

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

研究分担者 永廣 信治 国立大学法人徳島大学・教授

研究要旨 四国全県すべてで支援活動が定着しつつあり、相談件数も増加してきた。徳島県では徳島県版スクリーニングテストを作成・試用し評価が得られた。啓蒙活動を継続しつつ、成果をまとめ学会及び雑誌等で発表した。

永廣信治・国立大学法人徳島大学・教授

A. 研究目的

平成20年度には、四国全県において中核支援施設と支援コーディネーターが確定、すべての県で当事者・家族の会が発足し、機関ネットワークと人的ネットワークの基礎が構築できた。さらに地域社会生活への参加に関する支援体制を充実させるため、現状調査・関係機関への啓蒙活動を行うとともに、研究成果を公開、発表する。

B. 研究方法

連絡協議会や高次脳機能障害講習会・研修会の啓蒙活動、支援実態調査：相談件数を調査、支援機関・自治体・家族会の活動状況調査を継続して行い、支援体制の強化を図る。

（倫理面への配慮）

相談件数、活動状況調査は個人の情報を登録・公開することはないため、倫理面について問題はない。

C. 研究結果

各県において講習会・研修会、委員会等を開催すると共に、相談件数実態調査を行い、地域社会生活参加の支援体制の充実を図る活動を継続して行った。徳島版スクリーニングテストを作成、試用し、一定の評価が得られたため、本格的な使用を目指して仕上げを行っている。成果をまとめ学会で発表したほか、論文を雑誌に掲載し掲載された。

D. 考察

相談件数は着実に増加し、講演会・研修会等による啓蒙活動を継続的に行うことにより、支援施設の掘り

起こしが進み、参加施設数も増加している。受入施設・支援施設等への研修会も定着し、研究成果は徐々に上がっていると考えられるものの、就学や就労等の社会生活復帰に対する支援体制は十分とは言えず、さらなる体制作りが必要と思われる。

E. 結論

今後、恒常的な成果の積み上げと発展には、継続的かつ精力的な学術的、社会的活動が必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

(1) 和泉唯信、中村和己、永廣信治、
四国医学雑誌、67: 29-34, 2011

(2) Kawai N, et al, J Neurotrauma 27:
2131-2138, 2010

2. 学会発表

(1) 中村和己、第35回日本高次脳機能障害学会学術総会、2011年11月、鹿児島

(2) 遠藤泰弘他、第35回日本高次脳機能障害学会学術総会、2011. 11、鹿児島

(3) 福島直美他、第35回日本高次脳機能障害学会学術総会、2011. 11、鹿児島

(4) 河井信行他、第22回日本脳循環代謝学会総会 2010. 11、大阪

(5) 永廣信治、第34回日本高次脳機能障害学会学術集会 2010. 11、埼玉

(6) 長束友香他、第34回日本高次脳機能障害学会学術集会 2010. 11、埼玉

(7) 河井信行他、第34回日本高次脳機能障害学会学術集会、2010. 11、埼玉

(8) 中村和己他、第10回日本言語聴覚士協会総会、2009. 6、倉敷

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

該当無し

2. 実用新案登録

該当無し

3. その他

該当無し

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究 年度終了報告書

高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究

分担研究者 丸石正治 県立広島大学 保健福祉学部 教授

研究要旨

中国地方の高次脳機能障害支援ネットワークの構築について研究した。平成19年度より中国5県全てに拠点施設が開設され、活動状況は、中国ブロック全体で相談件数が年間約6,000件（平成23年度）、研修会参加者年間約9,000名（平成23年度）と、全国的に見ても多くの支援活動を実施した。

A. 研究目的

中国地方における高次脳機能障害者の地域生活支援を推進する。

B. 研究方法

各県の代表者からなる委員会を構成し各県の情報交換ならびに相互支援を実施するとともに、各県が交替で中国地方の高次脳機能障害関連施設実務者への研修を実施する。

（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

【委員会開催】

中国ブロック委員および各県職員が集まり、事業内容の確認を行い、厚生労働省の方針理解に努めるとともに、地域における方向性を検討した。

- ① 平成21年度中国ブロック高次脳機能障害連絡協議会：平成22年3月山口県開催
- ② 平成22年度中国ブロック高次脳機能障害連絡協議会：平成23年3月鳥取県開催
- ③ 平成23年度中国ブロック高次脳機能障害連絡協議会：平成24年3月広島県開催。

【普及啓発活動】

（1）各県拠点施設企画による研修会のほかに、中国ブロック合同研修会を年1回実施した。

- ① 平成21年度中国ブロック高次脳機能障害研修会（2日間実施）：平成22年3月山口県開催
- ② 平成22年度中国ブロック高次脳機能障害研修会（2日間実施）：平成23年3月鳥取県開催
- ③ 平成23年度中国ブロック高次脳機能障害研修会（1日間実施）：平成24年3月広島県開催。

【各県の拠点施設】

平成19年度より各県に拠点が設置されて支援事業を実施。相談件数は全国平均を上回る。

（1）岡山県

支援拠点：川崎医科大学付属病院および社会福祉法人旭川荘

（2）島根県

支援拠点：島根県立心と体の相談センターを拠点に、県内圏域に5か所の地域拠点。

（3）鳥取県

支援拠点：鳥取大学附属病院、但し家族会内にも相談支援事業予算措置あり。

（4）広島県

支援拠点：広島県障害者リハビリテーションセンター（広島県高次脳機能センター）を拠点に、県内圏域に7か所の地域拠点。

（5）山口県

支援拠点：山口県身体障害者福祉センター、但し診断は山口県こころの医療センターで実施。

D. 健康危険情報

E. 研究発表

1. 論文発表
別項目参照
2. 学会発表
別項目参照

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 なし

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）平成 21～23 年度総括研究報告書

高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究

研究分担者 蜂須賀 研二 産業医科大学リハビリテーション医学講座・教授

研究要旨：①九州各県に支援拠点機関を設置し支援コーディネイターを配置し、具体的支援活動を促進させた。②身体障害者手帳および精神保健福祉手帳にもと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 6.4 人/人口 10 万人と推定した。③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を対象に社会復帰準備のためのリハビリテーション学級を年度毎に 10 回開催した。④簡易心理検査（Trail making Test、Wisconsin Card Sorting Test 慶應 F-S 版）の青年標準値を設定した。⑤長時間の注意持続評価法として健常者の P300 の振幅変化を検討し、前帯状回にあたる部位での振幅変化を発見して高次脳機能障害者への応用の可能性を示した。⑥自動車運転適正評価の試みとして左右中央への注意配分課題を追加した簡易指導者運転シミュレーターの標準値の設定や、シミュレーター成績と机上検査との関連を検討した。

A. 研究目的

九州各県内に高次脳機能障害支援ネットワークを確立させ支援活動の充実をはかること。また、産業医科大学では高次脳機能障害者支援に直接関係する臨床研究を実施し、その結果を高次脳機能障害者支援推進に活用するとともに広く成果を公表して高次脳機能障害者および家族に還元すること。

B. 研究方法

九州各県を代表する医療関係者にブロック委員を依頼し、行政担当者と連携して支

援システムを構築し、ブロック委員と行政担当者が合同でブロック会議を年 1 回開催し、それぞれの地区における高次脳機能障害支援ネットワークに関する情報を交換し、相互に進捗状況を確認し、支援システム構築に役立てる。

産業医科大学において臨床研究を実施し、その成果を高次脳機能障害者支援に活用するとともに学会発表、論文発表などを通して広く公表する。

C. 研究結果

1. 九州ブロックの研究結果

1) 九州ブロック会議

厚生労働省「高次脳機能障害支援ネットワーク」研究班の趣旨に従い、各県1名(佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県)、福岡県は高次脳機能障害支援モデル事業に参画した拠点機関および協力機関代表者3名、事務局委員2名、全体として12名のブロック委員を委嘱した。

福岡県:

- ・北九州市産業医科大学リハビリテーション医学講座・教授 蜂須賀研二
- ・福岡市福岡市立心身障がい福祉センター・課長 永吉美砂子(平成 23 年度より同センター神経内科医師 黒田智美に交代)
- ・筑後地区久留米大学脳神経外科・教授 重森稔(平成 23 年度より久留米大学高次脳疾患研究所・教授 森田喜一郎に交代)
- ・福岡県身体障害者リハセンター・次長 中西思郷(平成 23 年度よりセンター長 塚本清久に交代)(オブザーバー)

佐賀県:佐賀大学・教授 浅見豊子

長崎県:長崎大学・教授 松坂誠應

熊本県:熊本大学精神科・助教 橋本衛

大分県:諏訪の杜病院・院長 武居光雄

宮崎県:宮崎大学・教授 帖佐悦男

鹿児島県:鹿児島大学大学院教授 浜田博文

沖縄県:ちゅうざん病院・院長今村義典(平成 23 年度より同院院長 田中正一に交代)

事務局委員:産業医科大学リハ医学・講師

岡崎哲也、産業医科大学病院・高次脳機能

障害支援コーディネーター甲斐明子

事務局:産業医科大学リハ医学講座

〒807-0805 北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1

TEL093-691-7266

(1)平成 21 年度「高次脳機能障害支援ネットワーク」九州ブロック会議・高次脳機能障害支援担当者会議

平成 21 年7月 17 日(福岡県吉塚合同庁舎)

参加者 46 名

1) 研修講演

- ・「高次脳機能障害支援普及事業の現況」国立障害者リハビリテーションセンター・学院長 中島八十一
- ・「福岡県高次脳機能障害実数調査」産業医科大学リハビリテーション医学講座・教授 蜂須賀研二

2) 各県の取り組み報告

(2) 平成 22 年度「高次脳機能障害支援ネットワーク」九州ブロック会議・高次脳機能障害支援担当者会議

平成 22 年7月 30 日(福岡県吉塚合同庁舎)

参加者 48 名

1) 研修講演

- ・「高次脳機能障害の全国調査」国立障害者リハビリテーションセンター・学院長 中島八十一
- ・「高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究」諏訪の杜病院・院長 武居光雄

2) 各県の取り組み報告

(3) 平成 23 年度「高次脳機能障害支援ネットワーク」九州ブロック会議・高次脳機能障害支援担当者会議

平成 23 年7月 29 日(福岡県吉塚合同庁舎)

参加者 49 名

1) 研修講演

- ・「研究班の平成 23 年度事業」国立障害者リハビリテーションセンター・学院長

- 中島八十一
- ・「記憶の過程における注意機能」
鹿児島大学大学院 名誉教授 浜田博文
 - ・「リハスタッフの就労に関する意識調査」長崎大学医学部保健学科・教授 松坂誠應

2) 各県の取り組み報告

2) 九州地区の活動の概要

九州全県に少なくとも1カ所以上の高次脳機能障害支援拠点機関が設置され合計14カ所を数え、高次脳機能障害支援コーディネイターおよび担当者は各機関に1名以上配属され、合計27名となった。相談件数は15,772件である。また、研修事業は109回開催され、述べ9,195人が参加した。

各県の高次脳機能障害支援拠点機関と支援コーディネイター(含む担当医、担当者)を下記に示す。

福岡県

- ・福岡県身体障害者リハビリテーションセンター
〒811-3113 古賀市千鳥3-1-1
TEL 092-944-1041
下濱和義(社会福祉士)
山崎和歌子(支援員)
- ・産業医科大学病院
〒807-8555北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1
TEL093-603-1611
甲斐明子(臨床心理士)
上原純子(臨床心理士)
- ・久留米大学病院脳神経外科
〒830-0011福岡県久留米市旭町67

- TEL0942-35-3311(代表)
弥吉江理奈(精神保健福祉士)
- ・福岡市立心身障がい福祉センター(あいあいセンター)
〒810-0072 福岡市中央区長浜1-2-8
TEL092-721-1611
和田明美(理学療法士)

佐賀県

- ・佐賀大学医学部附属病院
〒849-8501佐賀市鍋島5-1-1
TEL0952-31-6511(代表)
小野茂伸(言語聴覚士)

長崎県

- ・長崎こども・女性・障害者支援センター
障害者支援部更生相談課地域支援班
〒852-8114長崎市橋口町10-22
TEL 095-844-5132
井戸裕彦(作業療法士)

熊本県

- ・熊本大学医学部附属病院神経精神科
熊本県高次脳機能障害者支援センター
〒860-0811熊本市本荘1-1-1
専門ホットライン TEL 096-272-5784
田中希(精神保健福祉士)

大分県

- ・社会福祉法人農協共済別府リハビリテーションセンター
〒874-0840大分県別府市大字鶴見字中山田1026番地の10
TEL0977-67-1711(代)
佐藤博文(社会福祉士)
- ・医療法人 光心会 諏訪の杜病院
〒870-0945大分県大分市津守888-6
TEL097-567-1277(代)
浅倉恵子(作業療法士)

宮崎県

- ・宮崎大学医学部附属病院リハビリテーション部・脳神経外科・精神科

〒889-1692宮崎県宮崎郡清武町大字
木原5200

TEL0985-85-1510(代表)

- ・宮崎県身体障害者相談センター

〒889-1601宮崎県宮崎郡清武町大字
木原5710-2

TEL0985-85-3388(代表)

富永昌志(一般行政)

中村久子(保健師)

中武潤(作業療法士)

永田真哉(作業療法士)

鹿児島県

- ・鹿児島県高次脳機能障害者支援センター
(鹿児島県精神保健福祉センター内)

〒890-0065鹿児島市郡元3-3-5

TEL 099-252-3366

尾上佳代子(保健師)

沖縄県

- ・沖縄リハビリテーションセンター病院

高次能ダイケア

沖縄県沖縄市比屋根2-15-1

鈴木里志(作業療法士)

平良 淳子(精神保健福祉士)

- ・医療法人へいあん平安病院 地域医療部
医療相談係

〒901-2553 沖縄県浦添市字経塚346番地

TEL 098-877-6467(内線230・237)

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)

3) 各県の活動成果の報告

各拠点機関では各地の状況に応じて平成21年度～23年度の3年間に活発な相談事業、研修会が開催された。各県の相談件数実績は延べ15,772件であった。各県での研修事業は合計109回開催され、その参加者総数は9,195名を数えた。

4) 高次脳機能障害者数の追加調査

北九州市において身体障害者手帳を申請して高次脳機能障害を合併している者80名、および精神保健福祉手帳を申請した者9名から、以前実施したWeb調査で既に登録されている者を除くと41名であった。これをもとに推計した意識障害・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から重度の高次脳機能障害者を合わせると4.1人/人口10万人であった。さらに平成19-20年度にWeb調査を行い得られた中等度の高次脳機能障害者を者数(2.3人/人口10万人)と合わせて中等度から重度の高次脳機能障害者数は6.4人/人口10万人と推計した。

5) 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に対して、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)を毎年10回、水曜日の午後、約2時間30分の設定で実施した。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。

6) 簡易心理検査の青年標準値

15～30歳の健常青年117名を対象に簡易心理検査（Trail making Test、Wisconsin Card Sorting Test 慶應 F・S 版）の青年標準値を設定した。

7) 長時間の注意持続評価

750回刺激による聴覚オドボール課題時のP300を、健常者14名に実施した。課題の前期と中期間、前期と後期間において前帯状回にあたる部位での振幅に有意差を認め、課題遂行中の注意力低下が示唆された。以上より本法は高次脳機能障害者の復学、職場復帰の指標となる可能性がある。

8) 高次脳機能障害者の運転適正評価

自動車運転適正評価の試みとして左右中央への注意配分課題を追加する修正を加えた簡易指導者運転シミュレーターの標準値の設定を行った。また脳損傷者41名において簡易自動車運転シミュレーション成績と路上運転評価を予測するスクリーニング検査に関するシステムティック・レビューで有用とされるTrail making Test、Rey 複雑図形との相関を検討し、シミュレーションが自動車運転に重要とされる注意機能の要素を含むことを実証した。

D. 考察

高次脳機能障害のリハに関して各県を代表する立場にある医療関係者をブロック委員に選任し、行政担当者と合同で会議を開

催して研修や支援事業の進捗状況の報告を行った。平成20年に九州地区8県全てにおいて高次脳機能障害支援拠点機関の設置と支援コーディネーターの配置を果たして以降もブロック会議を通して最新の情報や他県の状況を把握することができ、相互に競争意識を持ちながら事業を活発に進めることができたと考える。ブロック会議に合わせて支援コーディネーター同士での情報交換の場も設け、県域をまたいだ支援を円滑に運ぶうえでも有意義であった。

平成19-20年度に実施した福岡県高次脳機能障害実数調査は高次脳機能障害に特有のリハ医療や社会復帰支援の必要度が高い症例の把握を目的としており、登録症例の95%は一般病院リハ科あるいは回復期リハ病棟の症例であった。したがってごく軽度あるいは最重度の症例は含まれていない。今回、北九州市において身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳の診断書を用いて高次脳機能障害者数の追加調査を実施し、より重度の高次脳機能障害者を加えた中等度から重度の高次脳機能障害者数を9.9人/人口10万人と推計できた。今回の調査をもって高次脳機能障害に特化した内容の支援から、様々な重度障害に共通する日常生活その他の支援にいたる広い意味での支援を必要とする高次脳機能障害者数の実態を把握することができた。

E. 結論

九州ブロック委員は行政担当者と協力して高次脳機能障害者支援システム確立に取り組み、研修会開催や相談事業を実施し、九州8県全ての支援拠点機関、支援コーデ

イネイターを中心とした高次脳機能障害者支援に関わるスタッフが経験を積みながら一層発展した内容で事業を推進することができた。

重度の高次脳機能障害者を対象とした高次脳機能障害者数の追加調査によって中等度から重度の高次脳機能障害者数を 9.9 人/人口 10 万人と推計できた。

F. 研究発表

1. 論文発表

末尾に掲載する。

2. 学会発表

末尾に掲載する。

G. 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

なし

学会発表・講演

演者名	タイトル	日時	学会名	場所
蜂須賀 研二 小田 太士 岡崎 哲也 岩永 勝 加藤 徳明 永吉 美佐子 松尾 圭介 中島 八十一	福岡県における高次機能 障害発症に関する前向き 実数調査	2009/06	第 46 回 日本リハビリテ ーション医学会学術集会	静岡
岩永 勝 加藤 徳明 岡崎 哲也 佐伯 覚 蜂須賀 研二	外傷性脳損傷者に対する 簡易自動車運転シミュレ ーターと事象関連電位	2009/06	第 46 回 日本リハビリテ ーション医学会学術集会	静岡
白石 純一郎 橋本 学 牧野 健一郎 高橋 真紀 岡崎 哲也 佐伯 覚 蜂須賀 研二	外傷性脳損傷後に意欲低 下を示し内分泌異常が判 明した 1 例	2009/06	第 46 回 日本リハビリテ ーション医学会学術集会	静岡
白石 純一郎 岡崎 哲也 佐伯 覚 蜂須賀 研二	遷延性意識障害を伴なう 頭部外傷後に critical illness neuropathy を呈 した 1 例	2009/06	第 46 回 日本リハビリテ ーション医学会学術集会	静岡
岡崎 哲也 岩永 勝 蜂須賀 研二	健常者において視野制限 が視覚性注意課題へ与え る影響	2009/07	第 14 回 日本認知神経科 学会	東京
蜂須賀 研二	福岡県における高次脳機 能障害発症の実数調査	2009/07	厚生労働科学研究費補助 金「高次脳機能障害者の地 域生活支援の推進に関す る研究」班平成 21 年度九 州ブロック会議	福岡

吉川 真理 岩井 泰俊 田中 伸宏 小田 太士 岩永 勝 和田 太 蜂須賀 研二	外傷性脳損傷後に機能低下を認め、水痘症との鑑別に苦慮した一例	2009/09	第 26 回 日本リハビリテーション医学会九州地方会	熊本
岡崎 哲也	健常者における視野制限と視覚性抹消課題成績	2009/09	第 33 回 日本神経心理学会	東京
岡崎 哲也 岩永 勝 佐伯 覚 蜂須賀 研二	健常者の模擬的同名半盲下での視覚性抹消課題成績	2009/09	第 27 回 産業医科大学学会総会	北九州
岡崎 哲也 蜂須賀 研二	健常者への視野制限が視覚性抹消課題へ与える影響について	2009/10	第 33 回 日本高次脳機能障害学会	札幌
武本 暁生 樺島 美由紀 白山 義洋 甲斐 明子 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	脳外傷後重度高次脳機能障害を呈したが原職復帰を果たした一症例 －医療リハ積極的関与の効果と今後の課題－	2009/10	第 33 回 日本高次脳機能障害学会	札幌
甲斐 明子 岩永 勝 岡崎 哲也 蜂須賀 研二 橋本 学	当院における高次脳機能障害者の神経心理検査成績とその特徴 第 2 報	2009/10	第 33 回 日本高次脳機能障害学会	札幌
下野 昌幸 石井 雅宏 千手 絢子 岩永 勝 蜂須賀 研二	聴性 Oddball 課題における NoGo P3 の検討	2009/11	第 39 回 日本臨床神経生理学会	北九州

岩永 勝 下野 昌幸 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	外傷性脳損傷者における 事象関連電位と神経心理 学的検査の関連	2009/11	第 39 回 日本臨床神経生 理学会	北九州
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	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	『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	高次脳機能障害者の地域 生活に向けての支援			
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	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対し 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 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 会総会	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
川邊 千津子 近藤 くにこ 森田 喜一郎 小路 純央 藤木 僚	高次脳機能障害者におけるトランプ課題(神経衰弱)中の脳血流状態の特徴事例を通して	2011/06	第 45 回 日本作業療学会	大宮
近藤 くにこ 川邊 千津子 森田 喜一郎	高次脳機能障害者の自動車(擬似)運転中の視覚運動特性(その2)健常群との比較	2011/06	第 45 回 日本作業療学会	大宮
川邊 千津子 森田 喜一郎 石井 洋平 小路 純央	高次脳機能障害者の言語課題中の酸素化ヘモグロビンの特徴:健常者との比較検討	2011/10	第 64 回 九州精神神経学会	福岡
井上 雅之 森田 喜一郎 小路 純央 藤木 僚	高次脳機能障害者と健常者のしりとり課題中の酸化ヘモグロビンの変動:表情認知・情動の影響	2011/10	第 107 回 日本精神神経学会学術総会	東京

蜂須賀 明子 加藤 徳明 蜂須賀 研二	孤立性失書を呈する痙性 対麻痺で運動ニューロン 疾患が疑われた一例	2011/09	第 30 回 日本リハビリテ ーション医学会 九州地 方会	福岡
蜂須賀 明子 加藤 徳明 岡崎 哲也 田中 雅子 大成 圭子 辻 貞俊 蜂須賀 研二	孤立性失書を呈した痙性 対麻痺の一例	2011/10	第 16 回 認知神経科学会 学術集会	北九州
岩井 泰俊 白石 純一郎 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	TBI フォロー中にみられた PDFBTBI (Psychotic Disorder Following Traumatic Brain Injury) の 3 症例	2011/10	第 16 回 認知神経科学会 学術集会	北九州
蜂須賀 研二	高次脳機能障害のリハビ リテーションと職場復帰	2011/10	第 16 回 認知神経科学会 学術集会	北九州
蜂須賀 研二	高次脳機能障害者の社会 復帰	2011/10	リハビリテーション・ケア 合同研究大会くまもと 2011	熊本
加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二 松永 勝也	高次脳機能障害者の運転 状況調査	2011/11	第 4 回 運転と認知機能 研究会	東京
岩永 勝 蜂須賀 明子 加藤 徳明 岡崎 哲也 佐伯 覚 蜂須賀 研二	Sustained attention の障 害に対する事象関連電位 を用いた評価の検討	2011/11	第 48 回 日本リハビリテ ーション医学会	千葉

岩永 勝 蜂須賀 明子 加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	Sustained attention に対する事象関連電位を用いた評価の検討	2011/11	第 41 回 日本臨床神経生理学会・学術集会	静岡
岡崎 哲也 加藤 徳明 岩永 勝 佐伯 覚 蜂須賀 研二	ウェクスラー知能検査, 記憶検査の成績差とリバーミード行動記憶検査の比較	2011/11	第 48 回 日本リハビリテーション医学会学術集会	千葉
岡崎 哲也 蜂須賀 研二	左傍矢状洞髄膜種の再発に伴い書字障害を生じ, 摘出術後に改善を得た一例	2011/11	第 35 回 日本高次脳機能障害学会学術総会	鹿児島
樺島 美由紀 中津留 正剛 飯田 真也 武本 暁生 甲斐 明子 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	多職種連携による高次脳機能障害者への就労継続支援の実際 ～相互乗り入れチームが有効であった一例～	2011/11	第 35 回 日本高次脳機能障害学会学術総会	鹿児島
甲斐 明子 飯田 真也 樺島 美由紀 武本 暁生 白山 義洋 加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	当院における「リハビリテーション学級」での気分の変化	2011/11	第 35 回 日本高次脳機能障害学会学術総会	鹿児島
蜂須賀 明子 岡崎 哲也 蜂須賀 研二 大成 圭子 辻 貞俊	痙性対麻痺の症状を呈し孤立性失書を認めた一例	2011/11	第 28 回 北九州高次脳機能研究会	北九州

森 俊子 蜂須賀 研二	前交通動脈瘤破裂による くも膜下出血後に前脳基 底部健忘症を呈した一例	2011/11	第 48 回 日本リハビリテ ーション医学会学術集会	千葉
----------------	-------------------------------------------	---------	-------------------------------	----

論文

筆頭著者	タイトル	出版年月	雑誌名	巻	ページ
岡崎 哲也	障害者自立支援法・障 害程度区分認定医師 意見書 ①身体障害－外傷性 脳損傷	2009/12	J Clin Rehabil	17;12	58-63
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
蜂須賀 研二	高次脳機能障害のリ ハビリテーション	2011/05	認知神経科学	Vol 13 No 1	22-28

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
岡崎 哲也	高次脳機能障害の評価と指導	2009/06	実地医家に役立つリハビリテーションの知識と技術 編集：蜂須賀研二、佐伯 覚	医 歯 薬 出 版 株 式 有 限 公 司	78-88
高橋 真紀 佐伯 覚 蜂須賀 研二	FAI	2009/09	リハビリテーションにおける評価法ハンドブック ー障害や健康の測り方ー 監修：赤居正美	医 歯 薬 出 版 株 式 有 限 公 司	249-252
佐伯 覚 増田 公香	CHART CIQ	2009/09	リハビリテーションにおける評価法ハンドブック ー障害や健康の測り方ー	医 歯 薬 出 版 株 式 有 限 公 司	253-260
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
高次脳機能障害支援センター長

研究要旨

平成 21 年度、小児用支援パンフレット作成を目的に、当センター高次脳機能障害児(18 歳未満で発症)を中心に、支援ニーズアンケート調査を実施。平成 22 年度に支援パンフレット作成。同 22～23 年度にかけ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。

A. 研究目的

小児期に受傷・発症した高次脳機能障害者の支援実態調査について

小児期に受傷・発症者が、どういった支援を受けてきたのかはほとんど実態が把握できていない。現状でどのような支援ニーズがあるかを明らかにし、こうした支援ニーズを有する小児期受傷・発症者がどのような支援を受けてきたかの実態を明らかにすることで今後の高次脳機能障害児の支援体制構築に資するものとする。

B. 研究方法

小児期発症の支援実態(発症時代・支援開始時期・初期支援・支援機関での支援内容等)を全国支援コーディネーターの協力を得て調査し、21 年度に実施した支援ニーズ調査の結果を基に、小児期の高次脳機能障害児が必要としている支援等について、発症時代別に検討する。

C. 研究結果

支援ニーズ調査においては、35 名の回答を得た。33 の調査項目をクラスター分析し 4 つの群に分類して検討した。その結果、6 歳以前の低年齢時発症者は基本的な生活技術や学校生活での支援ニーズが高く、外傷性脳損傷児は学校生活および問題行動の支援ニーズが高かった。次に、小児期に受傷・発症した高次脳機能障害者の支援実態全国調査では、高次脳機能障害をもつ人たちの支援実態調査として開始した。本調査には全国 63 支援拠点機関のうち 24 都道府県(51%) 26 機関(41%)の協力を得た。発症時年齢は、6 歳以下の未就学時の受傷・発症者が 41 件(24%)で、発症時

代は平成 18 年度支援普及時代以前が 35 件で 6 歳以下の 85%を占めていた。登録時の年齢はすべて 6 歳以上であった。支援機関に紹介してくる紹介元は、どの時代においても医療機関からが最も多く、中でもモデル事業開始後は急増している。また、次の支援に繋いでいく紹介先機関は、モデル事業以前は医療機関や福祉施設が多かったが、モデル事業以降は学校教育機関への紹介が急増した。入学・復学・修学等に関する具体的な支援を受けたのは 107 件(62%)で、小学校時代が 70 件、中学校時代が 76 件、高等学校時代が 67 件であった。支援の内容は、在籍継続(学力・友だち関係等)調整が 84 件と最も多かった。

D. 考察

小児期発症の高次脳機能障害児の支援ニーズは、年少時発症者は生活技術・授業理解ともに手厚い支援が必要であり、頭部外傷者の多くは授業理解と社会的行動に対する支援を必要としていることが分かった。こうしたニーズに対し、モデル事業の開始は医療から教育に支援を繋いでいくきっかけとなった。しかし、内容的には、学校教育機関との綿密な連携支援は未だ不十分であることが推測された。

E. 結論

平成 21 年度に小児期発症者の支援ニーズの調査を、平成 22 年度からは支援実態の全国調査を実施した結果、高次脳機能障害児に対する支援は学校教育現場との濃密な連携を必要としていることが推測された。

F. 健康危険情報

厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)
(総合)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

研究分担者 種村 純 川崎医療福祉大学 教授

研究要旨 過去3年間に行われた実態調査の結果を比較した。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、介護老人保健施設など介護サービスが多かった。一方で福祉サービスも利用しており、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。施設の種類によって利用者層は異なっており、就労支援・自立訓練施設の利用者は比較的若年で、発症後の経過が短く、重症度は中度であった。一方、介護保険施設と地域活動支援センター利用者は高齢、経過が長く、重度であった。

A. 研究目的

医学的治療およびリハビリテーションを受けた後、介護施設、就労支援・自立訓練施設および地域活動支援センターの3者について失語症者に対する社会的支援の実態について比較した。

B. 研究方法

平成21年度には中国地方5県の介護、福祉および就労支援にわたる5,878施設に対し第1次調査票を送付し、FAXにて822通の回答を得た。それらの施設に第2次調査の調査票を郵送し、96施設から回答を得た。

平成22年度には全国の自立訓練(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施設を対象とし、同様に第1次、第2次の調査を行った。第1次調査は5,700施設に調査票を送付し、1,229通の回答を得た。第2次調査は協力可能と回答した162施設に送付し、65施設から回答を得た。

平成23年度には全国の地域活動支援センター1,947施設を対象とし、424施設から回答を得た。対象施設数が比較的少なかったため調査票の第1次と第2次の区分は行わなかった。

調査内容

第1次調査では、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ついて調査した。

第2次調査では年齢、障害程度区分、失語症の種類・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ついて

て訊いた。対象施設の性格に応じて各年度多少の変更を行った。

C. 研究結果

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。一方で福祉サービスも利用しており、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。

サービス担当者は介護施設では看護師が最も多く、介護福祉士、生活相談員の順であった。介護保険施設を利用する失語症者の特徴を挙げると、脳血管障害を原因として、症状は運動性失語、障害は重度で、発症後の経過は1年未満から10年以上まで広く分布し、ADLは要介助である。

これに比べて就労支援・自立訓練施設の失語症利用者は20～60歳代で、原因疾患は脳血管障害とともに脳外傷も含まれ、失語型は運動失語が多く、発症後1年から3年の経過期間で、ADLは自立しているが、APDLに困難が残っていた。

地域活動支援センター利用者は脳血管障害を発症原因とし、50歳代から70歳代で、運動性失語、重度で、発症後5年以上経過し、歩行およびADLは自立しているが、APDLは要介助であった。

またこれらの施設種類別にサービス内容も異なっており、介護保険施設では介護福祉士、看護師が中心で、言語療法、自立訓練および社会資源の利用相談が行われていた。就労支援・自立訓練施設では生活支援員が中心となり、社会資源の利用相談、自立訓練さらに職場適応のための指導が行われていた。これに対して地域活動支援センターでは生活支援員、看護師および介護福祉士が中心となり、レクリエーション、創作活動社会資源の利用相談および自立訓練が行われていた。

D. 考察

ほとんどの失語症者の原因疾患である脳血管障害が介護保険の特定疾患に指定されており、40歳以上であれば介護保険を利用できることが介護施設利用に関係している。失語症者にとってコミュニケーション障害は大きなハンディキャップになっており、たとえば復職率は就業年代でも10～15%と低い。この3年間に行った一連の調査を通じて、社会的支援のニーズとして就労支援とコミュニケーション支援という大きな2つのニーズが存在することが明らかとなった。就労支援施設利用者は若年、発症後1～3年、中等度失語症といった諸特徴を有していた。一方、介護保険施設と地域活動支援センターの利用者は高齢で、発症後の経過が長く、重度失語症という諸特徴を示した。

E. 結論

高次脳機能障害者に対する社会的支援は障害者自立支援法に基づいて行われる。一方で失語症者に

対しては介護保険サービスが広く利用されている。本調査を通じて若年失語症者が障害者自立支援法に基づく自立訓練、就労移行支援、就労継続支援および地域活動支援センターを少なからず利用していることが明らかになった。中高年の失語症者は重度であり、主に介護保険サービスを利用し、コミュニケーション支援に関するニーズを有していた。他方、若年の失語症者は就労支援や地域活動支援センターを利用し、失語症は比較的軽度であった。

F. 研究発表

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし