に関する研究」全体会議	平成 24 年 2 月 24 日	戸山サンライズ	15 名	—
公開シンポジウム	平成 24 年 2 月 24 日	戸山サンライズ	143 名	—

6. 高次脳機能障害者のご家族のための学習会（病院）

	開催日	開催場所	参加者
講義：「高次脳機能障害とは」「社会資源の活用について」	平成 23 年 5 月 19 日	国リハ本館大会議室	28 名
「グループ討議による家族学習会」	平成 23 年 7 月 14 日	国リハ本館大会議室	19 名
講義：「高次脳機能障害とは」「社会資源の活用について」	平成 22 年 9 月 8 日	国リハ本館大会議室	15 名
講義：「高次脳機能障害とは」「社会資源の活用について」	平成 22 年 10 月 20 日	国リハ本館大会議室	14 名
「グループ討議による家族学習会」	平成 22 年 11 月 17 日	国リハ本館大会議室	19 名
講義：「高次脳機能障害とは」「社会資源の活用について」	平成 23 年 1 月 19 日	国リハ本館大会議室	12 名
講義：「高次脳機能障害とは」「社会資源の活用について」	平成 23 年 2 月 16 日	国リハ本館大会議室	4 名
「グループ討議による家族学習会」	平成 23 年 3 月 15 日	国リハ本館大会議室	17 名

7. 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会（学院）

	対象者	開催日	開催場所	参加者
第1回	行政職、 専門職	平成23年7月6日～7月8日	国リハ学院講堂	176名

8. 高次脳機能障害支援普及事業 HP アクセス数（研究所）

18,397件（平成23年4月4日～平成24年3月28日）

## Ⅱ. 分担研究報告



厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)  
(総括・分担)研究報告書

高次脳機能障害者に対する相談支援体制の概況について

研究分担者 白山 靖彦 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 教授

平成 22 年度の全国の高次脳機能障害者の相談支援体制に関して、国立障害者リハビリテーションセンター発行の報告書に統計的検討を加えて、その均霈化状況を実証した。対象とする 41 都道府県のうち、相談件数の突出している 2 地域を除外し、39 都道府県を分析対象とした。相談件数の年平均は、直接相談 527.2(±526.4)件、間接相談 269.3(±301.2)件、総計 796.55(±735.0)であった。相談件数の総計数から人口数を除して算出した人口 10 万人あたりの平均件数は、年 47.0(±38.3)件であった。当該地域の人口と相談件数との関連は、 $r=0.507(p<0.01)$  であり、有意な相関を示した。さらに、39 都道府県を高次脳機能障害支援モデル事業に参加した 12 都道府県とそれ以外の 27 都道府県とに分けて群間比較をおこなったところ、総計数では有意な差が認められたが、人口 10 万人あたりの件数に有意な差は認められなかった。したがって、モデル事業実施の影響は減少し、高次脳機能障害者に対する支援体制の均霈化が図られたと推測できる。

## A. 研究目的

高次脳機能障害者支援コーディネーターは、厚生労働省が推し進める高次脳機能障害普及啓発事業によって、都道府県が指定する支援拠点機関に配置されている。すでに全都道府県において配置完了している。ただし、現在の支援コーディネーターの配置人数は、1-6 名とばらつきがあり、各都道府県の裁量に委ねられている。また、支援コーディネーターの役割・業務は、高次脳機能障害に関する相談、リハビリテーションのマネジメント、就労支援の関係機関とのネットワークづくりなど多様であり、精神的負担感はより高くなっている。したがって、支援コーディネーターの適正な配置を行うためには、一定の指標が必要であると考えた。

## B. 研究方法

対象は、国立障害者リハビリテーションセンター発行(2011 年 2 月)の「高次脳機能障害支援普及事業」資料に基づいて示されているデータを再コーディン

グ化した 41 都道府県の相談件数とする。方法は、再コーディングしたデータから外れ値を除外し、年平均の相談件数、人口 10 万人あたりの年平均相談件数などを算出して、地域人口数やモデル事業実施有無との関連などについて統計的に検討した。

なお、統計分析においては、PASW Statistic ver18.0 を使用した。

## C. 研究結果

41 都道府県の相談件数のうち、相談件数が突出して多い 2 つの都道府県を外れ値として除外した。39 都道府県の相談件数の年平均は、直接相談 527.2(±526.4)件、間接相談 269.3(±301.2)件、総計 796.55(±735.0)件であった。相談件数の総計数から人口数を除して算出した人口 10 万人あたりの平均件数は、年 47(±38.3)件であった。当該地域の人口と相談件数との関連は、 $r=0.507(p<0.01)$  であり、有意な相関を示していた(図 1-3)。さらに、39 都道府県をモデル事業に参加した 12 都道府県とそれ以

外の 27 都道府県とに分けて群間比較を行ったところ、総計数では有意差が認められたが、人口 10 万人あたりの件数に有意な差は認められなかった。

\*以下図は、X軸 人口千人 Y軸 相談件数

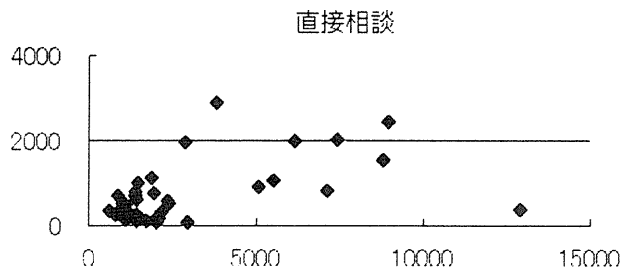


図 1

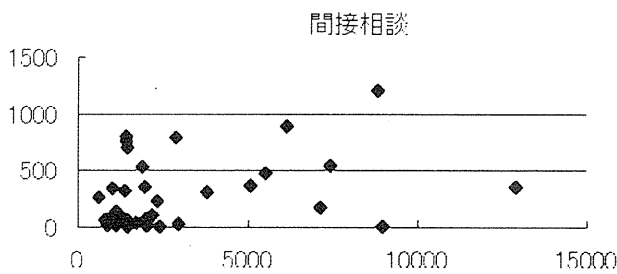


図 2

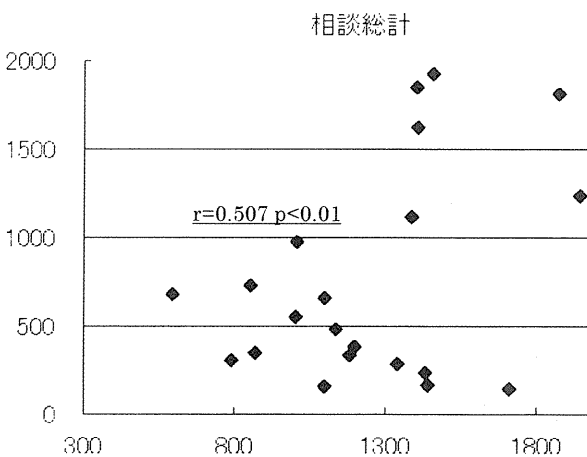


図 3

書籍

## D. 考察

人口と相談件数との相関から、支援コーディネーターの配置に関して人口数を考慮する必要がある。モデル事業に参加した地域とそれ以外の地域との間に人口 10 万人あたりの相談件数に有意差が認められなかったのは、支援普及事業の啓発が進み、全国において支援体制の均霑化が図られたと考えられる。

## E. 結論

本研究は、支援コーディネーターの相談件数から、まずは高次脳機能障害者支援の均霑化について実証した。そして、相談件数を統計的加工することによって、支援コーディネーターの適正な配置に関して、有用な指標を提示することができた。今後は、相談件数の年次推移を継続的に注視し、支援コーディネーターの配置動向と合わせて検証していくことが重要である。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Yasuhiko Shirayama, PhD, Yasoichi Nakajima, MD ; A study of burnout characteristics among support coordinators for persons with high brain dysfunction ,Jpn J Compr Rehabil Sci,2, 13-17,2011
- 2) 白山靖彦 ; わが国における高次脳機能障害の現状と課題, 四国歯誌 24(2), 1-6, 2012

### 2. 著書・報告書等

### 3. 研究発表

- 5) 白山靖彦, 中島八十一 ; 高次脳機能障害者に対する相談支援体制の概況報告, 第 35 回日本高次脳機能障害学会講演抄録集, p196, 2011

厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業  
平成23年度 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 (H21-こころ-008)

分担研究者 生駒 一憲 北海道大学教授

研究要旨

北海道ブロックでは高次脳機能障害に対し、リハビリ支援コーディネート事業として支援拠点機関を北海道大学病院に置くとともに、リハビリ提供・地域生活支援事業として、就労（準備）支援事業、就学（準備）支援事業、授産（小規模）施設利用事業、在宅生活支援事業が行われた。また、道内各地の保健所においてネットワーク会議、講演会、研修会、事例検討会、実態調査、パンフレット作成、相談、訪問指導、家族の集いなどが行われた。道内各地で保健所を中心とした支援ネットワークの構築が進んでいることが明らかとなったが、病識欠如や社会的行動障害への対応方法や家族への対応方法の確立、他機関とのさらなる連携強化が今後必要と考えられた。

A. 研究目的

北海道は高次脳機能障害支援モデル事業に札幌市と共に参加し、平成18年度からはその体制を発展的に引き継いで高次脳機能障害支援普及事業が行われている。本研究では、自らこれに参加するとともに、道内の活動状況を調査し、望ましい地域生活支援の方法を探索する。

B. 研究方法

支援拠点機関と4つの道委託事業および道立保健所での活動状況などを支援拠点機関での自らの活動とブロック会議を通じて調査し、問題点を検討する。また、高次脳機能障害者の認知リハとその後の社会復帰状況についての全国調査に参加する。（倫理面への配慮）患者が特定されるようなデータは公表しない。

C. 研究結果

支援拠点機関の相談件数は4月～12月で1318件と前年同期（590件）と比較して増加したが、前年は支援コーディネーターの不在期間があったことも影響している。他機関との多職種カンファレンスが4件、講演会・研修会の開催および所属員の講演・出席が計33件であった。

就労（準備）支援事業では就労準備支援が77件、就労継続支援が71件、支援調整・会議の開催が17回であり、ハローワーク等と支援ネットワークが構築された。就学（準備）支援事業では

支援対象者が19名で、そのうち新規支援が2名、相談が56件、関係機関との情報交換が16回行われ、各地の関係機関との支援ネットワークの構築が行われた。授産（小規模）施設利用支援事業では月毎の1日平均利用者数が8～9.4人、相談が51件で、支援担当者会議が毎月開催され、関係機関との支援ネットワークが構築された。在宅生活支援事業では87件の相談支援が行われ、リハビリテーションプログラムの月毎の実施人数が平均7.6人であった。家族の集まり等が42回開催され、教育・研修事業への参加が13回で、関係機関との連携が深められた。

道立保健所の取組では、道内各地において、講演会・研修会が38回、連絡会議が20回、事例検討会が18回、相談が283件、訪問指導が96件実施され、新規支援対象者64名が把握された。家族会や当事者の集いが9保健所で実施され、全道で保健所の取り組みが進展した。北海道では、相談窓口向けパンフレットを作成した。

全国調査では3例を登録し、データを報告した。

D. 結論と考察

高次脳機能障害者の地域生活支援に対する取り組みは年々充実してきているが、病識欠如や社会的行動障害への対応方法や家族への対応方法の確立、他機関とのさらなる連携強化が必要である。

以下に、北海道の高次脳機能障害に対する活動の総括となる北海道ブロック会議の報告と北海道の各事業の詳細報告、道立保健所の取り組みについての資料と北海道作成のパンフレットを添付する。

#### 添付資料一覧

- |      |                         |
|------|-------------------------|
| 資料 1 | 北海道ブロック会議議事録            |
| 資料 2 | リハビリ支援コーディネート事業（支援拠点機関） |
| 資料 3 | 就労（準備）支援事業              |
| 資料 4 | 就学（準備）支援事業              |
| 資料 5 | 授産（小規模）施設利用支援事業         |
| 資料 6 | 在宅生活支援事業                |
| 資料 7 | 道立保健所の取組状況              |
| 資料 8 | 北海道作成のパンフレット            |

## 高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究

### 平成 23 年度 北海道ブロック会議 報告書

北海道大学病院リハビリテーション科

生駒一憲

(平成 23 年度第 2 回高次脳機能障がい者支援連絡会議と同時開催)

開催日時 平成 24 年 1 月 19 日 (木) 13:30~16:00

開催場所 KKR ホテル札幌 5 階 丹頂 (札幌市中央区北 14 条西 5 丁目)

出席者 51 名 支援拠点機関, 道委託事業者 (家族会関係者の兼務あり), 障害者職業センター, 地域生活支援センター, 道立および札幌市立精神保健福祉センター, 道立保健所, 道障がい者保健福祉課

#### 1. 開会挨拶

北海道大学病院リハビリテーション科教授 生駒一憲が開会の挨拶を行った。

#### 2. 議題

(1) 平成 23 年度道委託事業実施状況報告が以下のように行われた。

① リハビリ支援コーディネート事業について, 支援拠点機関の北海道大学病院から相談件数が 4 月から 12 月までで 1318 件, 他機関との多職種カンファレンスが 4 件, 講演会・研修会の開催および所属員の講演・出席が計 33 件 (予定も含む) であったこと等が報告された。

② リハビリ提供・地域生活支援事業

ア. 就労(準備)支援事業について, 特定非営利活動法人コロポックルさっぽろから, 就労準備支援が 77 件, 就労継続支援が 71 件であったこと, 支援調整・会議の開催が 17 回であったこと, ハローワーク等と支援ネットワークを構築したこと等が報告された。

イ. 就学(準備)支援事業について, 特定非営利活動法人コロポックルさっぽろから, 支援対象者が 19 名で, そのうち新規支援が 2 名であったこと, 相談が 56 件であったこと, 関係機関との情報交換を 16 回行ったこと, 各地の関係機関との支援ネットワークの構築に努めたこと等が報告された。

ウ. 授産(小規模)施設利用支援事業について, 特定非営利活動法人 Re~らぶから, 施設の月毎の 1 日平均利用者数が 8~9.4 人であったこと, 相談が 51 件であったこと, 利用者個別の支援計画を作成し, 支援担当者会議を毎月開催したこと, 関係機関との支援ネットワークの構築に努めたこと等が報告された。

エ. 在宅生活支援事業について, 財団法人北海道精神保健推進協会から, 87 件の相談支援を行ったこと, リハビリテーションプログラムの月毎の実施人数が平均

7.6人であったこと、家族の集まり等を42回開催したこと、教育・研修事業への参加が13回出会ったこと、関係機関との連携を深めたこと等が報告された。

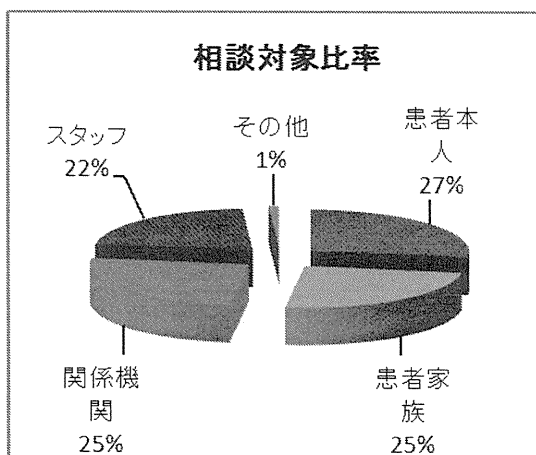
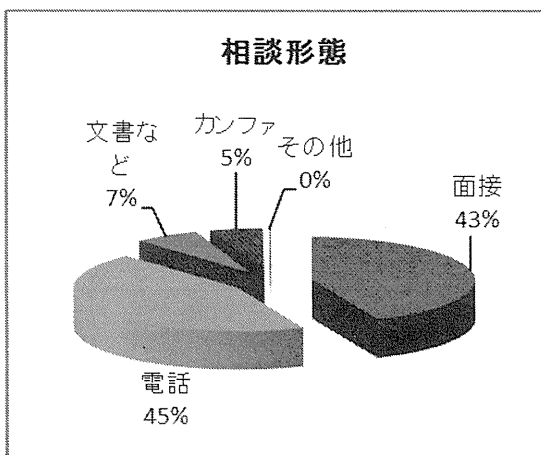
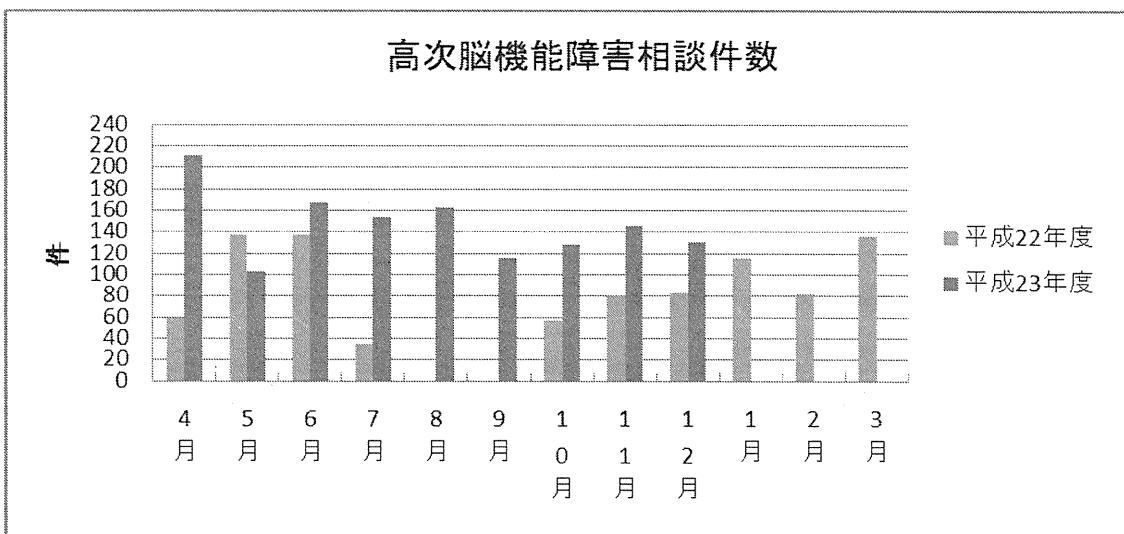
- (2) 道立保健所の取組状況について、道担当者より、道内各地において、講演会・研修会を38回、連絡会議を20回、事例検討会を18回、相談を283件、訪問指導を96件実施したこと、新規支援対象者64名を把握したこと、家族会や当事者の集いを9保健所で実施したこと等が報告され、保健所の取り組みが伸展していることが示された。
- (3) グループワークを「地域の現状と課題、今後の取り組みを考える」と題して行った。支援拠点機関から3例、受託事業者から6例、道立保健所から12例の計21事例が提示され、この事例を基に、参加者が9グループに分かれて議論し、その後各グループが討議内容を発表した。他県との連絡を要した事例、病識がないことの問題、確定診断がついていない事例の扱い、感情爆発への対応、地方での医療環境の問題、家族へのアプローチが必要な事例、入院中から保健所の介入を行った事例などについて、問題点や対応方法などについて発表があった。

以上

1. 相談件数

北海道大学病院支援コーディネーターによる平成 23 年 4 月 1 日から平成 23 年 12 月 31 日までの相談件数は合計 1318 件（前年度同月数 590 件）、相談対象および相談形態は以下のグラフに示す。

- ・相談件数は前年の約 223% 増であるが、昨年は支援コーディネーターの不在期間があったことが影響していると思われる。
- ・相談形態、相談対象比率とも昨年度と比較し大きな変化はないが、面接の割合が若干高くなっている（昨年度 36%→本年度 43%）。支援コーディネーターが常駐していることが周知されるようになったことが影響していると考ええる。



## 2. 講演会・研修会の開催および所属員の講演について

開催日	会の名称と概要	開催地など	担当者	参加人数
2011.5.20	上川中部高次脳機能障がい連絡ネットワーク会議（主催：北海道上川保健所）	上川合同庁舎	堀 享一	26
2010.6.23	平成 23 年度高次脳機能障害事例検討会	北海道大学学术交流 会館	生駒一憲 小川圭太 伊藤 愛	210
2011.7.5	平成 23 年度第 1 回支援コーディネーター全国会議	国立障害者リハビリ テーションセンター 学院	伊藤隆明	
2011.7.6	平成 23 年度第 1 回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議 会	国立障害者リハビリ テーションセンター 学院	生駒一憲	
2011.7.11	第 2 回上川中部高次脳機能障がいネットワーク会議（主 催：北海道上川保健所）	上川合同庁舎	堀 享一	21
2011.7.22	平成 23 年度高次脳機能障がい者支援ネットワーク会議 （主催：北海道八雲保健所）	はびあ八雲コミセン ホール	堀 享一	20
2011.7.23	平成 23 年度高次脳機能障がい者支援関係者研修会（主 催：北海道渡島保健所）	渡島合同庁舎	堀 享一	100
2011.8.3	平成 23 年度高次脳機能障がい者支援ネットワーク会議 （主催：北海道苫小牧保健所）	北海道苫小牧保健所	堀 享一	20
2011.8.18	「高次脳機能障がいとは？」札幌市自立支援協議会・白石 区地域部会 第 6 回学習会（主催：札幌市自立支援協議会・ 白石区地域部会）	白石区保健センター	生駒一憲	83
2011.8.30	高次脳機能障がい関係者研修会（主催：北海道江別保健所）	江別市総合社会福祉 センター	堀 享一	30
2011.8.30	「高次脳機能障がいをもつ人と家族への支援を考える」高 次脳機能障がい研修会（主催：北海道倶知安保健所）	北海道倶知安保健所 余市支所	伊藤隆明	
2011.9.12	「高次脳機能障害とリハビリテーション」地域ケアに関す る研修会（主催：札幌市医師会白石区支部、白石区在宅ケ ア連絡会）	白石区民センター	堀 享一 小川圭太	
2011.9.20	上川中部高次脳機能障がいネットワーク会議（主催：北海 道上川保健所）	上川合同庁舎	伊藤隆明	
2011.9.27	平成 23 年度富良野保健所高次脳機能障がい者支援ネット ワーク会議（主催：北海道富良野保健所）	富良野保健所	伊藤隆明	21



2011.10.13	「高次脳機能障がい障害像と医療から地域への切れ目ない支援」高次脳機能障がい専門研修会（主催：北海道岩見沢保健所）	空知総合振興局	生駒一憲	40
2011.10.15	「外傷性脳損傷による高次脳機能障害とリハビリテーション」2011年度北海道高次脳機能障害リハビリテーション講習会	北海道大学学術交流会館	生駒一憲 小川圭太	
2011.10.21	「高次脳機能障害の基本的理解」高次脳機能障害に関する研修会第1部（共催：上川北部地域リハビリテーション推進会議，上川北部精神保健協会，北海道名寄保健所）	士別市勤労者センター	生駒一憲	
2010.10.21	「拠点病院から地域への連携について」高次脳機能障害に関する研修会第2部（共催：上川北部地域リハビリテーション推進会議，上川北部精神保健協会，北海道名寄保健所）	士別市勤労者センター	生駒一憲	
2011.11.11	「高次脳機能障害について」千歳市ケアマネジャーの学習会（主催：千歳市ケアマネジャーの会）	特別養護老人ホーム やまとの里	伊藤隆明	
2011.11.28	高次脳機能障がい支援者研修（主催：北海道上川保健所）	上川合同庁舎	堀 享一 小川圭太	
2011.12.6	日常生活自立支援事業「生活支援員登録者研修会」（主催：札幌市社会福祉協議会）	札幌市ボランティア 研修センター	堀 享一	
2011.12.9	高次脳機能障がい支援者専門研修（主催：網走保健所）	網走保健所	堀 享一	
2011.12.10	北網脳外傷リハビリテーション講習会（主催：北網脳外傷リハビリテーション講習会実行委員会）	オホーツク・文化交流 センター	堀 享一	
2011.12.16	高次脳機能障害講演会（主催：深川保健所）	深川保健所	大澤恵留美	
2012.2.2	第3回高次脳機能障がい地域支援ネットワーク会議（主催：岩見沢保健所）	岩見沢保健所	伊藤隆明	
2012.2.11	高次脳機能障害事例検討会	北海道大学学術交流会館	生駒一憲 堀 享一 他	
2011.2.17	高次脳機能障害セミナー（主催：静内保健所）		堀 享一	予定
2011.2.18	日本リハビリテーション医学会関東地方会専門医・認定臨床医生涯教育研修会（第9回群馬リハ医学研究会）	前橋テルサ	生駒一憲	予定
2011.2.23	平成23年度支援コーディネーター全国会議		伊藤隆明	予定
2011.2.24	平成22年度高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会		生駒一憲	予定
2011.2.24	高次脳機能障害者支援ネットワーク会議（主催：苫小牧保健所）		堀 享一	予定
2011.2.24	高次脳機能障害地域セミナー（主催：浦河保健所）		伊藤隆明	予定

2011.3.2	高次脳機能障がい事例検討会（主催：深川保健所）		伊藤隆明	予定
2011.3.9	高次脳機能障がい連携会議（主催：室蘭保健所）		伊藤隆明	予定

### 3. 他機関との連携状況

（※支援コーディネーター：Co）

内容	目的	参加機関	参加職種
個別カンファレンス	就労支援	障がい者就業・生活支援センター	当事者、相談員、Co
個別カンファレンス	生活支援	障がい者相談支援事業所、居宅介護支援事業所	相談員、ケアマネジャー、Co
個別カンファレンス	施設入所支援	身体障害者更生施設	支援相談員2名、Co
障がい者相談支援事業所、地域活動支援センター見学同行	生活・施設通所支援	障がい者相談支援事業所、地域活動支援センター	当事者、相談員、事業所職員、Co

### 4. 学会発表

濱田有紀, 生駒一憲: 脳 PET・SPECT 評価を行った頭部外傷による高次脳機能障害の一例. 第 23 回日本リハビリテーション医学会北海道地方会, 札幌, 2011.4.24

磯山浩孝, 生駒一憲: 脳出血後に相貌失認を呈した 1 例. 第 56 回北海道リハビリテーション学会, 札幌, 2011.7.9

小川圭太, 角井由佳, 伊藤愛, 猪原康子, 堤昌江, 由利真, 堀享一, 浦上祐司, 牧野均, 生駒一憲: fNIRS を用いた Paced auditory serial addition task 施行時の脳活動の検討. 第 56 回北海道リハビリテーション学会, 札幌, 2011.7.9

大澤恵留美, 堤昌恵, 生駒一憲: 診断までに長期間要した高次脳機能障害例の検討. 第 35 回日本高次脳機能障害学会学術集会, 鹿児島, 2011.11.12

### 5. その他

【新聞記事】小川圭太: 専門職に聞くー高次脳機能障害へのリハビリ. 北海道医療新聞, 2011.11.4

【取材協力】生駒一憲: 記憶障害の花嫁ー最後のほほえみ. 北海道放送, 2011.12.29 放送

平成23年度就労支援プログラム実施報告書

NPO 法人コロポックルさっぽろ

1 実施状況及び件数

連絡調整（電話などによる情報交換）			クラブハウス	レディース
	職業センター	17		
	ハローワーク	32	1	
	職場	3		
	医療機関他	1	1	
同行支援				
	職業センター	2		
	ハローワーク	10	2	
	医療機関他		5	
面接同行		3		
既就労者（前年度以前の就労者）の継続支援				
	相談	36	1	
	余暇支援	24	2	
家族との連絡調整		8		

2 支援事例の支援計画の作成と評価

(1) クラブハウス

作成実績	就労準備支援（新規就労）対象者 9 名、就労継続支援者 9 名に対し、支援計画を作成
評価内容	9 名に就労継続支援、9 名に引き続き就労準備支援、短期就労者 1 名に体験をフィードバック

(2) レディース

作成実績	就労準備支援（新規就労）対象者 7 名、就労継続支援者 1 名に対し、支援計画を作成
評価内容	1 名に就労継続支援、7 名に引き続き就労準備支援

3 支援調整・会議の開催

(1) クラブハウス

年月日	当事者名	行き先	参加者
H23.4.1	E.Y.氏	農業担い手センター	本人、スタッフ、担当者 1 名

H23.4.18	T.C氏	障害者職業センター	本人、スタッフ、職業カウンセラー
H23.4.19	T.C氏	ハローワーク札幌北	本人、スタッフ、就業担当指導官
H23.4.22	T.C氏	T社（ドラッグストア）	本人、スタッフ、職業カウンセラー
H23.5.20	I.H氏	ハローワーク札幌東	本人、スタッフ、就業担当指導官
H23.5.24	O.M氏	ハローワーク札幌東	本人、スタッフ、就業担当指導官
H23.5.27	H.H氏	ハローワーク札幌東	スタッフ、就業担当指導官
H23.5.31	T.C氏	ハローワーク札幌北	本人、スタッフ、就業担当指導官
H23.6.28	I.H氏	障害者職業センター	本人、スタッフ、職業カウンセラー
H23.7.7	O.M氏	S社（運送会社）	本人、スタッフ、職業カウンセラー
H23.7.26	T.C氏	ハローワーク札幌北	本人、スタッフ、就業担当指導官
H23.9.16	H.H氏	ハローワーク札幌東	スタッフ、就業担当指導官
H23.9.20	H.H氏	ハローワーク札幌東	本人、スタッフ、就業担当指導官
H23.10.11		障害者集団面接会	メンバー7名、スタッフ4名
H23.12.20	T.C氏	ハローワーク札幌北	本人、スタッフ、就業担当指導官
H24.1.11	S.T氏	ハローワーク札幌	本人、スタッフ、就業担当指導官

(2) レディース

年月日	当事者名	行き先	参加者
H23.5.10	K.K氏	ハローワーク札幌東	スタッフ2名、就業担当指導官

4 関係機関相互の情報交換および状況の把握（上記会議以外、主な機関との実施状況）

関係機関名	支援状況
ハローワーク（札幌、北、東）	本人の生活状況についてなどの情報交換
障害者職業センター	就職活動に向けての状況確認（センターの利用が適切な段階かどうか）

5 支援ネットワークの構築

機関名
障害者職業センター
ハローワーク札幌
ハローワーク札幌東
ハローワーク札幌北
桑園病院
北海道大学病院