

4. 研究発表

(1) 学会発表

1. 伊東慶一, 竹中俊介, 米澤慎悟, 秋 達樹, 浅野好孝, 篠田 淳: 頭部外傷後の高次脳機能障害診断に対する FDG-PET と ECD-SPECT の有用性. 第 49 回日本リハビリテーション医学会学術集会. 福岡市, 2012, 5.31-6.2
2. 豊島義哉, 池場亜美, 池戸友梨, 酒井那実, 嶽 和香奈, 永瀬可奈子, 中根千恵, 浅野好孝, 篠田 淳, 岩間 亨: 遷延性意識障害から脱却した重症びまん性脳外傷患者でみられる特有な発語障害. 第 21 回日本意識障害学会. 富士吉田市, 2012.7.6-7
3. 和田哲也, 浅野好孝, 松本 優, 幅 拓矢, 糟谷幸徳, 篠田 淳: 軽度外傷性脳損傷患者における精神機能と DTI (FA) との関係. 第 21 回日本意識障害学会. 富士吉田市, 2012.7.6-7
4. 田原香里, 榎林 優, 森 美香, 浅野好孝, 篠田 淳: 基本動作能力が向上した高次脳機能障害・四肢体幹運動障害を呈する頭部外傷の一例. 第 21 回日本意識障害学会. 富士吉田市, 2012.7.6-7
5. 石塚雅隆, 榎林 優, 酒向圭介, 井戸厚実, 篠田 淳, 浅野好孝: 情動・行動障害改善に応じた治療方針の評価・再考・導入が有効だった頭部外傷の一症例. 第 21 回日本意識障害学会. 富士吉田市, 2012.7.6-7
6. 浅野好孝, 伊東慶一, 米澤慎悟, 秋 達樹, 三輪和弘, 伊藤 毅, 横山和俊, 篠田 淳: 軽度外傷性脳損傷患者の白質損傷と高次脳機能障害との関係 - TBSS による FA 解析 -. 第 71 回日本脳神経外科学会総会. 大阪市, 2012.10.17-19
7. 田本織江, 吉池佳代, 日置麗加, 井戸宏美, 吉田愛菜, 榎林 優, 浅野好孝, 篠田 淳: び慢性軸索損傷により情動障害を呈した症例への指示入力方法の検討. 第 28 回岐阜県病院協会医学会. 羽島市, 2012.10.21

(2) 書籍・雑誌

別に記載

5. 平成 25 年度以降の活動予定・今後の課題

- * 支援ネットワークの活動の充実; 協力医療機関の受診や、協力医療機関と圏域コーディネーターとの連携を促進するために、ネットワーク会議の継続と内容の充実を図る。
 - * 圏域ごとの相談支援の充実; 今年度までに養成した圏域コーディネーターによる相談支援を本格的に実施するために、圏域コーディネーターが駐在する地域支援協力機関にも県として相談業務を委託する。また、養成事業は終了するが、今後も圏域コーディネーターの実力向上や情報共有を目的に、定期的に圏域支援コーディネーター会議を開催し、ケース検討や情報交換を行う。
 - * 作業訓練や日中活動の場の拡充; 協力機関から日々の地域生活につなげるためには、高次脳機能障害者を受け入れてもらえる通所施設を発掘していく必要がある。通所施設向けの具体的な内容の研修ができるとよいか。
 - * 行動障害の重いケースへの対応; 精神科医療機関での治療、保健所による生活状況の把握・緊急時のサポートが必要である。そのためには研修会等で精神科や保健師への普及啓発が必要である。
- これらにより、長年の課題である、入所訓練が必要なケースへの対応、生活訓練・作業訓練の場の不足、支援コーディネーターのマンパワーの不足を補えるとよいか。

愛知県 平成 24 年度報告

1. 支援体制

(1) 支援拠点機関

- ・ 名古屋市総合リハビリテーションセンター 電話 (052) 835-3811
- ・ 支援コーディネーター 3名

(2) 概要

名古屋市総合リハビリテーションセンター（以下、名古屋リハ）の特徴としては、＜総合拠点方式＞と＜開放型循環システム＞があげられる。これらは高次脳機能障害支援モデル事業開始時から機能しており、モデル事業、その後の高次脳機能障害支援普及事業を通して、より高次脳機能障害者に有効なものとするため、ブラッシュアップを図ってきた。

＜総合拠点方式＞

医療部門（付属病院）と福祉部門（自立支援法施設）をもち、高次脳機能障害者の安定した生活・社会参加をめざし、受診・評価から訓練、支援まで一貫したサービスを行える機能を有している。高次脳機能障害者にとっては、適切な時期からの連続した訓練・支援の実施が可能（とくに脳外傷者の場合、受傷後の訓練を長期間未実施で受診した者は訓練効果が少ない、行動障害が顕在化している者の割合が高い、傾向がある）となっている。

＜開放型循環システム＞

社会復帰後に不応などを起こした人への再訓練・再支援を可能とするシステム。とくに脳外傷者は、環境によって安定もすれば不安定にもなり、これに対して医療部門を有し、受診を継続することで状況を把握しやすいことは有効である。

- ・ 就労後、職場でうまくいかず離職した人への再訓練・支援（失敗原因の総括が不可欠）が可能
- ・ 復学した人が就労する際に職能訓練を実施できる。とくに軽症の脳外傷者は遂行機能が必要な業務を求められると、不応を生じる傾向が高いため、職業生活をシミュレーションできる職能訓練は有効である
- ・ 福祉就労からのステップアップをめざす人、生活の立て直しを図る人などの再訓練・支援なども可能である

2. 数値実績

(1) 名古屋リハ附属病院 脳損傷者新患数

計	脳外傷	低酸素	脳炎	くも膜下	脳出血	脳梗塞	脳腫瘍	その他
396名	78	7	9	31	118	141	5	7

(2) 拠点機関実績

専門的相談支援として、マネジメント（ニーズや高次脳機能障害を踏まえた必要な訓練や支援の方向性を具体的に提示し、その後のモニタリングに基づいたフォロー）や関係機関との調整を実施している。

①高次脳支援課（支援コーディネーター）相談数

実数	延べ		
	来所	訪問	連絡等
679名（うち新患95名）	1689名	53名	583名

<相談内訳一分野別/対延べ比> 単位=上段:人/下段:%

計	医療	訓練	就業	就学	施設	在宅	情報	その他
2325	347	206	464	97	179	585	368	79
100.0	14.9	8.9	20.0	4.2	7.7	25.2	15.8	3.4

※ 24年度は医療(受診相談)、就業相談、情報(精神手帳や年金の手続き)、在宅の仕方の割合が高位

② 高次脳支援課(支援コーディネーター)連携数

実数	延べ		
	来所	訪問	連絡等
214件	108件	58名	404件

<連携・支援機関内訳/対延べ比> 単位=上段:件/下段:%

計	支援/相談機関	施設	医療機関	教育関係	職場関係	家族会	その他
570	154	122	108	11	18	35	122
100.0	27.0	21.4	18.9	1.9	3.2	6.1	21.4

※ 24年度は地域の相談機関や施設との連携が増加、医療機関は高位、職場関係は就労支援課が主に担当

(3) 自立支援法による訓練

① 生活支援課(“生活”訓練)の利用実績

単位:人

入所者			退所者	身障手帳未所持者定員/ 50名
計(うち身障手帳未所持)	うちTBI	うちCVA		
122(44)	31	66	65	11(生活訓練)+10(就労移行)

注) 生活支援課の身体障害者手帳未所持者の入所はH14年度から開始
現在は障害者総合福祉法の施設入所支援50名、自立訓練(機能訓練、生活訓練)で実施。生活訓練は高次脳機能障害に特化している。通所も受け入れている。

② 就労支援課(職能訓練)の実績

単位:人

利用者	退所者
うち身障手帳未所持/計	うち身障手帳未所持/計 (うち一般就労)
58/106	36/66 (26/45)

注) 就労移行支援100%で実施

3. 普及・啓発

(1) 主な連絡会・研修会、講師等の実績

- ・連絡会・協議会 主催 3回 協力(講師等) —
- ・研修会・講習会 主催 9回 協力(講師等) 40回
- ・ケース会議 主催 168回 協力 36回
- ・勉強会等 主催 9回 協力(家族会・交流会) 1回

※ ほかに上記に含まれない研修会講師4回、講師には家族会主催のものも含まれる

(2) 連絡会・研修会の主催

① 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

H24/09/12 H24年度第1回(通算12回)

H25/03/15 H24年度第2回(通算13回)

② 厚生労働科学研究東海ブロック連絡協議会 於:ウインクあいち(名古屋市)

H25/01/25 第1部:東海4県の現状、課題・方針、意見交換

第2部:研修会—生活版ジョブコーチ支援/講師:阿部順子氏

(3) 講習会・研修会の主催 於:東建ホール(名古屋市) 参加:246名

- H24/11/03 脳外傷リハビリテーション講習会
 第1部：座談会―「解体新書」をめぐって(深川和利、阿部順子、柴本礼)
 第2部：シンポジウム―居場所を探して～当事者の活動を考える(当事者、当事者活動支援者)

(4) 研修会講師

地域無記名=愛知県内、カッコ内無記名=高次脳支援課(支援コーディネーター)担当/一部記載

① 行政関係

- H24/05/23 豊田市「高次脳機能障害家族相談会」
 H24/05/25 名古屋市障害福祉事務担当者会議
 H24/11/22 名古屋市交通局バリアフリー研修
 H24/12/26 豊田市「高次脳機能障害家族相談会」
 H25/02/02 豊田市施設職員研修会(第1リハ部)
 H25/02/26 愛知県保健所精神保健福祉関係職員業務研修会

② 圏域会議

- H24/08/29 尾張西部 H24/09/14 三河北部 H24/09/21 三河南部
 H24/10/16 尾張中部 H24/11/27 知多 H25/03/06 尾張北部
 H25/03/12 尾張東部

③ 尾張西部圏域高次脳機能障害研修

- H24/08/29 第1回 概論(高次脳支援課)
 H24/12/07 第2回 生活訓練、職能訓練(自立支援部)
 H25/02/25 第3回 事例検討(高次脳支援課、ABIA)

④ 医療関係

◇脳卒中認定看護師教育課程研修

- H24/06/13 脳卒中認定看護師教育課程「生活再構築のための支援技術」(医師)
 H24/06/14 脳卒中認定看護師教育課程(看護科)

◇医療スタッフのためのスキルアップセミナー

- H24/08/18 「高次脳機能障害の看護」横浜(看護科)
 H24/08/26 「同」大阪(看護科)
 H24/09/29 「同」名古屋(看護科)
 H24/11/17 「同」東京(看護科)
 H25/02/16 「1日で分かる高次脳機能障害」(看護科、医師)

◇その他医療関係

- H24/10/18 愛媛県看護協会「高次脳機能障害を理解しよう」(医師)
 「高次脳機能障害の看護」(看護科)
 H24/12/10 院内認定看護師フォローアップ研修
 「高次脳機能障害の看護」(看護科/徳島)
 H24/12/13 名古屋中央看護専門学校(医師)

⑤ ABIA(愛知脳損傷協議会)関係

- H24/04/21 ABIA 家族相談会
 H24/06/24 サポートセンター笑い太鼓 家族勉強会(医師)

H24/09/08 サポートセンター笑い太鼓 家族勉強会 (医師)
 H24/10/28 A B I A家族勉強会 (医師)
 H25/01/19 NPO 法人みずほヘルパー研修
 H25/02/02 A B I A家族勉強会

⑥ 半田市社会福祉協議会福祉従事者研修

H24/05/11 第1回 (第1リハ部) H24/06/06 第2回 (自立支援部)
 H24/07/31 第3回 (自立支援部) H24/09/26 第4回 (ABIA)
 H24/11/28 第5回 (高次脳支援課)

} 個別事業で実施

⑦ その他研修会講師

H24/05/20 NHKハートフォーラム 「見えない障害」を支援する (医師)
 H24/06/28 国リハ高次脳支援従事者研修/所沢
 H24/07/08 交通事故被害者のための名古屋支援集会 講演「高次脳機能障害を理解する」(医師)
 H24/11/13 職場適応援助者養成研修 (自立支援部/長崎県)
 H24/12/19 居宅介護事業所「高次脳機能障害セミナー」
 H25/01/19 近畿身体障がい者更生施設協議会研修・高次脳機能障害者地域支援セミナー(自立支援部/三重県)
 H25/02/18 愛知県介護ネット研修会
 H25/02/23 高次脳機能障害セミナー・就労支援編 (自立支援部/横浜)

(5) その他

① 高次脳機能障害関連施設連絡会 (毎月第2水曜日開催)

参加：ワークハウスみかんやま、笑い太鼓豊橋、笑い太鼓岡崎、サポートセンター笑い太鼓
 内容：事例検討。必要に応じて制度等の学習会

② 名古屋リハ高次脳機能障害見学・研修会

第1回 H24/07/18 第2回 H24/11/21 第3回 H25/02/06

参加：計41機関125名(希望約170名)―毎年対象限定、24年度は県内病院関係者に案内

<内容>

◇名古屋リハのシステム、医学的概論、神経心理学

◇見学、医療コース(病棟、OT、ST)と訓練コース(生活訓練、職能訓練)の選択

③ 他機関見学・研修

H24/07/04 音羽病院(京都府)8名

H24/08/20~23 むれやま荘Co.1名(滋賀県)、木犀会OT1名(茨城県)

H24/09/03 京都府リハビリテーション支援センター、京都府障害者支援課 計6名

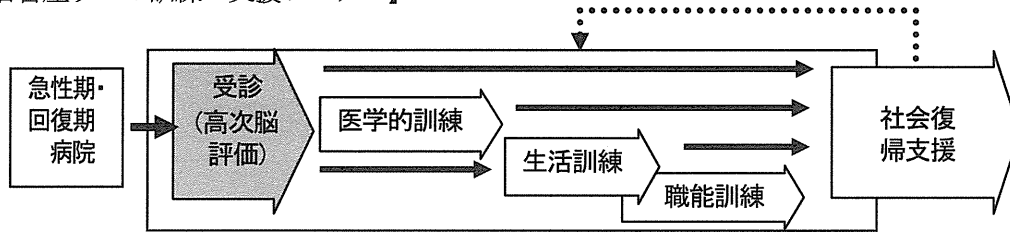
H24/10/16~18 志村大宮病院OT2名(茨城県)

4. その他

- ・ 名古屋リハリーフレット英訳版の作成
- ・ 高次脳機能障害児の冊子の作成
- ・ 生活版ジョブコーチ冊子(ガイドブック編、事例編)の日本脳外傷友の会との協力による作成

平成 24 年度の課題、25 年度に向けて

【名古屋リハの訓練・支援システム】



名古屋リハの継続的的患者増に伴い、社会復帰支援部分圏域で支援体制の確立があげられる。一方、名古屋リハの受診前についても、名古屋リハの高次脳機能障害および支援システムの理解促進をすすめていくことが必要となっている。

1. 継続的支援が必要な高次脳機能障害者の累積的増加

- ・ 高次脳支援課来所相談数 (延べ)

H18 年度 759 名 → H23 年度 1561 名 → H24 年度 1689 名

- ・ 地域 (社会復帰支援部分) での支援が不可欠

支援者数の増加で地域での支援の必要性が拡大。とくに TBI は対応や環境によって適応性の相違などを生じ、専門性が大切。一方、地域にとっては、全障害のなかで高次脳機能障害者は一部である、相談支援体系の改定に伴い、業務が集中している点を踏まえる必要もある。

⇒ 継続的支援が必要な高次脳機能障害者に対する地域における支援体制の確立

【新たな取り組み】

24 年度から名古屋リハ内に『地域支援システム検討委員会』を設置。社会復帰支援の部分の支援のあり方について検討した。

(1) 圏域会議での研修

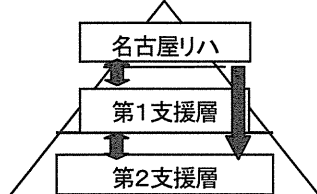
- ・ 愛知県障害福祉計画に基づいた圏域会議 (11 圏域/除名古屋市) における高次脳機能障害の周知—愛知県健康福祉部長名で通知 (24、25 年度で実施)
- ・ 24 年度報告の 3 (3) ② (圏域会議) に同年度実施圏域記載。25 年度は海部、西三河南部東、西三河南部西、西三河北部を予定。

(2) 尾張西部圏域 高次脳機能障害研修

① 重点地域の位置づけ

- ・ 同圏域は、これまでの連携実績などの経緯から、名古屋リハとの連携・支援体制が可能と考えられ、第 1 支援層 (下記) に向けたモデル地域として重点的地域に位置づけ
- ・ 同圏域の高次脳機能障害者推計 (換算) = 400~500 人 (身体障害殆ど無、生産年齢層)

< 愛知県の高次脳支援体制 >



- ・ 名古屋リハ：支援拠点機関 (医療→訓練→支援のシステム有)
- ・ 第 1 支援層：名古屋リハと連携、高次脳支をの地域ですでに担っている—相談機能を有する 2 つの社会福祉法人、家族会から発展した NPO 法人 2 ヶ所など
- ・ 第 2 支援層：各圏域の支援機関。尾張西部は第 1 支援層をめざす

②研修プログラム

	内容
第1回：高次脳機能障害の概論 (圏域会議と重複)	【基礎編】 ・ 高次脳機能障害の特徴と関わり方 ・ 名古屋リハの対象ケース—提供できるサービスと限界
第2回：訓練・支援の実際の紹介／事例報告	【実践編】 ・ 生活訓練(含、生活版JC)、職能訓練・就労支援 ・ 事例報告—事例検討に向けて
第3回：事例検討、相談支援	【実践編】 ・ 事例検討=困難ケース(拠点機関、圏域の双方が関わっているケース) ・ サービス等利用計画策定
H25年度～	
1-2回程度/3ヶ月：事例検討を予定	【活用編】 ・ 事例検討、具体的支援への助言等、関係機関と調整しながら実施

【従来から実施】

- (1) 高次脳機能障害関連施設連絡会(月1回開催)—第1支援層該当機関(前記)
 - ・ 高次脳関連施設への支援依頼ケースの確認、連携強化のため
 - (2) 名古屋リハ高次脳機能障害見学・研修会
 - ・ 県内の他機関(病院、福祉関連機関、行政等)に開催案内。案内先は毎年絞って実施
2. 高次脳が周知される一方、診断基準に合わない患者の相談の増加
 - ・ 相談者の増加—高齢者や認知症患者など高次脳の訓練・支援とは別の相談
 - ・ 診断書のみでの依頼—他病院や支援機関等からの障害者手帳、障害年金等の関係で
⇒ 医療関係者に対するの周知、高次脳の理解促進の実施
 - ・ 見学研修会や各種研修会を通して
 - ・ 看護師関係の研修を中心に今年度増加。セラピスト対象の研修体制も検討
 - ・ 個別相談ケースを通して各病院のケースワーカーやセラピストを通して
- <参考>
- 24年度 高次脳支援部医師(1名分)の診断書記載数(含、更新)
精神障害者手帳 90 件年、年金関係(精神) 79 件、自賠責後遺障害診断書 22 件、
その他 96 枚
3. 患者の多様化
 - ・ MTBI、脳脊髄液減少症との合併、精神症状ベース等の患者
 - ・ 患者家族の高齢化、単身者等のキーパーソン不在者の増加
 4. 啓発活動関係
 - ・ 名古屋リハリーフレット英訳版、高次脳機能障害児の冊子の発刊(24年度作成)
 5. ABIA 関係
 - ・ 愛知県高次脳機能障害者社会復帰促進事業の実施—地域での「家族相談会」の拡大
 - ・ NPO 法人笑い太鼓の「なるほどなっとく高次脳」、NPO 法人みずほのヘルパー講習等、各種研修会の継続的な開催による高次脳の周知
 - ・ 名古屋リハとの連携による地域での相談体制や訓練・支援機能の強化

三重県 平成24年度報告

1. 三重県高次脳機能障がい者生活支援事業の概要

<事業実施期間>

「三重県高次脳機能障がい者生活支援事業」平成24年4月1日～平成25年3月31日

<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>

高次脳機能障がい者生活支援事業での三重県でのシステムを別名、三重県モデルと呼称される。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構築する。

(1). 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県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、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。

(2). 三重県身体障害者総合福祉センター（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リハビリテーション、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がい者（児）からの総合相談窓口

② 医学・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、高次脳機能障がい者は、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、生活介護での利用となっている。

（総定員 入所40名 日中活動60名の通過型訓練施設）

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・医療職対象に平成24年度1回実施＝日本損害保険協会助成）

・ 各関係機関（福祉、行政、学校等）を対象とした研修会の開催協力（随時対応）

・ 情報発信 身障センターホームページ <http://www.mie-reha.jp/>

(3). 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、北中勢地域の急性期病院、回復期病院など、医療機関との連携も行っている。

2. 主な事業内容

(1) 相談支援体制連携調整委員会の開催

ア. 高次脳機能障がい者生活支援事業が円滑且つ適正に運営されるために連携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。

<平成24年度 相談支援体制連携調整委員会 委員>

所 属・職 名	氏 名
藤田保健衛生大学 七栗サナトリウム 病院長	園田 茂(委員長)
三重大学医学部 看護学科 基礎看護学 教授	成田 有吾(副委員長)
三重大学医学部 脳神経外科 准教授	松島 聡(副委員長)
多度あやめ病院 院長	川喜田 昌彦
松阪中央総合病院 リハビリテーション科	田中 貴志
脳外傷友の会三重 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 相談役 皇學館大学 現代日本社会学部 教授	山路 克文
独立行政法人 高齢・障害求職者雇用支援機構 三重障害者職業センター 所長	東 昭宏
三重県教育委員会事務局 特別支援教育課 副課長	森井 博之
三重県障害者相談支援センター 所長	小野 美治
三重県健康福祉部 障がい福祉課 課長	西村 昭彦
三重県身体障害者総合福祉センター 所長	北 民雄
三重県身体障害者総合福祉センター 診療チームマネージャー	神田 仁
学識経験者 藤田保健衛生大学 医療科学部リハビリテーション学科 教授	太田 喜久夫
学識経験者 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 保健科学部門 口腔保健学講座 地域医療福祉学分野 教授	白山 靖彦
(事務局) 三重県障害者相談支援センター 地域支援課 課長	堀山 由実
(事務局) 三重県健康福祉部 障害福祉室 副室長	内田 立
(事務局) 三重県身体障害者総合福祉センター 経営企画チーム グループリーダー	鈴木 真
(事務局) 三重県身体障害者総合福祉センター 支援チーム 訓練・相談グループ グループリーダー	溝端 輝広
(事務局) 三重県身体障害者総合福祉センター 支援チーム 訓練・相談グループ	田辺 佐知子

<平成24年度 相談支援体制連携調整委員会 開催実績>

開催日（開催予定日）	場所	委員出席者数
平成24年7月7日	三重県身体障害者総合福祉センター	17名
平成25年3月14日	三重県身体障害者総合福祉センター	13名

内容は、高次脳機能障がい者生活支援事業における事業のあり方、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、各種研究などである。

(2). 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24年度 高次脳機能障害者地域支援セミナー 開催状況>

「第23回高次脳機能障害者地域支援セミナー」

平成24年6月30日（土）13時～16時30分

三重県身体障害者総合センター 大研修室

講師：徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 健科学部門 口腔保健学講座

地域医療福祉学分野 教授 白山 靖彦氏

脳外傷友の会 三重TBIネットワーク代表 古謝 由美氏

参加者85名（定員70名）

「第24回高次脳機能障害者地域支援セミナー」

平成25年1月19日（土）13時～15時15分

三重県総合文化センター 男女共同参画センターセミナー室C

講師：脳外傷友の会ナナ

クラブハウスすてっぷなな 総括所長

野々垣 睦美氏

名古屋市総合リハビリテーションセンター

自立支援部 就労支援課

就労支援員 稲葉 健太郎氏

参加者76名（定員100名）

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支援

日本損害保険協会より助成を受け、脳外傷友の会三重TBIネットワークが、三重県高次脳機能障害者(児)リハビリテーション講習会を実施している。家族等に対する相談支援の一環として、相談支援体制連携調整委員会のうち、若干名で委員を構成し（三重県高次脳機能障害者(児)リハビリテーション講習会実行委員会）、当事者・家族を対象としたリハビリテーション講習会開催の支援をした。

<平成24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>

日時	地域	開催場所	参加者数
平成24年10月28日	北勢地区（四日市市）	四日市市文化会館	76名

ウ. 講演会・学習会での講演および発表実績

- ① 田辺 佐知子：平成24年9月3日 「伊賀市内 作業所」
「高次脳機能障がいについて」 30名
- ② 田辺 佐知子：平成25年2月6日 「三重障害者職業センター」
「高次脳機能障害者の就労支援について」 15名

エ. 視察・研修対応

平成24年8月22日、社会医療法人厚生会 木沢記念病院からの視察受け入れ。視察5名

オ. その他

- ・高次脳機能障害者の地域生活支援に関する研究 東海ブロック連絡協議会
平成25年1月25日 ウィンクあいち（愛知県産業労働センター）

(3). 平成24年度相談支援状況(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

相談件数および相談実数 相談件数 967件（電話問い合わせを除く）
新規相談者実数 60名

- ① 新規相談者（N=60） 年齢構成 平均年齢43.4歳 男性45名、女性15名
- ② 新規相談者における原因疾患の内訳（重複あり）
外傷性脳損傷26名（脳挫傷18名、びまん性軸索損傷5名、外傷性くも膜下出血3名）
脳血管障害26名、脳腫瘍1名、低酸素脳症2名、脳炎2名、その他（不明も含む）11名
- ③ 居住地 三重県内の市町のうち、10市/14市、7町/15町から相談依頼あり。
県外からは、2県相談依頼あり。

(4). 身障センター訓練終了後の帰結先（平成13年4月～平成25年3月31日）

訓練終了全ケース数243名

性別 男性208名 女性35名

平均年齢 41.4歳

身障手帳 有169名 無74名

訓練期間 平均日数426.6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79名（32.5%）

訓練終了時の状況（平成25年3月31日時点）

★雇用就労・就学 79名 32.5%

新規就労 28名

復職 45名

新規就学 4名

復学 2名

★福祉就労 52名 21.4%

身障授産 29名

精神障害授産 10名

小規模作業所 13名

★福祉サービス 37名 15.2%

身障デイサービス 24名

療護施設 13名

★在宅生活・その他（就労待機・死去・再訓練を含む）

75名 30.9%

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業
平成24年度 分担研究報告書

高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究
分担研究者 野村忠雄
高志リハビリテーション病院病院長

研究要旨

北陸ブロックでは、富山県、石川県、福井県の3県に設置された地方支援拠点機関および地方自治体との北陸ブロック会議を開催し、各県の高次脳機能障害支援普及事業の円滑なる実施を図った。

A. 研究目的

北陸ブロックにおける高次脳機能障害者への専門的な相談支援のあり方、関係機関との連携のあり方など支援ネットワークの構築および円滑な運用を行った。

B. 研究方法

1. 北陸ブロック会議の開催：富山県高次脳機能障害支援センター(富山県高志リハビリテーション病院)を中心として、北陸ブロック会議を開催し、北陸3県での高次脳機能障害支援ネットワークを構築する。
2. 各県での取り組みに対して助言・支援を行う。
3. 運転評価システムの開発についての講義を受け、高次脳機能障害者の運転能力の客観的評価と指導について、北陸3県で検討する。
4. 今後の課題等について協議を行う。

(倫理面での配慮)

検討では調査対象者の個人情報等に係わ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配慮した。

C. 研究結果

1. 平成24年度北陸ブロック会議の開催

日程：平成24年8月25日(土) サンシップとやま会議室

出席者：行政関係2名、各県支援センター20名、助言者3名 計25名

1) 現状報告

各県担当者より、取り組みの現状と今年度の予定等について報告があり、意見交換を行った。

2) 講義 演題 「ユビキタスセンサと行動識別による日常行動の評価・支援」

講師 富山県立大学工学部 教授 鳥山朋二氏

3) 今後の課題等について協議

- ・各県内のサービス提供の地域差について：福井県では地域の機関との連携を検討。
- ・小児の就学支援について：特別支援学校への転校・入学が難しい。
県での差が見られる。
- ・支援コーディネーターの体制について：
福井県：相談者の増加に伴うマンパワーの問題。支援コーディネーターの体制の見直し。
石川県：保健師と作業療法士のチーム体制。
富山県：インテーク支援コーディネーターと、実支援コーディネーターの分担制をとった。フォローアップをしているが、支援終了時点の決定が課題。
- ・生活版ジョブコーチについて：富山県では開始したばかりで、後日報告。

2. 平成24年度高次脳機能障害者支援事業の実施実績

別表

3. 個別研究

研究1. 当センターの高次脳機能障害者グループ訓練

研究2. 「高次脳機能障害者における一般就労とウェクスラー記憶検査の下位項目との関係
～職種マップの有用性～」

研究3. 「遂行機能障害を呈した症例に対する職業復帰への取り組み

- ～傾聴により作業活動の自己決定が意欲的な行動変化をもたらした一例～」
- 研究 4. 「高次脳機能障害を伴う脳卒中患者の就労に関連する因子」
 - 研究 5. 「高次脳機能障害を有する高校生の復学における問題点」
 - 研究 6. 「脳損傷者の自動車運転能評価～神経心理検査による運転適性指標の検討」
 - 研究 7. 「音断片・音韻性錯語を主体とした一例～音韻性失名詞との比較～」
 - 研究 8. 「高次脳機能障害および認知症患者における疲労度の検討
～発話音声分析装置 CENTE の使用経験～」
 - 研究 9. 「高次脳機能障害者の就労に関連する因子」

D. 考察、結論。

今年度は北陸 3 県の全てが高次脳機能障害者支援情報マップ作成事業に参加し、「高次脳機能障害を持つ方の対応に関する調査(1次調査)を行うことになった。

富山県では生活版ジョブコーチ事業を開始し、その体制作りを行った。この事業を継続するために複数の作業療法士を支援センターの併任とする必要があった。ジョブコーチ活動についてはさらに症例を重ねることと、現行の診療報酬上においてどのように位置づけるかが、課題である。自動車運転評価については県立大学工学部や運転免許センターとの連携を図り、今年度は健常者を対象とした教習所コースでの運転評価を行うことができた。今後は、高次脳機能障害当事者に被験者になってもらい、研究を続けることになる。今年度は、日本脳外傷友の会第 12 回全国大会への支援を行ったが、ピアカウンセリングをセンター事業として行うことで、「支援する側、される側」から「互いに協力する」関係に変貌すべきと思っている。

石川県では、ケース会議を年間 54 回開催し、就労支援事業所、障害者職業センター等の関係機関職員との連携を図ってきた。また、以前から行ってきた生活支援教室において、今年度も延べ 48 回開催した。この事業では当事者の生活能力の向上のみならず、社会参加への意欲や病態認識の獲得にも良い影響を与えていると思われる。家族教室を今年度から地域でも開催し、地域の人々のニーズに対応している。

福井県では、従来事業に加え、今年度は高次脳機能障害者の自動車運転能力評価をドライビングシミュレーターを用いて行うとともに、アンケート調査を実施し運転に関する当事者・家族のニーズを明らかにした。また、脳損傷者の自動車運転再開時における医療機関の取り組みに関するアンケート調査を実施した。

2. 平成24年度高次脳機能障害者支援事業の実績

県名	富山県	石川県	福井県
支援拠点機関名	富山県高次脳機能障害支援センター (富山県高志リハビリテーション病院内) Tel076-438-2233 平成19年1月15日開設	石川県高次脳機能障害相談・支援センター (石川県リハビリテーションセンター内) Tel076-266-2188 平成19年4月15日開設	福井県高次脳機能障害支援センター (福井総合クリニック内) Tel0776-21-1300 平成20年5月15日開設
支援コーディネーター(職種)	医師、臨床心理士、作業療法士 ソーシャルワーカー、福祉施設職員	保健師、心理相談員、作業療法士、 理学療法士、社会福祉士	言語聴覚士
当事者・家族からの直接相談(延べ件数)	電話：228件 来院/来所：284件 メール・書簡：17件 その他(訪問・出張・同行等)：22件 合計551件	電話：120件 来院/来所：94件 メール・書簡：4件 その他(訪問・出張・同行等)：20件 合計238件	電話：879件 来院/来所：972件 メール・書簡：76件 その他(訪問・出張・同行等)：105件 合計2032件
機関・施設等からの間接相談(延べ件数)	電話：174件 来院/来所：46件 メール・書簡：14件 その他(訪問・出張・同行等)：6件 合計240件	電話：280件 来院/来所：74件 メール・書簡：36件 その他(訪問・出張・同行等)：58件 合計448件	電話：807件 来院/来所：25件 メール・書簡：135件 その他(訪問・出張・同行等)：70件 合計1037件
主催した会合	<ul style="list-style-type: none"> ・家族教室(6回) 対象者：家族・当事者 参加人数：延べ79名 ・支援計画策定会議(ケース会議)(47回) 対象者：支援センター構成員 参加者人数：延べ430名 ・高次脳機能障害講演会(1回) 対象者：一般、関係機関職員 参加人数：122名 ・特別講演(研修会)(1回) 対象者：運転免許センター、高志リハビリテーション病院、センター職員、その他 参加人数：39名 ・高次脳機能障害者就労・生活支援ネットワーク会議(2回) 対象者：就労・生活・福祉・教育・関係機関、行政機関、センター職員、助言者 参加者人数：会議 延べ66名、 講義 延べ87名 ・高次脳機能障害支援センター運営会議(1回) 対象者：運営委員 参加人数：延べ32名 ・平成24年度北陸ブロック連絡協議会 対象者：北陸三県高次脳機能障害支援事業関係者職員、行政担当者、助言者 参加人数：25名 ・ピアカウンセリング研修(1回) 対象者：支援センター職員 参加人数：10名 ・高次脳機能障害支援センター相談支援体制連携調整会議(1回) 対象者：相談支援体制連携調整会議委員 参加人数：16名 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族教室(3回) 対象者：高次脳機能障害者の家族 参加人数：延べ34名 ・生活支援教室(週1回 延べ48回) 対象者：高次脳機能障害者 参加人数：延べ434名 実11名 ・研修会 対象者：県内の高次脳機能障害のリハビリテーション、相談支援従事者等 参加人数：141名 ・支援関係者連絡会(3ヶ所にて実施) 対象者：市町、医療機関、相談支援事業所、障害者関連施設、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク、保健福祉センター等 参加人数：54名 ・ケース会議(54回) 対象者：作業療法士、就労支援事業所、障害者職業センター等関係機関職員 参加人数：延べ316名 	<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害教室・交流会(12回) 対象者：家族・当事者、関係者 参加人数：一般96名 関係者19名 ・高次脳機能障害勉強会(39回) 対象者：新田塚医療福祉センター職員 参加人数：延べ725名 ・高次脳機能障害支援センター運営会議(12回) 対象者：運営委員 参加人数：延べ198名 ・ケース会議(46回) 対象者：医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 参加人数：延べ388名 ・高次脳機能障害セミナー(1回) 対象者：関係者 参加人数：101名 ・高次脳機能障害関係者研修(2回) 対象者：関係者 参加人数：71名

<p>協力・出席した会合</p>	<p>講師協力した会合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 24 年度富山県相談支援従事者研修「都道府県地域生活支援事業について」 ・平成 24 年度高岡圏域就労支援ネットワーク会議「高次脳機能障害及び発達障害者の方の就労支援について」 ・ボランティア懇話会（勉強会）「高次脳機能障害について」 ・富山医療福祉専門学校（隣接領域概論）「臨床心理士の業務、高次脳機能障害支援センター業務について」 ・平成 24 年度第 2 回職業リハビリテーション実践セミナー「支援ネットワークの形成とその活用（高次脳機能障害コース）」 ・富山労働局障害者業務担当者研修「高次脳機能障害者の理解」 ・星城大学リハビリテーション研究会「高次脳機能障害のリハビリテーション」 <p>その他運営協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本脳外傷友の会第 12 回全国大会 2012inとやま（実行委員会、交流会、支援コーディネーター研修会、富山脳外傷リハビリテーション講習会） <p>その他研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 24 年度富山圏域就労支援ネットワーク会議 ・平成 24 年度高岡圏域就労支援ネットワーク会議・講演会 ・砺波圏域就労移行支援セミナー2013 ・福井県高次脳機能障害リハビリテーション講習会 ・第 36 回日本高次脳機能障害学会学術総会、サテライトセミナー ・高次脳機能障害支援普及事業支援コーディネーター全国会議 ・高次脳機能障害支援普及事業支援普及全国連絡協議会 ・高次脳機能障害支援事業関係職員研修会 ・平成 24 年度富山県自立支援協議会専門部会 ・高次脳機能障害支援情報マップ作成事業企画会議 <p>ケース会議への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加件数 5 回 	<p>その他研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害支援普及事業第 1、2 回支援コーディネーター全国会議 ・第 1、2 回高次脳機能障害支援普及事業支援普及全国連絡協議会 ・脳外傷友の会第 12 回全国大会 ・平成 24 年度北陸ブロック連絡協議会 ・平成 24 年度高次脳機能障害講演会 ・介護支援専門員連絡会 ・高次脳機能障害支援情報マップ作成事業会議 <p>ケース会議への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケース会議 3 2 回 	<p>講師協力した会合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 24 年度全国地域リハビリテーション合同研修会福井講演「地域活性化への課題～高次脳機能障害への支援から見えてきたこと」 ・日医認定健康スポーツ医再研修会・産業医研修会講演「高次脳機能障害のリハビリテーションと就学・就労」 ・精神神経セミナー講演「頭部外傷とてんかん」 ・若越みどりの村職員研修会講演「高次脳機能障害の基本的理解と支援のあり方について」 <p>その他研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福井県高次脳機能障害リハビリテーション講習会 ・福井県奥越地区自立支援協議会 ・高次脳機能障害支援普及事業支援普及全国連絡協議会 ・高次脳機能障害支援普及事業支援コーディネーター全国会議 ・平成 24 年度北陸ブロック連絡調整会議 ・高次脳機能障害者支援情報マップ作成事業会議 <p>ケース会議への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部からの依頼にて 4 9 回参加
------------------	---	--	---

<p>広報・啓発活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・富山県高次脳機能障害支援センターパンフレット、漫画冊子の配布、小児向けリーフレットの更新 ・ホームページの掲載 ・書籍の貸出 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット、ホームページ、センターニュースの発行 	<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害チェックリストの配布、使用 ・パンフレット(第4版)、リーフレット改訂の配布 ・ホームページ随時更新 ・神経心理検査用具レンタル ・書籍・DVDレンタル ・支援センターニュース発行(No. 52～68)
<p>調査・情報収集活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当センターの高次脳機能障害者グループ訓練 ・高次脳機能障害者における一般就労とウェクスラー記憶検査の下位項目との関係―職種マップの有用性― ・遂行機能障害者に対する復職への関わり～傾聴や計画についての教示により作業活動の自己決定が意欲的な行動変化を呈した1例～ ・生活版ジョブコーチ事業 ・自動車運転能力評価に関する研究 ・高次脳機能障害者支援情報マップ作成事業「高次脳機能障害を持つ方の対応に関する調査(1次調査)」 		<ul style="list-style-type: none"> ・脳損傷者の自動車運転再開時における医療機関の取り組みに関する調査 ・高次脳機能障害者支援情報マップ作成事業「高次脳機能障害を持つ方の対応に関する調査(1次調査)」
<p>診断評価・リハビリテーション等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・富山県高志リハビリテーション病院にて実施 ・診断・評価依頼 49件 ・外来リハビリ(OT、ST、心理) 実数 16件、延べ249件 ・認知グループ療法(24回) 実数13件(見学のみも含む)、延べ101件 		<ul style="list-style-type: none"> ・福井総合病院及び福井総合クリニックにて、他の医療機関と連携して実施 ・集団リハビリテーション 〈月:13時～14時、水:13時～16時半〉
<p>その他の支援活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県内スーパー(イオン、パロー)に1ヶ月間のパンフレット配置(5月、7月、11月) ・県内コンビニ(ファミリーマート)に1ヶ月間のパンフレットの配置(8月) ・富山テレビ取材対応(10月17日放送) ・とやまふれあいフェスティバルポスター掲示、パンフレット配布 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族会支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・福井県脳外傷友の会「福笑井」(福井県高次脳機能障害者と家族の会)運営協力 ・新聞社の取材対応

<p>その他 (学会発表等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・第49回日本リハビリテーション医学会学術集会 「高次脳機能障害者に対する支援と神経心理学的検査結果の推移」 「若年発症の高次脳機能障害者における家族エンパワメントの評価」 ・第20回職業リハビリテーション研究発表会「高次脳機能障害者の就労支援の成果と課題」 ・リハビリテーション・ケア合同研究大会札幌2012 「遂行機能障害者に対する復職への関わり～傾聴や計画についての教示により作業活動の自己決定が意欲的な行動変化を呈した1例～」 		<ul style="list-style-type: none"> ・第37回日本脳卒中学会総会発表 「高次脳機能障害を伴う脳卒中患者の就労に関する因子」 ・第49回 日本リハビリテーション医学会学術集会発表 「高次脳機能障害を有する高校生の復学における問題点」 ・第139回国治研セミナー発表 「高次脳機能障害の言語聴覚療法」 ・日本脳外傷友の会第12回全国大会2012 in とやまシンポジウム 「シンポジウムⅡ心から心へ～理解しあえる安心感の持てる関係～」 ・リハビリテーション・ケア合同研究大会札幌2012発表 「脳損傷者の自動車運転能評価～神経心理検査による運転適性指標の検討」 「運動が注意機能に与える影響について～注意障害を認める患者での比較～」 「当院での脳卒中退院指導の取り組み」 ・第12回北陸言語聴覚学術集会発表、シンポジウム 「音韻性錯誤・音断片を主体とする失語症の1例—音韻性失名詞との比較—」 「高次脳機能障害および認知症患者における疲労度の検討—発話音声分析装置 CENTE の使用経験—」 シンポジウム： 「高次脳機能障害者の復職、就労、障害受容について」 ・第36回日本高次脳機能障害学会学術総会発表 「高次脳機能障害者の就労に関連する因子」
------------------------	---	--	--

【目的】富山県高次脳機能障害支援センター（富山県高志リハビリテーション病院）での高次脳機能障害者に対するグループ療法の実績を明らかにし、その効果と課題について検討する。

【対象および方法】

平成19年1月の高次脳機能障害支援センターの開設に合わせ、グループ訓練を開始した。その頻度は2回/月で、1回の訓練時間は40分間から60分間、参加人数は3～6名/回（平均4名）であった。スタッフ数は当初は作業療法士2名であったが、最近では5名（OT、心理士、助手）で対応している。グループ訓練の期間を特に限定して行っておらず、就学支援、就労支援と並行して行い、各個人のニーズに沿って終了してきた。グループ訓練の内容については、当初は注意障害、記憶障害等の高次脳機能障害に対して、その改善を図る目的で様々な認知リハビリの課題を集団向けに作成し対応していた。その後、障害認識を促す意味でグループ内でのコミュニケーションを重視し、グループで協力して課題を行うような設定をとり入れた。そして、最近では実際に社会に出て必要と思われる行為や活動について、協力して調べ計画を立案するなどの遂行能力を必要とする課題を設定して対応している。訓練の内容は参加する人の特性なども考慮され設定している。

平成19年1月から平成25年1月までに、当センター（富山県高志リハビリテーション病院）で行ったグループ療法に参加した30名のうち、3ヶ月以上参加した18例を検討の対象とした。対象者18名の内訳は、男性が14名、女性が4名で、参加開始時年齢は21歳から54歳、平均 31 ± 8.3 歳であった（表1）。参加者のほと

んどが20代、30代であった。原因疾患として脳挫傷が9名、脳出血が2名、脳腫瘍2名、脳炎その他が5名であった。各個人のグループ訓練参加回数は7～132回、平均39回で、参加年数では終了した15例に限ると、3ヶ月～5年8ヶ月間、平均1年6ヶ月間であった。特に長期間継続した例を除くと多くは1年未満で終了していた（表2）。新規での参加者は年平均6名であった。過去6年間のグループ訓練実施回数は187回で、参加延べ人数は735人であり、年度別の1回あたりの平均参加者数は3～5名であった（図1）。

今回、参加終了者の現在の生活状況を調査するとともに、グループ訓練前後で神経心理学的検査がなされている事例については、その検査結果を前後で比較した。訓練終了から今回の調査までの期間は1ヶ月～4年11ヶ月であった。

表1. 参加開始時年齢分布

年代	例数
20歳～	8名
30歳～	8名
40歳～	1名
50歳～	1名

表2. 参加期間

3か月～	1名
6か月～	9名
1年～	2名
1年6か月～	1名
2年～	1名
2年6か月～	2名
3年～	2名

【結果】

1. 参加終了者の生活状況

受傷前では12名が一般就労、3名が学校、3名が在宅であったが、調査時には一般就労が7名(38.9%)、学校・専門学校在籍が4名、福祉的就労2名、在宅5名であった(図2)。発症前に在宅であった3名のうち2名が一般就労になった半面、一般就労であった12名のうち3名が在宅となっていた。

2. 神経心理学的検査結果

グループ訓練前後で検査がなされていた7例について検討した。WAIS-IIIのVIQは、訓練前後でほとんど変化が見られなかったが、PIQでは有意に改善がみられた(表3)。WAIS-IIIの下位項目別では「知覚統合」「作動記憶」に改善を認めたが、統計的有意差を得るには至らなかった(表4)。WMSでは50未満を示した事例を除外した6例で検討した。「一般的記憶」では明らかな改善を認めたが、「注意集中」「遅延再生」では改善していたものもあったが、悪化を認めたものもあり、有意差はなかった(表5)。

表3. WAIS-IIIの結果

	訓練前	訓練後	P値
VIQ	87.0±13.7	87.7±16.3	P=0.8714
PIQ	74.3±18.9	84.1±16.6	P=0.0254
FIQ	77.9±18.6	84.9±17.4	P=0.0997

表4. WAIS-IIIの下位項目

	前	後	P値
言語理解	90.3±15.5	95.8±12.7	P=0.3032
知覚統合	90.2±19.3	99.0±16.1	P=0.1789
作動記憶	81.2±17.5	89.8±14.9	P=0.1330
処理速度	63.5±6.1	69.5±9.8	P=0.2229

表5. WMS

	訓練前	訓練後	P値
一般的記憶	68.5±17.8	82.2±16.1	P=0.004
注意集中	90.3±23.7	99.5±16.4	P=0.290
遅延再生	69.0±18.8	76.5±18.7	P=0.310

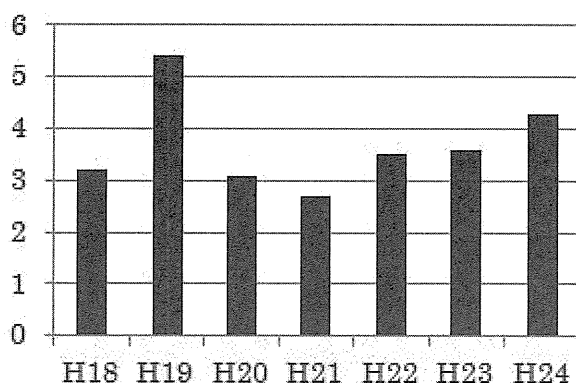


図1. 年度別の1回あたりの平均参加者数

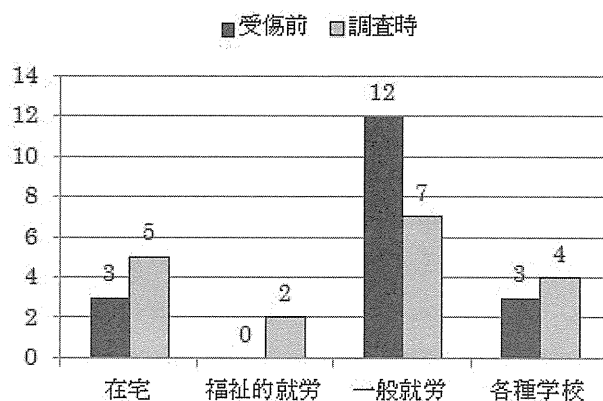


図2. 生活状況

【考察】

高次脳機能障害者に対するグループ訓練の目的について殿村¹⁾は、①障害理解・認識促進、②行動障害に対する適応訓練(特に対人関係のスキルの障害)、③家族支援を挙げ、その有用性を述べている。我々は初期の段階では主に認知機能の改善を図る目的で開催していたが、グループ訓練を通して障害理解、病態認識を示してくれる事例を経験することで、少しずつグループ訓練の目的を変更してきた。しかし、グループ訓練に対する利用者のニーズには、認知訓練、コミュニケーション能力を含むソーシャルスキル(職業前訓練)、自己認識などがあり、対象者が多ければそうした目的によるグループ分けをすることが可能であるが、当センターでは必ずしも対象者が多くはないため、ニーズに合わせ

てプログラムを変えていかざるを得なかった。川原ら²⁾は、グループをレベル別に4つに分けて行っており、今後はグループ訓練の重要性を当事者にも理解してもらいながら、ニーズ、特性に応じた短期間集中型のグループ訓練の設定も考慮したいと考えている。

渡邊³⁾は、グループ訓練の効果のひとつは、高次脳機能障害者が社会復帰する際に大きな阻害要因となる病識の低下が改善することにあると述べ、自らが「気付く(awareness)」という視点が重要としている。一般就労のみならず福祉的就労においても病識の低下、自己認識の低さが、職場のトラブルや離職の最も大きな原因になっていると考えられる⁴⁾。しかし、グループ訓練が、障害理解や認知機能、ソーシャルスキルにどの程度効果があったのかの評価は客観的な評価方法が少ないため、極めてむづかしい問題である。障害の自己認識評価尺度としてPCRS(Patient Competency Rating Scale)、情動の安定度を診る尺度としてPOMS(Profile of Mood States)、適応面の向上や動機づけを評価する方法としてPILテスト(the Purpose In Life Test)、その他FIM(Functional Independence measure)、FAM(Functional Assessment Measure)などが報告されている。今回のグループ訓練前後において、WAIS - IIIのPIQとでは有意に改善がみられ、WMSの「一般的記憶」では明らかな改善を認めたが、これを単純に効果とは言いきれないが、我々のグループ訓練では様々な認知面へのアプローチを取り入れてきたこともあり、一定の効果が見られたと考えている。今後は病態認識や情動の安定度などの評価を追加することにより、自己認識の向上と認知機能の改善についてもより詳細に検討していきたい。

高次脳機能障害者の支援者は、当事者の病院やセンター内での言動や各種検査で評価しており、自宅や職場などでの言動を直接接すること

が少ない。グループ訓練には、当事者の生の身体的、精神的、社会的特性を支援者側が直接観察、評価できる一面もあり、このことが同時に進行している生活支援や就労支援を行う際の重要な情報を得ることにもなっている。今回、約40%の方が一般就労となり、専門学校等へ通学している人が約20%おり、こうした社会参加に向けての基礎的能力の向上や支援プログラム作成においても、グループ訓練が一定の効果があったものと考えている

【むすび】

我々が行ってきたグループ訓練の概要と参加者の現況について述べた。現在の医療保険下でのリハビリテーションでは個別訓練が主体であるが、高次脳機能障害においてはグループ訓練が極めて重要なアプローチであり、今後制度的な整備が望まれる。

【文献】

- 1) 殿村 暁：行動障害者の適応のための通院グループ訓練。高次脳機能障害のグループ訓練(中島恵子編)、三輪書店、2009,pp55-72.
- 2) 川原 薫ほか：高次脳機能障害者に対するグループ訓練の効果。作業療法24(suppl):299-299,2005.
- 3) 渡邊 修：病院で行う高次脳機能障害リハビリテーション。臨床リハ 21. 1060-1068, 2012.
- 4) 野村忠雄ほか：富山県高次脳機能障害支援センターにおける就労支援の成果と課題。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年度総括・分担研究報告書。142-147、2012.