

大園 佳子	鹿児島県高次脳機能障害者支援センターにおける支援の現状と課題	日本公衆衛生雑誌	第 61 巻 第 10 号	P240	201410
白石 純一郎 岩永 勝 佐伯 覚 蜂須賀 研二	脳出血後の慢性期失語症患者に対して経頭蓋直流電気刺激法が奏功した一例	臨床リハ	Vol 23 No 3	290-295	201403
佐伯 覚 白石 純一郎 岩永 勝 越智 光宏 松嶋 康之 蜂須賀 研二	脳卒中患者に対する経頭蓋直流電気刺激の安全性について	総合リハ	Vol 42 No 5	463-466	201405
伊藤 英明 豊平 由美子 佐伯 覚 柳原 延章 蜂須賀 研二	脳内モノアミントランスポーターと薬物療法	総合リハ	Vol 42 No 5	395-400	201405
蜂須賀 研二	リハビリテーション医療におけるアパシーとその対策	高次脳機能研究	Vol 34 No 2	184-192	201406
加藤 徳明 蜂須賀 研二	運転再開に向けた流れと関連法規	臨床リハ	Vol 23 No 8	769-773	201408
岡崎 哲也 加藤 徳明 蜂須賀 研二	運転支援装置による運転評価	臨床リハ	Vol 23 No 10	989-993	201410
岡崎 哲也	脳炎・脳症による高次脳機能障害	Jpn J Rehabil Med	Vol 51 No 12	787-789	201412

Mak, Y. Yamaguchi, T. Yamagami, T. Murai, T. Hachisuka, K. Miyamae, F. Ito, K. Awata, S. Ura, C. Takahashi, R. Yamaguchi, H.	The impact of subjective memory complaints on quality of life in community-dwelling older adults.	Psychogeriatrics	Vol 14 No 3	175-181	201409
--	---	------------------	----------------	---------	--------

学会発表

演者名	タイトル	開催日	学会・大会名	開催地
川邊 千津子 石井 洋平 藤木 僚 小路 純央 森田 喜一郎	後だしじゃんけん時の高次脳機能障害者における酸素化ヘモグロビン変動の特徴：健常者と比較して	2012/10	第 65 回九州精神神経学会	別府
岡崎 哲也	高次脳機能障害の評価とそのリハビリテーション －高次脳機能障害のリハビリテーションと職場復帰－	2012/04	第 37 回 日本脳卒中学会	福岡
高橋 真紀 伊藤 英明 千坂 洋巳 大野 重雄 橋本 学 蜂須賀 研二	回復期リハ病棟における脳卒中後うつに対するSSRIの臨床効果：無作為化前向き比較試験	2012/05	第 49 回 日本リハビリテーション医学会学術集会	福岡
加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	高次脳機能障害者の自動車運転再開	2012/05	第 49 回 日本リハビリテーション医学会学術集会	福岡

伊藤 英明 松嶋 康之 佐伯 覚 蜂須賀 研二	脳循環改善薬・ニセルゴ リンがモノアミントラン スポーターに及ぼす影響	2012/05	第 49 回 日本リハビリ テーション医学会学術集 会	福岡
岡崎 哲也	高次脳機能障害のリハビ リテーションー診断, 治 療, 支援のエビデンスー 高次脳機能障害者の社会 復帰と職場復帰	2012/05	第 49 回 日本リハビリ テーション医学会学術集 会	福岡
岡崎 哲也 西野憲史 蜂須賀 研二	視覚性運動失調 ataxie optique を認めた右頭頂 葉皮質下出血の一例	2012/05	第 49 回 日本リハビリ テーション医学会学術集 会	福岡
岩永 勝 蜂須賀 明子 加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	外傷性脳損傷者に対する 事象関連電位を用いた Sustained attention 評価	2012/06	第 49 回 日本リハビリ テーション医学会学術集 会	福岡
Takahashi, M. Itou, H. Chisaka, H. Oono, S. Hashimoto, M. Hachisuka, K.	The Clinical Effect of SSRIs for Poststroke Depression in the Convalescent Rehabilitation Ward: A Randomized Control Study	2012/09	Asia Pacific Stroke Conference 2012	Tokyo
Itou, H. Matsushima, Y. Toyohira, Y. Ueno, S. Saeki, S. Yanagihara, N. Hachisuka, K.	The effects of nicergoline, an ameliorator of cerebral circulation and metabolism, on the monoamine transporter	2012/10	8th World Stroke Congress	Brasilia

加藤 徳明 甲斐 明子 武本 暁生 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	高次脳機能障害者の自動車運転状況と神経心理学的検査の比較	2012/11	第 36 回 日本高次脳機能障害学会	宇都宮
武本 暁生 中津留 正剛 飯田 真也 樺島 美由紀 甲斐 明子 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	試験的就労を通じて記憶障害に対する外的補助手段の活用能力が向上した一例	2012/11	第 36 回 日本高次脳機能障害学会学術総会	宇都宮
岩永 勝 蜂須賀 明子 加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	外傷性脳損傷者に対する事象関連電位を用いた長時間作業時の易疲労の検討	2012/11	第 42 回 日本臨床神経生理学会学術集会	東京
橋本 学 加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二 甲斐 明子	外傷性脳損傷者におけるパーソナリティ傾向が心理社会的機能に及ぼす影響	2012/11	第 36 回 日本高次脳機能障害学会学術総会	宇都宮
岡崎 哲也 西野 憲史 蜂須賀 研二	右頭頂葉皮質下出血後に視覚性運動失調 ataxie optique を認めた一例	2012/11	第 36 回 日本高次脳機能障害学会学術総会	宇都宮
蜂須賀 研二 岡崎 哲也 加藤 徳明 蜂須賀 明子 掛田 伸吾	高次脳機能障害を生じた外傷性脳損傷患者の神経心理学的検査所見と脳受容体シンチグラフィ画像の検討	2012/11	第 36 回 日本高次脳機能障害学会学術総会	宇都宮
石黒 栄亀 杉保 聖子 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	脳機能障害に関連した嗅覚低下への適用に向けた簡易検査に関する予備的研究	2012/11	第 36 回 日本高次脳機能障害学会学術総会	宇都宮

川邊 千津子 石井 洋平 藤木 僚 小路 純央 森田 喜一郎	高次脳機能障害者の後出しじゃけんにおける脳血流状態の特徴：事例を通して	2013.6.28-30	第 47 回日本作業療法学会	大阪
川邊 千津子 石井 洋平 藤木 僚 小路 純央 森田 喜一郎	後出しじゃけん時の酸素化ヘモグロビン変動の最大値及び潜時の評価	2013.11.7-9	第 43 回日本臨床神経生理学会	高知
中津留 正剛 飯田 真也 頓所 つく実 樺島 美由紀 武本 暁生 岡崎 哲也 加藤 徳明 蜂須賀 研二	当院で実施した外傷性脳損傷患者における標準注意検査法 (CAT) の成績とその特徴	2013/11	第 37 回日本高次脳機能障害学会学術総会	松江
岡崎 哲也 甲斐 明子 蜂須賀 研二	メモ使用を許可した日常記憶評価の試み	2013/11	第 37 回日本高次脳機能障害学会学術総会	松江
甲斐 明子 橋本 学 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	ミネソタ多面人格目録 (MMPI) の分類による外傷性脳損傷者の心理社会的特性	2013/11	第 37 回日本高次脳機能障害学会学術総会	松江
蜂須賀 研二	リハビリテーション医療現場におけるアパシーとその対策：総論	2013/11	第 37 回日本高次脳機能障害学会学術総会	松江
高橋 真紀 蜂須賀 研二	回復期リハ病棟における脳卒中後うつとアパシー－脳卒中後うつに対するSSRIの臨床効果：無作為化前向き比較試験－	2013/11	第 37 回日本高次脳機能障害学会学術総会	松江

川邊千津子 石井洋平 藤木 僚 小路純央 森田喜一郎	高次脳機能障害者における後出しじゃんけん時の酸化ヘモグロビン変動の最大値及び潜時の特徴：健常者と比較して	2014/11	第44回日本臨床神経生理学会学術大会	福岡
Itou, H. Toyohira, Y. Matsushima, Y. Saeki, S. Yanagihara, N. Hachisuka, K.	Nicergoline, an ameliorator of cerebral circulation and metabolism, decreases the norepinephrine transporter, which are known as intracellular targets of antidepressants.	2014/05	第23回 European Stroke Conference	フランス (ニース)
伊藤 英明 松嶋 康之 佐伯 寛 蜂須賀 研二	抗うつ薬の標的蛋白であるノルエピネフリントランスポーターに対する脳循環代謝改善薬の効果	2014/06	第51回 日本リハビリテーション医学会	名古屋
佐伯 寛 蜂須賀 研二 豊永敏宏	脳卒中後の復職率の経時的変化 - 2 コホート研究間の予測要因別比較	2014/06	第51回 日本リハビリテーション医学会学術集会	名古屋
岡崎 哲也	脳炎・脳症による高次脳機能障害	2014/06	第51回 日本リハビリテーション医学会学術集会	名古屋
加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	有効視野 Useful Field of View(UFOV)検査と自動車運転シミュレーターとの関連性の検討	2014/06	第51回 日本リハビリテーション医学会学術集会	名古屋
岩永 勝 蜂須賀 明子 加藤 徳明 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	外傷性脳損傷者の易疲労に関して事象関連電位を用いた検討	2014/06	第51回 日本リハビリテーション医学会学術集会	名古屋

Itou, H. Toyohira, Y. Matsushima, Y. Saeki, S. Yanagihara, N. Hachisuka, K.	Nicergoline and Cilostazol decreases the function of norepinephrine transporter, which is known as cellular target of antidepressants.	2014/10	9th World Stroke Congress	トルコ (イスタンブール)
Katou, N. Okazaki, T. Saeki, S. Hachisuka, K. Matsunaga, K.	Evaluation of automobile driving resumption in stroke patients using a simple driving simulator	2014/10	9th World Stroke Congress	トルコ (イスタンブール)
伊藤 英明 豊平 由美子 松嶋 康之 佐伯 覚 上野 晋 蜂須賀 研二 柳原 延章	モノアミントランスポー ターに対する脳循環代謝 改善薬・ニセルゴリン の効果	2014/11	第7回 トランスポーター 研究会九州部会 JTRAQ2014	北九州
佐伯 覚	リハビリから見た就労支 援：予後予測と就労支援	2014/11	第62回 日本職業・災害 医学界学術大会	神戸
加藤 徳明 飯田 真也 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	脳障害者の自動車運転実 車評価成績と神経心理学 的検査の関連性	2014/11	第38回 日本高次脳機能 障害学会学術集会	仙台
岡崎 哲也 加藤 徳明 中藤 麻紀	トレイルメイキングテス ト代替版の信頼性に関す る予備的検討	2014/11	第38回 日本高次脳機能 障害学会学術総会	仙台

支援コーディネーター業務のまとめに関する研究

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

研究要旨

本研究は、平成 24 年度から 26 年度の 3 年間の中で、大きく分けて①相談支援からみた高次脳機能障害者の一般就労率に関する検討 ②高次脳機能障害者支援における医科歯科連携の実態に関する研究 ③高次脳機能障害支援における地域支援ネットワーク会議(研修)における実証的検討 を行った。①では、相談件数を分母として一般就労率を算出したところ、13.8%であること。②は、連携実績から医科歯科における連携率し相対的に 10%前後であること。③は地域支援ネットワーク会議(研修)が高次脳機能障害支援にとって有用であり、プログラムを工夫することによって効果的な普及啓発が可能であること。を示した。その他、高次脳機能障害の簡易型スクリーニング検査の開発や自動車運転の適否に関する評価方法にも着手し、3 年間に於いて論文 6、著書 4、研究発表 7 など一定の成果を上げた。また、支援コーディネーターとの交流を促進することで、地域ニーズや課題解決に向けたヒントなどを多く得た。

A. 研究目的

本研究は、高次脳機能障害者支援コーディネーターの業務に関連し、以下の 3 つの研究から構成し、方法、結果、考察についてそれぞれ記載した。

①相談支援からみた高次脳機能障害者の一般就労率に関する検討

(平成 24 年度)

②高次脳機能障害者支援における医科歯科連携の実態に関する研究

(平成 25 年度)

③高次脳機能障害支援における地域支援ネットワーク会議(研修)における実証的検討

(平成 26 年度)

B. 研究方法

[①の方法]

対象は、「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 国

リハ、2012」に掲載されている全国 69 の支援拠点機関とした。方法は、2013 年 2-3 月の期間において、すべての支援拠点機関に対し、支援拠点の形態、経営母体、支援コーディネーターの人数・身分、相談件数(直接・間接の延べ件数、直接・間接の実件数:2012.4-12 月の間)、相談者の帰結状況(就職・就学、福祉的就労、在宅介護、施設入所、その他)、福祉的就労先などの項目に関してアンケート記入を郵送にて求めた。本研究における就労率は、 $\text{就労率}(\%) = \frac{\text{就職} \cdot \text{就学者}(\text{人})}{\text{相談実件数}(\text{人})} \times 100$ 、と定義した。変数間の差、相関などの統計的解析は、IBM PASW Statistic ver21 を用いた。

なお、本研究に際しては徳島大学病院倫理審査委員会(第 1574 号)の承認を得て実施し、一切の利益相反はない。

[②の方法]

対象は、全国 69 の拠点機関と徳島県歯科医師会加入の歯科医療機関 424 カ所である。調査期間は

各々2013年2-3月と2013年9月であった。まず拠点機関に対し、拠点機関の形態、支援コーディネーターの人数、歯科医療機関との連携の有無および歯科医療機関からの相談件数などに関してアンケート記入を郵送にて求めた。次に歯科医療機関に対し、歯科医療機関の形態、従業者数、高次脳機能障害の認知度、診察の有無、医科の連携実績などに関してアンケート記入を郵送にて求めた。統計的处理には IBM SPSS Statistics ver21.0 を用いた。なお、本研究は徳島大学病院倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【③の方法】

対象は、2013年度内に愛媛県(以下「A」)と和歌山県(以下「B」)において開催された会議(研修)に参加した医療、福祉などの関係者(A=159名、B=87名)とした。方法は、ABの会議(研修)で異なるプログラムを実施し、終了時にアンケートを配布回収した。プログラムはA=「事例検討」、B=「高次脳機能障害に関する講習+事例検討」である。アンケートの内容は、個人属性および会議(研修)の役立度、人脈増の期待度、仮想参加費、高次脳機能障害に関する習熟度であり、順位尺度は得点化して統計解析を行った。なお、本研究はA、Bの許可、松山リハビリテーション病院の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

【①の結果】

69の支援拠点機関のうち41件の回答得たことで、回収率は59.4%であった。データを精査し、相談件数に欠損値があるもの、記載が不明なものを除外した結果、36か所のデータを統計分析に用いることとした。支援拠点機関の形態は、病院14(38.9%)件、社会福祉施設4(11.1%)件、行政機関10(27.8%)件、相談支援事業所4(11.1%)件、その他4(11.1%)件であった。経営母体は、医療法人2(5.6%)件、社会福祉法人16(44.4%)件、地方公共団体9(25.9%)件、その他9(25.0%)件であった。

支援コーディネーターの配置人数は、平均2.38(±2.46)人であり、正規専任は平均0.75(±1.16)人、正

規兼任は平均1.19(±2.44)人、臨時・非常勤は平均0.44(±0.56)人であった。延べの直接相談は平均327.17(±368.75)件、間接相談件数は平均292.19(±378.13)件、合計は平均619.36(±678.72)件であり、実数の直接相談は平均81.94(±112.61)件、間接相談は平均51.56(±114.09)件、合計は平均133.56(±207.10)であった。帰結に関しては、就職・就学(一般就労率)が平均13.56(±19.85)件、福祉的就労が平均8.53(±16.53)件、在宅介護が平均19.42(±24.87)件、施設介護が平均2.97(±4.22)件であった。福祉就労の行先に関しては、77.8%が障害者総合支援法を根拠とする就労支援事業所(A・B型)であり、その他は無認可等の作業所も散見された。詳細については、今後より検討する予定である。

方法で示したとおり、帰結状況を分子、相談支援の実数を分母として一般就労率を算出した結果、平均13.76(±10.51)%であった。支援拠点機関別の就労率などを表1に示す。病院が最も高く、社会福祉施設、相談支援事業所などの福祉系機関が低かった。様々な観点から就労率について他の変数間の関連や差を調べたところ、支援コーディネーターの人数との間に緩やかな相関($r=0.366$ $p<0.01$)が認められた。その他変数との差や関連は認められなかった。

【②の結果】

回収率は拠点機関が63.8%、歯科医療機関が20.6%であった。拠点機関の形態は病院が、経営母体は社会福祉法人がもっとも多かった。支援コーディネーターの平均人数は2.4(±2.5)人であった。歯科医療機関の形態は歯科医院が大半を占め、平均従業者数は6.6(±3.5)人であった。連携率を(相談件数または連携実績) / (相談件数または回答数) (%)とした場合、拠点機関が10.0%、歯科医療機関が10.3%であった。また、過去に連携したことのある歯科医療機関は、高次脳機能障害の認知度、診察歴有りの比率が有意に高かった。

【③の結果】

回収率はAが92.5%(147名)、Bが97.7%(85名)であった。参加者の平均年齢はAが39.90(±9.12)

歳, B が 41.52(±11.56)歳であった。経験年数の平均は A が 7.56(±6.56)年, B が 6.73(±7.19)年であった。会議(研修)への参加有無に関して A は「なし」35人「あり」112人, B は「なし」41人「あり」43人であった, 参加有無で「あり」と回答した参加回数は, A が 5.61(±6.48)回, B が 2.05±2.20)回であった。性別は, AB とも女性の方が多く, 所属に関する差はなかった。参加者の資格は, 「看護師・保健師」, 「社会福祉士」が多かった。会議(研修)での交流数は A が 5.54(±5.90)人, B が 2.55(±2.67)人であった。会議(研修)の役立度, 人脈増の期待度に関して差はなく, 双方の得点とも高かった。仮想参加費は B の方が上回った。参加経験の有無に関する差異では, A のみが「診断基準」「リハビリ方法・支援対応」「連携先の社会資源」「支援拠点機関の認知」に差が認められた。

D. 考察

[①の考察]

本結果より, 一般就労率は 13.76%であった点について, 前島(2006)が報告した失語症全国実態調査による 13.7%, 佐藤(2002)が複数の国内論文を用いて紹介した 14.6~37.4%に近似しており, 一定の信頼を得られたと考えられる。また, 支援コーディネーターの数との相関が認められたことに関しては, 就職・就労の支援には相当の労力と他機関との人的交流・調整を図ることが求められるため, より多くのマンパワーが必要であると推測された。

[②の考察]

脳損傷と同時に顔面や口腔を損傷した高次脳機能障害者を支援するためには, 今後医科歯科の連携をより緊密にしていくことが重要である。

[③の考察]

参加者は会議(研修)の有用性を意識していること, 初参加者に対しては B タイプのプログラムの方が効果的であることが分かった。

E. 結論

[①の結論]

「相談支援」という標準的な介入を基準とした高次脳機能障害者の就労率は 13.76%であり, 相談支援業務における指標となる。今後は, 福祉的就労に関する実態の精査や, 帰結判断の基準について探索する。

[②の結論]

高次脳機能障害者の対する医科歯科連携をより高めるには, 共有できるツールが必要である。なお, 「こうじのーと」の有用性について, 今後検討する予定である。

[③の結論]

本研究の対象は, 会議(研修)の参加者としたため, 直接的に高次脳機能障害者に役立つものではないが, プログラム内容の工夫により, 間接的効果を得るものであることが分かった。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 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, 高次脳機能研究 32(4), 59-63, 201

2) 白山靖彦, 尾崎和美, 中野雅徳他: クラウドコンピューティングを活用した口腔保健業務支援システムの有用性に関する検討, 総合リハ (41)6, 569-572, 2013

3) Sonoda Shigeru, Yasuhiko Shirayama, Tanabe Sachiko, Shimomura Kouji and Suzuki Shin: Validity of the progress notebook in supporting patients with higher cortical dysfunction,

Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science, Vol.5, pp.93--96, 2014.

4) Sonoda Shigeru, Yasuhiko Shirayama, Sakamoto Rie, Nagai Shota and Sakurai Shinobu: Factors Influencing the Zarit Burden

Interview in a Japanese Community:Activities of Daily Living and Depressive State, International Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, Vol.2, No.216, 2014.

5)白山 靖彦：高次脳機能障害者に関連する法制度，クリニカルリハビリテーション，Vol.23, No.11, 1059--1065, 2014

6)白山 靖彦：社会福祉の立場から認知症高齢者の意思決定プロセスを考える，日本補綴歯科学会誌，Vol.6, No.3, 255--260, 2014

2.著書・報告書等

1) 白山靖彦：障害者総合支援法における地域生活支援事業，介護支援専門員速習テキスト，日総研（名古屋），2013

2) 白山靖彦：地域相談支援事業，菊池智子編ケアマネしあわせ便利帳，日総研（名古屋），2014

4) 白山靖彦：障害者総合支援法における地域生活支援事業，介護支援専門員速習テキスト，日総研（名古屋），2013

5) 白山靖彦：地域相談支援事業，菊池智子編ケアマネしあわせ便利帳，日総研（名古屋），2014

3. 研究発表

1)白山靖彦，中島八十一：相談支援からみた高次脳機能障害の就労率に関する検討，第37回日本高次脳機能障害学会（島根），2013

2)白山靖彦：高次脳機能障害者支援に対する医科歯科連携の実態に関する研究，第37回日本高次脳機能障害学会（島根），2013

3)伊賀上舞，白山靖彦：急性期医療機関に対する高次脳機能障害支援拠点機関の啓発に関する検討，第37回日本高次脳機能障害学会（島根），2013

4)濱本 恵，白山 靖彦，中野渡 友香，中原 佳子，佐藤 紀，江西 哲也，加藤 真介，木戸 保秀：重なり五角形を用いた高次脳機能障害評価法（スクリーニング）の検討，第38回日本高次脳機能障害学会（仙台），2014

5)白山 靖彦，伊賀上 舞，木戸 保秀：高次脳機能障害支援拠点機関の前方連携に関する調査報告，第38回日本高次脳機能障害学会（仙台），2014

6)白山 靖彦：高次脳機能障害支援に関する地域支援ネットワーク会議（研修）に関する報告，第38回日本高次脳機能障害学会（仙台），2014

7)中野渡 友香，白山 靖彦，中原 佳子，濱本 恵，佐藤 紀，江西 哲也，加藤 真介，木戸 保秀：高次脳機能障害者における簡便な自動車運転評価法の検討，第38回日本高次脳機能障害学会（仙台），2014

高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究：青少年期の就学支援

研究分担者：太田令子 (H24-25) 大塚恵美子 (H26) 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 センター長

報告要旨

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」を実施した結果を第49回日本リハビリテーション医学会学術集会にて報告した。

上を踏まえ、①復学支援（医療から教育への移行）、②復学後の所属する学校への学校訪問等の支援、③復学後の社会適応訓練として集団活動、④復学後の家族支援、⑤青年期における教育から就労・社会参加へとつなぐ支援を行ってきた。3年度の取り組みを報告する。

小児の家族会支援について、学童期から中/高/大学生対象の家族会の立ち上げ、全国的なネットワーク作りへの支援機関としてサポートをしてきた。

A. 研究目的

小児期に受傷・発症した高次脳機能障害者が、どういった支援を受けてきたかの実態を把握し、どのような支援ニーズがあるかを明らかにした上で、高次脳機能障害児の支援体制構築に資することを目的とした。

B. 研究方法

1) 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」の結果を更に検討した（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）結果を第 49 回日本リハビリテーション医学会学術集会にて報告。

2) 支援ニーズを踏まえて、① 小児期発症の高次脳機能障害支援の起点である復学（医療から教育への移行）支援、②復学後の所属する学校への学校訪問等の支援、③復学後の社会適応訓練として集団活動、④復学後の家族支援、⑤青年期における教育から就労・社会参加へとつなぐ支援、それぞれについて当センター内の多職種及び隣接特別支援学校と連携をとりつつ実施し、その経過からモデル化を試みる。

C. 研究結果

1) 支援実態調査の結果では、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。

2) 支援ニーズを踏まえた当センターの3年度の支援は以下のものであった。

①復学に向けた支援、②復学後の支援の内、学校に関わる部分を表1にまとめた。復学に向けては、入院中に原籍校に少しずつ試行的に登校する「試験登校」、隣接の特別支援学校が主催し復学先の学校教諭とセンタースタッフが参加する「移行支援会議」、当センターが主催し在籍校や地域の特別支援教育コーディネーターが参加する「連携会議」がある。復学後の支援については、地域の学校を訪問して会議を持つ「学校訪問支援」の他、「連携会議」や文書によるものがある。

表1 学校との連携 年度別実施回数

	H24	H25	H26
「試験登校」	8	12	10
「移行支援会議」	3	6	8
復学前「連携会議」	0	1	0
「学校訪問支援」	3	5	1
復学後「連携会議」	3	1	0

③復学後の社会適応訓練としての集団活動は年齢層ごとの目的や相応しい活動内容の種類や頻度によって徐々に数を増やし、H23年度から3種、H25年度から4種のグループに分かれ、H26年には小学生から専門学校生までを対象に表2のように実施された。

表2 集団活動 参加人数 (H26年4月～H27年3月)

グループ	ムーブメント	S S T	気づき	青年期
対象者の学年	小2～ 小6	小5～ 中1	中2～ 高2	専門1～ 2
実人数	5	6	6	4
延べ人数	37	47	34	10

④学校という環境に適応できるよう家族は支援者として大きな役割を果たしている。受障前と変わってしまった我が子を受け入れることだけでも困難である上に、どんどん成長する周囲の子もたちの中で、我が子が孤立しないよう配慮し、自己肯定感を保てるよう支援することは大きなストレスにつながりがちである。集団活動の対象者の家族には、復学後の家族支援として家族グループを実施した。H24年度は、3つのグループ別に分かれてそれぞれで行ったが、H25年度からは青年期グループのみ分け、他の3つのグループは合同で開催した。

表3 家族グループ参加人数 (H24～H26年度)

	H24	H25	H26
開催の回数	8	8	8
参加延べ人数	33	17	30

⑤青年期における教育から就労・社会参加へとつなぐ当事者への支援として、高次脳機能障害支援センターでH24年度より職業準備性を意識した小集団活動を開始した。

表4 高次脳機能障害支援センターにおける職業準備性を意識した小集団活動実施状況

	H24	H25	H26
実人数	2	3	3
開催の回数	21	30	32
参加延べ人数	42	83	77

その利用者である小児期発症者の社会参加までの経過を事例として検討した。

10歳(小4)脳内出血発症し11歳(小5)で普通小学校に復学後、中学校・高校・大学と通常教育で過ごした22歳女性とその家族に対し、大学4年で授業が減少したのを機会に、就職活動と並行して支援センターの集団活動への参加を進め、家族面接も併せて実施。集団活動では作業についての振り返りを通し自身の行動の事実を確認することを目的としたが、記憶障害と遂行機能障害が重なり、具体的な振り返りは支援なしには困難だった。一方、手を使った作業は、比較的集中して取り組めることが分かった。障害者雇用の合同面接会への参加とその結果を見守りつつ、家族の思いを傾聴し今後の目標の確認を行った。新年度に日中活動の空白を避けることと家族との生活の維持を希望され、卒業後の活動の場として家庭から通える就労継続支援B型を見学し4月通所を開始した。

3) 小児期の高次脳機能障害に対する認識を医療関係者だけでなく、教育関係者にも認識してもらうために、全国ネットワークを立ちあげ参加団体を増やす一方、文科省との意見交換会等を持つに至る活動をサポートした。また、都内在住者が中心であるが、小学校在籍者・中学生以上・有職者と年代に応じた当事者家族の会の活動に繋がりを持って運営できるよう、H25年2月2日に新たに中学生以上の当事者・家族の会が立ち上がり、運営面でのサポートを始めた。

D. 考察

1) 小児期の高次脳機能障害者への支援は、適切な診断と障害に関する情報提供、学校教育現場との連携および家族支援、専門機関での集団形式での活動等が柱となって動いていくことが明らかになった。

2)

①起点である復学に対する医療機関の支援としては、試験登校・関係者会議・文書等を通して学校と情報交換する機会をもつことが重要と考えられる。当センターのような学校との既設の連携がない場合も、医療機関から中途障害による生活面へ

の影響が懸念される子どもには、上述の方法の有効性は共通と考えられる。

②高次脳機能障害支援専門機関として行う集団活動のプログラムには、年齢層と障害の程度により振り返りの対象と出来る行動の範囲が異なることを考慮することが必要と考えられた。青少年期であっても、本人が対処法を意識することを目指すことや、学校や家庭での生活場面での困り感が自分ひとりのことではないことを知ることが、自己肯定感を不必要に低下させないために必要ではないかと考えられた。

③小児期発症者は成長する存在であるが故に、社会参加後も学年の変わるごとに、進学するごとに環境が大きく変化していくという特徴を持つ。学校では新学年の当初や1学期後半に障害特性や配慮点などの情報提供が必要な場合があることがわかった。復学支援にあたった際に、家族や学校が必要と考えたときに引き続き情報提供できることを伝え、その際の相談窓口を明らかにしておくことが重要である。

④小児の家族は保護者であるという点で、成人期の家族より大きく当事者に影響を与えると考えられる。高次脳機能障害の障害特性からも、当事者である子どもたちは青年期の進路を選択にあたって、将来を思い描くことが苦手な場合も多いと考えられる。その分、家族は大きな影響力を持つことが考えられ、家族支援の重要性は大きい。

⑤受障後の学校選択が通常教育のケースでは、教育から就労への移行期の社会参加にあたって利用

が可能である選択肢について、知る機会は通常用意されない。そのため、一般的な情報を家族に早めに伝えるとともに、当事者・家族の希望に配慮しながらも可能であれば、就労という視点での当事者の課題を具体的に伝え、見学などで選択肢のイメージを具体化し、必要なステップがある場合には明確に伝えることが重要である。

3) 前節の③で述べた長期の支援が必要な点、④で述べたように家族支援が必要で先輩家族の存在が大きな意味を持つ点、この2点が当事者・家族会が専門機関の果たせない役割を果たす可能性を示すと考える。そして、成長と共に変化するニーズに応えるには、当事者の年齢層の異なる複数の当事者・家族会の存在が必要と考えられる。

E. 結論

青少年期の社会復帰支援は学校との連携に始まる。復学支援(試験登校・連携会議等)に加え、修学継続のための支援(学校訪問・文書等)も長期的に必要である。学校の受け入れ窓口や体制のあり方を確認した。当事者フォローの方法に集団活動という選択肢があり、対象により有効な活動プログラムは異なる。青年期には教育背景に応じた社会参加・就労支援が必要であり、特に家族支援は小児期発症の高次脳機能障害児にとって成人期発症者以上に重要である。家族会支援も含め、今後それらのあり方の検討が課題である。

F. 健康危険情報

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)
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、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 高次脳機能障害者受け入れ施設において失語症者は「社会的資源の利用相談」、「当事者家族、周囲の人への指導」、「自立生活のための訓練支援」の順に行われていた。

岡山県内の介護保険施設において失語症者を含む高次脳機能障害者は身体機能の訓練、創作活動・レクリエーション、自立生活のための訓練・支援、当事者家族・周囲の人々への指導が行われていた。コミュニケーション機能の訓練も過半数の施設で行われていた。

就労継続支援 B 型施設では失語症者は概して良好な適応を示し、日常生活活動が自立し、日常生活関連活動には困難を示す者が多く含まれていた。金銭の管理、作業手順、時計の読み、読み書き障害などが職業生活上大きな阻害要因になっていた。そのため事務職等への就労は難しかった。職務活動については、手作業等は慣れれば十分可能であり、持続力も認められた。サービス業などのコミュニケーション技能を必要とする業務、読み書き計算を要する事務的業務は困難であり、作業的業務が適していると考えられた。

岡山県内の就労継続支援 A 型施設に対する郵送調査の結果、同施設を利用している失語症者はきわめて少数であった。就労継続支援 A 型施設を利用している失語症者では日常生活関連活動がほぼ自立していたが、聴覚的言語理解を含む高度なコミュニケーション能力および精緻な作業能力が職業生活上大きな阻害要因になっていた。本報告の就労支援施設において失語症者を対象に、①実務教育と職場体験を中心とした組織的プログラムを進めている、②特定の生産・販売業務を行っており、失語症者が可能な業務を行っている、③失語症者にコミュニケーションを含む多様な活動から就労支援につなげている、などの支援が行われていた。失語症者の就労支援にあたって言語障害を受容し、就労に進めていくこと、言語障害による職務上の困難を補う工夫が必要であった。

研究協力者 後藤祐之 社会福祉法人旭川荘 高次脳機能障害者支援室長

平岡崇 川崎医療福祉大学リハビリテーション学科教授

椿原彰夫 川崎医療福祉大学学長

A. 研究目的

失語症者に対する社会支援においては日常生活活動および社会活動の自立、さらに就労を目指しての支援が展開される。従来調査において失語症者では基本的な日常生活活動は自立している者が多いが、公共交通機関の利用や金銭管理のような応用的な日常生活活動には支援が必要であることが多いことが明らかにされている。社会的支援制度の面から見ると、失語症者は介護保険を利用する機会が多いが、一方で就労支援を希望することも多い。失語症は、そのコミュニケーション障害のために就労に多大な困難を示す障害である。

失語症者を対象とした医療機関における職業復帰成績は 10～30%である。一方で就労支援機関における失語症者の就労率成績を見ると 70～80%と、はるかに高い結果を示す。これは就労の意欲があり、就労の可能性がある者のみがサービスを受けていることで、このような成績差が生じていると考えられる。

本研究においては失語症者に対する社会支援の実態と問題点を明らかにする目的で、高次脳機能障害者受け入れ施設、介護保険施設及び就労支援施設における失語症者の利用状況、支援内容について調査した。障害者の社会支援においては社会に適応する上で必要な能力水準を目指す、という社会中心の観点と、障害の内容に応じて必要な支援を提供する、という個人中心の視点の両者が必要になる。高次脳機能障害者利用施設及び介護保険施設は主に後者の個人中心の立場から支援が提供され、就労支援施設では前者の社会中心の立場

からの支援が必要になると考えられる。これらの調査を通じて、失語症者が自立、就労を目指す上で特有な問題点とその支援方法について検討した。

B. 高次脳機能障害者受け入れ施設における失語症利用者の利用上の実際問題点とその対応方法に関する調査

対象：全国の高次脳機能障害支援施設 1, 748 施設に対して郵送で調査票を送付した。返信は 419 件、24. 1%であった。

調査項目：施設の組織、失語症の受け入れ、高次脳機能障害の利用者数、失語症者へのサービス内容および失語症者への社会的支援に関する全 27 項目であった。

結果：施設の所属では社会福祉法人が最も多く、次いで医療法人であった。施設の性格では障害者福祉施設、就労支援施設、一般病院の順となった。失語症者の受け入れについて、「失語症のみも対象となる」との回答が 194 (55. 6%)と多く、一方で「失語症のみは対象にならない」との回答は 53 (15. 2%)であった。施設全体の利用者総数は 212, 575 名で、男性の方がやや多かった。失語症者の利用者数は 1, 875 名で、施設利用者総数の 2. 7%で、男性の方が女性よりも多かった。失語症者の年齢分布をみると、60 歳代を中心に 20 歳未満から 80 歳以上まで、広く分布していた。失語症の類型では運動性失語が 472 名 (43. 5%)と最も多く、その他感覚性失語、健忘失語、全失語の順となった。失語症者の発症からの経過期間では 1 年未満が最も多く、その後は経過に従って減少していた。失語症者に対するサービスの実施状況をみると、「社会的資源の利用相談」、「当事者家族、周囲の人への指導」、「自立生活のための訓練支援」の順に、多くの施設で行われており、一方、「生活場所の提供」や「職業能力の評価」を行っている施設は少なかった。高次脳機能障害者受け入れ施設のうち就労支援施設ではサービス施行後の就労可能性が受け入れ基準となるため、記憶、注意等の高次脳機能障害者に比べて就労に特に困難を示す失語症者の受け入れが低くなったと考えられた。

C. 岡山県内の介護保険施設における高次脳機能障害者利用状況に関する実態調査

対象：岡山県内の介護保険施設 2, 514 施設で、居宅介護支援、介護予防支援、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の各種サービスを行っている事業所であった。

調査項目：施設の所属、サービス内容、各種高次脳機能障害者（失語症、失認症・失行症、記憶障

害、注意・遂行機能障害、行動や情緒の障害、認知症)の対象者数(入所・通所・在宅別、男女別)、高次脳機能障害の原因疾患、高次脳機能障害者に対する各種サービスの実施状況、必要性、困難度、高次脳機能障害者に対応する職種に関する、全 106 項目であった。

結果：返信は 441 件であった。施設の所属は営利法人 180 (41%)が最も多く、次いで社会福祉法人 110 (25%)、医療法人 80 (18%)であった。サービス内容としては居宅介護支援と通所介護を行っている事業所が 142 (32. 3%)と多く、その他は訪問看護等であった。これらの介護保険施設が対象としている失語症者は入所 300 名、通所 290 名、在宅 460 名、合わせて 1, 068 名であった。同様に失認症・失行症者は 926 名、記憶障害者は 2, 013 名、そのうち認知症に伴う記憶障害者は 1, 625 名、注意・遂行機能障害者は 1, 715 名、行動や情緒の障害を有する者は 1, 950 名、認知症者は 4, 712 名であった。失語症を含む高次脳機能障害の原因疾患では脳梗塞、脳出血など脳血管障害が多く、次いで変性疾患であった。高次脳機能障害者に対するサービスでは身体機能の訓練、創作活動・レクリエーション、自立生活のための訓練・支援、当事者家族・周囲の人々への指導が多く行われていた。コミュニケーション機能の訓練も過半数の施設で行われていた。

多くの高次脳機能障害者が介護保険施設を利用していることが明らかになった。高次脳機能障害の種類では医療機関の実態調査結果と比べて失語症が少なく、記憶障害および行動と情緒の障害が多かった。高次脳機能障害者に対して身体機能訓練、レクリエーション活動、自立訓練、家族支援などが行われていた。

D. 就労支援 B 型施設における失語症者の就労支援の問題点と対応の実際を検討した。

対象：岡山県内の就労継続支援 B 型施設のうち失語症者が在籍している 3 施設を対象として、失語症者の就労支援担当者に面接調査を行った。それらの施設に在席した失語症者は計 11 名であった。調査内容：施設の組織、規模、職員構成、失語症利用者の障害内容、発症からの経緯、サービスの利用期間、内容、支援方法、担当者の職種、社会的支援制度の利用、就労の要因、就労支援から見た就労の必要条件（コミュニケーション能力、その他）、転帰であった。

結果：いずれの施設も社会福祉法人であった。失語症者は通所でこれらの施設を利用しており、女性が 3 名、男性が 8 名、年齢は 40 歳代から 60 歳代までであった。原因疾患は脳血管障害 7 名、外傷性脳損傷 2 名、脳腫瘍 2 名であった。失語型は Broca 失語 4 名、健忘失語 6 名などで、重症度は中等度 3 名、軽度 8 名、片麻痺は 6 名であった。発

症からの経過期間は1年から13年の範囲であった。

就労継続支援 B 型施設では失語症者は概して良好な適応を示した。本研究の対象である失語症者では日常生活活動が自立していたが、日常生活関連活動には困難を示す者が多く含まれていた。種々の困難のうち、金銭の管理、作業手順、時計の読みなどゲルストマン症候群に関連した障害が職業生活上大きな障害要因になっていた。読み書き障害のために書類を扱うことはほとんどできなかった。会話ではことばのみによる説明では十分理解されず、複数の者を対象とした指示が理解されにくかった。これに対して文字、数字を呈示し、また言語表現を工夫していた。

職務活動については、手作業等は慣れれば十分可能であり、持続力も認められた。サービス業などのコミュニケーション技能を必要とする業務、読み書き計算を要する事務的業務は困難であり、作業的業務が適していると考えられた。就労継続支援 B 型施設では作業的内容の業務が主であり、失語症者にとって適した環境であると考えられた。

D. 就労支援 A 型における失語症者の利用状況質問紙調査

方法：岡山県内における就労継続支援 A 型 68 施設を対象に質問紙調査を行った。質問項目は失語症利用者の有無、失語症者が利用しているサービスの内容および失語症者を担当する職種であった。

結果：68 施設中 39 施設から回答が得られ、回収率は 57% であった。回答があった 39 施設のうち 2 施設に失語症者が在籍していた。失語症者が利用していたサービスはいずれも就労支援 A 型であった。両施設における失語症利用者の担当者は生活指導員、サービス管理者、その他であった。

結論：回答が得られた施設中で失語症者が在籍していた施設は 2 施設で、その比率は 5% で少なかった。

E. 失語症が利用している就労継続支援 A 型及び就労移行支援施設の訪問調査

対象施設：就労継続支援 A 型及び就労移行支援施設のうち、失語症者が在籍している 4 施設を対象として、失語症者の活動状況について、失語症者の就労支援担当者に面接調査を行った。

調査内容：施設の組織、規模、職員構成、失語症利用者の障害内容、発症からの経緯、サービスの利用期間、内容、支援方法、担当者の職種、社会的支援制度の利用、就労の要因、就労支援から見た就労の必要条件（コミュニケーション能力、その他）、転帰であった。

結果：施設の組織形態には株式会社、社会福祉法人、社団法人、NPO 法人と多彩であり、職員構成も施設ごとに大きく相違し、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、生活支援員、職業指導員の他、

発達障害分野の教員、経営・コンサルティングの専門家も関与していた。

失語症利用者は 4 施設合わせて 20 名で、原因疾患はほとんどが脳血管障害で、外傷性脳損傷も含まれていた。年齢は 30 歳代から 50 歳代が中心、発症からの経過期間は 3 年から 10 年までであった。日常生活活動は自立しており、日常生活関連活動では買い物、食事の用意、預貯金の出し入れ、会話については支援が必要である。特にコミュニケーションに関しては、話だけでは伝わらず、文字、数字、絵、写真を示すことが多い。1 対 1 では会話を理解できるが、集団では伝わらない。

作業内容の制限として、作業内容の聴覚的理解の障害により、手順書を必要とした。また、営業、事務の業務も困難であったが、身体的作業は可能で、農作業が行われていた。就労支援施設の活動内容として以下の 3 種があった。①実務教育と職場体験を中心とした組織的プログラムを進めている。②特定の生産・販売業務を行っており、失語症者が可能な業務を行っている。③失語症者にコミュニケーションを含む多様な活動から就労支援につなげている。失語症者の就労支援にあたって言語障害を受容し、就労に進めていくこと、言語障害による職務上の困難を補う工夫が必要であった。

健康危険情報

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
- 特になし

研究発表

1. 論文発表

- ・宮崎 泰広, 種村 純：漢字音読課題にて錯読後の次課題で前課題の正答を表出した混合型超皮質性失語例、高次脳機能研究、32 巻 2 号、pp286-293、2012.
- ・種村 純：急性期病棟での失語症患者への対応、失語症の基礎知識、Brain Nursing、28 巻 9 号、pp922-925、2012.
- ・種村 純, 小嶋 知幸, 佐野 洋子, 立石 雅子, 三村 将, 日本高次脳機能障害学会社会保険委員会失語症アウトカム検討小委員会：失語症言語治療に関する後方視的研究、標準失語症検査得点の改善とその要因、高次脳機能研究、32 巻 3 号、pp497-513、2012.
- ・宮崎泰広、種村純、伊藤絵里子：失語症者における新造語の出現機序について、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp20-27、2013
- ・種村純、椿原彰夫、植谷利英、中島八十一：障

害者福祉分野における失語症の社会的支援に関する実態調査、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp37-44、2013

・種村純，椿原彰夫：同時失認．Clinical Neuroscience32(2)，157-160，2014

・太田信子，種村純：The Cambridge Prospective Memory Test 日本版の標準化と信頼性に関する研究．高次脳機能研究 33(3)，339-346，2013

・太田信子，種村純：The Cambridge Prospective Memory Test 時間ベース課題の記憶ストラテジーに関する神経心理学的検討．神経心理学 29(2)，133-142，2013

・宮崎泰広，藤代裕子，今井真紀，種村純：数唱や無意味音列の復唱は可能であるが複数単語の復唱に困難を示した失語症例～言語性短期記憶についての一考察～．高次脳機能研究 34(1)，17-25，2014

・山本 弘子，八島 三男，園田 尚美，綿森 淑子，種村 純，中村 やす：失語症の人と家族の生活の実像 全国失語症友の会連合会『失語症の方の生活のしづらさに関する調査 2013 報告書』より見えてくるもの、地域リハビリテーション9 巻 4 号 264-271(2014.04)

2. 学会発表

・狩長 弘親，八木 真美，種村 純：頭部外傷患者の公共交通機関利用の獲得に向けて、第 46 回日本作業療法学会抄録集、p449、2012.

・太田 信子，種村 純：記憶ストラテジー適用の年齢による質的変遷の検討、The Cambridge Prospective Memory Test 時間ベース課題を用いて、第 36 回日本神経心理学会総会プログラム・予稿集、p165、2012.

・太田 信子，種村 純，石井 雅之：展望的記憶における記憶ストラテジー記載に関する検討、予定の想起に必要な情報を取り出す神経心理学的過程の検討、総合リハビリテーション、41 巻 1 号、p87、2013.

・太田 信子，種村 純：記憶ストラテジー適用の年齢による質的変遷の検討、The Cambridge Prospective Memory Test 時間ベース課題を用いて、神経心理学、28 巻 4 号、p304、2012.

・宮崎泰広，矢野有基子，種村純：非語の復唱は可能であるが複数単語の復唱に困難を示した失語症例、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp52-53、2013.

・太田信子，種村純：the Cambridge Prospective Memory Test 日本版における妥当性の検討、課題形式と想記形式別による分析、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp63、2013.

・逸見佳代，宮崎彰子，矢野有基子，中上美帆，椿原彰夫，種村純：CAT の臨床的データの検討、CAT 下位検査項目間の関連について、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp63-64、2013.

・矢野有基子，宮崎彰子，宮崎泰広，逸見佳代，中上美帆，椿原彰夫，種村純：標準注意検査法と他の神経心理学的検査との関連性の検討、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp64、2013.

・用稲丈人，八木真美，種村純，平岡崇，椿原彰夫：BADS 遂行機能検査の因子構造と Raven's Progressive Matrices 尺度との関係、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp64、2013.

・八木真美，用稲丈人，宮崎彰子，後藤祐之，種村純，椿原彰夫：逆行性健忘症が問題解決能力に影響を及ぼした一症例、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp81、2013.

・時田春樹，種村純：脳卒中急性期における注意障害の改善について、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp117、2013.

・狩長弘親，用稲丈人，種村純：高次脳機能障害者の金銭管理能力に関する因子の検討、神経心理学的指標を用いて、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp123、2013.

・釘本真実，清水大輔，酒井浩，種村純：左手に注意を集中することでエイリアンハンドが抑止可能となり ADL の改善につながった一症例、高次脳機能研究、33 巻 1 号、pp142、2013.

・種村純：シンポジウム「ニューロリハビリテーションと医療連携」高次脳機能障害の支援システム、院内・地域の支援体制、Neurorehabilitation in Okayama 2013 プログラム・予稿集、p135、2013

・種村純，八島三男，園田尚美，山本弘子，宮崎泰広：失語症者の生活のしづらさに関するアンケート調査 2012、調査結果の解析的検討．第 14 回日本言語聴覚学会 札幌，2013. 6. 28

・宮崎泰広，池野雅裕，関泰子，山本千明，熊倉勇美：脳の器質的疾患により生ずる音の繰り返し音響学的分析．第14回言語聴覚学会，札幌，2013. 6

・宮崎泰広，種村純，新井伸征，椿原彰夫：アナルトリーを呈した失語症例における音読時の音韻的な手掛かりについて．第37回高次脳機能障害学会，松江，2013. 11

・太田 信子，種村 純：The Cambridge Prospective Memory Test 下位尺度化の検討、神経心理学、30 巻 4 号 310(2014.12)

・宮崎 彰子，川崎 美香，八木 真美，後藤 圭乃，種村 純：小児失語は改善したが、注意障害が残存した左利き左頭頂葉病変の一症例、言語聴覚研究 11 巻 3 号、243(2014.09)

・八木 真美，用稲 丈人，宮崎 彰子，後藤 祐之，種村 純，平岡 崇，椿原 彰夫：社会生活を阻害する行動障害を呈した一症例の支援経過、高次脳機能研究、34 巻 1 号、82(2014.03)

・中上 美帆, 宮崎 彰子, 逸見 佳代, 後藤 良美, 種村 純, 椿原 彰夫: 物品の誤認を呈した外傷性脳損傷の一例、高次脳機能研究、34 巻 1 号、80-81(2014.03)

・種村 留美, 長尾 徹, 野田 和恵, 福永 志浦, 中田 修, 種村 純: 記憶障害者に対する行動管理ア

プリの開発、高次脳機能研究、34 巻 1 号、73-74(2014.03)

・太田 信子, 種村 純: Gateway 仮説に基づく展望 記憶過程の検討 the Cambridge Prospective Memory Test を用いて、高次脳機能研究 (1348-4818)34 巻 1 号 Page40(2014.03)

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表