

関の依頼に基づき、個別課題やグループワークを通じて、生活管理面や作業能力、対人技能面を4か月の通所により評価し、支援方針等の助言を行った。25年度中の新規利用者数は、9名である。

④人材育成では、区市町村の障害福祉関係機関、病院、保健所、就労支援機関、作業所、相談支援事業所等の職員を対象とした研修会を4回、区市町村の相談支援員の連絡会を2回開催し、延べ684名が参加した。

特に、多機関・多職種の受講者が実際の支援事例を各自持ち寄り、グループで支援方針を検討する事例検討型研修は、他の機関・職種の役割や視点を学び、連携方法を学ぶ機会を提供できている。また、今年度は、計画相談の拡大を踏まえ、高次脳機能障害者に関する計画作成と自己決定支援を研修テーマとして取り上げた。

⑤相談支援事業では専用電話相談で新規356件、継続307件に対応。圏域や区市町村の支援の充実に伴い新規相談は減少しているが、困難事例等で長期間継続的な関わりが必要なケースが増加している。

D. 考察

支援ネットワーク構築では、区市町村の相談体制への補助事業が31自治体に、医療・福祉のネットワークを図る専門的リハビリテーションの充実事業が6圏域に拡大されたことで、地域ごとの支援体制の整備が進んだ。支援拠点機関では、都全域での連携や情報発信、技術提供等を行い、各事業を支援している。

就労準備支援プログラムでは、終了時点で約4割弱が復職・就労、職業訓練、求職活動などの企業就労に向けた活動に移行しているが、事業開始からの利用申込が200名を超え、追跡調査等により終了者の現状を把握することも必要である。

社会生活評価プログラムは、昨年度途中からの事業で、利用者がまだ約20名程度だが、当事者の障害理解等が進むとともに、評価を通じて、地域の支援機関への理解普及や地域資源の活用が進むなどの効果が挙がっている。今後事例をまとめ

て、プログラムの検証を行っていく必要がある。

また、各圏域・区市町村の支援体制が整備され、都内各地域で相談窓口の設置や講演会、研修会の開催が進んでいる。こうした中で、支援拠点機関として、地域の支援の質の向上につながる研修や困難ケースの支援をサポートする相談支援など、広域的・専門的支援により一層力を入れる必要がある。

E. 結論

高次脳機能障害者が在宅生活を安定させ、就労・就学をはじめとする社会参加を実現するためには、身近な地域での相談体制と関係機関の切れ目のない連携体制が重要である。

都補助事業である区市町村高次脳機能障害者支援促進事業の拡充に加え、医療機関とのネットワークを進める専門的リハビリテーションの充実事業の着実な実施を支援しつつ、支援拠点機関として、広域的な調整や情報発信、職業面や生活管理面の評価、都全域の規模を活かした研修や困難ケースへの対応の支援など、広域的・専門的な技術支援を併せて提供することで、東京都が推進している地域の支援体制づくりは確実に進んでいる。

F. 健康危険情報 特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

身体障害者リハビリテーション研究集会

「高次脳機能障害者のための社会生活評価プログラムの取組」

2. 学会発表

第9回東京都福祉保健医療学会

「多機関・多職種連携による高次脳機能障害者支援を目指した事例検討型研修」

H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得 特になし。

2. 実用新案登録 特になし。

3. その他 特になし。

「高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究」 平成25年度 実施状況(東京ブロック)

東京都心身障害者福祉センター

【区市町村の取組事例】 府中市の取組

平成22年度～支援促進事業実施

地域生活支援センターあけぼの(地活1型)に支援員(OT)配置
<事業内容>

- 相談支援
- 家族サロン(隔月)
- サロンdeぼへの(隔月)・日中活動のない方の生活リハビリの場
- 学習会(年4回)・当事者・家族・支援機関等が参加
- 支援関係者連絡会「つながろう会」(年3回)
行政、ケアマネ、MSW、Nrs、OT、ST、生活支援員等による連絡会
- 高次脳機能障害評価:医療から離れた方などの評価を行い、障害の日常生活、社会生活への影響やその方の強みなどを本人・家族・通所先等に説明
- 作業所訪問(月1回程度):あけぼので支援に関わった方の通所先の作業所等を定期的に訪問
- 出張講座(依頼により対応):医療機関、介護・障害の支援機関、ヘルパー事業所等に対して高次脳機能障害の基礎知識やサービスについて小規模な講座を実施

1. 支援ネットワーク構築

(1)二次保健医療圏の支援ネットワークづくり

「専門的リハビリテーションの充実」事業

- 二次保健医療圏の中核医療機関による以下の取組を通じて切れ目のない支援体制の充実を図る。
 - ・アドバイザーの配置(圏域の支援機関への助言等)
 - ・症例検討会・圏域連絡会等による連携
 - ・地域の専門職等を対象とした研修会

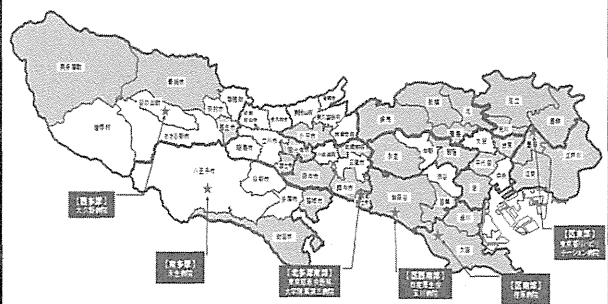
□ 実施圏域

<22・23年度> <24年度> <25年度> 27年度までに
2圏域(モデル実施)⇒ 4圏域 ⇒ 6圏域 ⇒ 12圏域に拡大予定

- ①区南西部圏域(日産厚生会五ヶ川病院)
- ②西多摩圏域(大久野病院)
- ③区東部圏域(東京理リハビリテーション病院)
- ④北多摩南部圏域(東京慈恵会医科大学附属第三病院)
- ⑤区南部圏域(在原病院)
- ⑥南多摩圏域(永生病院)

- 25年度から圏域の中核医療機関の情報交換会を開催(年2回)

専門的リハビリテーションの充実事業(6圏域) ★
区市町村高次脳機能障害者支援促進事業実施状況(31自治体)



1. 支援ネットワーク構築

(2) 区市町村の相談体制づくり

区市町村高次脳機能障害者支援促進事業

- 区市町村に支援員を配置して以下の事業を行い、高次脳機能障害者への支援の促進を図る。
 - ・相談支援
 - ・関係機関との連携
 - ・社会資源の把握・開拓
 - ・広報・普及啓発

□ 実施区市町村

<19年度> <20年度> <21年度> <22年度> <23年度> <24年度> <25年度>
2区 ⇒ 7区市 ⇒ 14区市 ⇒ 22区市 ⇒ 23区市 ⇒ 27区市 ⇒ 31区市町村

【区部】千代田区、港区、新宿区、台東区、墨田区、江東区、品川区、目黒区、大田区、世田谷区、杉並区、豊島区、北区、荒川区、板橋区、練馬区、足立区、葛飾区、江戸川区
【市町村部】武蔵野市、青梅市、府中市、調布市、町田市、小平市、国分寺市、国立市、福生市、狛江市、相模原市、奥多摩町

2. 就労準備支援プログラム

地域の就労支援機関等からの依頼に基づき、一般就労(新規就職・復職)から福祉的就労まで、幅広い「職業生活」の実現のため、作業課題によるトレーニング、グループワーク等を組み合わせた、6ヶ月間の独自のプログラムを提供し、職業評価を行う。

□ 新規利用者数(平成26年3月末現在)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
22年度	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	1	25
23年度	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	22
24年度	3	5	4	5	1	2	2	2	2	2	2	2	35
25年度	1	2	2	2	2	2	2	4	3	3	2	2	34
26年度	4	5	5	6	5	5	5	1	3	3	3	3	57
19年度	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	20
19年度	-	-	-	-	-	-	-	4	0	2	0	0	11

□ 終了者の状況(事業開始以降の総計)

終了者総数 165名	終了者の状況				
	継続・就労	職業訓練	求職活動	通所施設	在宅
165	36	20	12	95	22

3. 社会生活評価プログラム

地域の支援機関等からの依頼に基づき、自立した社会生活や就労(福祉的就労含む)等の社会参加を目指している方に対して、生活管理面や作業能力、対人技能面等の評価を行い、課題整理を行う。個別課題とグループワークを組み合わせた4ヶ月間のプログラムを提供

□ 利用状況(平成26年3月末現在)

	平成26年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
新規利用者	0	0	0	0	2	0	1	2	0	1	0	3	9
終了者	3	0	1	0	0	3	0	0	0	1	1	1	10

□ 終了者の状況(平成26年3月末現在)

	前年度からの利用者数	新規利用者数	利用人数	終了者数	終了者の状況(平成26年3月末)			
					復帰・就業	各種移行先	新規移行先	その他
25年度	-	13	7	5	0	2	3	1
26年度	1	9	6	10	1	5	3	1
計		22	13	15	1	7	6	2

◆事例検討型研修の取組について 研修の概要①

- 対象
区市町村の障害福祉所管課、保健所・保健センター、医療機関、相談機関、通所・入所施設、就労支援機関等
- 事前課題
異なる職種・機関での話し合いを円滑に進めるために、受講者は持ち寄り事例の概要を共通の様式により事前提出する。
- グループ構成
グループは、受講者の機関種別・職種が均等になるよう構成(1グループ6名程度)
- アドバイザー
各グループに、1名アドバイザーを配置。アドバイザーも多機関(医療機関、相談機関、就労支援機関、当センター職員等)、多職種(MSW、ケースワーカー、OT、心理士等)となるよう選出。高次脳機能障害に精通した医師1名がスーパーアドバイザーとして各グループに助言

4. 人材育成・普及啓発

□ 相談支援研修会

区市町村や相談支援機関、医療機関等の職員が対象

【平成25年度実施状況】

- ① 7月17日 高次脳機能障害の基礎知識、当事者の体験談 282名
- ② 12月25日 事例をとおして考える、高次脳機能障害者の支援(グループワーク) 230名 326名
- ③ 1月15日
- ④ 2月18日 高次脳機能障害者の自己決定を支援する、サービス等利用計画の普及に向けて

□ 相談支援員連絡会

区市町村等の相談支援の実務者間で取組報告や情報交換等を行う。

【平成25年度実施状況】

- ①第1回 5月30日 支援促進事業の取組報告等 36区市 76名
- ②第2回 11月26日 区市町村間の情報交換等 37区市 68名

□ 支援拠点以外で実施する研修会等

区市町村支援促進事業や専門(ハ)充実事業の普及に伴い、区市町村主催(主に都民向け)、圏域の中核医療機関主催(主に専門職向け)の高次脳機能障害に関する研修会・講演会等が年間多数開催されている。

□ 事例提出様式

①対象者: 50 年代(男性・女性) ②発症(受傷)からの期間(相談時現在): 1年 4ヶ月

③原因疾患: 脳血管疾患(フェニチン投与) 脳外傷 低酸素血症 脳炎 その他()

④発症(受傷)後の意識障害期間 約 20 日間または約 ヶ月間

⑤相談者: 本人 親族() 機関スタッフ 病院スタッフ その他(ケアマネジャー)

⑦相談または支援依頼内容
自宅では、一日中TVを見て、テレビ番組以外の音には反応があり、その程度声かけが必要な状況である。老健施設でのサービスに遠所だが高齢者対応のサービスに本人はストレスを感じた。通所開始から家族に対して怒ることが増えたため現在は通所していない。当時、介護している妻は最寄駅は遠くで、介護負担が増えている。本人は就職を希望しており、休職期間の期間は2ヶ月以内である。妻の介護負担軽減と就職への支援はとりたい。

⑧本人ニーズ(こういう生活をしたい、〜で困っている、〜だと良い)
復帰したい 電話に
出た時にメモが取れなくて困っている。

⑧本人の高次脳機能障害への理解 十分ある 多少ある 障害名については知っている ほとんどない

*本人が障害をどのように感じているか等
女子がもう少し動けるようになりたい。若い娘と一緒になりたい。字が思い出せない。

⑨家族のニーズ 安全に留守番が出来るようにしてほしい。 規則正しい 妻と夫との8人暮らし(妻は遠方に居住) 夫は大学生。妻は介護のために退職。

★事例提出の様式は、都内外で先駆的に高次脳機能障害者支援を行っている機関の様式を参考に、医療・福祉、双方の視点から書き込める形式とした。

◆多機関・多職種連携による高次脳機能障害者支援を目指した事例検討型研修の取組について

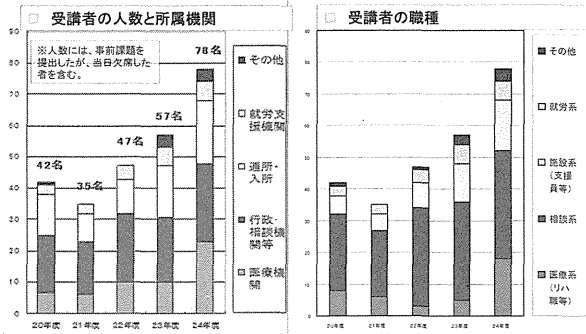
- 高次脳機能障害支援においては、発症・受傷から社会参加等に至る長期間にわたり、医療・福祉・就労等の多機関・多職種が連携し、切れ目のない支援を提供することが必要である。
- 一方で、現場の支援者からは、連携の必要性は感じていても、どの機関に、どのような支援を、どのタイミングで相談してよいか分からないという声がある。
- そこで、当センターでは、平成20年度から「事例を通して考える、高次脳機能障害者の支援の実際」をテーマに、受講者が持ち寄った実際の支援事例を通じて、関係機関や他職種の考え方、高次脳機能障害者支援の視点を学ぶ、事例検討研修会を実施してきた。
- その5年間の取組について報告する。

◆事例検討型研修の取組について 研修の概要②

□ 研修の流れ

- 【前半】
 - ①自己紹介(機関・職種・仕事内容)
 - ②グループ内で、各自の持ち寄り事例について報告・意見交換を行う。(1人20分程度)
- 【後半】
 - ①「多機関・多職種によるケア会議」
グループ内で1事例を選び、課題の整理・支援の方向性・課題解決の方法等を検討する。
※22年度から「ケースの強み」を検討項目にした。
 - ②グループ討議の発表
各グループの討議内容を発表し、他グループのアドバイザーや受講者からも助言を得る。

◆事例検討型研修の取組について
研修の実施状況(平成20~24年度)



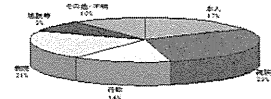
★各機関・職種からの参加があり、相互の視点や支援を共有する機会とできている。

5. 相談支援

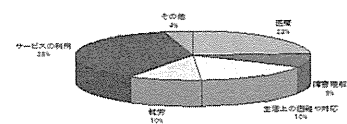
□ 専用相談受付件数(平成26年3月末現在)
663件(新規相談356件 継続相談307件)

□ 新規相談の状況

● 相談者



● 相談内容



※地域の相談窓口の充実に伴い、新規相談は減少しているが、地域機関で支援が難しく長期にわたるケースが増えている。

□事後アンケートから

「大いに参考になった」約7割

「参考になった」約2割

【事前課題(様式への記入)について】

- ・課題の整理や支援の振り返りができた。
- ・現状を整理することで、不足な情報を知ることができた。

【グループワークについて】

- ・持ち寄り事例について、様々な違う立場の視点で意見が聞けて参考になった。
- ・他機関での実際の支援事例を聞けて参考になった。
- ・他機関での取り組みと課題が分かり参考になった。
- ・多職種で検討するプロセスの必要性を感じた。

平成26年度に向けて

□ 支援ネットワークの拡充

「専門的リハビリテーションの充実」事業の実施圏域を9圏域に拡大し、圏域内・圏域間の連携強化を進める。

□ 地域の相談支援体制の充実

増加していく相談支援事業所への高次脳機能障害の理解普及やサービス等利用計画の質の充実、関係機関との連携など、地域での相談支援が適切に行われるよう、研修や連絡会、相談支援を通じて支援する。

□ 支援拠点機関の地域支援の充実

社会生活評価プログラム・就労準備支援プログラムを通じて、地域機関での支援の充実を一層推進する。

◆事例検討型研修の取組について
考察

- アンケート結果より、「他機関の役割を知り、多職種・多機関での連携について学ぶ」という目的は概ね達成されており、連携方法を学ぶには有効な手段だと考えられる。
- 受講者の実際の支援事例をベースに話し合うことで、お互いの機関や職種の役割や考え方、視点、アプローチの違いが明確になりやすい。
- 急性期から長期経過までの支援例や対応法を知る機会とできている。
- 分野の異なる機関・職種でのグループワークを円滑に進めるためには、共通様式の利用が有効である。

厚生労働科学研究費補助金
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（H24-精神-一般-009）
平成25年度東海ブロック

分担研究者 山田 和雄
名古屋市立大学脳神経外科教授

研究要旨

高次脳機能障害者の地域生活支援について、「東海ブロック連絡協議会」を開催することで、ブロックとして各県の実情を検討し、意見交換をする。それによって、
①地域にあった支援ネットワークの構築に必要な点を検討する。
②ブロック各県が持ち回りで、「東海ブロック連絡協議会」を主催するとともに、事例検討会などを開催することで、各県の支援力アップを図る。
③各県の高次脳機能障害支援の補う部分に関し、科研費をその一助とする。

A. 研究目的

東海ブロックにおける各県の支援力強化、ネットワークの構築にむけて、実情や手法を検討する。

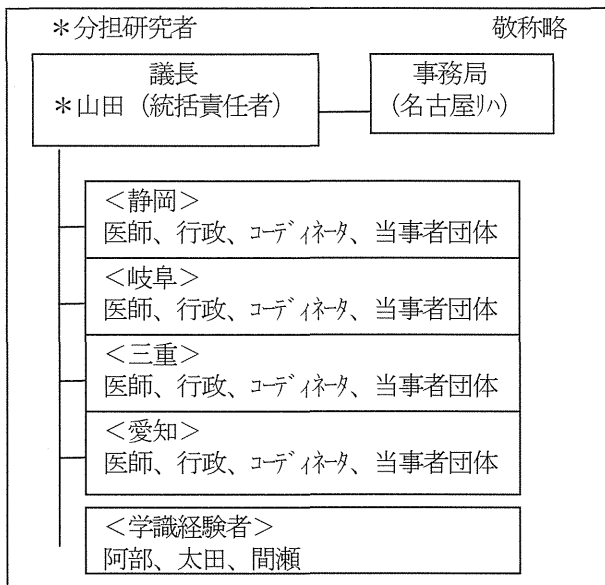
B. 研究方法

- 平成18年度から東海ブロック4県（静岡、岐阜、三重、愛知）の高次脳機能障害に携わる行政担当者、医師、支援コーディネーター、家族会代表、および学識経験者による東海ブロック連絡協議会（議長：分担研究者）を設置。それ以降、このメンバーが参加する意見交換・研修の場を設け、年に1-2回継続して開催している。平成25年度は三重県において連絡協議会を開催した。

<東海ブロック連絡協議会委員>

	氏名	所属等
<議長>	山田和雄	名古屋市立大学大学院/分担研究者
(学識経験者)	阿部順子	岐阜医療科学大学
〃	太田喜久夫	藤田保健衛生大学病院
〃	間瀬光人	名古屋市立大学大学院
<静岡県>		
医師	片桐伯真	聖隷三方原病院
行政	鈴木弥生	静岡県健康福祉部精神保健福祉室
支援コーディネータ	坂口英夫	障害者生活支援センターくぬぎの里
当事者団体	滝川八千代	NPO法人高次脳機能障害サポートネットワークしずおか
<岐阜県>		
医師	篠田淳	木沢記念病院、中部療護センター
行政	丹羽伸也	岐阜県精神保健福祉センター
支援コーディネータ	宇津山志穂	木沢記念病院
当事者団体	西村憲一	NPO法人脳外傷友の会長長川
<三重県>		
医師	園田茂	七栗サナトリウム病院
行政	堀山由実	三重県障害者相談支援センター
支援コーディネータ	田辺佐知子	三重県身体障害者総合福祉センター
当事者団体	古謝由美	三重TBIネットワーク
<愛知県>		
医師	深川和利	名古屋市総合リハビリテーションセンター
行政	梅村文彦	愛知県健康福祉部障害福祉課
支援コーディネータ	長谷川真也	名古屋市総合リハビリテーションセンター
当事者団体	星川広江	NPO法人高次脳機能障害支援「笑い太鼓」理事

<東海ブロック連絡協議会の構成>



2. 持ち回りで行う連絡協議会により、各県が抱えている課題などを検証する。また、各県の高次脳機能障害者支援の実情に合わせ、独自のセミナーの開催による広報・啓発や研究などを行う（各々の県の啓発活動や研究は各県報告参照）。

C. 研究結果

1. H25 度東海ブロックの活動

(1) 東海ブロック連絡協議会の開催

日時：H26. 2. 2（日）10:00～12:00

会場：四日市市総合会館（四日市市）

参加：約 40 名

— 委員 20 名

— 中島八十一国立障害者リハビリテーションセンター学
院長、白山靖彦徳島大学大学院教授（科研
学識経験者）、東川悦子 NPO 法人日本脳外
傷友の会理事長、各県オブザーバー

内容：高次脳機能障がい者の就労支援について
～現状と課題～

東海 4 県（静岡、岐阜、三重、愛知）の
H25 年度実績報告と併せて

— 報告内容の確認、検討

- ・ 年 1～2 回、東海 4 県の委員および学識経験者で構
成する連絡協議会を開催、各県の支援について
学び、あり方の参考としている

◇三重県「第 25 回高次脳機能障害者地域支援セミナー」を同日午後開催

(2) その他の活動

- ・ 東海ブロック全体での研究のほか、東海 4 県
で分担して、各県の高次脳機能障害支援に関
わる研究費として運用している
- ・ 各県の高次脳機能障害者支援については、地
域に即したかたちで専門的相談支援、連携に
向けた取り組み、広報・啓発活動などを実施
している。

2. 各県の25年度活動状況（詳細は各県資料）

◇静岡県

(1) 支援体制

<支援拠点機関>

圏域名	支援拠点機関
賀茂・熱海伊東圏域	オリブ ((0558) 43-3131)
駿東田方圏域	障害者生活支援センターなかいずりハ ((0558) 83-2195)
富士圏域	障害者生活支援センターくぬぎの里 ((0545) 35-5589)
静岡志太榛原圏域	障害者地域サポートセンター北斗 ((054) 278-7828)
中東遠・浜松圏域	ナルド ((053) 437-4609)
県全体	聖隷三方原病院 ((053) 439-9046)
	高次脳機能障害サポートネットしずおか ((054) 622-7405)

<支援コーディネーター> 18名

(2) 実績

①拠点機関直接相談数 (件)		
来所	978	
電話・メール等	2,400	
訪問	874	
②拠点機関間接連携数 (件)		
来所	112	
電話・メール等	803	
訪問	247	
③活動実績 (回)		
連絡会・協議会	主催 9	協力 25
研修会・講習会	主催 7	協力 26
ケース会議・勉強会・ 家族交流会等	主催 106	協力 152

(3) 今後について

- ① 医療機関での障害の見落としの予防
- ② 支援従事者、一般県民の障害理解のための啓発
- ③ 関係機関による地域支援ネットワークづくり
- ④ 支援の地域間格差の解消にむけた取り組み
- ⑤ 新しい動きの効果的な活用
 - ・ 高次脳機能障害に特化した障害者自立支援法による
就労移行支援・自立訓練（生活訓練）
 - ・ 事業所の開設や高次脳機能障害者の就労継続を支援
するナイトサロンの開催など

◇岐阜県

(1) 支援体制

- ・ 支援拠点機関：岐阜県精神保健福祉センター
- ・ 支援拠点病院：社会医療法人厚生会 木沢記念病院

- ・支援コーディネーター：1名 支援拠点病院に配置
- ・支援体制：圏域ごとの支援体制の整備を推進しており、県として協力医療機関12ヶ所と地域支援協力機関4ヶ所を指定している。

(2) 実績

- ・拠点機関相談数；来所77件 訪問24件 連絡等50件
- ・拠点機関連携数；来所0件 訪問0件 連絡等116件
- ・連絡会・協議会；主催2回 講師等協力5回
- ・研修会・講習会；主催4回 講師等協力2回
- ・ケース会議・勉強会等；主催5回

(3) 今後の課題

- ・支援ネットワークの活動の充実
協力医療機関と圏域コーディネーターの連携がまだスムーズではない。協力医療機関ごとの仕組み・役割分担が違うため、それぞれの医療機関に適した圏域コーディネーターへのルートを作る必要があるのではないかと。
- ・相談支援機能の補充
圏域にはそれぞれの特色があり、可能な支援と困難な支援がある。現在は各コーディネーターが研修会や圏域コーディネーター会議を通してスキルを高めているが、今後はその機関で足りない機能をどう補うかが課題である。また、コーディネーターは兼務のため連絡などにすぐ対応できないことも多い。コーディネーター以外の職員にも事業や障害のことをより理解、協力してもらう必要が生じている。
- ・精神症状や行動障害のあるケースの行政や精神科医療との連携、作業訓練や日中活動の場の拡充
圏域コーディネーターは、精神症状があるケースや利用する通所施設を探す必要があるケースを通じて、地域の行政担当課・精神科医療機関・通所施設と連絡をとる機会が出てきている。ケースの積み重ねにより受け入れ機関(連携機関)の増加、実際に受け入れている施設の職員を講師による研修会などを通して、普及啓発を図れるとよい。

◇愛知県

(1) 支援体制

- ・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
- ・支援コーディネーター：3名
- ・支援体制：拠点機関の特徴としては、『総合拠点方式』と『開放型循環システム』があげられ、高次脳機能障害者の訓練・支援に有効に機能している。

(2) 実績

- ・拠点機関相談数；来所1483件 訪問74件 連絡等555件
- ・拠点機関連携数；来所106件 訪問96件 電話等333件
- ・連絡会・協議会 主催3回 講師等協力 3回

- ・研修会・講習会 主催5回 講師等協力29回
- ・ケース会議 主催48回 講師等協力36回
- ・勉強会等 主催 9回 講師等協力2回

(3) 平成26年度方針

①現状と課題

高次脳機能障害者の累積的增加への対応

<名古屋リハ受診前>

- ・相談数の増加一患者の多様化、診断書のみ依頼等
- <名古屋リハ訓練終了後>
- ・家族の高齢化等、支援者の不在化による生活の崩れ
- ・就労継続者の長期的支援の不十分さ

②地域での支援体制の確立が必要。そのため、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』を設置した。

<新たな展開>

- ・愛知県の圏域会議（11 圏域/除名古屋市）における高次脳機能障害の周知
- ・尾張西部圏域、知多圏域などを重点圏域としての位置づけ—これまでの経緯から研修を実施。さらにケースを通じた支援力アップを図っている
- ・H24 年度からの制度改革に伴い、相談支援センターの計画策定段階の高次脳の問題が浮き彫り、それに対する拠点機関の関わりでの充実による支援力のアップを図る
- ・名古屋リハの機能拡充—障害者就労支援センター、基幹支援センター、地域活動H支援センターの設置
- <従来から実施>
- ・『高次脳機能障害関連施設連絡会』『名古屋リハ高次脳機能障害見学・研修会』等の継続的開催
- ・啓発活動の継続的展開
- ・ABIA（愛知県脳損傷協議会）との恒常的連携—ABIA の愛知県高次脳機能障害者社会復帰促進事業の展開、ABIA 運営施設への訓練委託、等

◇三重県

- ・支援拠点機関：三重県身体障害者総合福祉センター
- (1) 三重県高次脳機能障がい者生活支援事業

①概要＝包括的リハビリテーション

三重県モデルと称し、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い、ネットワークを構築するもの

②拠点病院との連携

- 松阪中央総合病院＝主に急性期リハを担当、診断・外来による認知リハ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
- 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、入院による認知リハを実施

③三重県身体障害者総合福祉センター

神経心理学的評価および認知リハ、職業リハを実施。高次脳機能障害者(児)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、大きく下記の3つになる。

- ・ 県内の相談窓口
- ・ 医学・生活・社会・職業リハビリテーションを担当
- ・ 普及・啓発

④医療機関との連携強化

(2) 主な事業内容

- ・ 相談支援体制連携調整委員会の開催
H25. 7. 19、H26. 3. 19
- ・ 普及・啓発
 - 高次脳機能障害者支援セミナー
H26. 2. 2 四日市市総合福祉会館
テーマ：高次脳機能障害者への支援～社会的行動障害～／講師：白山靖彦氏（徳島大学大学院）、坂口秀夫氏（静岡県支援コーディネーター）、加藤俊宏氏（NPO法人「笑い太鼓」）
 - 高次脳機能障害者(児)リハ講習会の開催支援
H25. 9. 16（南勢地区）
 - 講演会、講習会の講師＝9回

(3) 実績

- ・ 拠点機関 相談件数：1169件（電話相談除く）
新規実数：67名

(4) 身障センターの帰結（H13～H26年度）

- ・ 訓練終了者：265名
 - 雇用就労・就学：86名（32.4%）
 - 福祉就労：58名（22.0%）
 - 福祉サービス：43名（16.2%）
 - 在宅・ほか(就労待機、再訓練等)：78名（29.4%）

D. 考察

高次脳機能障害支援普及事業、厚生労働科学研究が開始された平成18年度以降、東海ブロック各県においては、それぞれの地域性はあるものの、不足部分については地域のネットワーク等により補完しあい、それぞれの支援機関においては支援力をアップさせることで、高次脳機能障害者の支援体制を充実させてきた。

一方で、高次脳機能障害の周知、各県の支援体制がボトムアップするにつれて、新たな問題も表面化されてきている。各県の課題を列挙すれば方針とも重なる。

なお、平成24年度からの「高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究」において、東海ブロック連絡協議会はこのような課題を確認・検証する場として機能し、また各県に分配している科研費は地域にお

ける高次脳機能障害者支援の研究および普及に寄与している。

E. 結論

各県の成果は、各県活動報告に詳細記載。

なお、厚生労働科学研究については、上記考察で述べたとおりで、高次脳機能障害者支援に寄与するものであるだけに、今後も継続されることが望まれる。

F. 健康危険情報

—

G. 研究発表

別紙各県活動報告・研究成果刊行物参照。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

静岡県 平成 25 年度報告

支援拠点機関 (電話)	賀茂・熱海伊東圏域	オリブ ((0558)43-3131)		
	駿東田方圏域	障害者生活支援センターなかいずりハ ((0558)83-2195)		
	富士圏域	障害者生活支援センターくぬぎの里 ((0545)35-5589)		
	静岡圏域	サポートセンターコンパス北斗 ((054)278-7828)		
	志太榛原圏域	相談支援事業所暁 ((054)620-9202)		
	中東遠・浜松圏域	ナルド ((053)437-4609)		
	県全体	聖隷三方原病院 ((053)436-1251)		
		高次脳機能障害サポートネットしずおか ((054)622-7405)		
支援コーディネーター数		18 名		
支援拠点機関相談数		来所 978 件	訪問 874 件	連絡等 2,400 件
支援拠点機関連携数		来所 112 件	訪問 247 件	連絡等 803 件
支援拠点機 関活動実績		連絡会・協議会	研修会・講習会	ほか(ケース会議、勉強会・家族交流会等)
	主催	9 回	7 回	106 回
	講師等協力	25 回	26 回	152 回
その他活動	冊子、ウェブサ イド、執筆ほ か	・ポスター「高次脳機能障害をご存じですか？」 ・リーフレット「高次脳機能障害者への理解と支援のために」 ・ちらし「高次脳機能障害を知っていますか」 ほか		

25 年度の実績 (講習会の開催等)

<連絡協議会>

- ・高次脳機能障害地域基盤整備事業検討専門家会議

①平成 25 年 7 月 8 日 (月) 30 人参加

②平成 26 年 3 月 5 日 (水) 34 人参加

<医療等総合相談>

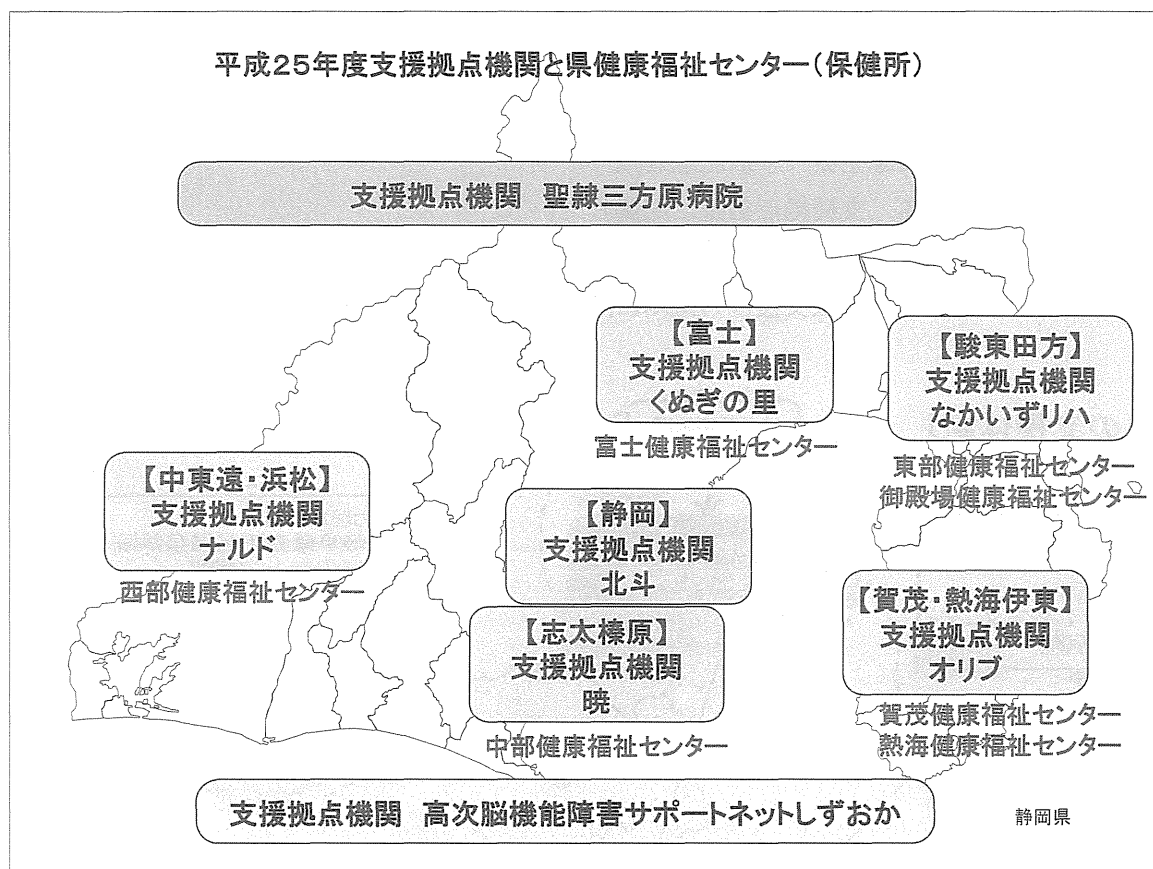
- ・全健康福祉センター・保健所 (7 か所) において、延 18 回 利用者 延 40 人

<支援従事者研修>

- ・県及び県健康福祉センター・保健所による研修 延 6 回 参加者 延 452 人
(対象：医療従事者、福祉関係者、就労支援関係者、行政関係者等)
- ・拠点病院等による研修 延 2 回 参加者 延 135 人
- ・支援コーディネーター連絡会 (事例検討・情報共有等) 3 回 出席者 延 52 人
(対象：支援拠点機関の支援コーディネーター)

*今年度は、支援コーディネーターの研修会を上記支援コーディネーター連絡会に併せて実施した。

平成25年度支援拠点機関と県健康福祉センター(保健所)



今後の課題

- 1 医療機関での障害の見落としの予防
医療機関での障害の見落としをなくし、受傷後早期の対応及び訓練が行われるよう、医療従事者の障害理解をすすめる。
- 2 支援従事者、一般県民の障害理解のための継続的な啓発
支援従事者、当事者家族、一般県民に対する啓発や研修等を継続し、障害の理解を促進し適切な支援に繋げる。
- 3 関係機関による地域支援ネットワークづくり
診断・評価に基づき連続したケアが身近な地域でできるよう、支援拠点機関を中心に据えた地域支援ネットワークづくりをすすめる。
- 4 支援の地域間格差の解消にむけた取り組み
支援従事者の研修や情報交換等を健康福祉センター単位で実施する。支援コーディネーターの研修を事例検討や外来見学等を含めて充実して実施することで、支援コーディネーターの資質の向上を図ることにより支援の地域間格差の解消をめざす。
- 5 新しい動きの効果的な活用
高次脳機能障害に特化した障害者自立支援法による就労移行支援・自立訓練（生活訓練）事業所の開設や高次脳機能障害者の就労継続を支援するナイトサロンの開催など、新たな動きを限定的な利用にとどまらせることなく、効果的な活用をすすめる。

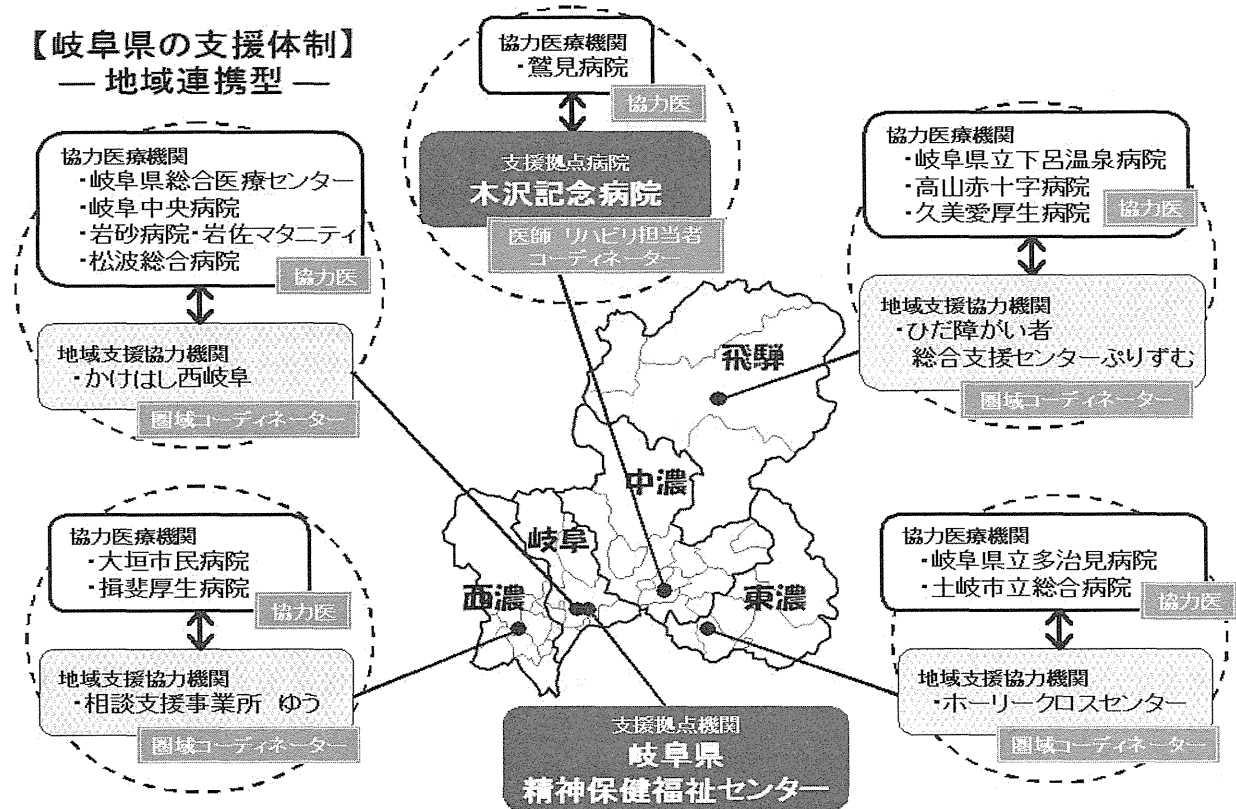
1. 支援体制

* 支援拠点機関：岐阜県精神保健福祉センター

支援拠点病院：社会医療法人厚生会 木沢記念病院

* 支援コーディネーター：1名 支援拠点病院に配置している。

* 支援体制：圏域ごとの支援体制の整備を推進しており、県として、協力医療機関 12ヶ所と地域支援協力機関 4ヶ所を指定している。地域支援協力機関に圏域コーディネーターが所属している。



2. 相談件数等の実績

(1) 支援拠点機関相談数；来所 77 件 訪問 24 件 連絡等 50 件

(2) 支援拠点機関連携数；来所 0 件 訪問 0 件 連絡等 116 件

(3) 連絡会・協議会；主催 2 回 講師等協力 5 回

(4) 研修会・講習会；主催 4 回 講師等協力 2 回

(5) ケース会議・勉強会等；主催 5 回

3. 事業内容

(1) 支援体制の整備

圏域ごとに指定した協力医療機関・地域支援協力機関の関係者が集まり、情報交換や研修を行う場として、平成 24 年度に協力医療機関等ネットワーク会議を設置し、今年度も継続した。今年度は全体会

議として全5圏域合同で行った。第1回は平成25年6月4日に開催し、福祉制度等の説明や、生活訓練やMTBIについての講習を行った。第2回は平成26年2月4日に開催し、地域支援協力機関と協力医療機関関わったケースの報告を行い、圏域コーディネーターや協力医が事例発表者となって、現在の課題や対応法を話し合った。

支援対策推進会議は県保健医療課が事務局を担当し、平成26年2月19日に開催した。ここでは、協力医療機関の受診や、各圏域内の支援機関同士の連携を促進するために、会議にはできる限り担当医に参加してもらい、医師に興味を持ってもらいやすい学術的な内容を取り入れる・全体会議後に圏域ごとに集まる時間を設けるなどの具体的な案も出された。

(2)相談支援

支援拠点機関のコーディネーターとしては、平成24年度までと同様に支援拠点機関2ヶ所と家族会運営の通所施設で相談支援を実施した。拠点機関での来所相談件数、関連機関との連携・連絡件数は減少した。

また、平成22～24年度に実施した、高次脳機能障害圏域相談支援コーディネーター養成事業が終了し、今年度は圏域コーディネーターが相談支援を積極的に行うようにした。先に挙げた拠点機関の相談件数以外に、圏域コーディネーターが受けた相談件数は、下の表に示すとおりであった。各圏域の件数を平成24年度と比べてみると、新規相談件数は微増か横ばい、延べ相談件数は大幅に増加していた。拠点機関のコーディネーターの関与なく、圏域コーディネーターに直接相談されるケースも出てきた。

これらの相談件数の変化から、これまで拠点機関で対応していたケースが居住圏域で相談されるようになってきていることが推測される。圏域コーディネーターは地域の福祉施設等の情報をよく把握しており、受診や利用施設への同行や訪問もしやすいことから、拠点機関のコーディネーターより、より適切で丁寧な支援ができると期待される。

その他、コーディネーター同士が継続的に学習・情報共有を行うために、圏域支援コーディネーター会議を設け、3ヶ月に1回、交代でケースを挙げて意見交換している。

【圏域支援コーディネーターへの相談件数】

	新規相談件数	延べ相談件数
岐 阜	36	74
西 濃	7	210
東 濃	6	120
飛 騨	7	983
合 計	56	1387

(3)普及啓発

平成25年9月・11月の研修会は、行政や福祉施設の職員向けに実施した。講師の講演以外に、会場地域の圏域コーディネーターが実際の相談ケースを紹介した。また、市町村等にポスターを配布して掲示を依頼した。これにより、行政窓口から紹介されて相談につながるケースが出てきている。その他、岐阜県精神保健福祉センターホームページにはリーフレットや講演会情報を掲載し、広報した。

【平成 25 年度開催の研修会】

高次脳機能障がい 普及啓発研修会 ＜西濃地域＞ H25.9.20	主催：精神保健福祉センター 場所：大垣市情報工房 参加者数：35名	講師・内容： 岐阜医療科学大学 阿部順子氏 『高次脳機能障がいの理解と対応』
高次脳機能障がい 普及啓発研修会 ＜東濃地域＞ H25.11.29	主催：精神保健福祉センター 場所：多治見市文化会館 参加者数：31名	NHK厚生文化事業団制作のDVD視聴 圏域コーディネーターからの事例報告 *同じ内容で2回開催
岐阜 高次脳機能障がい フォーラム H26.1.25	主催 第1部：精神保健福祉センター 第2部：損害保険協会助成 場所：各務原市産業文化センター 参加者数：176名 講師・内容： 第1部：木沢記念病院 池戸友梨氏・田本織江氏 『リハビリスタッフが考える高次脳リハ』 岐阜医療科学大学 阿部順子氏 『高次脳機能障害者の生活訓練』 第2部：東京慈恵会医科大学附属第三病院 渡邊 修氏 『高次脳機能障害のリハビリテーション』 NPO 法人脳外傷友の会みずほ前副理事長 尾山芳子氏 『自立への支援』	

4. 研究発表

(1)学会発表

1. Shinoda J, Itou K, Asano Y, Miwa K, Aki T, Yonezawa S: Differences in brain metabolism impairments between chronic mild/moderate TBI patients with and without visible brain lesions on MRI. The 81st Annual Meeting of the American Association of Neurological Surgeons (AANS), New Orleans, 2013.4.28-5.1
2. Shinoda J, Asano Y, Miwa K, Yonezawa S, Nomura Y, Itou K: Chronic radiological abnormalities in patients with mild traumatic brain injury. The 10th World Congress on Brain Injury of the International Brain Injury Association. San Francisco, 2014.3.19-22
3. Matsumoto J, Yonezawa S, Nishiyama N, Okumura R, Fukuyama S, Kanematsu Y, Nomura Y, Asano Y, Shinoda J: Acupuncture treatment increases motor evoked potentials induced by using transcranial magnetic stimulation in patients with chronic disorder of consciousness following severe traumatic brain injury The 10th World Congress on Brain Injury of the International Brain Injury Association. San Francisco, 2014.3.19-22
4. 山田裕一, 奥村竜司, 福山誠介, 松本 淳, 浅野好孝, 篠田 淳: 遷延性意識障害患者への鍼治療と 99Tc-ECD 脳血流 SPECT の定量値との関係. 第 22 回日本意識障害学会. 秋田市, 2013.7.26-27
5. 伊東慶一, 野村悠一, 米澤慎悟, 浅野好孝, 篠田 淳: 交通事故による慢性期軽度外傷性脳損傷患者の脳損傷部位と高次脳機能障害. 第 22 回日本意識障害学会. 秋田市, 2013.7.26-27
6. 澤村彰吾, 大坪綾菜, 楨林 優, 森 美香, 浅野好孝, 篠田 淳: 表出方法の工夫により、コミュニケーションが拡大した頭部外傷の一症例. 第 22 回日本意識障害学会. 秋田市, 2013.7.26-27
7. 松本 淳, 米澤慎悟, 野村悠一, 西山紀郎, 兼松由香里, 浅野好孝, 篠田 淳: 頭部外傷後遷延性意識障害患者の筋緊張亢進に対する鍼治療 -電気生理学的検討-. 第 22 回日本意識障害学会. 秋田市, 2013.7.26-27
8. 松本 淳, 米澤慎悟, 西山紀郎, 兼松由香里, 野村悠一, 浅野好孝, 篠田 淳: 頭部外傷後遷延性意

識障害患者に対する鍼治療－電気生理学的評価を行った2症例－. 第3回日本中医学会学術総会. 東京, 2013.9.14-15

9. 伊東慶一, 野村悠一, 米澤慎悟, 浅野好孝, 篠田 淳: 慢性期外傷性脳損傷に対するFDG-PETによる評価. 第72回日本脳神経外科学会総会. 横浜, 2013.10.16-18
10. 浅野好孝, 伊東慶一, 野村悠一, 米澤慎悟, 三輪和弘, 伊藤 毅, 横山和俊, 篠田 淳: 鞭打ち損傷による軽度外傷性脳損傷の検討. 第72回日本脳神経外科学会総会. 横浜, 2013.10.16-18
11. 河村章史, 伊東慶一, 篠田 淳: 慢性期軽度外傷性脳損傷患者の脳血流低下と神経心理学検査成績の関連－SPECTのための統計解析処理ソフトウェアを用いて－. 第5回日本ニューロリハビリテーション学会. 東京, 2014.2.15

(2)講演

1. 篠田 淳 (指定講演・プレナリーセッション): 高次脳機能障害を引き起こす外傷性脳損傷の画像評価. 第33回日本脳神経外科コンgres総会. 大阪市, 2013.5.10-12
2. 篠田 淳 (特別講演): 外傷性脳損傷慢性期の障害－遷延性意識障害と高次脳機能障害－. 平成25年交通事故被害者家族ネットワーク千葉県支援集会. 千葉市, 2013.5.25
3. 篠田 淳 (教育講演): 意識と意識障害の基礎知識. 第4回看護学生のためのやさしい脳神経看護講座. 美濃加茂市, 2013.6.29
4. 篠田 淳 (指定講演・シンポジウム): 慢性期軽度意識障害評価スケール開発へのアプローチ－病態生理学からのアプローチ－. 第22回日本意識障害学会. 秋田市, 2013.7.26-27
5. 浅野好孝 (特別講演): 高次脳機能障害と神経画像. 第16回 Gifu Nuclear Technology Club. 岐阜市, 2013.9.4
6. 篠田 淳 (教育講演): リハに役立つ画像診断法－高次脳機能障害に関係する頭部外傷の慢性期の画像診断－. 第36回静岡リハビリテーション医学会 (日本リハビリテーション医学会中部・東海地方会専門医・認定医臨床医生涯教育研修会). 静岡市, 2013.9.14
7. 篠田 淳 (特別講演): 高次脳機能障害の診療と岐阜県の状況について. 飛騨保健所生活習慣病医療連携推進事業. 第5回地域脳卒中連携研修会. 高山市, 2013.9.19
8. 篠田 淳 (教育講演): 交通事故による高次脳機能障害. 脳外傷友の会みずほ・高次脳機能障害者家族を支援する会「サークル虹」平成25年度高次脳機能障害支援研修会. 刈谷市, 2014.2.23

(3)書籍・雑誌

別に記載

5. 今後の課題

(1)支援ネットワークの活動の充実

協力医療機関と圏域コーディネーターの連携がまだスムーズではない。例えば、家族のサポートが得にくいケースや在宅生活で困りそうなケースは、退院後の生活の準備・見通しが整った状態で退院を迎えられるよう、退院前に医療機関から圏域コーディネーターに連絡されるのがよいが、現状ではそういった連絡はあまりされていない。協力医療機関それぞれ院内の仕組み・役割分担が異なるため、それぞれの医療機関に適した圏域コーディネーターへのルートを作る必要があるのではないか。

(2)相談支援機能の補充

圏域コーディネーターとその所属である地域支援協力機関にはそれぞれの特色があり、可能な支援と困難な支援がある。現在は各コーディネーターが県内外の研修会や圏域コーディネーター会議を通し

てスキルを高めているが、今後はその機関で足りない機能をどう補うかが課題である。また、圏域コーディネーター全員が兼務の状態であり、当事者や関係機関からの連絡にすぐに対応できないことも多い。相談件数が増えるにつれ、地域支援協力機関の圏域コーディネーター以外の職員にも事業や障害のことをより理解してもらい、協力してもらう必要が生じている。

(3)精神症状や行動障害のあるケースについての行政や精神科医療との連携，作業訓練や日中活動の場の拡充

圏域コーディネーターは、精神症状があるケースや利用する通所施設を探す必要があるケースを通じて、地域の行政担当課・精神科医療機関・通所施設と連絡をとる機会が出てきている。ケースの積み重ねにより受け入れ機関(連携機関)を増やしていくとともに、実際に受け入れている施設の職員を講師に招いて研修会を開き、普及啓発を図れるとよいか。

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（障害者総合支援法施設）があり、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なっている。

◇開放型循環システム

社会復帰後に不適應などを起こした人への再訓練・支援を可能とするシステム。とくに脳外傷者は、環境に左右されやすいという特徴があり、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。

- ・ 就労しても継続できなかった人の再訓練・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混乱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 脳損傷者新患者

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
312名	66	8	6	23	89	111	6	3

(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用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
633名（うち新患87名）	1483名	74名	555名

<相談内訳一分野別/延べ人数比>

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
---	----	----	----	----	----	----	----	-----

2113	283	273	452	91	106	503	340	65
100.0	13.4	12.9	21.4	4.3	5.0	23.8	16.1	3.1

※ 25年度は医療（受診相談等）、訓練（内容、方向）、就業相談（働き方等）、情報（精神手帳や年金の手続き）、在宅（生活の仕方等）の割合が高位。相談のみなく、実際の支援も相当数にのぼるが、この数年は同様の傾向。

② 高次脳支援課（支援コーディネーター）外部機関連携数

実数	延べ		
	来所	訪問	連絡等
180件	106件	96件	333件

<連携・支援機関内訳/延べ件数比> 単位=上段：件/下段：%

計	支援C/相談機関	施設	医療機関	教育関係	職場関係	家族会	その他
535	181	94	84	15	39	10	112
100.0	33.6	17.6	15.7	2.8	7.3	1.9	20.9

※ 25年度は『相談支援の制度化』の関係から、相談機関との連携割合が増加（前年度 26.8%）施設や医療機関は高位、職場関係は就労支援課が主に担当、家族会は機能の関係でほとんどが相談機関や施設にカウント

(3) 障害者総合支援法による訓練

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		
132 (32)	31	81	90	11(生活訓練)+10(就労移行支援)

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)
63/102	38/65 (28/43)

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) 3回
- ・研修会・講習会 主催 5回 協力(講師等) 29回
- ・ケース会議 主催 48回 協力 36回
- ・勉強会等 主催 9回 協力(家族会・交流会) 2回

(2) 連絡会・研修会の主催

① 愛知県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

H25.09.20 第1回委員会(通算14回)

H26.03.19 第2回委員会(通算15回)

② 厚生労働科学研究東海ブロック連絡協議会(主催県：三重 事務局：名古屋リハ)

H26.02.02 於：四日市市総合福祉会館(四日市市)

・東海4県(静岡、岐阜、三重、愛知)の実績報告、課題、方針

・東海4県の高次脳機能障がい者の就労支援について

(3) 講習会・研修会の主催

H25.11.02 於：鯉城ホール(名古屋市) 参加：248名

・第1部 高次脳機能障害者の支援について～家族会の立ち上げから現在まで
講演：大橋正洋氏(神奈川リハ病院リハ科医師)

・第2部 当事者家族による体験談

座長：阿部順子氏 尾山芳子氏(元NPO法人みずほ副理事長) 岡島友子氏(ヘルパー)

(4) 研修会講師 (地域無記名＝愛知県内、担当無記名＝支援コーディネーター担当)

①行政関係

- 05. 15 (水) 名古屋市障害福祉事務担当者会議
- 06. 26 (水) 豊田市高次脳家族相談会
- 06. 26 (水) 国リハ高次脳機能障害関係職員研修
- 07. 31 (水) 愛知県相談支援従事者実務者研修
- 08. 29 (木) 圏域会議 (あま市)
- 09. 05 (木) 圏域会議 (西三河南部東)
- 09. 09 (月) 圏域会議 (西三河南部西)
- 11. 20 (水) 岡崎保健所家族相談会
- 12. 13 (金) 大府市福祉・教育勉強会
- 12. 25 (水) 豊田市関係機関 (介護保険) 向け研修会
- 01. 19 (日) 医療機関と連携した精神障害者の就労支援モデル事業～高次脳機能障害の就労支援 (厚労省委託/東京) / 自立支援部

②医療関係

- 06. 17 (月) 愛知県看護協会講習会/医師、看護師
- 08. 24 (土) ナイチンゲールスピリット協会講演会 (大阪) / 医師
- 10. 12 (土) 沖縄リハ/看護師
- 03. 09 (日) ナイチンゲールスピリット協会講演会/医師
- 03. 13 (木) 中央看護専門学校/医師

③高次脳関連施設関係

- 04. 21 (日) 豊橋笑い太鼓家族勉強会/医師
- 06. 09 (日) サポートセンター笑い太鼓家族勉強会/医師
- 07. 27 (土) 豊橋笑い太鼓家族勉強会/医師
- 08. 31 (土) ABIA 相談員研修
- 09. 07 (土) サポートセンター笑い太鼓家族勉強会/心理士、医師
- 09. 21 (土) ABIA 家族勉強会 (豊橋)
- 11. 24 (日) ABIA 家族勉強会 (尾張旭)
- 12. 07 (土) ABIA 家族勉強会 (大治町)
- 12. 08 (日) 笑い太鼓勉強会 (豊橋) / 医師
- 01. 11 (土) サポートセンター笑い太鼓勉強会/医師、看護師
- 01. 19 (日) ABIA 家族勉強会 (江南)
- 02. 15 (土) ABIA 家族勉強会 (名古屋)
- 02. 15 (土) 笑い太鼓勉強会 (豊橋) / 医師、看護師

④ほか

- 04. 25 (木) 名古屋市中川区自立支援協議会
- 10. 16 (水) 愛知産業保健推進センター一般研修
- 10. 17 (木) H25 年度第 4 回 JC 支援持病推進協議会～高次脳機能障害の JC 支援 (岐阜) / 自立支援部
- 11. 26 (火) 愛知産業保健推進センター一般研修
- 01. 28 (火) 愛知県 SW 協会尾張北部第一ブロック研修会

(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）＝事例検討中心

- ・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

②名古屋リハ高次脳機能障害見学・研修会—参加案内は毎年対象を検討

- ・4回実施（25年度は県内病院関係） 参加：151名
 実施日：8.07(水) 11.27(水) 1.29(水)訓練・支援コースのみ 2.26(水)医療コースのみ
 内容：午前—名古屋リハのシステム、医学的概説、心理的概説
 午後（選択）—訓練コース（生活訓練、職能訓練）
 医療コース（病棟対応、ST訓練、OT訓練）

③ ABIA 関係施設訓練委託（前年度の名古屋リハ受診者数に基づく）

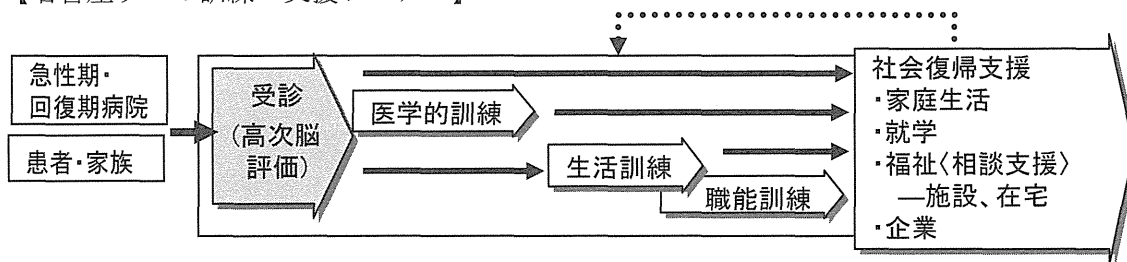
- ・生活訓練、職能訓練、在宅訓練などに該当する訓練を委託
- ・委託人数＝ワークハウスみかんやま 35名、笑い太鼓豊橋 25名、笑い太鼓岡崎 6名、サポートセンター笑い太鼓 40名

4. ほか

- ・名古屋リハリーフレット英訳版の発行（前年度科研費）
- ・高次脳機能障害児の冊子の発刊（前年度作成）
- ・ほか刊行物＝研究成果の刊行に関する一覧に記載

26年度に向けて

【名古屋リハの訓練・支援システム】



- ・名古屋リハの特徴＝医療にとどまることなく、福祉制度による訓練、社会復帰支援に至るまでのシステム（提供サービス機能）を有している
- ・名古屋リハの対象者＝このシステムを利用できる人（ニーズ、後遺症の程度、年齢など）
- ・システムを利用しきれない人は、第1支援層（後述）の施設等を利用（名古屋リハと補完関係）

(1) 現状

継続的支援が必要な高次脳機能障害者の累積的增加

◇高次脳支援課（来所・訪問）相談数（延べ）

H18年度 793名 → H25年度 1557名

—とくに TBI は環境の影響を受けやすいため、社会復帰支援の部分での継続確認・フォローは欠かせない。

◇高次脳支援課 脳外傷者対応数（実人数）

H25年度：633名のうち 392名（62%）

—名古屋リハ高次脳支援課だけでは対応できない数に増加

(2) 課題

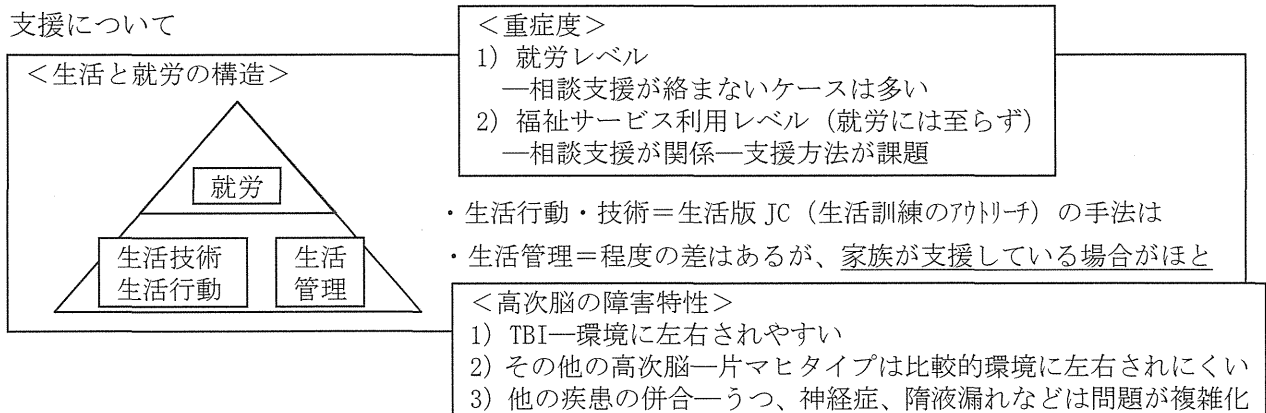
◆名古屋リハの受診に至るまで

相談数の増加

- ・ 患者の多様化＝MTBI、脳脊髄液減少症との合併、精神症状の影響の程度など、相談レベルでは判断に迷うケース
- ・ 診断書のための依頼—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。最近では弁護士から後遺障害診断書のための依頼も（高次脳関係の診断書記載数は年間 300 件以上）
—診断書目的の受診患者もいるが、支援の継続、支援の手遅れ防止にもつながっている
→地域の医療機関で診断書記載はまだ限界。医療関係者に対して研修やケースを通して周知を図っている。
- ※ 高次脳が周知される一方、“行政的”な診断基準に該当しない相談も増加。支援拠点機関として、電話相談の判断は難しく、面談で確認させてもらう場合も多い
—相談のみで受診つながらず＝年間 100 名以上

◆名古屋リハ訓練終了後

支援について



<基礎となる生活管理>

- ・ 一般就労している高次脳機能障害者は、福祉とは関係していない人も多い。そのため、家族の高齢化などで単身状態になっても、福祉（支援）の介入がスムーズにいかず、生活の崩れ→就労の崩れにつながるケースも増えている

<名古屋リハ就労支援課退所後、長期を経たケース>

- ・ 同課は制度上、就労移行支援（フォローの限界有）。とくに TBI は定着支援が欠かせない。そのため、職場内の支援者、継続支援ができる機関との連携が重要

	述べ件数	割合
就労相談	356 件	29.0%
その他相談	971 件	71.0%

・ 就労支援課対応以外（在職中など）
H25 年 4 月～12 月

(3) 今後に向けて

◇地域の支援力の向上

- ・ 名古屋リハの累積的患者増に伴い、社会復帰支援部分として圏域で支援体制の確立が必要
⇒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。支援のあり方について検討を開始した

<新たな展開>

- ①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 年度で完了