

厚生労働科学研究費補助金

障害者対策総合研究事業

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24年度～26年度 総合研究報告書

研究代表者 中島 八十一

平成27(2015)年3月

目 次

・ 総合研究報告

全体統括	中島八十一、深津玲子、今橋久美子	1
------	------------------	---

・ 分担研究報告

北海道ブロック統括	生駒 一憲	3
東北ブロック統括	森 悦朗	4
関東甲信越ブロック統括	市川 忠	15
東京ブロック統括	藤井 麻里子	17
東海ブロック統括	山田 和雄	19
北陸ブロック統括	野村 忠雄	44
近畿ブロック統括	渡邊 学	56
中国ブロック統括	平岡 崇	82
四国ブロック統括	永廣 信治	87
九州・沖縄ブロック統括	蜂須賀研二	88
支援コーディネーター業務のまとめ	白山 靖彦	103
青少年期の就学支援	大塚恵美子	107
失語症者の社会参加	種村 純	110

・ 研究成果の刊行に関する一覧表	115
------------------	-----

・ 支援拠点機関一覧	129
------------	-----

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
（総合）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

研究代表者：

中島八十一 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所脳機能系障害研究部長

研究要旨

全国 100 か所の高次脳機能障害支援拠点機関において、375 名の支援コーディネーターが年間 95,510 件の相談に対応した（前年比 18,733 件増）。同拠点機関が主催または協力した会合の実施回数も前年より増加していた。特にケース会議の実施回数が増えていることから、研修会・講習会による高次脳機能障害に関する一般的な普及啓発だけでなく、個別事例の支援についても活発に検討していることが示唆された。全国の支援拠点機関の活動はこれまでの中で最も活発であり、当該研究期間の目標を達成した。

研究分担者

深津玲子：国立障害者リハビリテーションセンター
一病院 臨床研究開発部長

今橋久美子：同センター研究所 研究員

白山靖彦：徳島大学大学院 教授

生駒一憲：北海道大学大学院 教授

森 悦朗：東北大学大学院 教授

市川 忠：埼玉県総合リハセンター 医療局長

藤井麻里子：東京都心身障害者福祉センター所長

山田和雄：名古屋市大社会復帰医学 教授

野村忠雄：富山県高次脳機能障害支援センター長

渡邊 学：大阪府立急性期・総合医療センター
主任部長

永廣信治：徳島大学大学院 教授

平岡 崇：川崎医科大学 准教授

蜂須賀研二：産業医科大学 名誉教授

大塚恵美子：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

種村 純：川崎医療福祉大学 教授

研究協力者

飯塚真理：国立障害者リハビリテーションセンター
医療社会事業専門職

新平鎮博：国立特別支援教育総合研究所 上
席総括研究員

日下奈緒美：同研究所 主任研究員

森山貴史：同研究所 研究員

A．研究目的

高次脳機能障害者が、それぞれのライフステージに応じて社会参加の目標をもち、医療・福祉サービスの利用により目標達成できる社会の仕組みを作る。社会人年齢層では「就労」を、若年者では「就学」を社会参加と位置付け、対象を支援ニーズと年齢面で拡張し、実行可能な地域支援システムの構築を全国規模で達成する。

B．研究方法

全国 10 地域において分担研究者がブロック会議を開催し、各自治体および高次脳機能障害支援拠点機関（以下、拠点機関）が行政的取り組みと支援ネットワークの活動状況を報告する。また、高次脳機能障害をもつ一方で画像所見陰性である症例を集積し、医学的属性を明らかにする。

一般就労が困難な場合の支援については、就労継続支援施設等での受け入れに必要な緒条件を

明らかにして情報提供し、地域での居場所を拡充する。

当該障害児については、国立特別支援教育研究所と協力して、拠点機関および教育委員会を対象に相談支援の実態と特別支援教育の現状を調査し、利用可能な情報を還元する。

（倫理面への配慮）

研究は研究者が所属する施設の倫理委員会の承認を経て実施される。個人調査の場合には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する。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する。結果の公表についても対象者及び保護者・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る。また個人が特定できないように格別の注意を払う。

C．研究結果

拠点機関は 70 カ所から 100 カ所、支援コーディネーターは同期間で 178 名から 375 名に増加し、全国で 3 年間合計 244,298 件の相談に対応した。また、全都道府県において高次脳機能障害支援のウェブサイトの構築および冊子（リーフレット）の発行を達成した。また高次脳機能障害をもつ一方で画像所見陰性である症例は、全相談者の 0.5%存在した。

一般就労が困難な場合の支援については、高次脳機能障害者を支援した経験のある支援施設の職員を講師として、福祉の現場で働く職員を対象に研修会を行い、支援に必要な緒条件について情報を提供した。また、国立障害者リハビリテーションセンター近隣 17 市町村の支援施設における高次脳機能障害者の受け入れ状況については、3 年間で 26%から 36%に増加した。

拠点機関における就学支援については、有効回答の 9 割以上で、自施設または他施設併用で行っていた。相談は主に保護者からで、学校・日常生活に関する内容のほか、診断・検査に関する内容

が多かった。対応としては本人家族への説明、医療機関、社会資源の紹介がなされていた。学校については、教職員の理解や人間関係に関する相談が多く、在籍校や保護者への説明が行われていた。地域の実情に応じて社会資源活用しているものの、教育関連情報や児童福祉法に定められたサービスは周知・利用ともに不十分であった。教育委員会を対象とした調査結果を 26 年度総括・分担報告書巻末別刷に掲載した。

D．考察

1) 研究成果の学術的意義について

高次脳機能障害の診断技術、機能評価、リハビリテーションの方法を開発するとともにそれらの普及に努めた。

2) 研究成果の行政的意義について

全国で地域支援システムの構築が展開され、医療・福祉連携の推進に寄与した。分担研究者が開催する地域ブロック会議に都道府県の障害福祉課（行政）と拠点機関（現場）が参画し知見を共有した。

3) その他特記すべき事項について

本研究で展開した高次脳機能障害者の地域支援システムを西太平洋地域 WHO 指定研究協力センターリハビリテーション作業グループ会議の機関誌にて紹介した。

E．結論

本研究を障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業のひとつである「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」とタイアップして行うことにより、全国で地域支援システムの構築が進んだ。

F．健康危険情報 特になし

G．研究発表

巻末一覧参照

H．知的財産権の出願・取得状況 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（H24 - 精神 - 一般 - 009）

分担研究者 生駒 一憲 北海道大学教授

研究要旨

北海道ブロックでは、平成 24 年度から平成 26 年度において高次脳機能障害者に対し、リハビリ支援コーディネート事業として支援拠点機関を北海道大学病院に置くとともに、リハビリ提供・地域生活支援事業として、就労（準備）・就学（準備）支援事業、授産事業所利用支援事業、在宅生活支援事業が行われた。また、道内各地の保健所においてネットワーク会議、講演会、研修会、事例検討会、実態調査、パンフレット作成、相談、訪問指導、家族の集いなどが行われた。この 3 年間において、道内各地で保健所を中心とした支援ネットワークの構築が進んでいるが、年次推移をみると各取組件数は平成 23 年をピークとしている。高次脳機能障害者の社会参加をさらに推進するためには、関係者が連携し、今後よりいっそう啓発活動に努めるとともに、全道で積極的な事業展開が必要と考えられた。

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

B. 研究方法

支援拠点機関と3つの道委託事業および道立保健所での活動状況などを支援拠点機関での自らの活動とブロック会議を通じて調査し、問題点を検討する。

（倫理面への配慮） 患者が特定されるようなデータは公表しない。

C. 研究結果

支援拠点機関の相談件数は各年度で、平成 24 年度は 1269 件、平成 25 年度は 1176 件、平成 26 年度は 1708 件で、平成 25 年度は支援コーディネーターが 2 か月間不在であったことを考慮すると増加傾向と言える。

就学（準備）・就労（準備）支援事業、授産事業所利用支援事業、在宅生活支援事業が各年度で行われ、高次脳機能障害者の支援に役立ってきた。

道立保健所での「講演会及び研修会実施状況」「実態調査、パンフレット等の作成」「ネットワーク会議の実施状況」「事例検討会の実施状況」「相談実施状況」「訪問指導実施状況」「集い等の開催状況」の推移を平成 18 年度から平成 26 年度までみると、平成 23 年度がピークであり、本研究の 3 年間（平成 24～26 年度）では減少傾向と言わざるを得ない。北海道は平成 26 年度において、高次脳機能障害診断・リハビリテーション研修会を札幌ではなく十勝と旭川という地方都市で開催し、全道展開に努めているものの、まだ十分とは言えない。

D. 結論と考察

高次脳機能障害者の社会参加支援を推進するためには、医療関係者、福祉関係者、行政担当者、一般住民に対して高次脳機能障害の周知がさらに進むことが必要である。そして、多くの施設、多くの地域で高次脳機能障害者の支援が行われなければならない。行政・医療・福祉関係者が緊密に連携し、今後よりいっそう啓発活動に努めるとともに、全道で積極的な事業展開が必要と考えられた。

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

分担研究総合報告書

「高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究」

（H24-26-精神-一般-009）」

研究分担者 森悦朗 東北大学大学院医学系研究科教授

研究要旨

青森，秋田，岩手，福島，山形，宮城の6県の情報交換を密にし，支援の地域格差是正、支援内容の均てん化を進めていくことを目標に以下の本柱で事業を展開した。

高次脳機能障害の一般市民への啓発と研究総括を兼ねて平成20年から宮城県を皮切りに開始した東北ブロックシンポジウムは，平成24年福島県，平成25年岩手県，平成26年は再び宮城県仙台市で開催し，3回で計のべ約600名の参加者があった。参加者に対する自記式のアンケート調査では高次脳機能障害の理解や支援の概要に関して概ね好評な結果が出られた。

高次脳機能障害支援普及事業を円滑に実施するため，東北ブロックのネットワーク強化，情報交換の充実を目指し，各年2回ずつ東北ブロック会議を開催した。東北各県の平成23年に起きた東日本大震災と原子力発電所事故による太平洋沿岸地域の体制構築に支障があったにもかかわらず，各県それぞれにできる範囲で，かつ地域の特色を生かしながら高次脳機能障害者支援を推進してきた。具体的には支援拠点機関の増設，被災地域への巡回相談の回数増加や家族会の設立に力を注いだ。

高次脳機能障害の理解と診断スキル向上のための若手医師を対象とした夏季集中セミナー「行動神経学 夏の学校」を平成24年度から開催した。3回で全国から計のべ70名余の受講者があった。

外傷性能損傷に対する画像検査法の開発を他機関との共同で東北大学を中心に実施した。

A．研究目的

1. 支援拠点機関の設置推進と支援ネットワーク運用

・拠点機関同士の支援ネットワークの構築を支援：東北ブロック会議（年度内2回）の開催。

・一般住民への高次脳機能障害の啓発と高次脳機能障害者へのサービス普及を図ることを目的に，東北ブロックシンポジウムの開催（1回）。

2. 高次脳機能障害の発現の機序について神経科学的手法を用いて解明する。

B．研究方法

東北大学大学院医学系研究科高次脳機能障害学分野を中心として，東北薬科大学病院（旧東北厚生年金病院）に事務局を置き，各県の協力を得て東北ブロック会議を開催する。また，東北ブロックシンポジウムを開催し，東北6県での高次脳機能障害者の地域支援体制を構築する。

個人データを調査する際には下記の倫理面での配慮をなす。

（倫理面への配慮）

調査研究は所属する施設の倫理委員会の承認を経て実施する。調査対象者及び保護者・関係者から，文書等にてインフォームドコンセントを徹底し，調査対象者または保護者・関係者が納得し自発的な協力を得てから実施した。調査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。

C．研究結果

東北ブロックにおけるさらなる支援普及を目指し東北ブロックシンポジウムを開催した。平成24年度は福島県郡山市労働福祉会館にて「高次脳機能障害者とともに地域で生活していくために」を開催し，225名の参加者があった。平成25年度は岩手県産業会館にて「高次脳機能障害者の社会参加推進のために」を開催し160名の参加があった。平成26年度は第38回日本高次脳機能障害学会の市民公開シンポジウムとして宮城県仙台市仙台国際センターにて「高次脳機能障害者の臨床と支援のあゆみ」を開催し，208名の参加があった。

東北ブロック会議を毎年2回ずつ開催し、各県の現状把握と情報交換を図り、東北6県における高次脳機能障害支援普及事業を推進した。

各県の活動としては、平成24年度は青森、岩手、宮城3県が地域支援マップの作成に着手した。被災地域である宮城県の気仙沼で家族会が発足した。各県でウェブサイトやパンフレットの作成・リニューアルを図っている。平成25年度は宮城県のリハビリテーション支援センターが仙台市から名取市に移転し通称「マナウェル宮城」として活動を開始し、同じく支援拠点病院の東北厚生年金病院が学校法人東北薬科大学 東北薬科大学病院となった。平成26年度は岩手県では脳外傷友の会イーハトーブと協働で「リハせんべい」を作成し販売開始した。宮城県は気仙沼市立病院を地域支援協力病院に指定し、また高次脳機能障害連携パスファイルの活用とホームページでの支援マップ公開を図った。この他、各県では均てん化のために巡回相談や講演会の開催等を定期的実施した。

高次脳機能障害に関する診断医の育成を進めるため、平成24年度から毎年1回「行動神経学 夏の学校」を開催し、若手医師を対象とした2日間の短期集中セミナーを実施した。平成24年度は29名、平成25年度は20名、平成26年度は27名が参加した。

D. 健康危険情報 特に無し

E. 考察

東北6県では各県に1つ以上の支援拠点機関が設置され、それらの拠点機関を中心に地域支援拠点病院の設置等地域格差の是正に向けた活動を進め、また各県ごとに就労・就学支援、家族会支援、高次脳機能障害者の自動車運転再開の評価等それぞれのテーマや課題を設定し支援体制の強化に努めている。あいかわらず県ごとに状況や体制が異なっていること、先に支援拠点機関が設置された県（地域）と後発の支援拠点機関設置県（地域）では取り組みや体制に差が生じており、震災や原

発事故による影響は持続しており、支援内容が一定の水準に達しているとは言い難い。国主導で行って来た研究事業に基づくブロック体制も漸く軌道に乗りつつあり、更なる東北地方のネットワークの構築を進めていかなければならないと考えていたが、今年度で研究事業は終了となり、各県担当者からは不安な声も聞かれていたことは事実である。このことにより支援体制の格差の拡大や、高次脳機能障害者への支援の後退させないよう、各県の連携体制を新たに構築していく必要があると考えている。

高次脳機能障害の理解ならびに支援拠点機関を中心に、各県の取り組みについて、医療・福祉・教育および行政関係者ならびに一般市民への啓発を目的とし、毎年東北ブロックシンポジウムを開催してきた。これにより、一般住民への理解が進み、各県の支援体制が強化され、一定の成果を上げたと考えている。

今後も医療機関で診断・評価および急性期から回復期の治療を経た高次脳機能障害者が、地域で生活するための受け入れ機関の確保および就労支援等、医療機関と福祉機関（あるいは教育機関も含める）の連携が大きな課題になると考える。各県における高次脳機能障害者支援の均てん化を目指すとともに、県を越えた支援も視野に入れた連携体制の確立のために拠点機関および支援コーディネーターの連携の強化、ならびに更なる診断評価の充実と支援体制の確立を図り、高次脳機能障害者が生活しやすい環境整備に力を注いでいく必要があると考える。

その一つの方法として、当教室では若手医師の高次脳機能障害の理解と診断力強化のため、今後も独自にセミナー開催を継続していく予定である。

F. 研究発表

論文発表

菅野重範, 森悦朗. iNPH と高次脳機能障害. Clinical Neuroscience 30:417-419, 2012

Nishio Y, Mori E. Delusions of death in a patient with right hemisphere infarction. Cogn Behav Neurol 25:216-223,2012

Ogura K, Fujii T, Suzuki K, Mori E. Pure agraphia in Romaji after left inferior frontal gyrus infarction: A case of selective deficit in syllable-to-grapheme conversion in Japanese. Brain Lang 127: 1-5, 2013

Nishio Y, Hashimoto M, Ishi K, Ito D, Mugikura S, Takahashi S, Mori E. Multiple thalamo-cortical disconnections in anterior thalamic infarction: implications for thalamic

mechanisms of memory and language. Neuropsychologia 53 264-273 2014

Mugikura S, Kikuchi H, Fujii T, Murata T, Takase K, Mori E, Marinković S, Takahashi S. MR imaging of subcallosal artery infarct causing amnesia after surgery for anterior communicating artery aneurysm. AJNR Am J Neuroradiol 35 2293-301, 2014

森悦朗. 脳卒中に伴う諸症状とその管理：認知機能障害. 日本臨床 72 増刊 5:636-641, 2014

<事業内容>

【平成24年度東北ブロック活動方針と実績】

1. 支援拠点機関の設置推進と支援ネットワーク運用

- 拠点機関同士の支援ネットワークの構築を支援：東北ブロック会議（年度内2回）の開催。
- 高次脳機能障害の啓発とサービスを利用していない高次脳機能障害者の減少を図ることを目的に、東北ブロックシンポジウムを福島県にて開催。詳細は報告書参照。
平成24年10月13日（土）13：00～16：30 郡山市労働福祉会館 225名参加。
- 東北ブロックの支援体制の均恬化、および各県内での支援体制の均恬化を図る。
- 高次脳機能障害の診断医養成のため、若手を対象に「高次脳機能のみかた医師向けセミナー夏の学校」の開催 平成24年8月3日（金）、4日（土）ラフォーレ蔵王にて。
- 認知リハビリテーションの医学的評価と技法と評価尺度の開発継続
- 東北ブロック傘下の連携医療機関の患者を通じたリハビリテーション技法の臨床効果のデータ集積
- 医学的にリハビリテーションを受けた患者の長期帰結と福祉モデルにおける評価方法の研究開始
- 高次脳機能障害者の認知リハとその後の社会復帰状況の共同調査を進める
- 外傷性脳損傷に対する画像検査法の開発

2. 就労支援体制の整備継続

- 東北ブロック各県下での自立支援法による高次脳機能障害者受け入れ可能な施設の調査を踏まえた実用的なネットワーク構築
- 就労支援状況の実態調査

<平成24年度 東北ブロック会議>

第1回 平成24年10月13日（土） 11:00～11:45 場所：郡山市労働福祉会館 第二会議室

[テキストを入力]

出席自治体 青森県、秋田県、岩手県、山形県、宮城県、福島県 参加者 計 18 名

議事

1. 東北ブロックシンポジウムの開催について

2. 各県の高次脳機能障害者支援の取り組みおよび現状報告

3. その他の話題

・各県内の均霑化を進めて情報を流して行くように。先日宮城県では被災地域の気仙沼では家族会が立ち上がった。(震災前に市立病院が勉強会をすすめていたのと元々交流会を開催していたのが合体した。)このような事例を参考にして進めて行くといいだろう。

・高次脳機能障害は全国的に知られて来た。普及は大事だが、正しい知識を正しい方向へ進めて行かないと行けない。高次脳機能障害の運転についての話題もマスコミで取り上げられて来ている。ある事故をきっかけに一概に運転がだめということにはなる可能性も出てくるので、正しい方向に戻しながら進めて行く必要がある。情報交換の場としてブロック会議を活用していけるとよい。

3. 東北ブロックの今後の取り組みについてその他連絡事項

次回のブロック会議について 平成 25 年 2 月 1 日(金) 仙台にて開催予定

4. 次年度以降の東北ブロックシンポジウムについて

平成 25 年岩手県で開催することを快諾いただいた。

第 2 回 平成 25 年 2 月 1 日(金) 14:00~16:00 場所：宮城県庁舎 1601 会議室

出席自治体 青森県、秋田県、岩手県、山形県、宮城県、福島県、オブザーバー参加 仙台市

参加者 計 23 名

議事

1. 今年度のブロック方針確認

2. 各県からの報告 各県の状況(今年度上半期分)と今後の方針 (詳細は別紙)

3. ブロックシンポジウム報告：225 名(講師・座長 7 名、一般参加 195 名、スタッフ、21 名、報道機関 2 名)参加。医療関係者特に ST の参加が多かった。アンケート集計については別紙の通り。おおむね関啓子先生の講演に対して好評を得た。

4. 若手医師向けセミナー「夏の学校」を開催し、若手を中心に九州・北海道から神経内科医・脳外科医・リハ医などが 29 名参加した。蔵王のホテルで缶詰学習。概ね好評で次年度も開催予定。近隣の若い先生方にも案内をしたい。今年度も広義の高次脳機能障害について講義を予定。



6. 東北ブロックシンポジウム開催について

- ・平成25年度10月27日(日)岩手県産業会館 大ホールにて開催決定。
- ・平成26年度11月30日(日)仙台国際センターで開催予定。高次脳機能障害学会の市民向けシンポジウムとして開催

7. その他の話題

- ・杏林大学で発案の、緊急時、うまく説明が出来ない高次脳機能障害者のための救急シートホルダーの試みについて。(福島県)
- ・高次脳機能障害者の運転技術に関する話題。東北と関東の地域差があり、車の意味するものも違う。岩手と東北地域での評価検討を進めていきたい。まずは各県の情報を知りたい。(岩手県)
- ・青森・宮城・福島・岩手で現地域支援マップを作成中で、今後HPにて公表予定である。他県の情報を共有できると、県を越えて事故にあった高次脳機能障害者を地元の医療機関に直接紹介する際に拠点病院を経由せずに活用できるのではないか。そのためには公表の可否についても確認の上、各医療機関がどのような体制で受け入れ可能か(評価診断、訓練、退院後の支援体制の有無など)等の情報をブロック事務局に集約し、情報を共有できるように進めて行くことを確認した。
- ・宮城県の拠点施設:宮城県リハビリテーション支援センターが平成25年度より名取市に移転し、東北厚生年金病院が経営母体の変更とともに東北薬科大学病院に名称変更となる。

【平成 25 年度東北ブロック活動方針と実績】

1. 支援拠点機関の設置推進と支援ネットワーク運用

- 拠点機関同士の支援ネットワークの構築を支援：東北ブロック会議（年度内 2 回）の開催。（第一回 岩手県産業会館 21 名参加、第二回 宮城県仙台市 23 名参加）
- 高次脳機能障害の啓発とサービスを利用していない高次脳機能障害者の減少を図ることを目的に、平成 25 年 10 月 27 日（日）東北ブロックシンポジウムを岩手県盛岡市岩手県産業会館にて開催。160 名の参加。報告書参照。
- 東北ブロックの支援体制の均括化、および各県内での支援体制の均てん化を図る。各県の報告書参照。
- 高次脳機能障害の診断医養成のため、若手を対象に「高次脳機能のみかた医師向けセミナー 行動神経学 夏の学校」平成 25 年 8 月 4 日（日）、5 日（月）ラフォーレ蔵王にて開催。全国から 20 名の若手医師が参加。
- 認知リハビリテーションの医学的評価と技法と評価尺度の開発継続。
- 東北ブロック傘下の連携医療機関の患者を通じたりハビリテーション技法の臨床効果のデータ集積。
- 医学的にリハビリテーションを受けた患者の長期帰結と福祉モデルにおける評価方法の研究継続。
- 高次脳機能障害者の認知リハとその後の社会復帰状況の共同調査を進める。
- 外傷性脳損傷に対する画像検査法の開発。

2. 就労支援体制の整備継続

- 東北ブロック各県下での自立支援法による高次脳機能障害者受け入れ可能な施設の調査を踏まえた実用的なネットワーク構築
- 就学・就労支援状況の実態調査

<平成 25 年度 東北ブロック会議>

第 1 回 平成 25 年 10 月 27 日（日） 11:00~11:45 場所：岩手県産業会館会議室

出席自治体 青森県、秋田県、岩手県、山形県、宮城県、福島県 参加者 計 21 名

議事

- 1) 東北ブロックシンポジウムの開催について
- 2) 各県の高次脳機能障害者支援の取り組みおよび現状報告
- 3) 東北ブロックの今後の取り組みについて
- 4) その他連絡事項

次回のブロック会議について 平成 25 年 2 月頃 仙台にて

次年度の東北ブロックシンポジウムについて 平成 26 年 11 月 30 日（日）仙台市国際センター（第 38 回日本高次脳機能障害学会 市民公開講座として）

宮城県の拠点施設：宮城県リハビリテーション支援センターが平成 25 年度より名取市に移転し、東北厚生年金病院が経営母体の変更とともに学校法人東北薬科大学病院に名称変更となった。

第2回 平成26年1月24日(金) 14:00~16:30 場所:宮城県庁舎保健福祉部会議室

出席自治体 青森県、秋田県、岩手県、山形県、宮城県、福島県、オブザーバー参加 仙台市 参加者計23名

議事

1) 今年度の東北ブロックの活動

ブロックシンポジウム報告(別紙報告書参照)岩手県産業会館で県内外から160名参加。その内、当事者家族24名参加。開催により、高次脳機能障害は広く普及されてきたことを実感。アンケートの結果より、講演の内容は非常に参考になった、岩手県の取組みは良く理解できたが、一カ所の拠点では広域を網羅するのは難しい、次年度以降もシンポジウム開催継続の希望、など好評であった。

若手医師向けセミナー「夏の学校」を開催し、若手を中心に秋田から岡山まで全国規模で神経内科医・精神科医・リハ医などが20名参加した。熱心なリピーターもあり、講義の内容も毎回リニューアルさせつつ、次年度も開催し、広義の高次脳機能障害をしっかりと診ることが出来る医師の育成に努めたい。(詳細は別紙参照)

2) 各県の取り組みについて自己紹介をかねて報告。(報告書参照)

3) 宮城県の取り組みの紹介 宮城県リハビリテーション支援センター 永澤氏・渡邊氏 支援マップ作成と協力拠点病院指定の動き、高次脳機能障害連携パスの試用について

4) 東北ブロックシンポジウム開催について 平成26年度11月30日(日)仙台国際センターで開催予定。第38回日本高次脳機能障害学会の市民公開シンポジウムとして開催。

【平成26年度東北ブロック活動方針と実績】

1. 支援拠点機関の設置推進と支援ネットワーク運用

➤ 拠点機関同士の支援ネットワークの構築を支援:東北ブロック会議(年度内2回)の開催。(第一回 平成26年11月30日仙台国際センター、第二回 平成27年1月23日 宮城県庁7階保健福祉部会議室)

➤ 高次脳機能障害の啓発と高次脳機能障害者への支援普及の推進を目的に、東北ブロックシンポジウムを宮城県仙台市にて開催。

平成26年11月30日(日)9:30-13:20 仙台国際センター 橘
(第38回日本高次脳機能障害学会の市民公開シンポジウムとして)
208名の参加。詳細は報告書参照。

➤ 東北ブロックの支援体制の均括化、および各県内での支援体制の均括化を図る。各県の支援拠点機関の充実と拠点機関拡充のための患者の評価と支援のあり方をさらに検討。各県の報告書参照。

2. 医師向けセミナー「行動神経学 夏の学校2014」の開催について。平成26年8月2日(土)

3日(日)の二日間に渡り、宮城県蔵王町遠刈田温泉ラフォーレ蔵王にて若手医師を対象に高次脳機能障害の診断医養成のためのセミナーを開催し、27名が参加した。

3. 外傷性脳損傷に対する画像検査法の開発。他機関と共同で東北大学を中心に実施中。

【平成 26 年度 東北ブロック会議】

第一回 平成 26 年 11 月 30 日 13:30-15:00 仙台市国際センター 小会議室 8

主任研究者 中島八十一先生 ブロック統括長 森悦朗

参加自治体 青森県 秋田県 岩手県 山形県 福島県 宮城県

各県担当者と支援コーディネーター 支援拠点機関の担当医師など 合計 27 名

議事

- 5) 東北ブロックシンポジウムの開催について
- 6) 各県の高次脳機能障害者支援の取り組みおよび現状報告
- 7) 東北ブロックの今後の取り組みについて：研究事業終了に伴う今後の会議の在り方について、次回の会議まで意見を募ることとし、また次回のブロック会議で確認したい他県の取り組みについても併せてメール等で意見を募ることとした。
- 8) その他連絡事項
次回のブロック会議について
平成 26 年 1 月 23 日（金）13:30～宮城県庁 7 階 保健福祉部会議室

第二回 平成 27 年 1 月 23 日 14:30-16:30 宮城県庁 7 階 保健福祉部会議室

ブロック統括長 森悦朗 参加自治体 青森県 秋田県 岩手県 山形県 福島県 宮城県

各県担当者と支援コーディネーター 合計 22 名

議事

- 1) 医師向けセミナー「行動神経学夏の学校 2014」報告書参照
- 2) 平成 26 年度東北ブロックシンポジウム開催報告
- 3) 各県の高次脳機能障害者支援の取り組みおよび現状報告
・各県の予算体制、高次脳機能障害者の実態把握の方法、各県での支援体制の均てん化の取り組み、支援マップの活用についても報告された。
- 4) 東北ブロックとしての今後の取り組みについて（ブロック会議の開催を含めて）
・東北ブロックとしての活動については、今後も情報交換と情報共有を進めて、東北地区の均てん化を進めていく必要がある。
・他県での取り組みを参考にするためにもこのような会議の場が必要。
・県を超えた患者の受け入れがあるので、情報交換は必要。
・但し、会議開催のための金銭を含めた根拠がないので、任意の開催の際にだれがどのように参加者を招集し会議を運営していくのか、検討を要する。

これらの要望や問題点について、以下のような意見が出された。

6 月に国リハで開催される、連絡協議会の後に参加者で意見交換するのはどうか。

各県持ち回りで会議を開催するのか、その際には事務局も持ち回りとするのはどうか。

今回の全国連絡協議会での他ブロックの見解を確認し、参考にする。

全国連絡協議会では、ブロックの活動の根拠がなくなることで、地域格差の是正がさらに困難となる可能性があるのではないかと、意見を出すべきではないかと。

- 5) その他連絡事項

- ・平成 27 年 2 月 15 日（日）に福島県の事業として講演会とシンポジウムを予定。
- ・平成 27 年 2 月 19 日（木）の支援コーディネーター会議、および 20 日（金）の連絡協議会開催についての確認。
- ・今年度および詳細が決まるまでは事務局として東北薬科大学病院の目黒が各県開催の講演会等の情報のとりまとめと配信を行っていく。

【平成 26 年度東北ブロックシンポジウム報告】

第 38 回日本高次脳機能障害学会市民公開シンポジウム

厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業

「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 26 年度東北ブロックシンポジウム「高次脳機能障害者の臨床と支援のあゆみ」

- 1.実施日：平成 26 年 11 月 30 日（日）
- 2.実施場所：仙台市国際センター 〒980 0856 宮城県仙台市青葉区青葉山無番地
- 3.主催：厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究」東北ブロック
- 4.後援：宮城県 青森県 秋田県 岩手県 山形県 福島県 仙台市
- 5.対象：高次脳機能障害者にかかわる医療・福祉・教育・行政機関担当者 高次脳機能障害当事者および当事者家族 一般市民
- 6.参加者数：208 名（東北 6 県 148 名 東北 6 県以外 60 名 北海道～鹿児島）
- 7.目的：東北各県の高次脳機能障害の啓発と高次脳機能障害者への支援普及の推進
- 8.内容：講演とシンポジウム
- 9.参加費：無料
10. アンケート集計結果
11. その他：当日配布したパンフレット

*これまで平成 20 年の仙台を皮切りに、高次脳機能障害の理解と支援の啓発を目的として毎年東北各県でシンポジウムを開催してきたが、今年度は研究事業最終年度でもあり、第 38 回日本高次脳機能障害学会（学会長 森悦朗教授）の市民公開シンポジウムということで再び仙台での開催の運びとなった。このため全国からの参加者が多く、また作業療法士や言語聴覚士など専門職の参加が多く、総勢 208 名の参加があった。

講演とシンポジウム、国および宮城県の取り組みについての二部構成で開催し、第一部は高次脳機能障害の臨床に携わる神経内科医（山形大学 丹治和世先生）リハビリテーション科医（山形病院 豊岡志保先生）精神科医（京都大学 上田敬太先生）の講演と、中島八十一先生を含めたシンポジウム、第二部は国の施策について中島八十一先生の講演と、宮城県からは支援マップおよび連携パスの活用について、宮城県リハビリテーション支援センターの渡邊美恵先生、民間支援サポート団体どんまいネット宮城代表の遠藤実先生による講演であった。

アンケートの集計より、参加者からは参考になったなど、おおむね好評を博したが、もう少し広く開催のアナウンスが欲しかったという意見も出され、広報の方法など周知不足が反省点である。



【医師向けセミナー「行動神経学 夏の学校2014」報告】

今年度で3回目となる若手医師のための行動神経学セミナーを平成26年8月2日(土)、3日(日)の二日間に渡り、宮城県蔵王町遠刈田温泉ラフォーレ蔵王で開催し、27名が参加した。

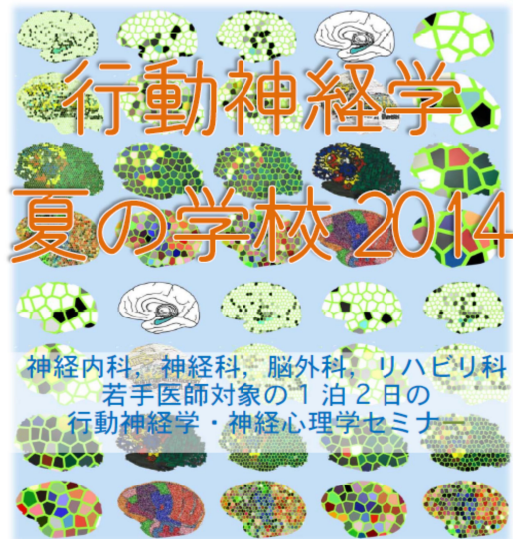
二日間ほぼ缶詰状態で、行動神経学の基礎から認知・行動障害の薬理まで、集中的に学習する場を設けた。

宮城県以外では関東・東海・近畿・四国・九州の全国各地から参加した。参加した医師の診療科は神経内科、精神科、リハビリテーション科、老年内科、内科となっており、今年は研修医も4名参加していた。参加者からは非常に充実した内容で、日頃の臨床で困っていることなどもざっくばらんに相談できる良い機会だったと好評を得た。

東北6県では宮城県以外の参加がほとんどないので、東北地区の若手の医師に対して、セミナーの開催を案内し、東北6県の参加者を増やしたいと考えている。

次年度以降は本研究事業の補助がなくなるので、当教室単独主催にならざるを得ないが、毎年参加希望者が増加していることから、教室主催で高次脳機能障害を診療できる若手医師の育成は今後も継続したいと考えている。

平成27年度は8月22日(土)、23日(日) 宮城県蔵王町遠刈田温泉ラフォーレ蔵王で開催予定。参加希望についてはfacebookや教室に直接問い合わせをお願いしたい。



日時 2014年8月2日(土)10時30分
～8月3日(日)16時00分

場所 ラフォーレ蔵王

主催
東北大学大学院医学系研究科高次脳機能障害学
厚生労働省科学研究費補助金
「高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究」

日程		
8月2日(土)		
10:30 - 11:30	行動神経学総論	森
11:30 - 13:00	視空間・注意の障害	鈴木
*** 昼休み ***		
14:00 - 15:00	大脳半球の左右差・脳梁離断	鈴木
15:00 - 16:30	視覚の障害・失認	平山
*** 休憩 ***		
16:40 - 17:40	記憶の障害・健忘	西尾
17:40 - 19:10	行為の障害・失行	平山
*** 懇親会 ***		
8月3日(日)		
8:00 - 9:00	前頭葉機能障害	森
9:00 - 10:00	認知症	松田
*** 休憩 ***		
10:10 - 11:10	言語の障害・失語症①	飯塚
11:10 - 12:10	機能解剖	飯塚
*** 休憩 ***		
13:00 - 14:00	言語の障害・失語症②	松田
14:00 - 15:00	行動異常・精神症状	西尾
15:00 - 16:00	認知・行動障害の薬理	森
*** 終了後 解散 ***		

講師：森 悦朗（東北大高次脳機能障害科）
鈴木 匡子（山形大高次脳機能科）
平山 和美（山形保健医療大作業療法学科）
松田 実（東北大高次脳機能障害科）
飯塚 統（東北大高次脳機能障害科）
西尾 慶之（東北大高次脳機能障害科）

受講料 無料
(別途宿泊・食費がかかります)

宿泊・食費として
20,000円の予定

交通
○8月2日仙台駅からラフォーレ蔵王まで送迎バスが出る予定です。
(決まり次第参加者へご連絡致します。)
○仙台駅までの交通費は各自ご負担となります。

この時期は東北各地で夏祭りが開催されていますので、この機会にお祭りにも足を伸ばしてはいかがでしょうか。

連絡先
東北大学大学院医学系研究科高次脳機能障害学 西尾まで
(電話) 022-717-7358 (FAX) 022-717-7360
(メール) bncn.med.tohoku@gmail.com
(フェイスブック) <https://www.facebook.com/TOHOKUKOUJI>

総合研究報告書

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)

研究分担者 市川 忠 埼玉県総合リハビリテーションセンター 医療局長

研究要旨

関東甲信越ブロック9県（茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、神奈川、新潟、山梨、長野）では、これまで進めてきた地域生活支援の普及から、障害児・者の就労・就学・復学などの社会参加支援の取り組みに向け、各県の支援拠点機関と県主管課によるブロック会議を設け、東京ブロックと合同で開催した。ブロック内各県の取り組みについては、支援拠点機関となっている施設の種別、取り組みへの経験や県民性などにより格差が認められることから、本会議では、それぞれの県における現状を確認し、今後の展望について意見交換を行った。

A．研究目的

関東甲信越ブロック各県において、就学・就労支援をはじめとする高次脳機能障害支援普及事業への取り組みを推進すること。また、各県の事業実施状況について情報交換することで地域事情に応じた支援の検討をすすめる、今後の課題への取り組みを協議する。

B．研究方法

関東甲信越ブロック9県の各支援拠点機関及び各県の主管課等に参加を求め、東京ブロックと合同で会議を開催した。各都県における支援体制の進捗状況、就学・就労に向けた支援拠点機関の取り組み状況及び事業実施、研修会等の開催状況等の現状報告を受け今後の課題について議論した。（倫理面への配慮）

ブロック会議に関連して各都県から事例を紹介する際は、特定の個人が識別される可能性のある情報はすべて伏せており、個人のプライバシーが損なわれたり不利益を被ることはない。

C．研究結果

1．関東甲信越ブロック会議

東京ブロックと合同開催

毎年1回、埼玉県さいたま市で開催し、毎回ともに、研究代表者である中島八十一先生（国立障害者リハビリテーションセンター学院長）より「高次脳機能障害支援普及事業」の各年度の運営

方針の確認と、研究の進捗状況報告について基調講演を行った。調査により、画像所見が陰性であっても高次脳機能障害を残している事例が希少なながらも存在することが判明した。また、重症度の高い方の福祉的就労を推進するための研修会等を開催するなど、理解促進を進めるための取り組みが必要であるとしている。最終年度の講演では、形式的なブロック会議はなくなるが、今後も高次脳機能障害の研究に取り組んでいくことを結語とされた。

2．関東甲信越ブロック活動状況

各都県の支援拠点機関と県主管課から事業の進捗状況について報告があり、続いて支援拠点機関の運営や地域ネットワークの構築、就学・就労などの社会参加支援に対する実態把握や取組状況について意見交換や情報交換を行った。

1) 茨城県

コーディネーターを増員した。就労は、受け入れ事業所の支援、就学は相談ごとに連絡調整をしている。普及啓発のため、情報サイトを開設し、ポスターや小冊子などを作成した。

2) 栃木県

拠点が1カ所のため巡回相談を実施している。就労については職業安定所などと連携し、情報交換や研修会等を実施した。

3) 群馬県

拠点の他、精神保健福祉センターで家族教室を開催している。支援連絡会議に就業・支援センタ

ーや相談事業所を加えて体制を強化した。

4) 埼玉県

支援センターは、全員が兼務職員で構成されているため、情報共有の体制を整備した。県保健所の精神保健福祉担当者会議により市町村理解に努めている。就労は、ブロック連絡協議会にて説明会を行った。就学については個別対応である。

5) 千葉県

県内に3カ所の支援拠点機関があり、それぞれの病院機能に応じた支援を行っている。就労や就学の相談は千葉リハ内で担っている他、関係各機関との会議を開催している。

6) 神奈川県

障害保健福祉圏域ごとのネットワークが完成し、地域での一貫した支援体制が確立された。小児については、小児科医と連携してフォローや介入を行っている。

7) 新潟県

高次脳機能障害センターが、精神保健福祉センターに併設されている。保健所と新潟市こころのケアセンターが地域拠点として情報交換や研修会を行っている。小児については個別支援の段階である。

8) 山梨県

既存のネットワークを活用して理解促進に努めている。就労・就学については個別事例を通じて連携が進んできている。県内の地域格差があり症例検討会や相談会を実施している。

9) 長野県

県域が広いので4カ所の支援拠点機関を置いている。就労については、就労継続事業所との勉強会や自立支援協議会の就労部会等に参加している。児童は個別対応である。

報告より、各都県のネットワークのシステムについて内容や状況は様々であり、全体的にはさらなる取組みが必要と認識された。

また、高次脳機能障害支援普及事業の実施上の課題としては、既存の支援機関との連携など、限られた資源の共有化と地域支援ネットワークの構築、支援普及事業に携わる人材の育成、社会資源の把握、情報発信や情報共有のあり方等であることが概ね共通していた。

D. 考察

高次脳機能障害者を支援する取り組みとして、一般住民および当事者への啓蒙啓発、関係職員のスキルアップを行いながら関係機関との協力により障害者を支援していくことが求められる。

また本研究により、東京を含む関東甲信越ブロック全県において高次脳機能障害支援拠点機関が指定され、啓蒙活動が関東甲信越圏で幅広く行われるようになった。各都県では、関係職員への研修会等も活発に行われるようになり、これらの取り組みにより障害に対する相談支援のサービスは充実してきている。

一方で社会生活支援の観点からは、就労・就学について、既に関係機関と連携して支援を行うなど先進的な県もあるが、連携の方策を模索している県もあり、取組みの進捗状況は様々である。

今後さらに実態調査、先進的事例の共有化等を行い、高次脳機能障害者の社会生活を支える基盤を整備する必要がある。

E. 結論

高次脳機能障害支援拠点機関が関東甲信越ブロック全県で整備され、ブロック内各都県において高次脳機能障害者を支援するための啓蒙事業および関係職員研修などの支援体制の充実が進んでいることが確認できた。就労・就学については、各都県により取組みの進捗状況は様々であり、今後の更なる充実が課題である。

F. 知的財産権の出願・登録状況

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。

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
総合研究報告書

高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究

研究代表者 藤井 麻里子 東京都心身障害者福祉センター所長

研究要旨

東京都の支援拠点機関である東京都心身障害者福祉センターにおいて、支援ネットワーク構築、就労支援、社会生活評価プログラム、人材育成・普及啓発、相談支援を実施し、区市町村における相談支援体制や医療機関、福祉関係機関等の連携による支援ネットワークの形成などを支援することで、高次脳機能障害者が安心して暮らすことができる地域社会づくりを実現していくことを最終目標とする事業展開の研究。

A．研究目的

本研究は、東京都の支援拠点機関である当センターにおいて、支援コーディネーターをはじめとする専門職員が、支援ネットワーク構築、就労支援、社会生活評価プログラム(平成24年10月から)、人材育成・普及啓発、相談支援を実施することで、地域福祉の担い手である区市町村が地域で高次脳機能障害者を受け入れる支援体制を構築し、高次脳機能障害者が安心して暮らすことができる地域社会づくりを最終目標とするものである。

B．研究方法

東京都心身障害者福祉センターを中心として、支援ネットワーク構築、就労支援、社会生活評価プログラム、人材育成・普及啓発、相談支援、の5事業に沿って研究する。

個人データを調査する際には下記の倫理面での配慮をなす。

(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られ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

支援ネットワーク構築では、医療、福祉、就労、教育、行政の各機関、学識経験者、当事者家族会等による相談支援体制連携調整委員会を年2回開催し、都の事業展開について協議を行った。

委員会での意見等を踏まえ、22・23年度の2か年にわたるモデル事業を経て本事業化した「専門的リハビリテーションの充実事業」は24年度に4圏域、25年度に6圏域、26年度は9圏域と順次実施圏域を拡大し、二次保健医療圏の中核となる医療機関を中心に切れ目のない支援を提供するネットワーク構築を進めた。本事業は27年度には全12圏域で実施する予定である。また、25年度からは事業実施医療機関相互の情報共有を進めるための情報交換会を開催し、圏域間の連携を図っている。

都内の区市町村に支援員を配置する「区市町村高次脳機能障害者支援促進事業」は24年度の27か所から26年度は32か所まで拡大し、各自治体における事業内容の充実も進んでいる。

就労支援では、「就労準備支援プログラム」により、6か月間の職業評価を実施。また、24年度に地域の就労支援機関等の実態調査、26年度に、プログラム終了者の追跡調査を実施した。

就労以前に課題のある者の支援の充実を目指し、4か月間の通所により生活管理面等の評価を行い、地域の支援機関への支援方針等の助言を行う

「社会生活評価プログラム」を24年10月から実施し、26年度末で延べ45名が利用した。

人材育成では、毎年、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回開催した。また、26年度には、地域の支援機関向けの「高次脳機能障害者地域支援ハンドブック」の一部改訂版を作成した。

広報・普及啓発では、毎年、地域の相談機関や通所機関、医療機関等を掲載したパンフレットを作成した。また、24年度には「災害時初動行動マニュアル」を作成し、当事者・家族への防災知識の普及を図った。

相談支援事業では専用電話相談での新規対応件数は年300～400件程度であった。区市町村や二次保健医療圏の支援体制の充実に伴い相談件数は減少傾向だが、困難ケース等を中心に地域の関係機関と連携した相談支援を実施した。

D．考察

支援ネットワーク構築では、区市町村の相談体制整備への補助事業や医療・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の実施圏域が拡大されたことにより、地域ごとの相談体制・連携体制の充実が図られた。支援拠点機関として、これら地域における支援者のスキル向上を図るための研修や連絡会を企画実施し、困難ケース等専門性の高い相談支援のサポート等を通じて、地域機関への広域的・専門的支援を実施していく必要がある。

地域の就労支援機関等からの依頼に基づき職業評価を行う「就労準備支援プログラム」では、26年度に実施した利用者の追跡調査で、回答を得られた方の約6割が現時点で就労している状況が把握できた。引き続きプログラムの利用促進を図り、就労支援機関等の取組をサポートしていく必要がある。また、就労の段階に至らない層への生活管理面等を評価し、地域の支援機関への助言等を行う「社会生活評価プログラム」では、プログラムが地域に普及してきたことで、利用実績が増加して

いる。今後支援内容の充実に向け、事例の検証を行っていく必要がある。

E．結論

高次脳機能障害者が必要とされる支援やサービスを受けながら生活を再構築し、就労等の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医療・福祉等の関係機関の切れ目のない連携体制が重要である。

都の支援拠点機関として、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さらなる拡充と、二次保健医療圏ごとに医療と福祉等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実施を支援しつつ、広域的な調整や情報発信、職業面や生活管理面等の評価を通じた地域機関の支援、効果的な研修による人材育成や困難ケースにおける相談対応への支援などを提供することで、東京都が推進している重層的な支援体制の充実が図られている。

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。

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24 - 26年度東海ブロック

分担研究者 山田 和雄
名古屋市立大学大学院教授

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、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。
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。
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。

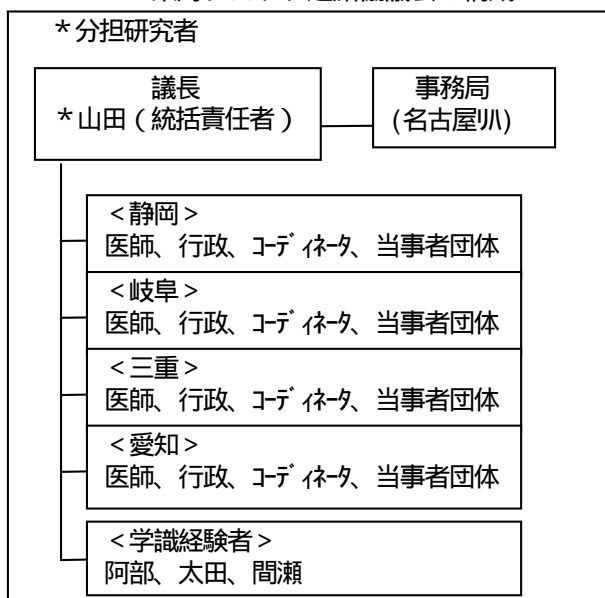
A. 研究目的

東海ブロックにおける各県の支援力、ネットワークの構築にむけて、各県の実情や手法を検討し、地域に合ったシステムを開発する。

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。平成21年度からも同様の協議会を設け、毎年1～2回、継続的に協議会を開催している。

<東海ブロック連絡協議会の構成>



<東海ブロック連絡協議会委員>

敬称略 氏名欄の数値は委員年度

	氏名	所属等
分担研究者 議長	山田和雄	名古屋市立大学大学院
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(24,25) 守屋佳子(26)	静岡県健康福祉部精神保健福祉室
支援Co	坂口英夫(24,25) 土屋亮(26)	障害者生活支援センターくぬぎの里 中伊豆リハビリテーションセンター
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Co	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良川
<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Co	田辺佐知子(24,25) 森由美(26)	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(24,25) 加藤明(26)	愛知県健康福祉部障害福祉課
支援Co	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	尾山芳子(24) 星川広江(25, 26)	NPO法人脳外傷友の会みずほ NPO法人高次脳機能障害支援「笑い太鼓」理事

- 2. 各県が連絡協議会を持ち回りで開催し、併せて各県が課題とする点について、事例検討やセミナーの開催を行い、各県の高次脳機能障害支援のあり方を検証する。
- 3. 各県の高次脳機能障害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。

C. 研究成果

1. H24年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

【24年度】

日時：H25.1.25（金）13:00～16:30

会場：ウインクあいち（名古屋市） 参加：36名

第1部 連絡協議会

東海4県（静岡、岐阜、三重、愛知）の現状報告 実績、課題・方針 / 意見交換

第2部 研修会

高次脳機能障害者の生活訓練 ～生活版ジョブコーチ支援について～

講師：阿部順子氏（岐阜医療科学大学保健科学部教授）

【25年度】

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：40名
委員 20名

内容：高次脳機能障がい者の就労支援について

- ・連絡協議会 東海4県（静岡、岐阜、三重、愛知）の実績報告、意見交換とあわせて三重県「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

【26年度】

日時：H26.8.8（金）13:20～16:30

会場：ウインクあいち（名古屋市） 主催県：岐阜県
参加：約50名

内容：テーマ『支援ネットワークの現状と課題』

- ・連絡協議会 東海4県（静岡、岐阜、三重、愛知）の実績報告、意見交換
- ・東海4県の支援ネットワークについて
- ・講演：大阪府・愛媛県の支援ネットワークについて（講義は両県支援コーディネーター）全体で意見交換

(2) その他の活動

- ・東海ブロック全体の研究のほか、東海4県で分担して高次脳機能障害支援に関わる研究費として運用した。

- ・各県の運用については、地域の実情の即したかたちで実施している。

(3) 平成27年度以降について

- ・東海ブロック連絡協議会として、これまで同様ブロック4県の行政担当者、医師、支援コーディネーター、家族会代表、および学識経験者で委員を構成。年1回以上、任意の協議会を開催していくことを確認している。予算は各県・委員の自費。

2. 各県の活動

【静岡県】

支援拠点機関

圏域名	支援拠点機関	設置年度
賀茂・熱海伊東	オリブ (0558)43-3131	H23年度～ *1
駿東田方	障害者生活支援センターなかいずり八 (0558)83-2195	H24年度～ *1
富士	障害者生活支援センターくぬぎの里 (0545)35-5589	H19年度～ *1
静岡	サポートセンターコンパス北斗 (054)278-7828	H23年度～ *1
志太榛原	相談支援事業所暁 (054)620-9202	H21年度～(H24年度を除く)*1
中東遠	浜松東 (053)541-7340	H26年度～ *1
浜松	ナルド (053)437-4609	H23年度～ *1
県全体	聖隷三方原病院 (053)439-9046	H22年度～ *2
	高次脳機能障害者サポートネットしずおか (054)622-7405	H19年度～ *3

*1 相談支援事業所 *2 医療機関 *3 当事者家族を含む団体

支援コーディネーター

H24年度18名 H25年度18名 H26年度19名
数値実績

年度	24	25	26
(1) 拠点機関相談数 (件)			
来所	1,315	978	1,194
訪問	937	874	780
連絡等	2,296	2,400	1,952
(2) 拠点機関連携数 (件)			
来所	60	112	60
訪問	88	247	316
連絡等	711	803	1,601
(3) 拠点機関主催 (回)			
連絡会・協議会	11	9	25
研修会・講習会	13	7	20
ケース会議・勉強会	159	106	120

(4) 医療等総合相談（県健康福祉センター・保健所）			
回数(回)	20	18	18
延人数(人)	59	40	52
(5) 支援従事者研修（県健康福祉センター・保健所）			
回数(回)	7	6	6
参加者数(人)	492	452	325
(6) 支援従事者研修（拠点）			
回数(回)	2	2	2
参加者数(人)	309	135	253
(7) 事業検討専門家委員会			
回数(回)	2	2	2

活動実績

- 別紙資料に詳細記載

【岐阜県】

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（拠点病院に配置）

数値実績

年度	24	25	26
(1) 拠点機関相談数（件）			
来所	98	77	84
訪問	25	24	22
電話連絡等	91	50	95
(2) 拠点機関連携数（件）			
来所	1	0	3
訪問	3	0	3
電話連絡等	253	116	137
(3) 連絡会・協議会（回）			
主催	3	2	6
講師等協力	6	5	6
(4) 研修会・講習会（回）			
主催	4	4	4
講師等協力	15	2	2
(5) ケース会議・勉強会等（回）			
主催	4	5	7
講師等協力	5	0	2

活動実績

- 別紙資料に詳細記載

【愛知県】

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人

数値実績

年度	24	25	26
(1) 拠点機関相談数（件）			
来所	1689	1483	1595
訪問	53	74	43
電話連絡等	583	555	806
(2) 拠点機関連携数（件）			
来所	108	106	172
訪問	58	96	92
電話連絡等	404	333	672
(3) 連絡会・協議会（回）			
主催	3	3	2
講師等協力		3	1
(4) 研修会・講習会（回）			
主催	3	3	2
講師等協力		3	1

活動実績

- 別紙資料に詳細記載

【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
 電話（059）231-0037
 支援コーディネーター 1.5人

数値実績

年度	24	25	26
(1) 拠点機関相談数（件）			
来所	374	334	308
訪問	328	429	328
電話連絡等	599	689	534
(2) 拠点機関連携数（件）			
来所	46	60	98
訪問	219	346	236
電話連絡等	644	743	569
(3) 連絡会・協議会（回）			
主催	2	1	2
講師等協力	0	0	0
(4) 研修会・講習会（回）			
主催	2	0	2
講師等協力	3	8	9
(5) ケース会議・勉強会等（回）			
主催	6	4	1
講師等協力	51	35	53

活動実績

- 別紙資料に詳細記載

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が徐々にではあるものの確立されてきた。

平成21年度以降についても連絡協議会はそれを確認する場であり、また科研費は各県の高次脳機能障害者支援の研究および普及活動に寄与している。

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・研究成果刊行参照。

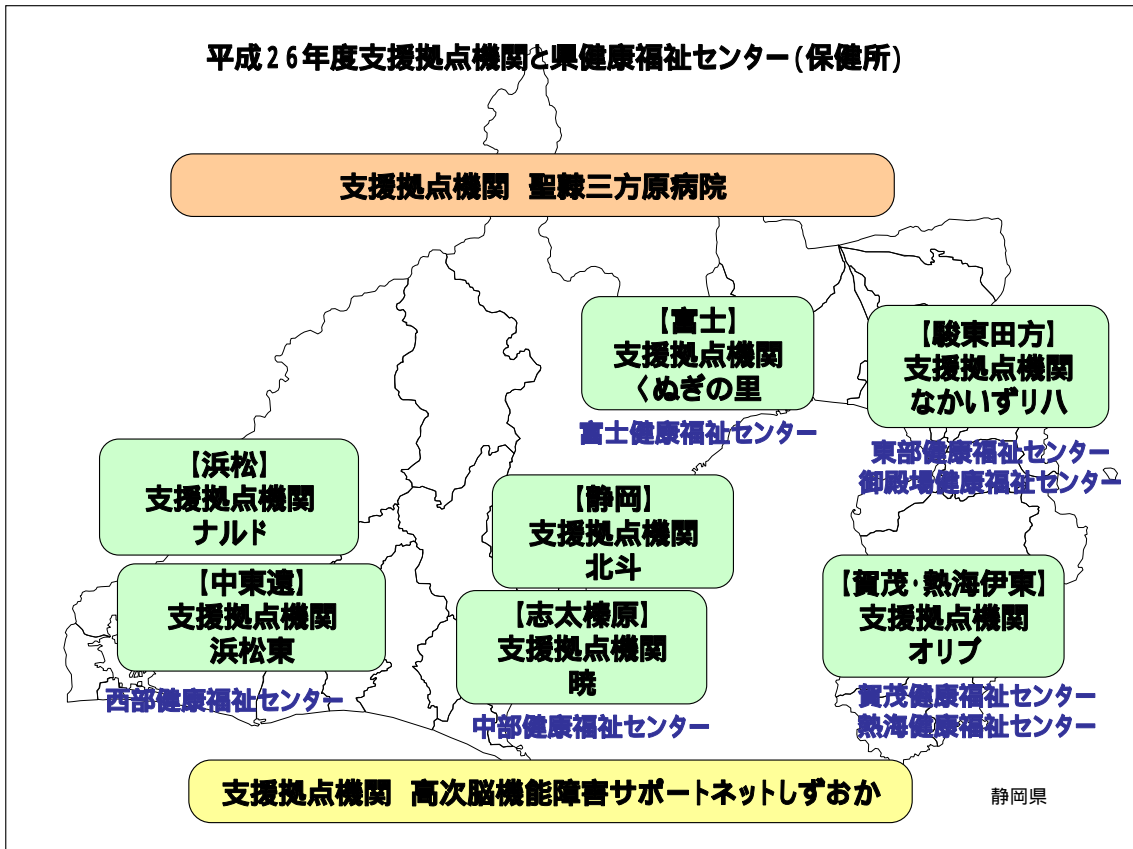
H. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

静岡県 平成 24 ~ 26 年度実績報告

	圏 域 名	支 援 拠 点 機 関	設置年度等
支 援 拠 点 機 関	賀茂・熱海伊東圏域	オリブ	平成 23 年度 ~ *1
	駿東田方圏域	障害者生活支援センターなかいずりハ	平成 24 年度 ~ *1
	富士圏域	障害者生活支援センターくぬぎの里	平成 19 年度 ~ *1
	静岡圏域	サポートセンターコンパス北斗	平成 23 年度 ~ *1
	志太榛原圏域	相談支援事業所暁	平成 21 年度 ~ (H24 年度を除く)*1
	中東遠圏域	浜松東	平成 26 年度 ~ *1
	浜松圏域	ナルド	平成 23 年度 ~ *1
	県全体	聖隷三方原病院 高次脳機能障害サポートネットしずおか	平成 22 年度 ~ *2 平成 19 年度 ~ *3

*1 相談支援事業所 *2 医療機関 *3 当事者家族を含む団体



事業概要

項目	事業の概要
支援拠点の設置	各地域を担当する相談支援事業所及び県全体を対象地域とする病院及び当事者団体を支援拠点とし、支援コーディネーターを配置し、地域の相談支援を行うとともに、関係機関との地域支援のネットワークづくりやケース検討会等を行った。
医療等総合相談事業	県健康福祉センター（保健所）において、リハビリテーション科等の専門医師、ソーシャルワーカー、作業療法士、保健師、支援コーディネーター、家族会の代表等による相談会を実施し、疾病の理解や日常生活、リハビリテーションへの助言を行った。
支援従事者研修	高次脳機能障害の理解を深め、支援の資質向上を図るため、県内の関係医療機関、福祉施設、健康福祉センター、市町村等の職員支援コーディネーター等を対象に研修会を実施した。
普及啓発	高次脳機能障害に関する正しい知識の普及及び情報提供のためのポスターやパンフレット等を作成し関係機関に配布した。
事業検討専門家委員会	高次脳機能障害者支援施策の方向性や実施方法、評価等についての検討を行った。
支援コーディネーター連絡会・研修会	支援コーディネーターが高次脳機能障害者支援にかかる情報を共有し、意見を交換・検討することにより、支援コーディネーターの資質の向上を図るため、連絡会及び研修会を行った。

内容（実施主体）		H24 年度	H25 年度	H26 年度	
支援拠点機関相談数 （支援拠点機関）	来所（件）	1,315	978	1,194	
	訪問（件）	937	874	780	
	連絡等（件）	2,296	2,400	1,952	
支援拠点機関連携数 （支援拠点機関）	来所（件）	60	112	60	
	訪問（件）	88	247	316	
	連絡等（件）	711	803	1,601	
支援拠点機関 （主催）	連絡会・協議会	回数（回）	11	9	25
	研修会・講習会	回数（回）	13	7	20
	ケース会議・勉強会	回数（回）	159	106	120
医療等総合相談 （県健康福祉センター・保健所）	回数（回）	20	18	18	
	参加者数（人）	59	40	52	
支援従者研修 （県健康福祉センター・保健所）	回数（回）	7	6	6	
	参加者数（人）	492	452	325	
支援従者研修 （拠点）	回数（回）	2	2	2	
	参加者数（人）	309	135	253	
事業検討専門家委員会	回数（回）	2	2	2	
支援コーディネーター連絡会	回数（回）	3	3	3	
支援コーディネーター研修 （事例検討会）	回数（回）		2	2	

今後の課題

1 医療機関での障害の見落としの予防

現在、医療機関を中心としたポスターから相談窓口などに結びつくケースが増え、啓発活動に一定の効果を認める一方、まだ、医療機関などで十分な評価や説明がなく、後になって障害が問題となって相談を受けるケースも散見される。

このため今後も引き続き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、全県及び地域ごとに研修会を実施し、医療従事者の障害理解を進める。

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

マスコミに取り上げられることで、一定の啓発効果が期待されている一方、支援に関わる福祉施設・企業・学校などでの理解が十分浸透されず、その都度支援に苦慮するケースが散見される。

今後も支援従事者、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

場当たりのであった支援の流れも、各種勉強会などを通して多職種との顔の見える支援ができつつあるが、それぞれの連携に活用できるツールや当事者の情報を共有できる手帳の必要性など、他県で実施しているものの導入についての取り組みは進んでいない。

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進める。特に医療機関との連携について、情報把握に努め、具体的な相談がし合えるよう関係作りをし、またそのシステムについて検討していく。

4 支援の地域間格差の解消にむけた取り組み

当県は多くの支援拠点機関とそれぞれに配置した支援コーディネーターの関わりにより地域に根ざした支援ができているが、支援拠点の諸事情により適宜拠点が変更することにより、支援コーディネーターの質が担保されてこなかった状況が課題となっていた。そのため昨年度より支援コーディネーター研修の充実を図ってきたが、まだ一定の効果は実感できていない。

そのため、今後も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。さらには、当県独自のマニュアル作りなど基本的業務内容の明文化を図りつつ、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。

岐阜県 平成 24～26 年度報告

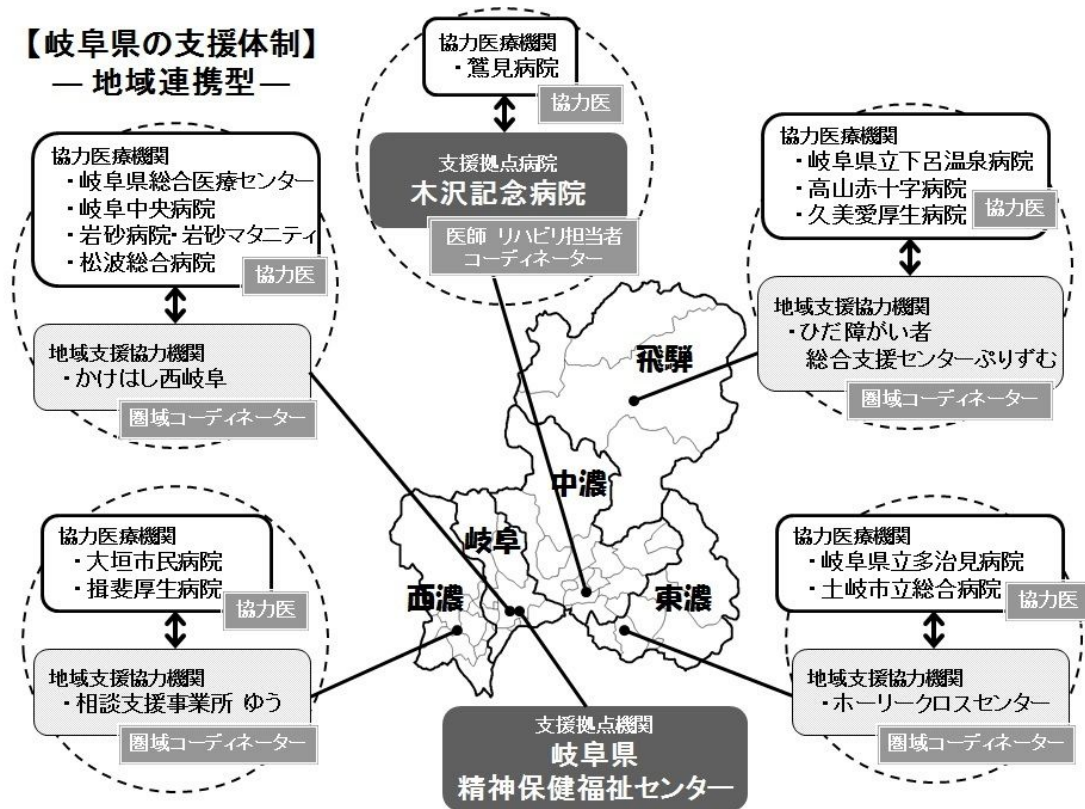
1 . 支援体制

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、平成 24 年 1 月に協力医療機関 12ヶ所と地域支援協力機関 4ヶ所を指定(別図参照)。地域支援協力機関に圏域コーディネーターが所属。



2 . 相談件数等の実績

年度	24	25	26
(1) 拠点機関相談数 (件)			
来所	98	77	84
訪問	25	24	22
電話連絡等	91	50	95
(2) 拠点機関連携数 (件)			
来所	1	0	3
訪問	3	0	3
電話連絡等	253	116	137

(3) 連絡会・協議会 (回)			
主催	3	2	6
講師等協力	6	5	6
(4) 研修会・講習会 (回)			
主催	4	4	4
講師等協力	15	2	2
(5) ケース会議・勉強会等 (回)			
主催	4	5	7
講師等協力	5	0	2

3. 活動実績

【平成 24 年度】

(1) 高次脳機能障害支援対策推進委員会

今年度は平成 25 年 2 月 20 日に開催。各事業内容を報告し、来年度の計画について検討した。

(2) 協力医療機関等ネットワーク会議

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 = ネットワーク会議を新たに設置した。平成 24 年 4 月に全体会議として全圏域の機関合同で行い、その後は近隣圏域の機関が集まる会を平成 24 年 9 月・11 月に 2 回開催した。初年度であった平成 24 年度は、障害や制度についての講義や拠点病院のコーディネーターからの事例紹介などを行った。

(3) 圏域相談支援コーディネーターの養成

平成 22 年度から開始した、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を継続した。県内 4 圏域、各 1 ヶ所ずつの事業所・各 1 名ずつの職員に対して、平成 24 年度まで 3 年間、研修を行い、圏域ごとの支援コーディネーターの養成を行った。平成 24 年度は、三重県の支援拠点機関の見学を行った他、各圏域コーディネーターが昨年度までに未参加だった研修(国リハの研修会、障害者職業センターの見学研修)に参加した。平成 25 年 2 月の支援コーディネーター全国会議にも参加した。また、拠点病院のコーディネーターが把握したケースを居住地の圏域コーディネーターに連絡し、地域での支援について、一緒に考え、圏域コーディネーターに直接ケースに関わってもらうようにした。さらに、近隣圏域で開催したネットワーク会議や研修会において、圏域コーディネーターが各自の施設紹介を行った。

(4) 相談支援

相談支援は支援拠点機関・支援拠点病院・当事者通所施設で実施した。相談件数は前記したとおりである。内訳を検討すると、面接相談は支援拠点機関・支援拠点病院・当事者通所施設ともに前年度比で横ばいだったが、拠点病院への電話やメールでの相談・他機関との連携の件数は前年度までに比べて大幅に増加した。この増加の要因としては、他県の支援拠点機関からの紹介・受診調整、障害者職業センターや県内各圏域コーディネーターとの連携などが考えられる。

(5) 普及啓発活動

平成 24 年度はリーフレットを改訂し、新たに協力機関を掲載した。また、県内各地で下記の研修会を実施した。研修会は、協力医療機関等ネットワーク会議と連動するように、開催場所・時期を工夫した。内容は、外部講師を招いての講演で普及啓発を行った

他、事業や支援体制の整備状況の報告をし、県内各圏域コーディネーターが各自の施設紹介を行った。リーフレットや研修会の情報については支援拠点機関のホームページに掲載した。さらに、記した以外の県内外の研修会等でも、支援拠点病院の医師が講師として高次脳機能障害に関する知識の普及に努めた。

【平成 24 年度開催の研修会】

高次脳機能障がい 普及啓発研修会 ＜飛騨地域＞ H24.10.13	主催：精神保健福祉センター 場所：丹生川文化ホール 参加者数：46名 講師・内容：神奈川県総合リハビリテーションセンター 青木重陽氏 『高次脳機能障がいの理解と支援』
高次脳機能障がい 普及啓発研修会 ＜岐阜地域＞ H24.12.12	主催：精神保健福祉センター 場所：岐阜県福祉農業会館 参加者数：63名 講師・内容：聖隷三方原病院 片桐伯真氏 『地域でのサービス・関係機関の連携 ～地域に根ざした支援の成果と課題～』
岐阜 高次脳機能障がい フォーラム H25.1.26	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：ふれあい福寿会館 参加者数：172名 講師・内容： 第1部；国立障害者リハビリテーションセンター 中島八十一氏 『高次脳機能障害支援普及事業の現状と展望』 第2部；千葉県千葉リハビリテーションセンター 太田令子氏 『‘この人’の支援に生かせるネットワーク作り』 パラリンピック自転車競技日本代表 石井雅史氏夫妻 『夫婦で歩んだパラリンピックまでの道のり～夢をあきらめない～』

【平成 25 年度】

(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。平成 25 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が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、平成 25 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。

【平成 25 年度 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た。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』 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
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	
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』	

【平成 26 年度】

(1)支援体制の整備

平成 24 年度に設置したネットワーク会議を平成 26 年度も継続した。平成 26 年度は各圏域内での連携強化や関係づくりを目的とし、まず、平成 26 年 10 月に圏域ごとに延べ 4 回開催した。圏域コーディネーターからの事例紹介や、各医療機関の患者受け入れ体制の確認を通じて、活発な意見交換ができた。その後、12 月に全体会として、圏域ごと

の会のまとめと外部講師による研修会を行った。

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27年2月16日に開催した。岐阜県精神科病院協会会長をこの会議の委員に加え、精神科医療との連携について意見交換がされた。それぞれの立場から、現状や課題、考えられる対策について意見が出され、新しく就任した精神科医からは、『精神科医は器質性疾患があると躊躇するが、薬を使わざるを得ないケースはなるべく早くから関わられるほうがよい』、『精神科受診を促すときには“脳機能としてこの症状はありうる”“認知症も精神科の対象である”“高次脳のことを知っている他の医師のところへも受診してみよう”などの説明の仕方が有効かもしれない』といった意見が出された。

(2)相談支援

支援拠点機関のコーディネーターは、前年度までと同様に支援拠点機関と家族会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は微増、関連機関との連携・連絡件数は3割ほど増加した。

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後、今年度も圏域ごとの相談支援を推進した。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。各圏域の件数を前年度と比べてみると、新規相談件数は微増が同数の圏域が多く、飛騨圏域では増加していた。延べ相談件数は増加した圏域が多く、特に西濃圏域で増加割合が高かった。また、拠点病院で精査・診断したケースは、居住圏域のコーディネーターにその後の支援を依頼することにしており、これも反映して、コーディネーター同士の連携回数や、拠点病院の延べ相談件数が前年度より増加していた。

なお、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3ヶ月に1回、定期的に行っている。

【平成26年度 圏域支援コーディネーターへの相談件数】()内は前年度の件数

	新規相談件数	延べ相談件数
岐 阜	37 (36)	127 (74)
西 濃	9 (7)	349 (210)
東 濃	6 (7)	102 (120)
飛 騨	17 (7)	1113 (983)
合 計	69 (56)	1691 (1387)

(3)普及啓発

平成26年9月の研修会には、就労支援事業所その他、居宅介護事業所からの参加者も多く、ケアマネージャーやヘルパーも関心を持っていることがうかがえた。12月の研修会は、ネットワーク会議内でその一環として協力医療機関向けに開催した。その他、リーフレットの一部情報を改訂し、増刷した。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26年度開催の研修会】

高次脳機能障がい 普及啓発研修会 H26.9.24	主催：精神保健福祉センター 場所：瑞穂市総合センター 参加者数：71名	講師・内容： 三軒茶屋リハビリテーションクリニック 長谷川 幹氏 『高次脳機能障がいの改善の鍵は地域』
---------------------------------	---	--

<p>岐阜県 高次脳機能障がい 協力医療機関等 ネットワーク会議 研修会 H26.12.16</p>	<p>主催：精神保健福祉センター 場所：中部療護センター 参加者数：46名</p>	<p>講師・内容： 九州労災病院門司メディカルセンター 蜂須賀研二氏 『高次脳機能障害の診断に難渋した事例』</p>
<p>岐阜 高次脳機能障がい フォーラム H27.1.31</p>	<p>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：県民ふれあい福寿会館 参加者数：171名 講師・内容： 第1部：えんしゅう生活支援 net 建木良子氏 『医療から就労へ～えんしゅう生活支援 net の実践』 岐阜大学応用生物科学部 大場伸哉氏 岐阜県高次脳機能障害当事者 久世拓史氏 『岐阜大学農場における障害者雇用の取り組み』 第2部：NPO 法人日本脳外傷友の会 東川悦子氏 『日本脳外傷友の会のこれまでとこれから』 愛媛県高次脳機能障害当事者・家族 園部香代子氏・眞理子氏 『今を忘れない』</p>	

4. 研究発表

【平成24年度】

(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異な発語障害. 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, 槇林 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, 槇林 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, 槇林 優, 浅野好孝, 篠田 淳: びまん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) 講演

1. 篠田 淳 (特別講演): 脳のどこが損傷されると遷延性意識障害・高次脳機能障害になるのでしょうか? 交通事故被害者家族ネットワーク無料法律相談特別講演会. 美濃加茂市, 2012.4.21
2. 篠田 淳 (教育講演): 軽度外傷性脳損傷の画像診断. 第 11 回日本リハビリテーション心理職会研修会. 横浜市, 2012.6.9

3. 篠田 淳(指定講演・パネルディスカッション): 交通外傷によるびまん性軸索損傷評価のための最新画像. 第48回日本交通科学協議会学術講演会. つくば市, 2012.6.21-22
4. 篠田 淳(教育講演): 高次脳機能障害の画像診断. 第21回日本意識障害学会. 富士吉田市, 2012.7.6-7
5. 秋 達樹(教育講演): 知っておいて欲しい頭部外傷の初期診療. 平成24年度第3回研修医のための岐阜脳神経セミナー. 岐阜市, 2012.7.27
6. 篠田 淳(教育講演): 頭部外傷後高次脳機能障害. 第2回交通事故後遺症認定実務者講座弁護士講習会. 東京, 2012.10.8
7. 伊東慶一, 米澤慎悟, 浅野好孝, 篠田 淳(シンポジウム): 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71回日本脳神経外科学会総会. 大阪市, 2012.10.17-19
8. 篠田 淳(指定講演・シンポジウム): 高次脳機能障害の画像診断とMTBI. 日本賠償科学会第61回研究会. 東京, 2012.12.1
9. 篠田 淳(教育講演): 高次脳機能障害の診断. 平成24年度岐阜県脳障害リハビリテーション研究会第12回研修会. 美濃加茂市, 2012.12.8
10. 篠田 淳(教育講演): 高次脳機能障害 - 特に外傷性脳損傷による高次脳機能障害について -. 教育セミナー. 第36回日本脳神経外傷学会. 名古屋市, 2013.3.8-9
11. 篠田 淳(特別講演): 頭部外傷後高次脳機能障害の画像診断と軽度外傷性脳損傷. 平成24年度岩手県高次脳機能障がい者支援普及事業「高次脳機能障がい者支援研修会」盛岡市, 2013.3.12

(3)書籍・雑誌
別に記載

【平成25年度】

(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, 榎林 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

【平成 26 年度】

(1) 学会発表

1. 河村章史, 宇津山志穂, 伊東慶一, 浅野好孝, 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71回岐阜臨床神経集談会. 岐阜市, 2014.6.5
2. 篠田 淳 (シンポジウム): 遷延性意識障害患者の脳画像評価. 第 23 回日本意識障害学会. 札幌市, 2014.8.22-23
3. 池亀由香, 浅野好孝, 野村悠一, 米澤慎悟, 篠田 淳: 安静時 functional MRI を用いた頭部外傷後遷延性意識障害症例の脳の機能的結合の検討. 第 23 回日本意識障害学会. 札幌

- 市, 2014.8.22-23
4. 浅野好孝, 池亀由香, 野村悠一, 米澤慎悟, 篠田 淳: 重症頭部外傷後遷延性意識障害患者の白質損傷の定量的評価. 第 23 回日本意識障害学会. 札幌市, 2014.8.22-23
 5. 米澤慎悟, 松本 淳, 野村悠一, 池亀由香, 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に対する鍼治療による運動誘発電位の増加効果. 第 23 回日本意識障害学会. 札幌市, 2014.8.22-23
 6. 松本 淳, 米澤慎悟, 野村悠一, 池亀由香, 西山紀郎, 兼松由香里, 浅野好孝, 篠田 淳: 鍼治療が有用であった頭部外傷後遷延性意識障害患者 2 症例. 第 23 回日本意識障害学会. 札幌市, 2014.8.22-23
 7. 中村千恵, 酒井那実, 加藤玲子, 村川孝彰, 伊藤純一, 池場亜美, 槇林 優, 浅野好孝, 篠田 淳: 携帯電話の音声認識機能を用いて構音訓練を行った頭部外傷後遷延性意識障害患者の一例. 第 23 回日本意識障害学会. 札幌市, 2014.8.22-23
 8. 奥村由香, 金高織江, 東 和歌奈, 石川明奈, 田原香里, 槇林 優, 浅野好孝, 篠田 淳: 意識障害患者の意思表示の向上を目的に上肢運動と認知機能を刺激した楽器活動について. 第 23 回日本意識障害学会. 札幌市, 2014.8.22-23
 9. 大塚誠士, 岩井 歩, 田原香里, 森 美香, 伊藤純一, 横山奈美, 槇林 優, 浅野好孝, 篠田 淳: 頭部外傷後遷延性意識障害患者における肺炎罹患状況 - 経時的調査と発生要因の検討 -. 第 23 回日本意識障害学会. 札幌市, 2014.8.22-23
 10. 浅野さつき, 兼松由香里, 石山光枝, 浅野好孝, 篠田 淳: 摂食・嚥下訓練が遷延性意識障害患者の意識賦活に及ぼす効果について. 第 23 回日本意識障害学会. 札幌市, 2014.8.22-23
 11. 田中陽子, 兼松由香里, 浅野好孝, 篠田 淳 (シンポジウム): 遷延性意識障害者家族の精神的負担を軽減するために有効な相談支援のあり方の検討. 第 23 回日本意識障害学会. 札幌市, 2014.8.22-23
 12. 池亀由香, 浅野好孝, 野村悠一, 米澤慎悟, 篠田 淳: 頭部外傷後遷延性意識障害における安静時 functional MRI による脳の機能的結合の解析. 第 73 回日本脳神経外科学会総会. 東京, 2014.10.9-11
 13. 浅野好孝, 池亀由香, 伊東慶一, 野村悠一, 米澤慎悟, 伊藤 毅, 横山和俊, 篠田 淳: 頭部外傷後遷延性意識障害症例の白質損傷の定量的評価. 第 73 回日本脳神経外科学会総会. 東京, 2014.10.9-11
 14. 伊東慶一, 野村悠一, 米澤慎悟, 池亀由香, 浅野好孝, 篠田 淳: Differences in brain metabolism impairments between chronic mild/moderate TBI patients with and without visible brain lesions on MRI. 第 72 回岐阜臨床神経集談会. 岐阜市, 2014.11.20
 15. 池亀由香, 浅野好孝, 野村悠一, 岡田 誠, 伊藤 毅, 横山和俊, 篠田 淳: 頭部外傷後遷延性意識障害における安静時 functional MRI による脳の機能的結合の解析. 第 72 回岐阜臨床神経集談会. 岐阜市, 2014.11.20
 16. 奥村由香, 金高織江, 石川明奈, 田原香里, 槇林 優, 浅野好孝, 篠田 淳: キーボードを用いてポジショニング動作を支援した最少意識状態の症例. 第 8 回日本音楽医療研究会学術集会. 京都市, 2015.1.11
 17. 加藤玲子, 奥村由香, 中村千恵, 槇林 優, 浅野好孝, 篠田 淳: 構音運動と意欲を刺激した音楽活動 - 重症頭部外傷患者の一事例 -. 第 8 回日本音楽医療研究会学術集会. 京都市, 2015.1.11
 18. 野村悠一, 池亀由香, 浅野好孝, 篠田 淳: 11C-MeNER-PET を用いた遷延性意識障害患者における NET イメージングについて. 平成 27 年岐阜脳神経外科カンファランス. 岐阜市, 2015.1.25
 19. 池亀由佳: 外傷性脳損傷におけるアミロイドの影響について. 第 7 回国際核医学フォー

ラム. 下呂市, 2015.3.21-22

- 20.野村悠一: 11C-MeNER-PET を用いた遷延性意識障害患者における NET イメージングについて. 第7回国際核医学フォーラム. 下呂市, 2015.3.21-22

(2)講演

1. 篠田 淳 (指定講演): 皆様ご存知ですか? - 最新画像で脳はどこまでわかるか? -. 第23回日本意識障害学会記念市民公開講座. 札幌市, 2014.8.22-23
2. 篠田 淳 (特別講演): 外傷性脳損傷後の遷延性意識障害の画像評価. 平成26年交通事故被害者家族ネットワーク被害者家族交流会. 美濃加茂市, 2014.11.16
3. 篠田 淳 (教育講演): 頭部外傷後高次脳機能障害. 医療法人永仁会佐藤病院 平成26年度院内研究会. 江南市, 2015.1.8
4. 篠田 淳 (特別講演): 頭部外傷後高次脳機能障害の診断. 第41回大垣脳と神経懇話会. 大垣市, 2015.2.25

(3)書籍・雑誌

別に記載

5. 今後の課題

(1)精神科医療との連携

社会的行動障害や精神症状により、精神科医療の介入が必要なケースが今年度も見られた。そこで、新たに、精神科病院協会代表に推進会議の委員を委嘱することとし、まず、県の支援体制を知ってもらうため、ネットワーク会議への参加を求めた。このことを足がかりとして、協会所属の他院や精神科医に、障害についての理解や患者受け入れを広げていくことにつなげていけるか。

(2)圏域ごとの支援ネットワークの充実

平成26年度に開催した圏域ごとのネットワーク会議では活発な意見交換がなされ、圏域内のネットワーク作りについて、手ごたえが感じられた。次年度以降は各協力医療機関から事例を提示してもらい、意見交換ができるとよい。また、制度利用や在宅生活の支援が受けやすくなるよう、保健所等の行政機関のネットワーク会議への参加を検討していきたい。個々のケースについての連携やネットワーク会議を通じて、医療から福祉へ、入院生活から在宅生活・社会復帰へ、スムーズにつなげる体制をめざしていく必要がある。

(3)生活訓練や就労支援の場の検討

通所施設の利用以外に、自宅での日常生活の訓練・支援が必要な場合、かつ、家族だけではその支援が足りない場合には、ある程度の期間、集中的に訓練できるとよいが、現状ではそういった施設がない。また、就労支援については障害者職業センターに依頼しているが、センターから離れた地域のケースや、就労までに準備・訓練が必要なケースへの対応がしきれていない可能性が考えられる。これらは、圏域の協力医療機関やコーディネーターだけでは対応困難な部分であり、当県の支援体制の課題である。

(4)圏域内での相談支援機能の補充

全圏域にコーディネーター専任者はいない。相談件数の増加に対応するためには、例えば、障害特性を理解し、圏域コーディネーターと連携した計画相談が可能な事業所・相談支援専門員を増やしていくなどが必要と考えられる。

愛知県 平成 24～26 年度報告

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 電話(052)835-3811
- ・支援コーディネーター 3人

2. 拠点機関数値実績

年度	24	25	26
(1) 拠点機関相談数 (件)			
来所	1689	1483	1595
訪問	53	74	43
電話連絡等	583	555	806
(2) 拠点機関連携数 (件)			
来所	108	106	172
訪問	58	96	92
電話連絡等	404	333	672
(3) 連絡会・協議会 (回)			
主催	3	3	2
講師等協力		3	1
(4) 研修会・講習会 (回)			
主催	9	5	1
講師等協力	40	29	33

3. 自立支援法施設数値実績

年度	24	25	26
(1) 自立訓練利用者(人) / 施設入所支援 50 名(うち生活訓練定員 11 名)			
利用者	122	132	109
(うち身障手帳未所持)	(44)	(32)	(39)
(うちTBI・うちCVA)	(31・66)	(31・81)	(18・70)
退所者	65	90	65
(2) 就労移行支援利用者(人) / 就労移行支援 40 名			
利用者	106	102	98
(うち身障手帳未所持)	(58)	(63)	(61)
退所者	66	65	57
(うち身障手帳未所持)	(36)	(38)	(37)
退所者中一般就労	45	43	46
(うち身障手帳未所持)	(26)	(28)	(31)

4. 主な活動

【24年度】

愛知県高次脳機能障害支援普及事業連携調整委員会

H24/9/12 委員（18名：拠点機関・愛知県・名古屋市・関係機関・家族会・学識経験者）

H25/3/15 委員（同）

厚生労働科学研究東海ブロック連絡協議会（主催県：愛知県） H25/1/25

東海4県の課題・方針と意見交換、研修会 生活版ジョブコーチ支援）

脳外傷リハビリテーション講習会 H24/11/3

第1部：「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 当事者の活動を考える（当事者、当事者活動支援者）

主な研修会講師等（愛知県内）

- ・名古屋市障害福祉事務担当者会
- ・愛知県保健所精神保健福祉関係職員業務研修会
- ・愛知県介護ネット研修会
- ・NHKハートフォーラム 「見えない障害」を支援する
- ・ABIA 家族相談会、サポートセンター笑い太鼓家族勉強会
- ・脳卒中認定看護師教育課程研修
- ・医療スタッフのためのスリアップセミナー「高次脳機能障害の看護」
- ・名古屋市中央看護専門学校

その他の主な活動

新規活動

- ・重点圏域研修
尾張西部圏域高次脳機能障害研修 概論、生活訓練・職能訓練、事例検討
半田市社会福祉協議会福祉従事者研修 認知訓練、生活訓練、職能訓練、地域支援、
家族会活動（5回）
- ・愛知県圏域会議での高次脳の周知

継続的活動

- ・名古屋リハ高次脳機能障害見学・研修会（県内病院関係対象）
- ・高次脳機能障害関連施設連絡会
- ・高次脳機能障害関連団体の運営施設への訓練委託

ほか

- ・見学受け入れ
- ・出版：名古屋リハリーフレット英訳版作成、高次脳機能障害児の冊子作成
生活版ジョブコーチ冊子（ガイドブック編、事例編 / 日本脳外傷友の会との協力）

【25年度】

愛知県高次脳機能障害支援普及事業連携調整委員会

H25/9/20 委員（18名：拠点機関・愛知県・名古屋市・関係機関・家族会・学識経験者）

H26/3/19 委員（同）

脳外傷リハビリテーション講習会 / H25/11/2 参加：248名

第1部 高次脳機能障害者の支援～家族会の立ち上げから現在まで（大橋正洋氏）

第2部 当事者家族による体験談

主な研修会講師等（愛知県内）

- ・名古屋市障害福祉事務担当者会
- ・愛知県相談支援従事者実務者研修

- ・ 大府市福祉・教育勉強会
- ・ 豊田市関係機関（介護保険）向け研修会
- ・ 愛知県 SW 協会尾張北部第一ブロック研修会
- ・ ABIA 家族勉強会、笑い太鼓家族勉強会
- ・ 愛知県看護協会講習会 /
- ・ 名古屋市中心看護専門学校

その他の主な活動

新規活動

- ・ 尾張西部圏域高次脳機能障害研修（24、25 年度）
- ・ 愛知県圏域会議での高次脳の周知（24、25 年度）

継続的活動

- ・ 名古屋リハ高次脳機能障害見学・研修会（県内病院関係対象）
- ・ 高次脳機能障害関連施設連絡会
- ・ 高次脳機能障害関連団体の運営施設への訓練委託

ほか

- ・ 見学受け入れ
- ・ 出版：名古屋リハリーフレット英訳版（発行）、高次脳機能障害児の冊子（発刊）

【26 年度】

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

H26/9/17 委員（18 名：拠点機関・愛知県・名古屋市・関係機関・家族会・学識経験者）

H27/3/18 委員（同）

講習会・研修会

- ・ 脳外傷リハビリテーション講習会 H26/11/1 参加：284 名
- 第 1 部 高次脳機能障害者支援の権利擁護（大輪典子氏）
- 第 2 部 シンポジウム 高次脳機能障害と社会的トラブル

主な研修会講師等（愛知県内）

- ・ 名古屋市障害福祉事務担当者会議
- ・ 愛知県相談支援従事者現任研修
- ・ 豊田市介護保険職員研修、豊田市自立支援協議会高次脳機能障がいセミナー
- ・ ABIA 家族相談会
- ・ 名市大神経系コース特別講演
- ・ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程
- ・ 愛知県看護研修センター看護職員研修
- ・ 名古屋市中心看護専門学校

その他の主な活動

継続的活動

- ・ 名古屋リハ高次脳機能障害見学・研修会（26 年度は中断）
- ・ 高次脳機能障害関連施設連絡会
- ・ 高次脳機能障害関連団体の運営施設への訓練委託

ほか

- ・ 名古屋リハ機能の拡大 = 瑞穂区障害者基幹相談支援センター設置、地域活動支援センター「つきみがおか」開設
- ・ 見学受け入れ
- ・ 出版：NANDA-I の看護診断にもとづく高次脳機能障害の標準看護計画

5. 今後の課題と方針

(1) 課題

- ・ 支援が必要な高次脳機能障害者の累積的増加 脳外傷者は障害の特性から顕著
- ・ 生活基盤（生活管理部分）の支援が必要なケースの増加 家族の高齢化などによる
- ・ 相談の多様化 = “ 行政的 ” 診断基準に合わない（精神疾患、高齢者）や診断書希望のみ

(2) 方針

増え続ける高次脳機能障害者への訓練・支援体制の充実
地域の支援力の強化

課題に対応するため、名古屋リハの訓練・支援システムの社会復帰支援部分を地域で担う体制の拡充。そのため、これまでの地道な関わり（愛知県圏域会議での周知、重点圏域研修、計画相談の制度化への対応）を踏まえ、第1支援層（図2）との協力関係を深めていく。具体的には下記。

- ・ 制度化された計画相談策定などについて、ケースを通じた具体的な助言の積み上げにより、地域の相談支援事業所とのいっそうの信頼関係の構築を図っていく
- ・ 高次脳機能障害地域生活援助者(通称:生活版 JC)養成研究事業の再度の実施 / H27、28年度相談支援事業所を対象に、高次脳機能障害者支援のあり方（他の障害との相違点、共通点なども踏まえて）を明らかにし、有効な方法を検討、周知を図ることをめざす。

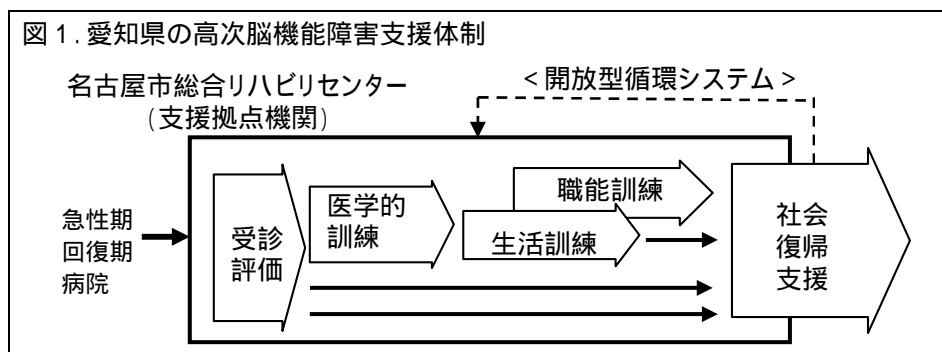
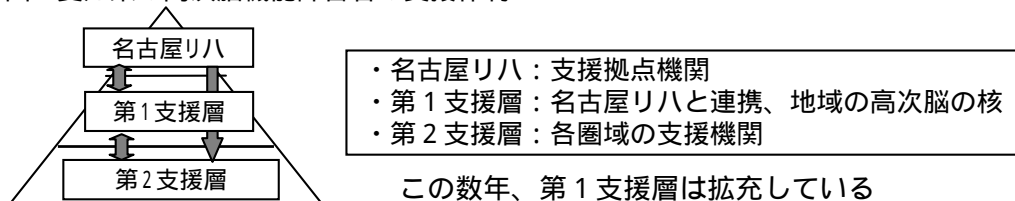


図2. 愛知県の高次脳機能障害者の支援体制



その他

- ・ 名古屋リハの訓練機能の拡充 = 27年度から生活支援課の身障手帳未所持者の訓練希望増から定員変更（機能訓練 30名 25名、生活訓練 11名 16名）、就労支援課の訓練希望増から定員増（40名 46名）
- ・ 当事者団体との連携 = ABIA（愛知脳損傷協議会 / NPO 法人みずほ、NPO 法人笑太鼓、サークルフレンズ）との恒常的な連携強化
- ・ 啓発活動 = 脳外傷リハビリテーション講習会の開催、研修会講師（行政、支援機関、当事者団体、医療関係）、リーフレット改訂版の作成、名古屋リハ見学・研修会の実施

三重県 平成 24～26 年度報告

1. 支援体制

- ・支援拠点機関 三重県身体障害者総合福祉センター（電話 059-231-0037）
- ・支援コーディネーター数 1.5 人

2. 拠点機関数値実績

24 年度

支援拠点機関相談数	来所 374 人	訪問 328 人	連絡等 599 人	
支援拠点機関連携数	来所 46 件	訪問 219 件	連絡等 644 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	2 回	2 回	6 回
	講師等協力	0 回	3 回	51 回
その他活動	冊子、ウェブサイト、執筆ほか	「高次脳機能障がいとは??」「高次脳機能障害者の制度活用の手引き」「高次脳機能障がいって、なあに?」（小児用パンフレット）の配布。損害保険協会助成金により、「高次脳機能障害支援経過手帳」の作成・配布。		

25 年度

支援拠点機関相談数	来所 334 人	訪問 429 人	連絡等 689 人	
支援拠点機関連携数	来所 60 件	訪問 346 件	連絡等 743 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	1 回	0 回	4 回
	講師等協力	0 回	8 回	35 回
その他活動	冊子、ウェブサイト、執筆ほか	「高次脳機能障がいとは??」「高次脳機能障害者の制度活用の手引き」「高次脳機能障がいって、なあに?」（小児用パンフレット）の配布。損害保険協会研究助成事業により、「高次脳機能障害支援経過手帳」の作成。		

26 年度

支援拠点機関相談数	来所 308 人	訪問 328 人	連絡等 534 件	
支援拠点機関連携数	来所 98 件	訪問 236 件	連絡等 569 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	2 回	2 回	1 回
	講師等協力	0 回	9 回	53 回
その他活動	冊子、ウェブサイト、執筆ほか	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット「高次脳機能障害者の制度活用の手引き」 ・リーフレット「高次脳機能障がいとは??」 ・チラシ「高次脳機能障がいって、なあに?」（小児用） ・「高次脳機能障害支援経過手帳」の普及、配布。 		

3. 実績

【平成 24 年度】

「主催」

- ・ 高次脳機能障害者地域支援セミナー
平成 24 年 6 月 30 日
平成 25 年 1 月 19 日
- ・ 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会
平成 24 年 7 月 7 日
平成 25 年 3 月 14 日
- ・ 高次脳機能障害ケースカンファレンス
(当センターの会議に拠点病院医師が参加 3 回)

「協力」

- ・ 高次脳機能障害者(児)リハビリテーション講習会)
平成 24 年 10 月 28 日
- ・ ケースカンファレンス(施設・病院・相談支援センター・会社など)
- ・ 家族定例会(北勢地区 10 回、中勢地区 3 回開催)
- ・ 県相談支援部会(3 障害の相談支援事業所の会議に参加し、関係機関との連携と高次脳機能障害の普及活動を行う)
- ・ 犯罪被害者総合支援センター
- ・ 作業所

「視察対応」

- ・ 木沢記念病院からの視察受け入れ

【平成 25 年度】

「主催」

- ・ 高次脳機能障害者地域支援セミナー
平成 26 年 2 月 2 日
- ・ 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会
平成 25 年 7 月 19 日
平成 26 年 3 月 7 日
- ・ 高次脳機能障害ケースカンファレンス
(当センターの会議に拠点病院医師が参加 4 回)

「協力」

- ・ 高次脳機能障害者(児)リハビリテーション講習会
平成 25 年 9 月 16 日
- ・ ケースカンファレンス(施設・病院・相談支援センター・企業など)
- ・ 県相談支援部会(3 障害の相談支援事業所の会議に参加し、関係機関との連携と高次脳機能障害の普及活動を行う)
- ・ 愛媛県高次脳機能障害支援拠点機関「高次脳機能障害 三重県モデルに関する報告・シンポジウム」
- ・ 紀北地域障がい者総合相談支援センター「高次脳機能障害研修」
- ・ 志摩市社会福祉協議会「高次脳機能障害研修」
- ・ 市主催の相談会
- ・ 家族定例会(北勢地区 9 回、中勢地区 3 回開催)

【平成 26 年度】

「主催」

- ・ 高次脳機能障害者地域支援セミナー
平成 26 年 11 月 15 日
平成 27 年 2 月 10 日
- ・ 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会
平成 26 年 7 月 18 日
平成 27 年 3 月 13 日

「協力」

- ・ 高次脳機能障害者（児）リハビリテーション講習会
平成 26 年 11 月 15 日
- ・ 高次脳機能障害者（児）リハビリテーション講習会
- ・ ケースカンファレンス（施設・病院・相談支援センター・企業など）
- ・ 家族定例会（北勢地区 9 回、中勢地区 3 回開催）
- ・ 県相談支援部会（3 障害の相談支援事業所の会議に参加し、関係機関との連携と高次脳機能障害の普及活動を行う）
- ・ 三重県障害者相談支援従事者初任者研修
- ・ 犯罪被害者総合支援センター研修会、鈴鹿
亀山圏域自立支援協議会研修会へ協力
- ・ 三重県障害者自立支援協議会傘下の療育部会・就労支援部会・相談支援部会へ参加。
- ・ ケースカンファレンス（施設・病院・相談支援センター・企業など）
- ・ 伊賀市障がい福祉研修
- ・ 松阪多気圏域計画相談事業所実務者研修
- ・ 市主催の相談会
- ・ 家族定例会（北勢地区 10 回、中勢地区 6 回開催）

4. 今後の課題

○継続的な啓発、地域に対する障害理解と支援普及

適切な支援につなげるため支援者ニーズに応じた研修の開催、圏域障害者相談支援センターや協議会に積極的に働きかけ障害理解や支援方法の普及に努める。

○相談支援体制の整備

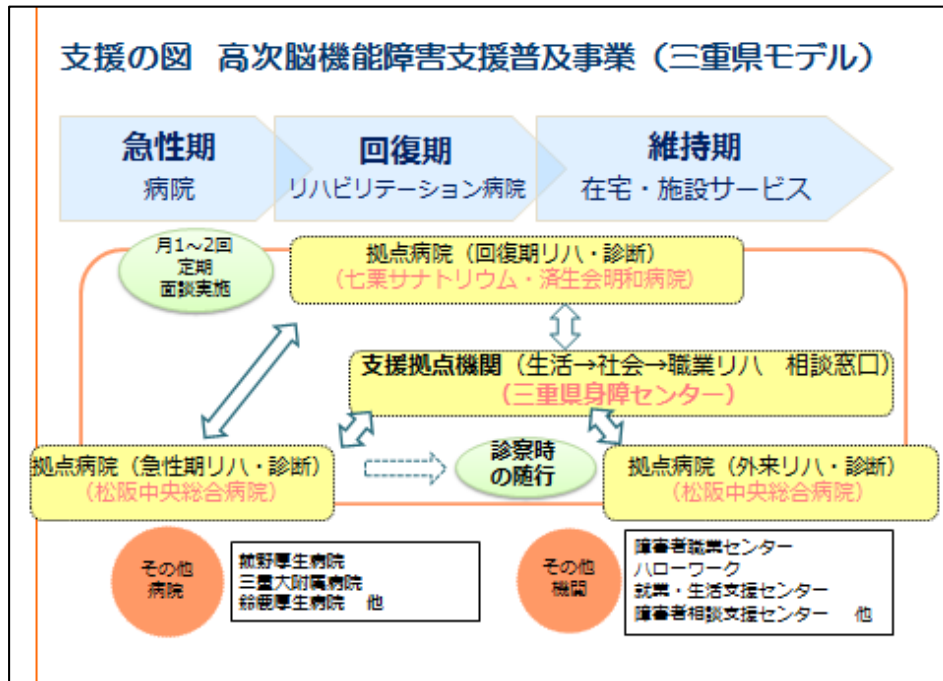
計画相談の完全実施に鑑み、特定相談支援事業所に障害の理解促進が不可欠だ。圏域の障害者相談支援センターの協力と連携体制を構築し、研修や事例検討会の実施、助言指導・連携協力体制を強化する仕組みづくりが必要である。圏域での高次脳機能障害連携会議を開催し、拠点機関がスーパーバイザーとなれるような体制を整えていく。

○社会的行動障害への支援、連携

一般的な対応方法の伝達や個々のケースに対応可能となるように日中活動の受け入れ機関の確保が不十分である。また保健所や精神科医療等との関わりなど、精神保健分野に対しての普及啓発を検討いたしたい。

○就労支援

三重県は障害者雇用率や定着率も低い。就労支援継続B型からのステップアップが可能となるよう、地域の障害者就業・生活支援センターに対しても障害理解をより啓発していく必要がある。高次脳機能障害者の雇用促進と職業安定に貢献している企業に対し、表彰を行うことも検討中である。



**厚生労働科学研究費補助金
こころの健康科学研究事業
平成 24 年度～平成 26 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
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

北陸ブロックのとりまとめを行い、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。その結果、県民における高次脳機能障害の理解が著しく高くなるとともに、支援スタッフの充実が図られた。

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に関する手法を検討し、さらに充実したシステムを構築することを目的とする。

B．研究方法

1．北陸ブロック会議の開催：富山県、石川県、福井県の高次脳機能障害支援センターが、輪番制で北陸ブロック会議および講演会を開催し、北陸3県での高次脳機能障害支援ネットワークを強化する。構築する。

2．各県での取り組みに対して助言・支援を行う。

(倫理面での配慮)

調査研究は所属する施設の倫理委員会の承認を経て実施する。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．北陸ブロック会議および講演会の開催

	平成 24 年	平成 25 年度	平成 26 年度
日時 場所	平成 24 年 8 月 25 日 (土) 9:30～12:30 サンシップとやま	平成 25 年 7 月 13 日 9:30～12:30 石川県リハビリテーションセンター	平成 26 年 7 月 12 日 9:30～12:30 福井医療短期大学
会議	各県の現状報告 講義「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」 今後の課題等について協議、情報交換 北陸三県各支援センター職員・行政担当者、助言者 計 25 名	各県の現状報告 各県事例検討 今後の課題等について協議、情報交換 北陸三県各支援センター職員・行政担当者、助言者 計 25 名	各県から現状報告 事例検討(石川県・福井県) 学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究(富山県) 今後の課題等について協議、情報交換 北陸三県各支援センター職員・行政担当者、助言者 計 27 名
講演会	講師 イラストレーター(当事者ご家族)柴本 礼 氏 演題「高次脳機能障害者が生きやすい社会に～他人事ではない高次脳機能障害その理解と支援～」 参加者 122 名	講師 高次脳機能障害ピアカウンセラー佐々木 智賀子 氏 演題「光をつかみ取るまで～高次脳機能障害支援者として、家族として～」 参加者 計 81 名	講師 イラストレーター「高次脳機能障害 コウジ村」柴本 礼 氏 演題「高次脳機能障害の夫との 10 年～最近考えること～」 参加者 計 156 名

2. 各県の事業および研究報告

1) 富山県高次脳機能障害者支援センター事業実績

支援拠点機関名	富山県高次脳機能障害者支援センター（富山県高志リハビリテーション病院内） 076 - 438 - 2233 平成19年1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、その他（更生、授産、療護施設職員） 全職員兼務		
年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
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： 207件 来院/来所： 269件 メール・書簡： 21件 その他（訪問・出張・同行等）： 34件 合計 531件	電話： 205件 来院/来所： 162件 メール・書簡： 7件 その他（訪問・出張・同行等）： 21件 合計 395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： 140件 来院/来所 37件 メール・書簡・支援パス 12件 その他（訪問・出張・同行等）4件 合計 193件	電話： 220件 来院/来所 34件 メール・書簡：3件 支援パス12件 その他（訪問・出張・同行等）9件 合計 278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（2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（6回） 対象者：家族・当事者 参加人数：延べ116名 ・ピア・サポート検討会（7回） 対象者：当事者・家族 ピア・サポーター：家族会メンバー・スーパーバイザー ・支援計画策定会議（ケース会議）（48回） 対象者：支援センター構成員 参加者人数：延べ529名 ・高次脳機能障害専門研修会・講演会（1回） 対象者、参加者人数： 専門研修 関係機関職員80名 講演会 一般、関係機関職員、 139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：延べ75名 ・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 ・運営会議（1回） 対象者：支援センター運営委員11名 ・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、センター職員 25名 	<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94名 ・ピア・サポート検討会（9回） 対象者：当事者・家族 ピア・サポーター：家族会メンバー・スーパーバイザー ・支援計画策定会議（ケース会議）（48回） 対象者：支援センター構成員 参加者人数：延べ529名 ・高次脳機能障害専門研修会・講演会（1回） 専門研修 対象者：関係機関職員、 参加人数：51名 講演会 対象者：一般、参加人数： 104名 ・富山高次脳機能障害リハビリテーション講習会（1回） 対象者：一般 120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：延べ75名 ・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：27名 ・障害者の自動車運転共同研究報告会 対象者：県立大学、免許センター他 参加人数：10名 ・運営会議（1回） 対象者：支援センター運営委員 参加人数：14名 ・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、センター職員 参加人数：23名 ・学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究に係る会議（5回） 対象者：企画・ワーキング委員 参加人数：延べ87名

<p>協力した会合</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 2012 in 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>講師協力した会合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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」 ・富山の療育を考える会(恵光学園)「小児期発症の高次脳機能障害者の就労支援の一例」 ・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「高次脳機能障害者への支援について」 ・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」 ・第 3 回医療福祉工学研究会「装着型センサを用いた高次脳機能障害者の運転技能評価 - 」 ・富山地方裁判所「高次脳機能障害について」 ・院内勉強会「就労について考える～何が必要なの～」 <p>その他運営協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第 10 回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"> ・高岡圏域就労支援ネットワーク会議 ・福井県高次脳機能障害リハビリテーション講習会 ・福井県高次脳機能障害関係者研修 ・福井県高次脳機能障害セミナー ・富山圏域就労支援ネットワーク会議 ・富山県障害者雇用推進会議 ・高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会、支援コーディネーター全国会議、高次脳機能障害支援事業関係職員研修会 ・高次脳機能障害支援情報マップ作成事業企画会議 ・日本脳外傷友の会第 13 回全国大会、高次脳機能障がい支援コーディネーター研修会 ・障害者就労支援ネットワーク研修会 ・第 1 回自動車運転再開とリハビリテーションに関する研究会 ・精神保健福祉法の改正に係る説明会 ・富山県障害者雇用推進会議 <p>ケース会議への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加件数 13 回 	<p>講師協力した会合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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」 ・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「高次脳機能障害支援センターの活動について」 ・職員研修会(富山県精神保健福祉協会ゆりの木の里)「高次脳機能障害の理解と支援方法について」 ・北陸地区脳神経リハビリテーション看護研究会「高次脳機能障害の症状の基本的な知識を学ぶ」 ・富山県家庭児童相談員連絡協議会「高次脳機能障害と発達障害の特徴と対応について」 ・脳卒中連携合同勉強会「高次脳機能障害患者の運転再開に向けたパネルディスカッション」 ・第 2 回自動車運転再開とリハビリテーションに関する研究会「教習所との連携、実車評価の実際」 ・院内研修「高次脳機能障害支援センター概要」 <p>その他研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高岡圏域就労支援ネットワーク会議 ・富山圏域就労支援ネットワーク会議 ・リハビリテーション心理職研修会 ・石川県高次脳機能障害リハビリテーション講習会 ・福井県高次脳機能障害セミナー ・高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会、支援コーディネーター全国会議、高次脳機能障害支援事業関係職員研修会 ・日本脳外傷友の会第 14 回全国大会、高次脳機能障がい支援コーディネーター研修会 ・日本心理研修センター主催夏季研修会 高次脳機能の基礎と支援 <p>ケース会議への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加件数 13 回
---------------	--	---	---

<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"> ・富山県高次脳機能障害支援センターパンフレット、リーフレット、漫画冊子の配布 ・ホームページの掲載 ・その他機関からの掲載依頼に協力 ・書籍の貸出 	<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、リーフレット、漫画冊子配布 ・ガイドブック(「これでわかるちゃ!! 高次脳機能障害」)の配布 ・ホームページの掲載 ・その他機関からの掲載依頼に協力 ・書籍の貸出
<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"> ・高次脳機能障害者の自動車運転能力評価に関する研究を県立大学工学部、県運転免許センターと共同して実験・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(2次調査)」 ・ガイドブックの作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害者の自動車運転能力評価に関する研究を県立大学工学部、県運転免許センターと共同して実験・調査 ・学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究 ・PCRSによる病識評価
<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 ・認知グループ療法(24回) 実数13件(見学も含む)、延べ101件 	<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 ・認知グループ療法(25回) 実数14件(見学も含む) 延べ125件 ・生活版ジョブコーチ事業 実数3件、延べ10件 	<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 ・認知グループ療法(27回) 実数14件(見学も含む) 延べ158件 ・10月～働くためのグループ訓練(心理療法)、いきいきグループ訓練(作業療法)開始 ・生活版ジョブコーチ事業
<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"> ・県内スーパー(イオン、パロー)パンフレット配置(6月、8月、9月) ・県内コンビニ(サークルKサンクス)ポスター配置(11月) ・センター見学対応(病院、福祉センター) 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内スーパー、コンビニ、パンフレット配布(6月、8月、9月) ・県内スーパー、コンビニ、ポスター配布(12月、1月)
<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21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機関との情報共有の在り方について」 ・第13回東海北陸作業療法士学会・公開シンポジウム「当院における高次脳機能障害者グループ訓練の現状と課題」 ・第6回運転と認知機能研究会「装着型センサを用いた高次脳機能障害者の運転技能評価～交差点での左右確認動作～」 	<ul style="list-style-type: none"> ・第7回 運転と認知機能研究会「装着型センサを用いた高次脳機能障害者の実車運転技能評価～車線変更、減速、左右確認動作での問題点～」 ・第51回日本リハビリテーション医学会学術集会「装着型センサを用いた高次脳機能障害者の運転技能評価システム～障害物回避場面での安全確認動作～」 「装着型センサによる高次脳機能障害者の実車運転評価～交差点での左右確認動作～」 「高次脳機能障害者本人・家族間のawarenessgap-PCRS(PatientCompetency Rating Scale)を用いた検討-」 ・第15回富山県作業療法学会「生活行為向上マネジメントを用いたアプローチモデルの検討～高次脳機能障害グループ訓練への導入～」

2) 石川県高次脳機能障害者相談・支援センター事業実績

支援拠点 機関名	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） 076 - 266 - 2188 平成19年4月15日開設		
支援コーディネーター（職種）	保健師・臨床心理士		
年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
当事者・家族からの直接相談 （延べ件数）	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：155件 来院/来所：119件 メール・書簡：52件 その他（訪問・出張・同行等）：17件 合計 343件	電話：165件 来院/来所：112件 メール・書簡：52件 その他（訪問・出張・同行等）：4件 合計 333件
機関・施設等からの間接相談 （延べ件数）	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：371件 来院/来所 88件 メール・書簡 31件 その他（訪問・出張・同行等）：74件 合計 564件	電話：269件 来院/来所 58件 メール・書簡 54件 その他（訪問・出張・同行等）：59件 合計 440件
主催した会合	<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"> ・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28名 ・生活支援教室（週1回 延べ49回） 対象者：高次脳機能障害者 参加人数：延べ389名 実11名 ・高次脳機能障害普及啓発研修会 対象者：当事者、家族、医療機関、就労関係機関、市町、保健福祉センター等 参加人数：81名 ・ケース会議（60回） 対象者：作業療法士、医療機関、就労支援事業所、学校等 参加人数：延べ422名 ・専門職研修（1回） 対象者：県内のリハビリテーション専門職、相談支援事業者等 参加人数：33名 ・支援関係者連絡会（1回） 対象者：市町、医療機関、相談支援事業所、介護支援事業所、障害者関連施設、就労関係機関、保健福祉センター等 参加人数：50名 ・地域リハビリテーション推進検討会議（1回） 対象者：学識経験者、地域リハビリテーション関係機関、団体の代表者等 参加人数：24名 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族教室（2回） 対象者：高次脳機能障害者の家族 参加人数：延べ43名 ・生活支援教室（週1回 延べ50回） 対象者：高次脳機能障害者 参加人数：延べ297名 実8名 ・石川県高次脳機能障害リハビリテーション講習会（1回） 対象者：当事者・家族、医療・福祉・就労関係者、一般県民 参加人数：128名 ・専門職研修（1回） 対象者：県内のリハビリテーション専門職 参加人数：69名 ・就労相談会（1回） 対象者：難病・高次脳機能障害者、家族、支援関係者 参加人数：17名 ・ケース会議（46回） 対象者：医療機関、行政機関、就労支援事業所、作業療法士 参加人数：延べ359名 ・平成26年度高次脳機能障害支援関係者連絡会（1回） 対象者：市町、医療機関、相談支援事業所、介護支援事業所、障害者関連施設、就労関係機関、保健福祉センター等 参加人数：72名 ・地域リハビリテーション推進検討会議（1回） 対象者学識経験者、地域リハビリテーション関係機関、団体の代表者等 参加人数：17名

<p>協力した 会合</p>	<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32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回支援コーディネーター全国会議 ・第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会 ・高次脳機能障害支援普及事業第2回支援コーディネーター全国会議 ・第2回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会 ・平成25年度北陸ブロック連絡協議会 ・高次脳機能障害支援情報マップ作成事業企画会議 ・高次脳機能障害研修会(教職員等対象) ・県自立支援協議会 <p>ケース会議への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加件数 35回 	<p>講師協力した会合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害支援普及事業第1回支援コーディネーター全国会議 ・第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会 ・富山県高次脳機能障害者就労・生活支援ネットワーク会議 ・平成26年度北陸ブロック連絡協議会 ・福井県高次脳機能障害リハビリテーション講習会 ・学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究 ワーキング会議 ・学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究 北陸合同会議 <p>その他研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害に関する研修会(2回)(障害者施設、医療機関職員対象) ・石川県障害者相談支援従事者研修(相談支援専門員対象) ・NASVAによる家族交流会(2回) ・精神保健福祉担当者連絡会 <p>ケース会議への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加件数 25回
<p>広報・啓発活動</p>	<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"> ・ホームページ掲載 ・パンフレット配布 ・センターニュース発行(年2回) ・書籍・DVD貸出 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ掲載 ・パンフレット配布 ・センターニュース発行 ・書籍・DVD貸出
<p>調査・情報収集活動</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害実態調査 ・高次脳機能障害者支援情報マップ作成事業「高次脳機能障害のある方の対応に関するアンケート」 	<ul style="list-style-type: none"> ・学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究
<p>診断評価・リハビリテーション等</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・自動車運転能力評価を石川県リハビリテーションセンターにて実施 <p>高次脳機能障害者 実14件</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自動車運転能力評価を石川県リハビリテーションセンターにて実施 <p>高次脳機能障害者 実30件</p>
<p>その他の支援活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家族会支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族会支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族会支援
<p>学会発表等</p>			<ul style="list-style-type: none"> ・第16回世界作業療法士連盟大会・第48回日本作業療法学会「学校現場における高次脳機能障害のある児童への作業療法士の関わり」

3) 福井県高次脳機能障害者支援センター事業実績

支援拠点 機関名	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) 0776-21-1300 平成20年5月15日開設		
支援コーディネーター (職種)	平成24年度 言語聴覚士、平成25年度～作業療法士		
年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
当事者・家族からの直接相談 (延べ件数)	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	電話：1030件 来院/来所：1053件 メール・書簡：57件 その他(訪問・出張・同行等)：112件 合計 2252件	電話：1032件 来院/来所：1081件 メール・書簡：53件 その他(訪問・出張・同行等)：138件 合計 2304件
機関・施設等からの間接相談 (延べ件数)	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	電話：905件 来院/来所：8件 メール・書簡：69件 その他(訪問・出張・同行等)：41件 合計 1023件	電話：978件 来院/来所：15件 メール・書簡：112件 その他(訪問・出張・同行等)：50件 合計 1155件
主催した会合	<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 	<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144名 関係者47名 ・高次脳機能障害勉強会(35回) 対象者：新田塚医療福祉センター職員 参加人数：延べ469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180名 ・ケース会議(77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541名 ・高次脳機能障害セミナー(1回) 対象者：関係者 参加人数：61名 ・高次脳機能障害関係者研修(3回) 対象者：関係者 参加人数：56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：一般名 関係者154名 ・高次脳機能障害勉強会(35回) 対象者：新田塚医療福祉センター職員 参加人数：延べ205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155名 ・ケース会議(40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305名 ・高次脳機能障害セミナー(1回) 対象者：関係者 参加人数：84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：35名

<p>協力した会 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究会・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49回参加 	<p>講師協力した会合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成25年度福井県相談支援従事者現任研修 講師 ・嶺南障害者就業・生活支援センターひびき関係機関連絡調整会議 ・2013年度大学連携リーグ連携企画講座「言語聴覚療法の現状と取組～福井県における高次脳機能障害」 ・第6回北陸三県診療放射線技師学術研修会 <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 ・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25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 ・第1回 自動車運転再開とリハビリテーションに関する研究会 ・第10回 富山県高次脳機能障害リハビリテーション講習会「高次脳機能障害者の世界」 ・平成25年度福井障害者就業・生活支援センター 関係機関連絡調整会議 ・平成25年度福井市障害者地域自立支援協議会 <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25回参加 	<p>講師協力した会合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害支援普及事業第1回支援コーディネーター会議「福井県高次脳機能障害支援センター活動報告 ・坂井地区勉強会「高次脳機能障害に対する支援とその現状」 ・福井労働局勉強会「高次脳機能障害の特性と支援」 ・嶺南障害者就業・生活支援センター第1回関係機関連絡調整会議「高次脳機能障害の特性と支援」 ・高次脳機能障害講演会（富山）「見えない障害とは？～高次脳機能障害の理解と対応～」 ・富山県高次脳機能障害関係者研修 「高次脳機能障害の神経心理学的検査～実施のポイントと解釈～」 ・協和発酵キリン社内勉強会（福井） 「脳卒中後遺症に対するIntensive Rehabilitation」 <p>その他研修・会合</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 ・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26年度北陸ブロック連絡調整会議 ・平成26年度福井障害者就業・生活支援センター 関係機関連絡調整会議 ・平成26年度福井市障害者地域自立支援協議会就労支援部会 ・石川県高次脳機能障害リハビリテーション講習会 ・言語聴覚療法とワーキングメモリー <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42回参加
--------------------	--	--	---

<p>広報・啓発活動</p>	<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) 	<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.73~78) 	<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.76~78)
<p>調査・情報収集活動</p>	<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)」 	<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(2次調査)」 	<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害患者数調査 ・学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究
<p>診断評価・リハビリテーション等</p>	<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 	<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 	<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"> ・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 	<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 	<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
<p>その他(学会発表等)</p>	<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回国語研セミナー発表「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 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」 	<ul style="list-style-type: none"> ・第50回日本リハビリテーション医学会学術集会「高次脳機能障害を主訴とした脳炎後遺症患者への支援」 ・第5回脳梗塞学術懇話会「脳損傷患者の運転再開について」 ・第34回日本リハビリテーション医学会 北陸地方会「同時失認と街並失認を来した右後大脳動脈領域梗塞の一例」 ・ストラテジーの異なる語生成時の脳活動とワーキングメモリー容量の個人差の関係~fMRI研究~」 ・Relationship between Brain Activity in Word Generation under Different Strategies and Individual Difference of Working Memory Capacity: An fMRI study ・リハビリテーション・ケア合同研究大会 千葉2013「疲労が注意力に与える影響」 ・第14回日本言語聴覚学会「失名詞失語と音韻性失名詞の呼称における誤反応分析」 	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法31巻5号掲載「遂行機能障害機能障害を有する患者への理学療法士の関わり」 ・第12回福井県言語聴覚学術集会「辺縁系脳炎により地誌的障害を呈した一症例」 ・第15回日本言語聴覚学会「自発描画、自発書字が可能であるのに、模写ができない地誌的障害の一症例」 「言語性ワーキングメモリー機能および語流暢性機能の側性化について-脳血管障害者を対象として-」 ・第2回自動車運転再開とリハビリテーションに関する研究会「自動車運転時の脳神経活動」 ・第8回新田塚医療福祉センターリハ・ケア研究会「高次脳機能障害者に対する集団リハビリテーションの帰結と要因の検討」 「病識低下により就労において現実感を持つことが困難であった症例」 「急性期病棟看護師の高次脳機能障害に対する認識~質問紙調査報告」 「重度高次脳機能障害患者に生活行為向上マネジメントを試み、意欲向上を認めたと一例」

3. 個別研究

平成 24 年度

- 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」

平成 25 年度

- 研究 1 . 「装着型センサを用いた高次脳機能障害者の運転能力評価」
- 研究 2 . 「面談方式ピア・サポートによる家族支援の試み」
- 研究 3 . 「高次脳機能障害者本人・家族間の awareness gap
- PCRS(Patient Competency Rating Scale)を用いた検討 - 」
- 研究 4 . 「当院における高次脳機能障害者グループ訓練の現状と課題」
- 研究 5 . 「高次脳機能障害を主訴とした脳炎後遺症患者への支援」
- 研究 6 . 「同時失認と街並失認を来した右後大脳動脈領域梗塞の一例」
- 研究 7 . 「疲労が注意力へ与える影響」
- 研究 8 . 「失名詞失語と音韻性失名詞の呼称における誤反応分析」
- 研究 9 . 「ストラテジーの異なる語生成時の脳活動とワーキングメモリー容量の個人差の関
係～fMRI 研究～」
- 研究 10 . 「Relationship between Brain Activity in Word Generation under Different
Strategies and Individual Difference of Working Memory Capacity : An fMRI
study」

平成 26 年度

- 研究 1 . 「装着型センサを用いた高次脳機能障害者の実車運転技能評価
～車線変更、減速、左右確認動作での問題点～」
- 研究 2 . 「面談型ピア・サポート事業報告
- ピア相談員は来談者の語りにどのように反応するのか - 」
- 研究 3 . 「Patient Competency Rating Scale を用いた高次脳機能障害の病識評価」
- 研究 4 . 「脳障害者の自動車運転再開支援～自動車学校や運転免許センターとの連携～」
- 研究 5 . 「生活行為向上マネジメントを用いたアプローチモデルの検討
- 高次脳機能障害グループ訓練への導入 - 」
- 研究 6 . 「学校現場における高次脳機能障害のある児童への作業療法士の関わり」
- 研究 7 . 「辺縁系脳炎により地誌的障害を呈した一症例」
- 研究 8 . 「自発描画、自発書字が可能であるのに模写ができない地誌的障害の一症例」
- 研究 9 . 「高次脳機能障害者に対する集団リハビリテーションの帰結と要因の検討」
- 研究 10 . 「病識低下により就労に現実感を持つことが困難であった症例」
- 研究 11 . 「急性期病棟看護師の高次脳機能障害に対する認識 ～質問紙調査報告～」
- 研究 12 . 「重度高次機能障害患者に生活行為向上マネジメントを試み、意欲向上を認めたと一例」
- 研究 13 . 「失行に対するリハビリテーションの一例」

Dまとめおよび考察

1) 各県支援センターの3年間のまとめ

従来の事業に加え、各県が重点的に取り組んできた事業を中心に総括する。

富山県

24年度に開始した生活版ジョブコーチ事業により、複数の作業療法士を支援センターの併任とすることにより、退院後の生活上の問題点の解決、支援を行うことができた。対象者は徐々に増加したが現行の診療報酬上の問題もあり、必ずしも一般化されておらず、今後の問題を残している。

25年度にピアカウンセリング事業を開始した。この事業は、家族の会「高志」のメンバー3名をピア・サポーターとして、学識経験者にスーパーヴァイズを任命し、当センターに臨床心理士がコーディネーターとして活動している。25年度には7名、26年度には9名の申込みがあり、カウンセリング後の反省会を含め熱心に取り組んでいる。この事業は生活・就労支援の開始にあたっての家族の不安を和らげ、その後の支援に繋げる重要な役割を果たしている。そして、家族会と支援センターとの関係も「支援する側、される側」から「互いに協力する」関係に変貌したように思われる。

就労支援にあたっては、支援関係機関との「就労支援パス」が有効に働きだし、支援ネットワーク会議においても事例の検討などでは活発な議論がなされ、県内での支援機関との顔の見える連携ができてきた。今後の課題はネットワークへの企業側の参加であり、27年度には実現する見通しである。

研究として自動車実車運転評価と高次脳機能障害者の「自己認識」に関する研究を主に行ってきた。現在もPCRSによる評価の妥当性と支援への有効性などを検討中である。

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、装着型センサを使用した実車による自動車運転評価・支援を行ってきた。24年度には健常者を、25年度には高次脳機能障害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。それらのデータと神経生理学的検査結果との関係を検討しながら、高次脳機能障害者の運転特性が授受に解明されてきた。また、26年度からは産業医大の自動車運転再開とリハビリテーションに関する研究班に参加して簡易自動車運転シミュレータでの評価とともに自動車運転教習所との連携を図っている。

石川県

ケース会議を年間50回前後開催し、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。生活支援教室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おり、終了後に20名前後の人が復職や復学、福祉的就労などの生活の安定を得ることができた。

石川県下の支援機関との連携を目指して連絡会や研修会を開催し、活動報告と意見交換を行ってきた。その一環として家族教室をセンター開設当初から開催し、家族の交流や障害理解の促進を図っている。また、26年度には学校現場における高次脳機能障害児童に対してリハビリテーション専門職が係わる取り組みを行い、児童の学習・生活面で主体的な自立度の高い学校生活の実現につなぐことができた。

研究面では平成25年度に医療機関、障害福祉機関、介護保険機関に対して行った高次脳機能障害実態調査(452事例)を行った。その結果、発症後に退学・離職が32%、休学・休職は8%であったが、それらの者のうち就労支援機関の利用者はわずか6%と少なく、支援上の課題が明らかになった。

福井県

高次脳機能障害者のリハビリテーション・プログラムの充実を検討してきており、26年度には患者用の外泊チェックリストの活用を図り、26年度には高次脳機能障害データベースの作成に向けて、データの蓄積を開始した。

脳外傷友の会「福笑井」への支援を継続しているが、友の会の課題として子どもや就労年齢の方の入会が少なく会員の高齢化が進んでいることがあり、対策を検討している。

研究面では、24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。25年度にはドライビング・シミュレータを活用し、評価マニュアルの作成・更新を行った。「自動車運転再開とリハビリテーションに関する研究班」への参加・協力を行った。

高次脳機能障害患者数調査を定期的に行ってきたが、26年度には福井県内医療機関を対象にアンケート調査を行った。福井県内の高次脳機能障害患者数は入院・通院合わせて707名(アンケート回収率53.8%)であった。しかし、この数字以上の患者が存在しており、調査に反映されない人たちへの今後の対応が課題である。

現在、県内の支援モデルとしては、評価・診断については、一つの拠点機関に集約され、適切に評価・診断を行った後に、各圏域へと各種支援の依頼を行うといった形が出来つつある。県内の地域格差の解消への対策として、この支援モデルを基礎として、各圏域へと戻った後に、適切に支援が行われるよう体制を強化していく予定である。

2) 北陸3県での合同事業のまとめ

北陸ブロック会議

毎年1回、各県の輪番制で開催してきた。24年度は富山県、25年度は石川県、26年度は福井県で開催した。会議では毎年、各県から現状報告に続いて事例検討と意見交換を行った。また、北陸3県での合同事業についての報告、検討を行った。24・25年度には高次脳機能障害者支援情報マップ作成事業、26年度には学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究事業の報告があった。会議において今後の課題等について協議、情報交換を行い、会議終了後には高次脳機能障害に関する研修会を開催した。この会議は互いの活動の優位点を認め合い、それを各自の県で取り入れるための情報が得られ、大変有意義であった。また、各県の行政官の参加が得られ、各県の取り組みの報告もあり有意義であった。

お互い、各県での事業のノウハウを学びながら3県での支援内容の均霑化を図ってきた。本事業の終了後も、北陸3県の協議会は継続していく予定である。

高次脳機能障害者支援情報マップ作成事業

千葉リハビリテーションセンターでの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」を北陸3県の支援センターが共同で参加した。24年度には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、25年度には北陸3県で二次調査を行い、各支援機関において最終的なまとめを行った。

「2015年度自賠責運用益拠出事業 学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究」は富山県高次脳機能障害支援センターが受託した上記の事業である。全国4施設とともに北陸3県での合同調査研究として、その一環としての「青年期における就労定着支援プログラム」を26年度から行うことになった。26年度には調査対象者の選び出しと調査票の作成を行った。27年度には調査結果の解析とともに支援プログラムの作成と試行を、28年度には小児期発症の高次脳機能障害者のライフステージ毎の支援プログラムモデルを公表していきたいと思っている。

支援センターが開設されて8~9年になった。3県とも少しずつだが高次脳機能障害者の方々のお役に立てるようになってきたと感じられるようになった。しかし、課題は頑張れば頑張るほど出てきて、「これで十分」と言ったことがない。今後も、3県が連携して一步一步着実に進んでいきたい。

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 24～26 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 渡邊 学 大阪府立急性期・総合医療センター
リハビリテーション科 主任部長

研究要旨

1. 近畿ブロックにおける支援普及事業は各府県での相談件数の増加、研修をはじめ普及啓発事業の多様化、特色を持った支援体制の推進などの進捗が確認された。一方で、それを支える支援コーディネーターへの期待と負担は依然として増加しており、引き続き支援コーディネーターを支える体制づくりが重要と考えられる。このように府県に共通する課題解決に向け、各府県が対策を考えるのはもちろん、今後も互いの取組を参考にするためにも、ブロック内での支援コーディネーター同士の交流や情報交換がさらに重要になってくる。
2. 高次脳機能障がい者の就労支援に関する調査を 2 年にわたり実施した結果、“新規就労の困難さ”“医療と福祉の連携によってお互いの困りごとが補える可能性がある”といった支援機関側から見た現状や問題点が整理された。あわせて、統計的な調査のみでは見出しにくい就労の具体的な要因や支援の工夫点を見出すために、近畿ブロック圏内の支援拠点機関等の協力を得て、就労を目指す高次脳機能障がい者の支援事例集を作成した。個々の事例をまとめた結果は、過去の調査結果や各地で積み重ねられてきた知見を裏付け、補完するものであった。あらためて、本人及び家族へのエンパワメントと精神面を含めたサポート、就労先等での障がい特性に応じた環境調整、支援機関同士における連携の重要性などが明らかにされた。

A．研究目的

1. 近畿ブロックにおける支援普及事業推進および連携緊密化

近畿ブロック各府県における支援普及事業推進および近畿ブロック内の連携緊密化のために連絡協議会および近畿ブロック支援コーディネーター会議を開催する。連絡協議会では支援実績についての情報交換や事業推進に資する協議を通して各府県の事業の質を高めることを目指す。また、近畿ブロック支援コーディネーター会議では連絡協議会を補完する形で、実務担当者が支援技術や各種情報、課題について現場目線で協議を行い、ブロック内の支援体制の活性化を図る。これらに付随して、平素から支援コーディネーターを中心としたメーリングリストを運用することで、連携協力体制の一助とする。

2. 地域における高次脳機能障がい者の就労状況

及び支援体制の実態と課題、支援事例の確認

近畿ブロック圏内の高次脳機能障がい者の就労状況と、支援拠点機関をはじめ、医療機関、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター及び障がい福祉サービス事業所等における就労支援の実態を明らかにする。また、地域の支援者の支援技術の一層の向上に資することを目的とした高次脳機能障がい者の就労支援に特化した事例集を作成し、各種事例を共有する。

B．研究方法

1. (1) 近畿ブロック各府県の所管課および支援拠点機関、ブロック内の政令市(京都市・神戸市・大阪市・堺市)の所管課に参加を求め、連絡協議会を開催する。また、協議会に合わせて各府県および政令市の支援体制の整備状況を調査する。
- (2) 近畿ブロック各府県の支援コーディネーター等の実務担当者に参加を求め、近畿ブロック支

援コーディネーター会議を開催する。

(3) 各種情報や課題共有のツールとして、支援コーディネーターを中心としたメーリングリスト(愛称:“コーディネット”)を運用する。

2.(1) 近畿ブロック圏内の高次脳機能障がい者の就労支援体制の実態把握のため、平成24年度に、大阪府内の医療・福祉・就労支援機関を対象とした就労支援実態調査(相談件数・内容)を実施した。平成25年度は、近畿ブロック圏内の障害者就業・生活支援センターを対象に、登録している高次脳機能障がい者の就労状況及び支援の概況など就労傾向に関する調査を行った(ともに、調査対象先にアンケートを郵送)。

平成26年度は、大阪高次脳機能障がい者就労支援勉強会事務局の協力を得て、近畿ブロック圏内(大阪府、京都府、滋賀県、兵庫県、奈良県、和歌山県)の支援拠点機関や大阪府内の医療機関、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、障がい福祉サービス事業所などにおける就労を目指す高次脳機能障がい者の事例(支援経過、支援内容、工夫点や課題等含む)を募った。

(2) 連絡協議会において各府県の支援拠点機関の就労支援実績を調査した。

(倫理面への配慮)

本研究は高次脳機能障がい者支援の体制構築のためのものであり、いずれの調査・報告も特定の個人が識別できる情報は含まれておらず、また、事例集についても個人情報に配慮し、個人のプライバシーが損なわれたり不利益をこうむることはない。

C. 研究結果

1. 近畿ブロック活動状況

(1) 近畿ブロック連絡協議会の開催(詳細は各年度の報告書参照)

【主な出席者】近畿ブロック各府県の所管課および支援拠点機関の支援コーディネーター、ブロック内の政令市の所管課、その他関係機関、当事

者・家族会

【主な議題】

厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)「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ついて

近畿ブロック内における各府県・政令市の取組について

その他(当事者・家族会よりのコメントなど)

(2) 各府県および政令市での支援体制の整備状況(詳細は各年度の報告書参照)

(3) 近畿ブロック支援コーディネーター会議の開催(詳細は各年度の報告書参照)

【主な出席者】近畿ブロック各府県の支援拠点機関の支援コーディネーター等の実務担当者

【主な議題】

自己紹介および各府県市の支援状況

講演

テーマトーク等

(4) 支援コーディネーターを中心としたメーリングリスト(愛称:“コーディネット”)を運用

【内容】近畿ブロック連絡協議会・支援コーディネーター会議についてのアナウンス、各府県の研修会の案内、事例についての相談など

2. 高次脳機能障がい者の就労支援体制の実態及び課題、支援事例の確認

(1) 大阪府内の関係機関(医療・福祉・就労支援機関)を対象とした実態調査を実施(近畿 別添資料1参照)

(2) 近畿ブロック圏内(大阪府、京都府、滋賀県、兵庫県、奈良県、和歌山県)の障害者就業・生活支援センターを対象とした実態調査を実施(近畿 別添資料2参照)

(3) 近畿ブロック圏内の支援拠点機関等の協力を得て、「近畿ブロック圏内における就労を目指す高次脳機能障がい者の就労支援事例集」を作成(近畿 別添資料3参照)

D. 考察

1. 3年間の近畿ブロック6府県及び政令市の報告

を通じて、圏域内の支援拠点機関を中心に、さまざまな特色をもって、支援普及事業が着実に推進されていることが確認された。また、政令市でも、堺市では新たに支援拠点機関を設置し、高次脳機能障がい者の支援充実に向けた取組を独自に行っている。

このような中、相談件数に関しては増加しており、依然として支援拠点機関に相談が集まっていることが窺われる。これは、「高次脳機能障がい」の周知が進んできた一方で、より身近な地域での相談や支援、関係機関へのコーディネート機能などを持つべき地域支援ネットワークの構築が十分に追い付いていないことの表れと考えられる。そのため、支援拠点機関の機能として、各種研修会による普及啓発を行うと同時に、地域支援ネットワークの構築に向けた仕掛けづくりを行うことがさらに重要になってくる。例えば、大阪府においては二次医療圏内の医療機関又は福祉機関に地域支援ネットワークの拠点を委託しており（8圏域中7圏域で実施）、その取組が注目されることである。

あわせて、地域支援ネットワークと支援拠点機関との情報や支援方法の共有化など、地域全体で重層的に高次脳機能障がい者を支える仕組み、すなわち、医療リハ、生活訓練、就学・復学、就労・復職、日中活動、住まいまで、多岐にわたるニーズを有する高次脳機能障がい者を支えるシステムづくりが必要になってこよう。もとより、高次脳機能障がい者の障がい特性は千差万別であり、また受傷・発症時期やライフステージに応じたニーズに、支援拠点機関だけで対応するのは難しい。そのため、引き続き、地域の社会資源の開発（普及啓発）育成（研修等）ネットワークづくり（コーディネート）を実施し、高次脳機能障がい者を身近な地域で支える支援機関を充実させていくことが重要になる。

府県内の支援体制整備関連会議や支援ネットワークの構築に関しても、この3年間で前進している印象が持たれる。特に平成24年度に当時の障害者自立支援法の改正により法定化された自立支援協議会への位置付けや協議会を活用した

ネットワーク形成の事例も見受けられる。例えば、大阪府や兵庫県では、支援体制整備関連会議は自立支援協議会の部会の一つに位置付けられている。

また、特色ある各府県の取組は互いに参考になることも多い。そのため、現場の支援者が忌憚のない情報交換ができる近畿ブロック支援コーディネーター会議の実施やメーリングリストの運用を通じて、近畿ブロック内の連携が緊密になり、各府県の支援普及事業がさらに充実していくことが期待される。

2. 地域における高次脳機能障がい者の就労状況及び支援体制の実態について、平成24年度に実施した調査（対象：大阪府内の医療機関、相談支援事業所、障害者就業・生活支援センター、就労移行支援事業所）により、「医療機関と福祉機関で高次脳機能障がい者の在籍者数や復職・就労者数の状況が異なっていること」「新規就労の困難さ」「医療と福祉の枠を超えてのつながりが十分ではないため、今後は機関同士が連携することでお互いの機能を補い合える可能性があること」等が見出された。そのような中でも、高次脳機能障がい者が入院・通院している医療機関の多くが障害者就業・生活支援センターを認知し、実際に連携していた。ここから、退院後の支援が途切れないような機関同士のつながりを作る取組が始まっていることが推察された。

平成25年度に実施した調査（対象：近畿ブロック圏内の障害者就業・生活支援センター）からは、障害者就業・生活支援センターへの紹介元、現況及び就労に向けて連携した機関として、医療機関はもちろん、支援拠点機関、就労移行支援、就労継続支援B型等が挙げられ、幅広い機関と連携していることが明らかになった。また、多くの障害者就業・生活支援センターで定着支援が行われている実態も判明した。そして、受傷・発症後長期間経過したケースであっても、支援によっては就労に結びつくなど、就労支援における障害者就業・生活支援センターの働きの重要性が示唆される結果であった。

平成26年度は、過去2年間に実施した調査で

は見出しにくい、個別支援の様相を収集し、就労に携わる支援者の参考とするため、高次脳機能障がい者の就労支援に特化した「事例集」を作成した。個別の支援事例については、各機関の支援コーディネーターやセラピスト等によって詳細な経過が示されたが、支援にあたっての創意工夫と試行錯誤、不断の努力が窺われ、示唆に富む内容となった。

この中で、改めて本人及び家族へのエンパワメントと精神面を含めたサポート、就労先等での障がい特性に応じた環境調整、支援機関間における連携の重要性などが明らかにされた。特に、支援期間同士が役割分担をしつつ、共通した認識で支援を進めることは大切であり、各機関の連携や情報共有が円滑に進むよう、地域支援ネットワークの構築と発展が期待される。

今後も各地で実践を重ねて事例を集積し、それらを共有することが支援者のスキルアップ(例えば、初めて高次脳機能障がい者支援に携わる支援者にもあらかじめ具体的なイメージを持ってもらえる等)に直結していくと考えられる。

E．結論

近畿ブロックにおける支援普及事業は、3年間を通じて、各府県での相談件数の増加や研修などの普及啓発事業の多様化、特色を持った支援体制の推進などの進捗が確認された。一方で、それを支える支援コーディネーターへの期待と負担は依然として増しており、引き続き支援コーディネーターを支える体制づくりが必要だと考えられる。そして、このような共通の問題を乗り越え、特色ある取り組みを互いに参考にするためにも、支援コーディネーター同士の普段からの交流や情報交換が重要である。

次に、地域における高次脳機能障がい者の就労状況及び支援体制の実態については、特に関係機関が緊密な関係を築き、役割分担しつつ連携することが肝要であることが示唆された。今後はそれらの連携の中で培われてきた知見を共有することが、高次脳機能障がい者の就労支援体制の構築

に寄与していくと考えられる。

F．健康危険情報

特になし

G．研究発表

各年度の報告書参照

H．知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

なし

「大阪府内関係機関における高次脳機能障害者の就労支援に関する調査」 まとめ

1. 調査の目的

高次脳機能障害者の就労支援体制の実態調査と問題点の抽出

大阪府内の各関係機関に対し調査を行い、高次脳機能障害者の就労に関する相談件数や内容を把握し、就労に関する課題把握及び今後の対策の検討を行う基礎資料とする。

2. 調査について

(1) 調査対象と調査方法等

調査対象：大阪府内（大阪市、堺市を含む）の急性期・回復期病棟を持つ医療機関、就労移行支援事業所、障害者就業・生活支援センター、相談支援事業所
計 313 箇所

調査方法：調査票を郵送にて配布、回収

調査期間：平成 24 年 11 月 1 日～30 日

(2) 調査票の回収結果

調査種類	配布数	回収数	回収率
医療機関	89	47	52.8%
就労移行支援事業所	144	91	63.2%
障害者就業・生活支援センター	18	12	66.7%
相談支援事業所	62	30	48.4%
合計	313	180	57.5%

3. 調査の留意点

集計結果はすべて、小数点以下第 2 位を四捨五入しており、比率の合計が 100.0%にならない場合がある。

設問については、項目を選択する選択式のものと自由に意見を記載する記入式がある。選択式については、単数回答（項目から 1 つを選択するもの）と複数回答（項目から複数選択できるもの）がある。

複数回答の場合、集計の結果の比率の合計が 100.0%にならない場合がある。

本文中の「N」は設問のサンプル数（集計対象者数）を表している。

参考設問：医療1、就労移行支援事業所1、就業・生活支援センター1・2、相談支援事業所1

1. 高次脳機能障害者の数について

(入院・通院数、登録者数、相談者数等からの結果)

高次脳障害者の有無を各機関の全体件数(N数)に占める、回答件数(入院や在籍、登録、相談等をしている機関件数)の割合でみると、就労支援事業所においては30.8%となっており、他の分野の機関と比較すると割合が低くなっています。

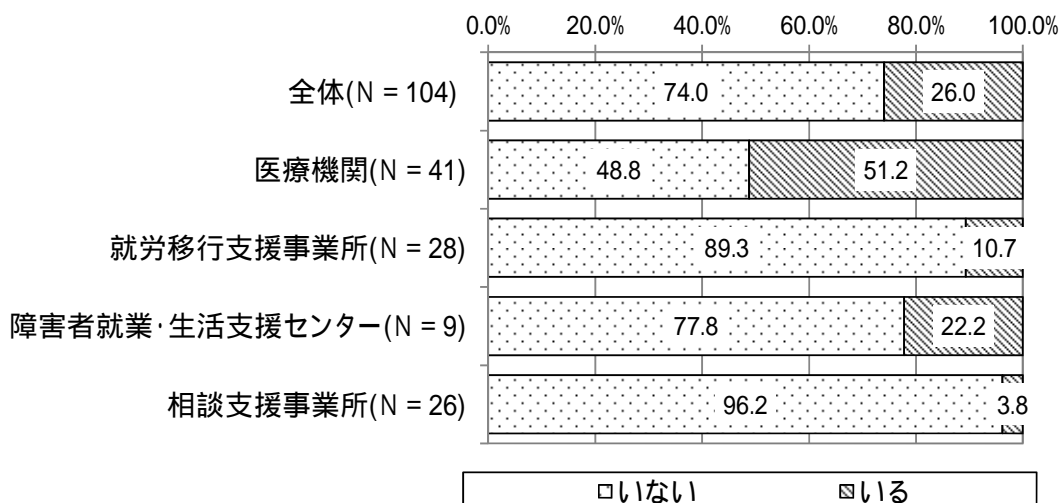
1機関あたりの人数でみると、医療機関では入院が20.4人(通院16.4人)、障害者就業・生活支援センターでは登録が8.6人(相談6.0人)、相談支援事業所では相談が4.1人、就労移行支援事業所では在籍が3.1人と、医療機関から就労支援の工程で、人数が減少している状況となっています。

	医療機関 (N = 47)		就労移行 支援事業所 (N = 91)	障害者就業・生活 支援センター (N = 12)		相談支援 事業所 (N = 30)
	入院	通院	在籍	登録	相談	相談
回答機関数【件】	39	30	28	12	9	26
回答割合(÷ N)【%】	83.0	63.8	30.8	100.0	75.0	86.7
入院者数等の計 (の回答機関における人 数計)【人】	795	493	88	103	54	106
1機関あたり人数 (÷)【人】	20.4	16.4	3.1	8.6	6.0	4.1

参考設問：医療2、就労移行支援事業所2、就業・生活支援センター3、相談支援事業所2

2. 高次脳機能障害者の復職者、就労者の有無について

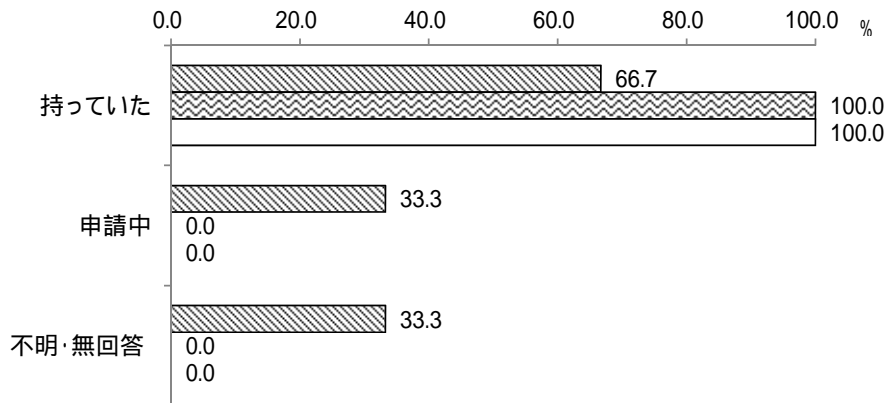
復職、就労者が「いる」割合については、医療機関で約半数となっていますが、就労移行支援事業所、障害者就業・生活支援センター、相談支援事業所では少ない状況です。



参考設問：就労移行支援事業所3、就業・生活支援センター4、相談支援事業所3

5. 障害者手帳・高次脳機能障害医師診断書の所持について

高次脳機能障害者のうち、障害者手帳、高次脳機能渉外医師診断書の所持については、「持っていた」が、全体6件中、5件となっています。また、申請中は1件のみとなっています。



▨ 就労移行支援事業所 (N = 3)
 ▨ 障害者就業・生活支援センター (N = 2)
 □ 相談支援事業所 (N = 1)

参考設問：就労移行支援事業所6、就業・生活支援センター6、相談支援事業所6

6. 企業に協力できることについて

企業に協力できることとしては、「本人についての情報、障害特性の情報の伝達に関すること」「相談支援、相談機能に関すること」「定期訪問、企業訪問に関すること」などは、就労移行支援事業所、障害者就業・生活支援センター、相談支援事業所で共通して可能なこととなっています。

	就労移行支援事業所	障害者就業・生活支援センター	相談支援事業所
本人についての情報、障害特性の情報の伝達に関すること			
相談支援、相談機能に関すること			
就労環境整備の方法と対策等の提案に関すること			
ジョブコーチの利用・派遣に関すること			
定期訪問、企業訪問に関すること			
生活支援に関すること			
障害の理解促進に関すること			
医療機関等との連携に関すること			
その他			

7. 紹介・連携する機関について

日頃、紹介や連携する機関について上位7項目をみると、「市町村の障害担当課」が、医療機関、就労移行支援事業所など、すべての分野の機関で上位のランクにあがっています。

また、「支援拠点機関(大阪府障がい者自立相談支援センター)」「障害者就業・生活支援センター」「()以外の医療機関」については、医療機関を除く、他の3分野での機関で上位となっています。

そのほか、「支援拠点機関(大阪府立障がい者自立センター)」「相談支援事業所」「介護保険関係事業所(ヘルパー、ケアマネ等)」「ハローワーク」については、2分野の機関で上位となっています。

【紹介・連携する機関の上位7項目】

	医療機関 (N = 47)	就労移行 支援事業所 (N = 3)	障害者就業・生活支援 センター (N = 9)	相談支援事業所 (N = 1)
1位	支援拠点機関(大阪府立障がい者自立センター) 51.1%	相談支援事業所 33.3%	ハローワーク 88.9%	支援拠点機関(大阪府立急性期・総合医療センター) 100.0%
2位	市町村の障害担当課 51.1%	市町村の障害担当課 33.3%	障害者職業センター 77.8%	支援拠点機関(大阪府障がい者自立相談支援センター) 100.0%
3位	介護保険関係事業所(ヘルパー、ケアマネ等) 46.8%	()以外の医療機関 33.3%	就労移行支援事業所 77.8%	支援拠点機関(大阪府立障がい者自立センター) 100.0%
4位	支援拠点機関(大阪府障がい者自立相談支援センター) 36.2%	障害者就業・生活支援センター 33.3%	支援拠点機関(大阪府障がい者自立相談支援センター) 66.7%	市町村の障害担当課 100.0%
5位	障害者就業・生活支援センター 34.0%		()以外の医療機関 55.6%	()以外の医療機関 100.0%
6位	ハローワーク 34.0%		相談支援事業所 44.4%	障害者就業・生活支援センター 100.0%
7位	市町村の介護保険担当課 31.9%		市町村の障害担当課 44.4%	介護保険関係事業所(ヘルパー、ケアマネ等) 100.0%

()以外の医療機関……は支援拠点機関(大阪府立急性期・総合医療センター)

就労移行支援事業所は回答数が少ないため、4位までの順位となっている。

就労移行支援事業所、相談支援事業所は回答数が少ないため、同率の項目が多くなっている。

参考設問：医療9・10、就労移行支援事業所9・10、就業・生活支援センター10・11、
相談支援事業所9・10 それぞれ自由回答

8. 高次脳機能障害者の就労支援で不足していると思う資源等、また、今後の高次脳機能障害者への就労支援施策についての意見

就労支援で不足していると思う資源については、「相談窓口、相談できる場等に関すること」「(企業の)受け入れ体制や職場の理解に関すること」「連携に関すること」「訓練機関、就労支援関連事業所に関すること」が特に意見が多かった項目となっています。

今後の就労支援施策については、「周知・啓発に関すること」「連携に関すること」が特に意見が多かった項目となっています。

【就労支援で不足していると思う資源等】

	医療機関	就労移行支援事業所	障害者就業・生活支援センター	相談支援事業所
相談窓口、相談できる場等に関すること				
周囲の理解に関すること				
専門職員等の配置に関すること				
(企業の)受け入れ体制や職場の理解に関すること				
連携に関すること				
情報・知識等の習得に関すること				
集まれる場、日中活動の場等に関すること				
訓練機関、就労支援関連事業所に関すること				
訓練メニューや就労プログラムに関すること				

【今後の就労支援施策等】

	医療機関	就労移行支援事業所	障害者就業・生活支援センター	相談支援事業所
周知・啓発に関すること				
就労支援・体制に関すること				
相談窓口に関すること				
連携に関すること				
制度やシステムに関すること				
研修の開催、研修への参加に関すること				
職員の技能向上、学習、情報収集等に関すること				
訓練機関に関すること				
障害特性に合った資源に関すること				
受け入れ先に関すること				

上記は自由意見の主な回答を項目ごとで区分し、たまとめたものは2つ以上の複数の意見が見られたもの、 は意見がみられたもの

「近畿ブロック圏内の障害者就業・生活支援センターにおける 就労を目指す高次脳機能障がい者についての実態調査」 まとめ

1. 調査の目的

高次脳機能障がい者の就労状況及び支援についての実態調査と課題の確認

近畿ブロック圏内（大阪府、京都府、滋賀県、兵庫県、奈良県、和歌山県）の障害者就業・生活支援センターに登録している高次脳機能障がい者の就労状況や支援の体制等を調査し、その傾向を把握することで、高次脳機能障がい者の就労支援に関する課題の確認を行う。

2. 調査について

(1) 調査対象と調査方法等

調査対象：近畿ブロック圏内の障害者就業・生活支援センター 計 54 機関

（大阪府；18 機関、京都府；7 機関、滋賀県；7 機関、兵庫県；10 機関、奈良県；5 機関、和歌山県；7 機関）

調査方法：調査票を郵送にて配布、回収

調査期間：平成 25 年 11 月 6 日～20 日

(2) 調査票の回収結果

調査種類	配布数	回収数	回収率
障害者就業・生活支援センター	54	45	83.3%

< 内訳 >

都道府県名	配付数	回収数	回収率
大阪府	18	18	100.0%
京都府	7	4	57.1%
滋賀県	7	3	42.9%
兵庫県	10	9	90.0%
奈良県	5	4	80.0%
和歌山県	7	7	100.0%

3. 調査の留意点

集計結果はすべて、小数点以下第2位を四捨五入しており、比率の合計が100.0%にならない場合がある。

設問については、項目を選択する選択式のものと人数を記載する記入式がある。

設問については、合計人数や、その内訳人数を記載する箇所があるが、回答者によっては合計値を内訳の総数としていないため、設問によっては合計と内訳総数が合わない場合がある。

本文中の「N」は設問のサンプル数（集計対象者数）を表している。

一度でも就職（新規就労・復職）された方で、複数回就職されていた場合は、一回目の就職の際の状況についての回答である。

本調査でいう「就職」は一般就労（障がい者枠含む）であり、就労移行支援や就労継続支援A・B型などの福祉的就労は含まない。

本調査でいう「高次脳機能障がい者」とは、高次脳機能障がいの診断を受けている、もしくは明らかにその状態像の方である。

4. 調査のまとめ

1. 全登録者数、高次脳機能障がい者等の合計数と割合について

全体件数(45機関)のうち、高次脳機能障がい者の登録がある機関の割合は、95.5%(43機関)となっています。

全登録人数(19,501人)のうち、高次脳機能障がい者全登録人数の割合は、1.5%(294人)となっています。

高次脳機能障がい者全登録人数(294人)のうち、一度でも就職・復職した方の割合は47.3%(139人)で、一度も就職していない方は52.7%(155人)となっています。

一度でも就職・復職した方(139人)のうち、復職した方の割合は13.7%(19人)、新規就労した方は82.0%(114人)となっています。

【合計値】

	【A】 全登録 人数	【B】 高次脳機 能障がい 者の全登 録数	【C】 一度でも 就職・復 職した 全人数			【F】 一度も 就職して いない 全人数
			【D】 復職した 全人数	【E】 新規 就労した 全人数		
回答機関数【件】	45	43	36	14	33	36
回答割合(÷45 機関)【%】	100.0	95.5	80.0	31.1	73.3	80.0
人数の計【人】	19,501	294	139	19	114	155
回答割合(÷A)【%】	100.0	1.5	0.7	0.1	0.6	0.8
回答割合(÷B)【%】		100.0	47.3	6.5	38.8	52.7
回答割合(÷C)【%】			100.0	13.7	82.0	

回答機関数・・・回答した機関数(無回答を除く)

総登録人数・・・登録人数に記述された人数の合計

高次脳機能障がい者の全登録数・・・高次脳障がい者の登録人数に記述された人数の合計

一度でも就職・復職した全人数・・・一度でも就職・復職した方の性別に記述された人数の合計

復職した全人数・・・一度でも就職・復職した方のうち、復職した方の職種に記述された人数の合計

新規就労した全人数・・・一度でも就職・復職した方のうち、新規就労した方の職種に記述された人数の合計

一度も就職していない全人数・・・一度も就職していない方の性別に記述された人数の合計

回答者の記述の状況により、必ずしも合計と内訳総数が合わない場合がある

2. 都道府県別の全登録者数、高次脳機能障がい者等について

都道府県別にみると、全登録人数、高次脳機能障がい者全登録人数ともに、大阪府が最も多くなっています。

全登録人数に占める、高次脳機能障がい者全登録人数の割合をみると、奈良県が1.9% (1,130人中の22人) で、最も多くなっています。

高次脳機能障がい者全登録人数のうち、一度でも就職・復職した方の割合が最も多いのは、滋賀県の57.9% (11人) で、一度も就職していない方の割合が多いのは、和歌山県60.0% (9人) となっています。

一度でも就職・復職した全人数のうち、復職した方の割合が最も多いのは、京都府の31.3% (5人) で、新規就労した方の割合が多いのは、奈良県の100.0% (9人) となっています。

【都道府県別の合計値】

	【A】 全登録 人数	【B】 高次脳機 能障がい 者の全登 録数	【C】 一度でも 就職・復 職した 全人数			【F】 一度も 就職して いない 全人数
			【D】 復職した 全人数	【E】 新規 就労した 全人数		
人数の計【人】	19,501	294	139	19	114	155
大阪府 【人】	10,374	191	87	10	74	100
割合 【%】	100.0	1.8				
割合 【%】		100.0	45.5			52.4
割合 【%】			100.0	11.5	85.1	
京都府 【人】	1,765	31	16	5	12	14
割合 【%】	100.0	1.8				
割合 【%】		100.0	51.6			45.2
割合 【%】			100.0	31.3	75.0	
滋賀県 【人】	2,227	19	11	1	7	10
割合 【%】	100.0	0.9				
割合 【%】		100.0	57.9			52.6
割合 【%】			100.0	9.1	63.6	
兵庫県 【人】	2,679	16	9	2	7	9
割合 【%】	100.0	0.6				
割合 【%】		100.0	56.3			56.3
割合 【%】			100.0	22.2	77.7	
奈良県 【人】	1,130	22	9	0	9	13
割合 【%】	100.0	1.9				
割合 【%】		100.0	40.9			59.1

	割合【%】			100.0	0.0	100.0	
和歌山県【人】		1,326	15	7	1	5	9
	割合【%】	100.0	1.1				
	割合【%】		100.0	46.7			60.0
	割合【%】			100.0	14.3	71.4	

割合 …全登録人数を母数として算出した割合

割合 …高次脳機能障がい者の全登録数を母数として算出した割合

割合 …一度でも就職・復職した全人数を母数として算出した割合

回答者の記述の状況により、必ずしも合計と内訳総数が合わない場合がある

3. 定着支援の状況と各種の人数等について

定期的な定着支援の有無の状況別にみると、「(定着支援を)行っている」機関の高次脳機能障がい者全登録人数は、231人(合計値294人の78.6%)で、そのうち、一度でも就職・復職した方の割合は51.9%(120人)で、一度も就職していない方は49.8%(115人)となっています。

一方、「(定着支援を)行っていない」機関の高次脳機能障がい者全登録人数は、63人(合計値294人の21.4%)で、そのうち、一度でも就職・復職した方の割合は30.2%(19人)で、一度も就職していない方は63.5%(40人)となっており、定着支援を行っている機関の方が、就労人数(割合)が多い傾向がうかがえます。

【定着支援の有無別の合計値】

	【A】 全登録 人数	【B】 高次脳機 能障がい 者の全登 録数	【C】 一度でも 就職・復 職した 全人数			【F】 一度も 就職して いない 全人数
			【D】 復職した 全人数	【E】 新規 就労した 全人数		
人数の計【人】	19,501	294	139	19	114	155
定期的な定着支援を 「行っている」と回答し た機関の人数の計		231	120	18	91	115
		100.0%	51.9%			49.8%
定期的な定着支援を 「行っていない」と回答 した機関の人数の計		63	19	1	23	40
		100.0%	30.2%			63.5%

割合(%)…高次脳機能障がい者の全登録数母数として算出した割合

回答者の記述の状況により、必ずしも合計と内訳総数が合わない場合がある

4 . 一度でも就職した方と、就職していない方の回答比較について

就職した方、していない方共通で多くなっている項目

就職した方、していない方共通で多くなっている項目は 性別は男性、年齢は30～40歳代、原因疾患は脳外傷、受傷後の期間では3年以降(最も多いのは10年以上)の方、居住状況は家族と同居、となっています。

同じく、就職した方、していない方共通の症状として、記憶、注意といった認知面の障がいだけでなく、身体障がいも見られます。

障がい者手帳等の所持についても、就職した方、していない方共通で精神障がい者保健福祉手帳、身体障がい者手帳、高次脳機能障がい診断書の順で所持率が高くなっています。

就職した方、していない方共通していない項目

「紹介元」では、就職した方はその他(就労支援機関など)やハローワーク、していない方は、都道府県高次脳機能障がい支援拠点やその他(福祉、教育機関など)が多くなっています。

「就労に向けて連携した機関」では、就職した方はハローワーク、障害者職業センターが多く、していない方は、ハローワーク、就労継続支援B型が多い傾向がうかがえます。

「現況」では、就職した方は就労、していない方は、その他(在宅等)や就労継続支援B型が多くなっています。

	一度でも就職・復職した方	一度も就職していない方
性別	男性 83.5%、女性 16.5%	男性 82.6%、女性 17.4%
年齢	40歳代が 35.5% 30歳代が 32.4% 20歳代が 18.7% 50歳代が 13.7%	30歳代が 37.1% 40、50歳代がともに 20.5% 20歳代が 15.9%
原因疾患	脳外傷が 43.9% 脳血管障がい が 33.8%	脳外傷が 51.7% 脳血管障がい が 36.4%
受傷後の期間	10年以上が 34.3% 5年～10年未満が 24.3% 3年～5年未満が 10.7%	10年以上が 30.9% 5年～10年未満が 25.3% 3年～5年未満が 13.6%
紹介元	その他(就労支援機関など)が 20.9% ハローワークが 17.2% 都道府県高次脳機能障がい支援	都道府県高次脳機能障がい支援拠点が 23.4% その他(福祉、教育関係機関など)が 22.1%

	拠点が 14.9%	役所が 14.5% 医療機関が 13.8%
居住状況	家族等と同居が 86.1%	家族等と同居が 83.8%
障がい者手帳等の所持	精神障がい保健福祉手帳が 44.2%、身体障がい者手帳が 33.7%	精神障がい保健福祉手帳が 47.6%、身体障がい者手帳が 34.6%
高次脳機能障がい診断書の所持	「高次脳機能障がい診断書」がある方は、17.4% (診断書があるの方のうち、診断書のみの方 1 人 (3.0%))	「高次脳機能障がい診断書」がある方は、14.6% (診断書があるの方のうち、診断書のみの方 7 人 (25.9%))
症状	記憶障がい 26.9%、注意障がい 16.2%、身体障がい 15.6%	記憶障がい 28.2%、身体障がい 15.4%、注意障がい 15.0%
就労に向けて連携した機関	ハローワークが 27.4% 障害者職業センターが 18.5% 医療機関が 13.3% 就労移行支援が 10.5%	ハローワークが 19.4% 就労継続支援 B 型が 14.7% 医療機関が 13.2% 都道府県高次脳機能障がい支援拠点が 12.8%
現況	就労が 74.1%	その他(在宅等)が 29.7% 就労継続支援 B 型が 26.2% 就職活動が 20.7%

5 . 復職者と、新規就労した方の回答比較について

職種では、復職者は製造、新規就労者は建設・労務、事務が多くなっています。

復職者の復帰形態は配置転換が多くなっています。

雇用形態では、復職者は正社員、新規就労者は正社員以外が多くなっています。また、復職者、新規就労者ともに障がい者雇用の割合が高く、一定の配慮(業務内容・勤務時間)もなされています。

登録から復職・就職までの期間は復職者、新規就労者ともに1年半未満が多くなっており、最も多いのは6ヶ月未満になっています。

継続期間では、復職者に比べて新規就労者の継続期間が長い傾向がうかがえます。

退職した人数は復職者、新規就労者ともに自己都合が多くなっています。

	復職者	新規就労者
職種	製造、その他がともに 21.1%	建設・労務が 26.3% 事務が 19.3%
復帰形態	配置転換が 68.8%	
雇用形態	正社員が 60.0%	正社員以外が 86.8%
障がい者雇用	障がい者雇用が 70.6%	障がい者雇用が 89.6%
配慮されている点	業務内容が 46.9% 勤務時間が 31.3%	業務内容が 56.0% 勤務時間が 22.7%
登録から復職・就職までの期間	6ヶ月未満が 40.0% 1年以上～1年半未満が 26.7% 9ヶ月以上～1年未満が 20.0%	6ヶ月未満が 27.3% 1年以上～1年半未満が 20.0% 9ヶ月以上～1年未満、1年半以上～2年未満がともに 10.0%
復職・就職してからの継続期間	6ヶ月未満、1年未満がともに 26.7%	3年以上が 25.0% 1年未満が 16.6% 3か月未満が 12.9%
退職した人数	会社都合が2人 自己都合が6人	会社都合が9人 自己都合が17人

近畿ブロック圏内における就労を目指す高次脳機能障がい者の支援事例集

【目次】

はじめに

就労を目指す高次脳機能障がい者支援の事例

都道府県等 高次脳機能障がい 支援普及事業 支援拠点機関	自立訓練事業所を経て復職した記憶障がいの事例
	復職に向けて～支援コーディネーターとセラピストの連携による不安傾向の強い失語症の方への支援～
	抑うつを呈した方の再復職支援～関係機関との連携を目指して～
	注意障がいや失行にうまく対処しながら復職できた事例
	入所訓練から通所訓練へ移行し、リハビリ出勤を経て、営業職から事務職への職種変更をして完全復職
	復職に向けて～施設、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センターの連携による支援～
	訪問支援の活用と就労支援～支援コーディネーターと訪問支援員の連携～
	復職に向けて～職業リハビリと相談窓口を中心とした支援～
	障がい者枠での復職～病院、障害者就業・生活支援センターの連携による認知機能障がいの方への支援～
	復職に向けた支援機関および会社との連携
	小児期発症のため、経過の長い「もやもや病患者」の再就労への取り組み
	再就職に向けて～病院、自立訓練事業所、障害者就業・生活支援センターの連携による身体障がいのある高次脳機能障がいの方への支援～
	就学時に受傷された高次脳機能障がいにより就労が継続できない事例
	発症後、長期間診断がなされていない成年への就労支援～本人の想いに沿って連携したケース～
	転居後の新規就労支援～環境変化による各種課題に対し、関係機関と連携～
	就労にむけて段階的アプローチを試みた事例
	就労に向けての長期的支援～家庭生活から生活訓練・グループワークを経て～
	再就職に向けて 能力開発施設との連携による就労支援
発症後、意欲低下からの出発～仕事復帰にむけて各関係機関で連携のとれたケース	
支援のなかで経済的安定を得て、訓練や当事者同士の交流を通して障がい受容できつつある事例	
医療機関	脳血管障がい後遺症(失語症、重度右片麻痺)のある方が自立訓練施設を経て職場復帰した事例(医療機関としてできること)
	頭部打撲後に高次脳機能障がいを呈したが、リハビリ勤務を経て現職復帰可能となった事例
	右半身麻痺と重度の失語症を呈した事例への復職支援
	脳梗塞後の高次脳機能障がいの方の復職に向けての連携
	早期介入により本人および家族の不安が軽減した一例
	注意障がいと左片麻痺を呈した患者様の就労支援
外来リハにて失語症・右片麻痺の方の就労支援に関わった事例	
障害者就業・ 生活支援センター	障がいを伝えずに復職をされたAさん
	脳出血後の高次脳機能障がい者の復職支援
	復職にむけての支援から定着支援
	復職へのアプローチ～医療・福祉・企業の連携による支援～
	再就職にむけて～理解していただける企業で働きたい～
	様々な支援機関を利用しながら長期就労を実現
	就労継続支援B型事業所、ジョブコーチと連携した、職場と本人への支援～50歳からのスタート～
	働く目的を見失いかけた人への支援
	記憶障がいのある方への支援～自立訓練施設、障害者就業・生活支援センター、就労移行支援事業所、就労継続支援B型事業所の連携～
定着支援から離職支援、そしてリスタート～寄り添い支援～	
障害者職業センター	ジョブコーチ支援を活用しての就労～注意障がい、記憶障がいを有する方への支援
障がい 福祉サービス	高次脳機能障がいの方の一般就労と職場定着に向けた取り組み
	リハビリ(一般就職)に向けた青年期受傷後からの支援
	就職へ向けて～チーム支援～
	作業定着までの取り組み
	リワークから再就職へ向けてトレーニング

まとめ

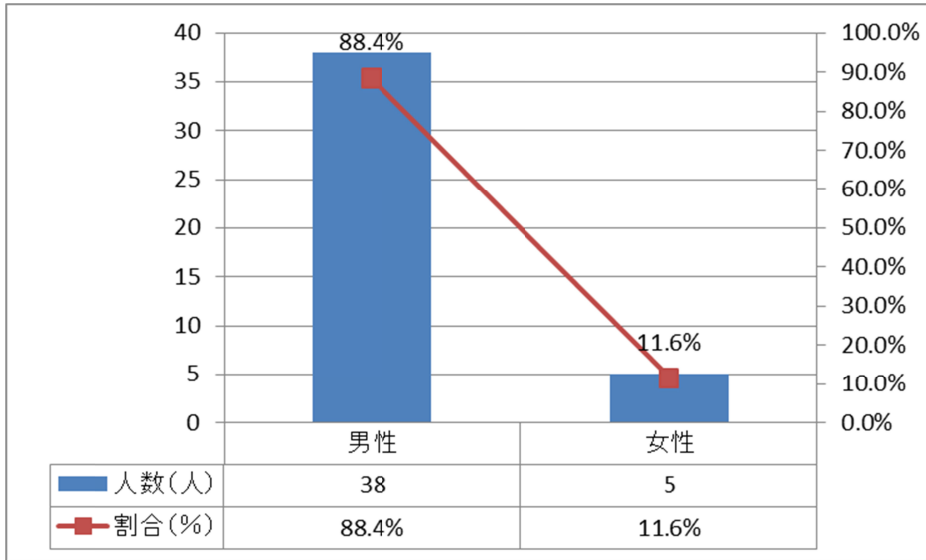
- ・事例に登場する高次脳機能障がい者の状況(データから)

- ・考察

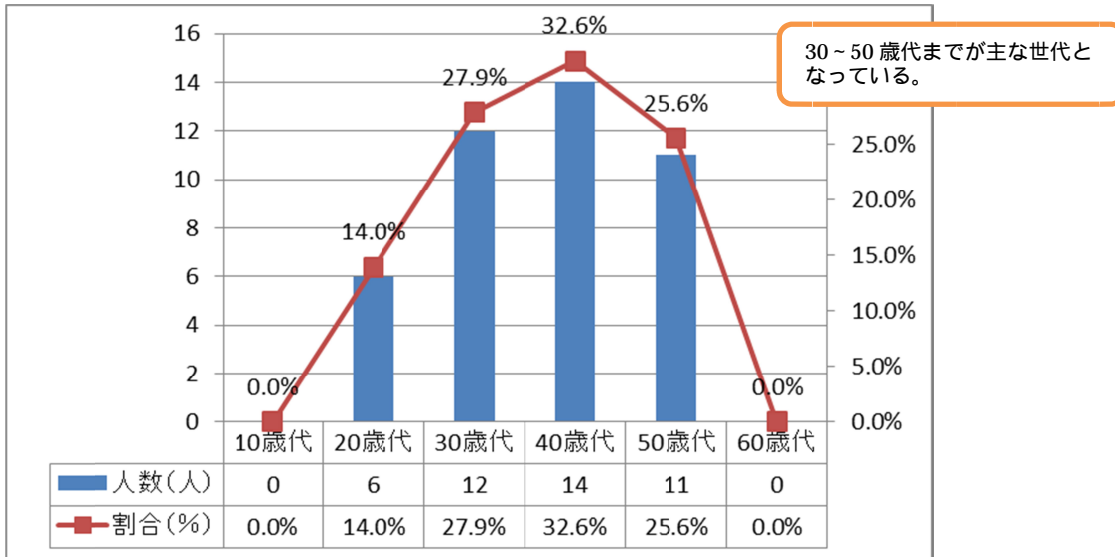
執筆・編集協力機関・者一覧

事例に登場する高次脳機能障がい者の状況(データから)

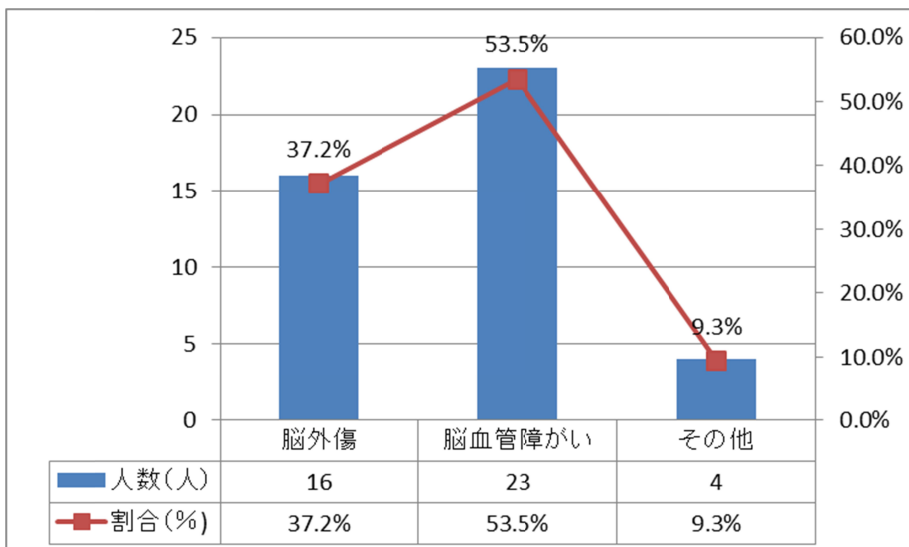
(1) 性別



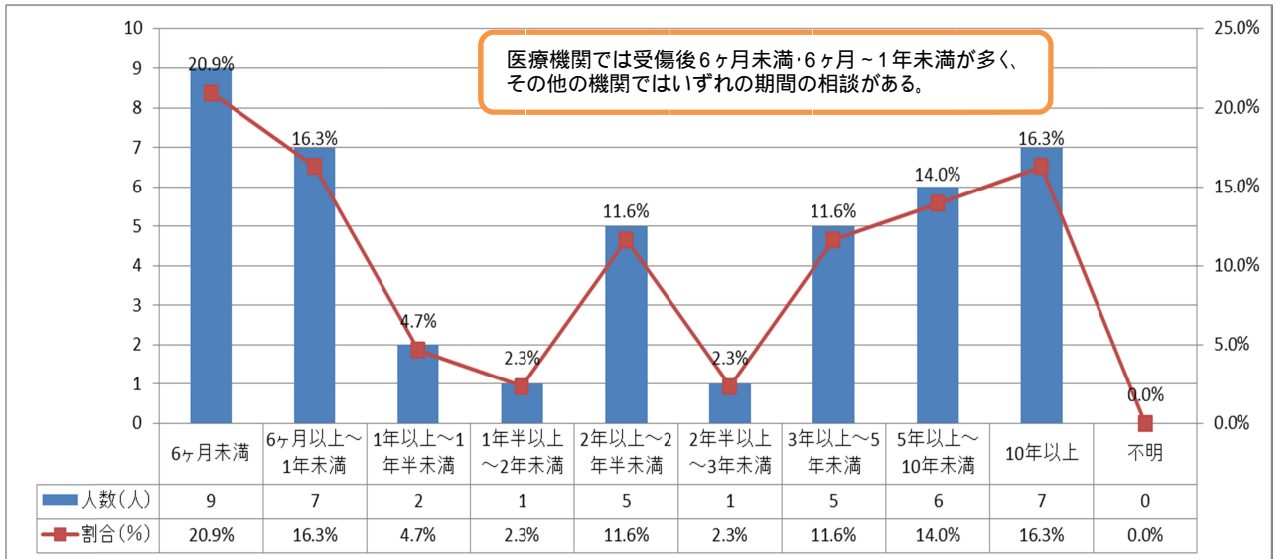
(2) 年齢



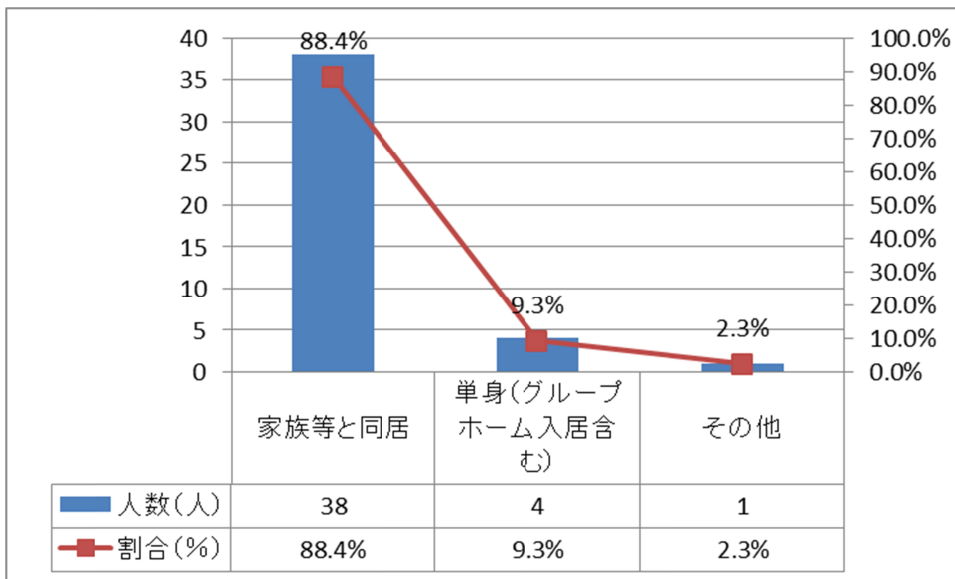
(3) 原因疾患



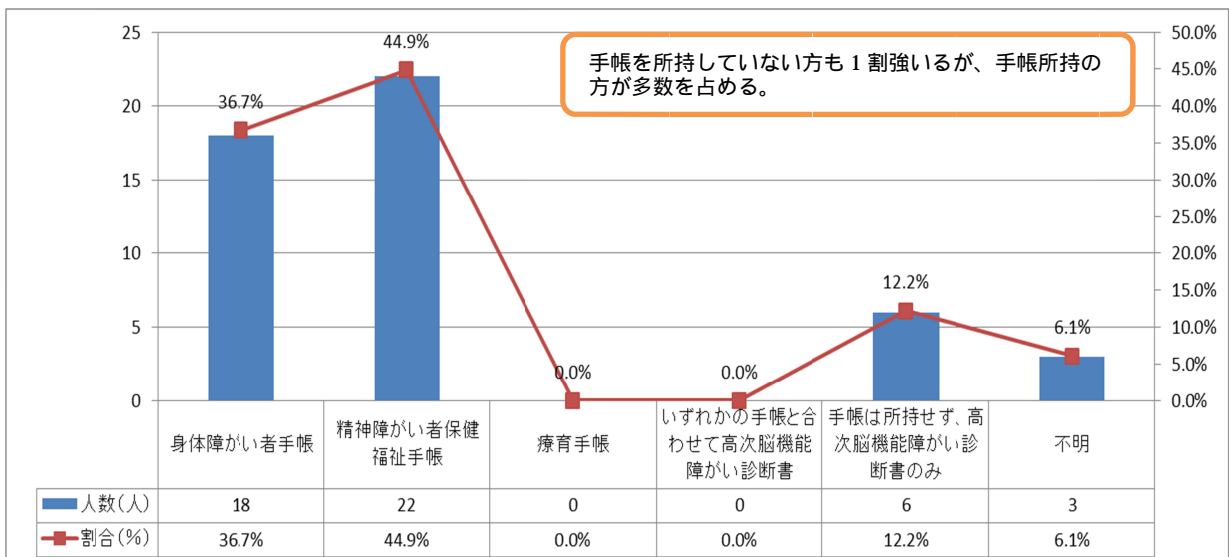
(4) (支援につながるまでの) 受傷後の期間



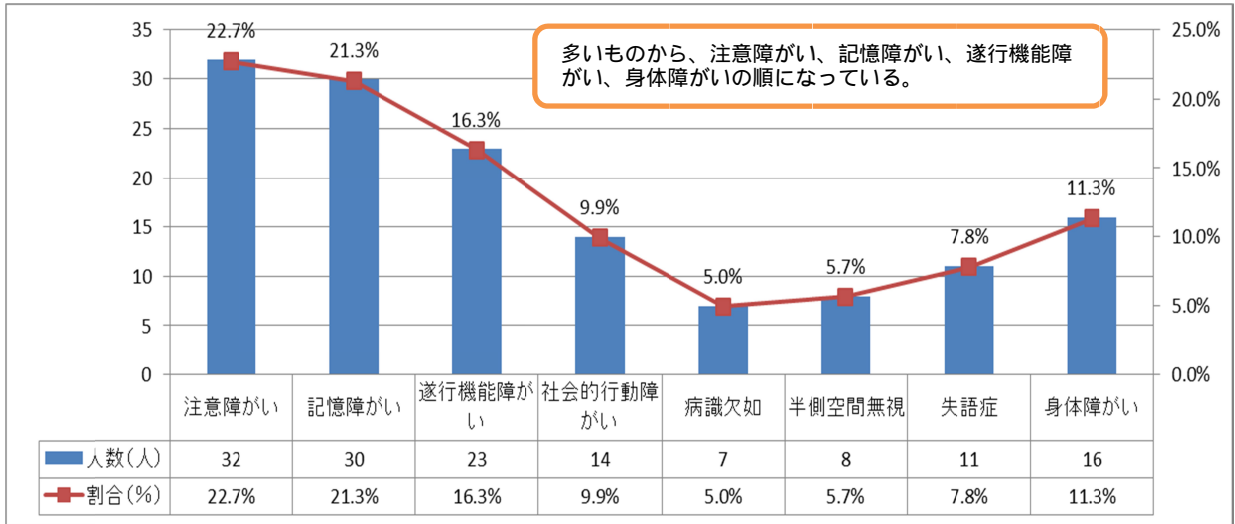
(5) (支援開始時の) 居住状況



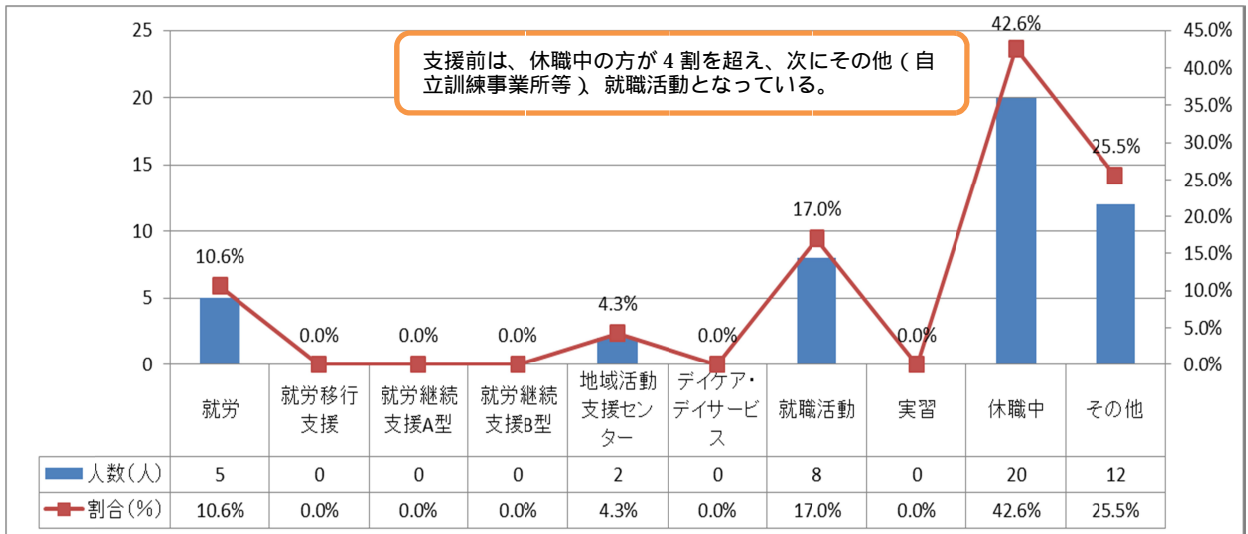
(6) 障がい者手帳等の所持 (重複回答あり)



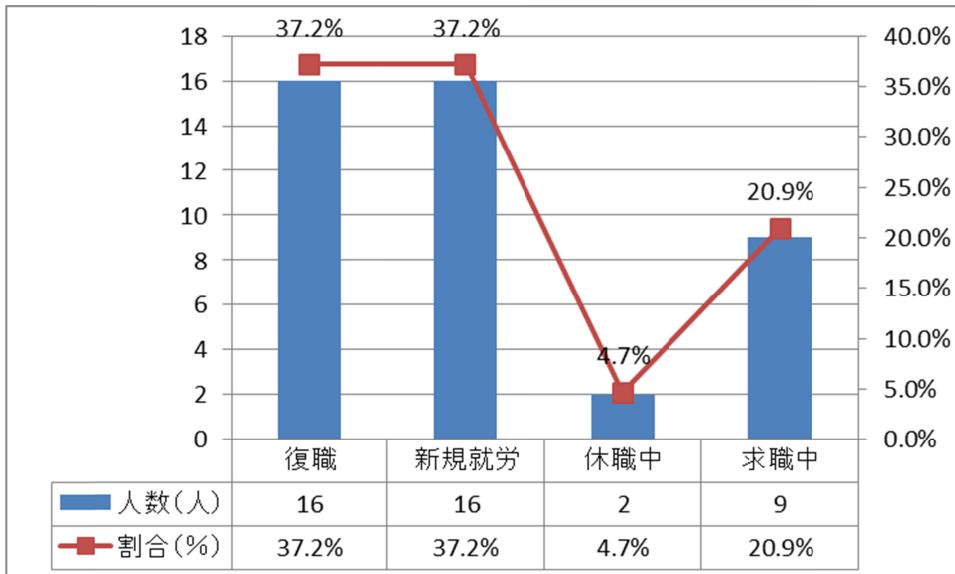
(7) 症状 (重複回答あり)



(8) 支援開始前の障がい福祉サービス利用等の状況 (重複回答あり)



(9) 事例における支援後の状況



考 察

近畿ブロックにおける就労支援に関する調査研究について

「厚生労働科学研究事業費補助金 障害者対策総合研究事業 高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究」の近畿ブロックの研究テーマとして、平成 24 年度から 3 ヶ年かけて「高次脳機能障がい者の就労支援」に取り組んだ。過去 2 年間は、まず医療機関、障害者就業・生活支援センター等の関係機関へのアンケート調査により、統計的手法を用いて現状を明らかにしようと研究を進めた。

平成 24 年度は大阪府内の医療機関や主に就労支援を行っている福祉機関への調査により、“新規就労の困難さ”“医療・福祉機関が連携することで、お互いの困りごとを補い合える可能性”“就労支援における医療と福祉の連携の橋渡し役を障害者就業・生活支援センターが担いうる可能性”などを見出した。

平成 25 年度は前年度の結果を受け、近畿ブロック圏内における障害者就業・生活支援センターでの支援の現状について調査を行った。結果からは、ほとんどのセンターで登録者がおり、受傷・発症からの期間や登録からの期間が長くとも、支援によって就労に結びついたり、何らかのサービスにつながっていること、フォローアップの体制が取られていることが明らかにされた。その一方で、就労に直結する具体的要因や支援の工夫点を見出すことまでは困難であった。これは、就労を目指す高次脳機能障がい者の社会参加の可否は、多くの要素（本人自身の状態像・家族を含む社会的状況・支援機関の関与具合など）が複合的に影響しているためであろう。そこで、そういった個別性の高い要因や支援技法を集積し、共有するため、最終年度である平成 26 年度に「事例集」を作成することとした。

事例から見える各機関の支援の特徴

集まった事例の中に登場する高次脳機能障がい者の発症・受傷した年齢、支援に至るまでの期間や経過、障がいの程度、就労に支障となる症状の内容は千差万別であり、また、支援を受けた後にたどる経過や結果もさまざまである。支援者側としても、支援に伴う悩みや工夫もそれぞれであり、一つとして同じではない。そこが、高次脳機能障がい者支援の特徴でもあり、困難な点とも言えよう。それでも、各機関ごとに一定の支援の特徴や課題、方向性が見て取られたため、以下、概観する。

➤高次脳機能障がい支援普及事業支援拠点機関

支援拠点として、本人・家族からの相談のみならず、さまざまな機関から紹介がある。そのため、単なる就労支援にとどまらず、最初に生活面や経済面の立て直し、諸制度の利用を要するものなど、幅広いケースに対応している。そして、支援のコーディネート役として、医療機関や相談支援機関、障がい福祉サービス事業所等と連携し、切れ目なく、長期的な視野に立った支援を意識していることがうかがわれる。

また、訓練部門を有している場合は、自立訓練（生活訓練又は機能訓練）等を通じて、基本的な生活リズム、社会生活能力、代償手段の獲得についての訓練を提供したり、環境調整に関する助言を行ったりすることで、就労に求められる土台部分を形成するのに一役買っている。

専門的な相談機関として膨大な相談が集まるという特色を踏まえると、いかに支援の中心

を地域の機関にシフトしていくか、また、当事者への直接的な支援だけでなく、地域のスーパーバイザーとして、効率よく間接的な支援を行えるかを模索することも必要と考えられる。

➤医療機関

医療機関における高次脳機能障がい者支援について、入院であれば、退院までの限られた期間での就労支援が求められることも多い。また、通院であっても、リハビリテーションなど医療面でのかわりがかかりが中心であり、就労支援については限られた範囲での関わりになる。そのような中、本人・家族及び福祉機関にとっては、セラピストを中心とした高次脳機能障がいについての専門知識を有したスタッフによる訓練や環境調整についての助言を直接受けられることは大きな強みになる。

一方で、医療機関の課題として、病院外へ出て支援を行うことや職場・関係機関と直接やり取りすることの困難さ（本人や家族を通すことが多い）、障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターといった支援機関へつなぐタイミングのわかりにくさといった声あげられている。

➤障害者就業・生活支援センター

多くは他機関からの紹介により支援がスタートしている。地域資源利用について、必要な機関への橋渡しを行っており、紹介元機関を含め、多くの機関が連携する際の調整役として重要な役割を担っている。また、相談の中で、本人・家族と寄り添いながら信頼関係を築く、就労意欲の低下を防ぐ、障がいに対する気づきを促すといった工夫を特に丁寧に行っていることがうかがわれる。

課題としては、本人の症状や対応法の理解については医療機関とさらに密なつながりを持つことで、知識・技術を深めていくことが求められる。また、医療機関から「つなぐタイミングを見極めるのが難しい」との声がある一方、センター側からも医療機関に対して「もっと早く（もしくは時期が来てから）つないでほしかった」と聞かれることもあり、紹介を受けるタイミングの調整も今後整理していく必要があると考える。

➤障害者職業センター

職業相談から職業評価、就職支援、職場適応（ジョブコーチ支援など）まで一貫した職業リハビリテーションを行う機関として、きめ細かな支援とフォローアップを通じた職場定着支援が行われている。

また、職場への定着を進めていくためにも、継続的な本人及び支援機関へのサポートが重要であり、障害者職業センターで得られた技能や工夫点についての知見をいかに地域の支援機関等へ引き継ぐかが課題となる。

➤障がい福祉サービス事業所等

就労移行支援、就労継続支援 B 型、企業など、就労（もしくはそれを模した）場面という実践の場で、就労にあたっての課題の把握と、障がいを補うための工夫や環境調整、そして就労訓練が“具体的な形”（実際の仕事を想定した作業）で行われている。そのため、本人の気づきを促したり、強みを発見したりすることにつながりやすい。また、高次脳機能障がいに特化した訓練等を行っていない事業所（地域の大半の事業所はそうであると思われる）で

は、支援拠点機関や医療機関と連携のもと、既存のノウハウをいかに活かし、新しい知識をいかに取り入れるかを試行錯誤している様子が見られる。

以上、抽出された現状や課題を見渡すと、各機関で補い合える部分が散見される。そして、事例の中では、連携し、すでにお互いの強みを出し合い、補い合っているケースも多数ある。一方で、実際の支援現場では、タイミングや地域資源の多寡により、連携がうまく取れないことも少なからずある。その結果、自ら抱え込んでしまったり、すでに実績がある機関のみに頼りがちとなり、特定の機関でどこまで受け入れ、対応できるかの調整が、日々の課題になっているのが現状である。それが続くと、特定の機関のみに負担が集中してしまい、結果として、支援の滞りや支援者の疲弊につながる。そうならないために、再度、各機関が自分たちの役割と限界を発信し、他機関の情報をキャッチすることが望まれる。その上で、お互いの役割をしっかりと理解し、連携することで、上で述べたような各機関の特徴を生かした支援内容が有機的につながってくるだろう。

支援のポイント

次に、事例全体を通して考えられる支援のポイントを以下にあげる。

>本人理解（障がい理解含む）

能力面だけでなく、気持ちの面でも本人理解を深めていくことが本人・支援者双方にとって大切である。支援者は、本人の持つ気持ちに寄り添うとともに、常に客観的な視点を忘れないことが求められる。つまり、本人の希望は何なのか、どこまで自身の障がいを理解しているのかを知り、それを受け止め、働くことへの意欲を保たせ、例えば、障がい者雇用や経済的不安定さに対する不安や葛藤を取り除くようサポートし、現実的な選択肢を提示していく。ただし、本人の納得のためには困難と思われる事にもチャレンジしてもらい、その後どのようにフォローするかを考えるといった柔軟かつ長期的な視点を持つことも必要である。

>基本的な生活習慣や社会生活能力の獲得

就労を目指すにあたって、その前段階である、日常生活の安定や一定レベルの社会生活力（他者とのコミュニケーションや外出能力など）が必要である。本人・家族には訓練せずとも、以前のように出来ると感じられやすかったり、一見、就労とは直接関係のないように見られがちな、これらの能力を身につけることが、就労への重要なステップとなる。

>代償手段の獲得と環境調整

症状の程度が同程度であっても、代償手段を工夫したり、職場環境（物質的な物だけでなく、人的な資源も含む）を調整することで、就労状況に大きな差が出る。支援者は就労環境を調べ上げ、できる工夫はすべて行うという気概で、環境を調整し、改善を実行することが望まれる。

>医療との適切な連携

就労に向けた課題の背景にある症状を適切に捉え対応しなければ、課題の解消には至らない（例えば、ある手順が覚えられないのは“忘れてしまうから”なのか“そもそも意味が理解できないからなのか”。両者で対処手段が異なる）。高次脳機能障がいの症状は複合的で多

岐にわたるため、医師やセラピストといった専門家に常に相談できるよう、医療とは、どの段階であってもつながっておくのが望ましい。また、就労可能の証明や復職の判断に医師が関与する点を鑑みても、その必要性は高い。

➤職場支援（定着支援）・家族支援

本人が就労に至ったとしても、それはゴールでは無い。そして、就労後に最も本人と接するのは就労先の職場関係者であることを忘れずに、支援を組み立てる必要がある。つまり、就労までは障がいについての専門家が関わるのが大半だが、就労後は、非専門家が日々関わるということを意識し、その視点でフォローアップを行うことが求められる。また、就労を陰に陽に支えているのは家族である。“本人を支える家族”を支えることが最終的には本人支援につながることを忘れてはならない。

まとめと今後の課題

以上、各機関の支援の特徴や支援のポイントをまとめたが、それらはこれまでの調査結果や各地で積み重ねられてきた知見を裏づけ、補完するものとなっている。つまり、各機関の特徴からは一昨年度、昨年度得られた結果をなぞった上で、より詳細が明らかにされ、支援のポイントからは「高次脳機能障害者支援の手引き」をはじめ、高次脳機能障がい者支援で繰り返し叫ばれている支援技法をいかに就労支援で生かしていくかが見出された。

改めて、以上の特徴・ポイントを意識しながら事例を読むことで、理想論では無く、各地域の事情を踏まえ、乗り越え、支援を行っている姿が垣間見える。今後も各地で実践を重ね事例を集積することが、その土地独自のネットワークを確認・活用することにつながり、後に続く支援者にとって、有意義であることがわかる。そして、事例を積み重ねるだけでなく、共有することこそが、ネットワークを実質的なものへと発展させる契機になるであろう。

今回も確認された“つながり”“ネットワーク”の重要性は周知のものであり、各地で作られつつある。今後はその“つなぎ目を強化する”作業が必要になると考えられる。ひとつは、本事例集のような事例の共有があげられる。事例集を読むことで、高次脳機能障がいの各症状の就労場面での現れ方や対応法、機関同士の連携の仕方の実際を学ぶことができ、各機関の受け入れの指針になる。次に各支援機関同士をつなぐツール（例えば、本人の情報を「情報提供書」などにまとめた共通のフォーマット）があげられる。複合的な課題を抱えた高次脳機能障がい者の就労支援に向け、情報共有化を図るためのツールは今後、必須である。すでに試行している地域・機関もあるため、それらを参考にして、各所で作成・利用していくことが望まれる。最後に、現場からの声や事例で聞かれた困りごとを元に作成する「支援マニュアル」が考えられる。「支援の手引き」のような大枠のマニュアルとともに、現場からの声を吸い上げ、常にアップデートできる「マニュアル」をネットワークで共有することは、支援者のつながりを促し、不安点を解消し続けるツールになり、さらに地域のどこに行っても、当事者が同じ水準の支援を受けることにもつながる。

支援普及と事業が成熟してくる中、トップダウンの方策だけでなく、以上のような現場からのボトムアップの方策の重要性がますます増してくると考えられる。

知恵と工夫にあふれた事例の数々が、高次脳機能障がい者の就労支援に悩まれている方々にとって、励ましと力になれば、幸いである。

平成 24/25/26 年度 厚生労働省科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究総合報告書

「高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究」
研究分担者 平岡 崇 川崎医科大学リハビリテーション医学教室准教授

研究要旨

中国ブロックにおける平成 24-26 年度の活動としては、核となる活動として、3 年間とも 1 回/年の中国ブロック連絡協議会(以下 本協議会)と研修会を実施した。本協議会は、各県拠点機関職員および家族会代表者(オブザーバーとして行政担当者など)で構成されている。本協議会ならびに研修会は各県持ち回りで実施しており、平成 24 年度は岡山県、平成 25 年度は島根県、平成 26 年度は山口県の主管で開催された。本協議会は、全国連絡協議会ならびにコーディネーター会議での会議内容につき中国ブロックでの周知徹底ならびにブロック各県からの報告/課題に対する議論を中心に構成した。過去 3 年間を通じ、高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に向け統一した大方針のもと全力で取り組まれたことが確認され効果的研究が行われたものと考えられる。

A. 研究の目的

中国ブロックにおいて地域の特性を踏まえ高次脳機能障害者の社会参加支援を推進するために有効な方策を検討することを目的とする。

B. 研究の方法

各県の支援拠点機関を中心に実情に応じた社会参加支援を実施しその方法等につき検討を行う。

各県の支援実績や支援上の問題点などにつき、中国ブロック連絡協議会(1 回/年)にて報告することで情報の共有・分析を行い、より効果的支援につなげるための検討を行う。

(倫理面への配慮)

本研究は「ヘルシンキ宣言」ならびに「疫学研究に関する倫理指針」(平成 20 年 12 月 1 日一部改正)を遵守し実施する。得られた調査結果は本研究の目的のみに使用する。本研究結果の発表の際には個人の特定ができないよう万全の配慮をする。個人情報の公開が必要な場合は、本人および家族の同意を書面にて行う。また本研究については随時参加撤回が可能である。

C. 研究結果(各県の個々の実績については各年度の報告書参照)

(平成 24 年度)

1. 中国ブロック連絡協議会の体制

平成 24 年度までは「高次脳機能障害者支援全国連絡協議会及び厚労科研費全体会議」の中国ブロック統括を広島県が担当した。(別添 1)

2. 中国ブロックでの活動

中国ブロック連絡協議会

日時：平成 25 年 3 月 9 日(土) 12:45-14:00

場所：川崎医療福祉大学 3602 教室

中国ブロック研修会

日時：平成 25 年 3 月 9 日(土) 14:30--17:00

場所：川崎医療福祉大学 2601 教室

テーマ：「高次脳機能障害～社会的行動障害の治療と支援～」

- ・「岡山県精神医療機関における高次脳機能障害の支援について」
藤田健三 先生（岡山県精神保健福祉センター所長）
- ・「社会行動障害の診断と治療」
大東祥孝 先生（周行会湖南病院顧問・京都大学名誉教授）

（平成 25 年度）

1 . 中国ブロック連絡協議会の体制

平成 25 年度からは岡山県が「高次脳機能障害者支援全国連絡協議会及び厚生労働省「高次脳機能障害者支援ネットワーク」研究班の指針に則り、各県拠点機関職員および家族会代表者(オブザーバーとして行政関係者)で委員を構成し、中国ブロック連絡協議会を組織した。本協議会の委員長には中国ブロック統括である平岡崇が、副委員長には、後藤祐之(福祉部門)・八木真美(医療部門)の両名が選任された。

2 . 中国ブロック全体での活動

中国ブロック連絡協議会

日時：平成 26 年 3 月 8 日（土）12：45～14：00

場所：島根県民会館（島根県松江市殿町 158）

中国ブロック研修会

日時：平成 26 年 3 月 8 日（土）14：30～17：15

場所：島根県民会館 3 階大会議室（島根県松江市殿町 158）

内容 テーマ「地域で生きる」

（1）講義「地域における高次脳機能障がい者支援の取組」

講師 高橋幸男氏（エスポアール出雲クリニック 院長）

（2）シンポジウム「地域で生きる」

当事者 A（説明者：新藤優子氏 高次脳機能障害デイケアきらり 管理者）

当事者 B（説明者：坂根勉氏 亀の子サポートセンター 管理者）

主治医 高橋幸男氏（エスポアール出雲クリニック 院長）

コメンテーター 東川悦子氏（日本脳外傷友の会 理事長）

座長 土江啓悦氏（島根県支援コーディネーター）

平成 25 年度に中国 5 県各県から寄せられた共通の課題としては、全国的にも課題となっていると思われる 小児の高次脳機能障害への対応の未整備、支援の地域間均霑化の問題などが挙げられた。 について、中国ブロックにおいては一部の県を除いて、教育庁の協力が得られず対応に苦慮している現状が浮き彫りとなった。この点については取り組むべき喫緊の課題として、教育庁への働きかけを含め引き続き鋭意努力していくことが必要であると考えられた。また岡山県における高次脳機能障害支援拠点医療機関として、川崎医科大学附属病院リハビリテーション科外来内に高次脳機能障害専門外来が開設されて 10 年となるため、この間に支援した患者の長期経過について電話聞き取り調査ならびに後方視的診療録調査を次年度開始予定である旨が報告された。川崎医科大学附属病院の高次脳機能障害外来には毎年約 50 名の新患者の紹介があるため、概ね 400-500 名の患者が調査対象になるため、かなり大規模な情報が得られると考えられる。過去にこのような報告はなされていないため、高次脳機能障害者の社会参加支援の推進という観点からは、非常に重要な情報になりうるものと思われる。今後も中国ブロックでの活動を継続し、各県からの情報を統合し検討することで更なる高次脳機能障害者の社会復帰支援の質の向上に寄与できるも

のと考える。

中国ブロックとしては、平成 25 年度も効果的な活動が行われ、支援の質・量とも年々向上していることが確認された。しかし、まだまだ問題は山積しており、引き続き解決に向けた努力が必要であるとの結論に至った。

(平成 26 年度)

1. 中国ブロック連絡協議会の体制

昨年度に引き続き、厚生労働省「高次脳機能障害支援ネットワーク」研究班の指針に則り、各県拠点機関職員および家族会代表者(オブザーバーとして行政関係者)で委員を構成し、中国ブロック連絡協議会を組織した。本協議会の委員長には中国ブロック統括である平岡崇が、副委員長には、後藤祐之(福祉部門)・八木真美(医療部門)の両名が選任されている。

2. 中国ブロックでの活動

中国ブロック連絡協議会

日時：平成 27 年 3 月 7 日(土) 12:15~13:30

場所：山口県健康づくりセンター第 2 研修室(山口市吉敷下東三丁目 1 番 1 号)

中国ブロック研修会

日時：平成 26 年 3 月 7 日(土) 10:00~16:30

場所：山口県健康づくりセンター(山口市吉敷下東三丁目 1 番 1 号)

(講演)「みんなで取り組もう！高次脳機能障害 - デイケアの形式を取ったグループ訓練 - 」

講師 筑波記念病院 精神科医長 山里道彦 氏

座長 山口大学大学院医学系研究科高次脳機能病態分野准教授 松尾幸治 氏

(講演)「高次脳機能障害者の支援について ~山口県の状況~」

講師 特定非営利活動法人 キセキ 理事長 徳本武司 氏

(講演)「子どもの脳機能障害 支援のポイント」

講師 千葉リハセンター高次脳機能障害支援アドバイザー 太田 令子氏

座長 山口県立こころの医療センター院長 兼行浩史 氏

(シンポジウム)「子どもの脳機能障害の支援について考える ~医療、福祉、教育の連携~」

シンポジスト 川崎医科大学附属病院 支援コーディネーター 八木真美 氏

広島県立障害者リハセンター作業療法士 川原 薫 氏

山口県立山口総合支援学校 教諭 木村彰孝 氏

アドバイザー 筑波記念病院 精神科医長 山里道彦 氏

千葉県千葉リハビリテーションセンター 太田令子 氏

コーディネーター 山口県立こころの医療センター副院長 加来洋一 氏

平成 26 年度の会議においては、各県の実情に応じた活動が概ね順調に行われていることが確認された。このことは本研究の深化を証明するものであり、本研究事業の有用性が示されたものと考えられる。また、平成 26 年度をもって、厚生労働省科学研究「高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究」が終了することにより、例年通りに本協議会を実施するための予算の確保が困難となるため、中国ブロック連絡協議会の存続の方策についての議題に多くの時間が割かれ、多くの意見が出され活発な意見交換が行われた。この点については課題の性質上、当日の会議の場においての結論が出されることはなかったが、何らかの方法で協議会を継続開催する方向の結論が導き出された。この点については、高次脳機能障害者の社会参加支援の推進といった観点からは、ブロック全体で事業の重要性が認識されているといった点で、成果が着実に上がっている証左を示すものであると考える。

今後予算的には厳しい状況が予測されるが、中国ブロックでの活動を着実に継続し、各県が

らの情報を統合し検討することで更なる高次脳機能障害者の社会復帰支援の質の向上に寄与できるものとする。

D. **総括**

中国ブロックとしては、平成 24 年度から 26 年度にかけての 3 年間ともに効果的な活動が行われ、支援の質・量とも年々向上していることが確認された。しかし、高次脳機能障害者の社会復帰支援の観点からの問題は山積しており、引き続き解決に向けた努力が必要であるとの結論に至った。

高次脳機能障害地域支援ネットワーク中国ブロック協議会設置要綱

(趣旨)

第1 高次脳機能障害支援普及事業の円滑な実施を図るため、厚生科学研究で位置づけられた中国ブロックを単位として「高次脳機能障害地域支援ネットワーク中国ブロック協議会」(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2 協議会は、高次脳機能障害支援普及事業の円滑な実施を行うために必要な事項の検討及び地域支援ネットワークのあり方に関する意見交換を行うものとする。

(組織)

第3 協議会は、各県から選出された委員をもって組織する。

2 委員の任期は、平成27年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第4 協議会に、委員長及び副委員長を置く。委員長は厚生科学研究で指名を受けた者が担うものとする。副委員長は委員長の指名により定める。

2 委員長は、協議会の事務を総括し、協議会を代表する。

3 副委員長は、会長を補佐し、委員長に事故あるとき、または欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5 協議会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

(事務局)

第6 協議会の事務を処理するため、広島県高次脳機能センター内に事務局を置く。

(その他)

第7 この要綱で定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、会長が別に定める。

附則

1 この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

2 この要綱は、平成27年3月31日限り、その効力を失う。

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 徳島大学脳神経外科教授

研究要旨

四国ブロックでは、全県で活動が定着、専属コーディネーターが配置され、研修会・講演会も継続的に開催されており、支援体制が整いつつある。成果をまとめ、学会や誌上で発表した。

A．研究目的

医科歯科連携による支援体制強化を図る。問題点の抽出解析により、対策を検討する。講演会・研修会等の啓蒙活動を継続して行う。支援施設の実態調査、スクリーニングテスト実施結果をまとめ、リハビリ等支援に役立てる。

B．研究方法

1. 医科歯科連携による支援体制を充実させ、医科歯科連携バス検討委員会を継続的に開催する。
2. 四県一斉アンケート調査を実施、課題を把握し、解消に向けて検討を行う。
3. 受入協力病院に専任の担当者・コーディネーター等の配置を依頼し、支援体制の強化を図る。
4. 共通データベースに症例データを登録し、障害の程度と帰結を解析、対策を明らかにする。
5. 徳島版スクリーニングテスト試用結果を収集・解析し、支援に役立てる。
6. 講演会等による啓蒙活動を引き続き行い、社会の理解を深める。
7. 家族会の活動支援を行う。

（倫理面への配慮）

相談件数、活動状況調査、アンケート調査、テスト結果は個人の情報を登録・公開することはない。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、委員会の開催等啓蒙活動を継続し、相談件数の増加、精神障害者手帳の発行増加等成果が見られた。事例を共通データベースに登録して対策を図り、徳島版スクリーニングテスト実施を継続している。四県一斉調査の結果、問題点をまとめ、関係機関に情報を公開する予定である。一部の協力施設では、外来におけるグループ訓練を開始している。当事者・家族会と支援機関が協力、講習会やイベントの開催を行っている。成果をまとめ論文化した。日本脳神経外傷学会での注文を契機に、徳島家族会が「南天九猿」の制作、販売に向け活発に活動している。

D．考察

講演会・研修会等の継続的な開催が定着、各県で専属コーディネーターが配置される等、研究成果が見られた。スクリーニングテスト、共通データベース登録により、障害の状態把握が可能となり、治療やリハビリ、支援に役立てることができるようになっている。医科歯科連携により支援体制の強化を図ることができた。

E．結論

今後も継続的な支援活動が必要である。

F．健康危険情報

該当無し

G．研究発表

1. 論文発表

(1) 溝淵佳史、永廣信治、中村和己、長束友香、福島直美、高次脳機能障害スクリーニングテスト Hybrid-STT作成の試みと有用性について、神経外傷、36、172-179、2013

(2) Kawai N, Kawanishi M, Kudomi N, Maeda Y, Yamamoto Y, Nishiyama Y, Tamiya T, Detection of brain amyloid deposition in patients with neuropsychological impairment after traumatic brain injury: PET evaluation using Pittsburgh Compound-B. , Brain injury, 27(9), 1026-1031, 2013

2. 学会発表

(1) 中村和己、河野光宏、もやもや病により高次脳機能障害を呈した小児例の就学支援について、第 14 回日本言語聴覚学会総会、2013.6.28-29、札幌

(2) 河井信行、宍戸肇、畠山哲宗、川西正彦、田宮隆、脳外傷後高次脳機能障害患者におけるフルマゼニル PET を用いた大脳皮質神経細胞障害部位の検出、第 36 回日本脳神経外傷学会、2013.3.8-9、名古屋

(3) 河井信行、畠山哲宗、新堂敦、川西正彦、田宮隆、脳外傷後高次脳機能障害患者におけるフルマゼニル PET を用いた大脳皮質神経細胞障害部位の検出、日本脳神経外科学会第 72 回学術総会、2013.10.16-18、横浜

(4) 河井信行、河北賢哉、黒田泰弘、田宮隆、脳神経外科医が知っておくべき高次脳機能障害の特徴と診断、第 19 回日本脳神経外科救急学会、2014.1.10-12、富山

(5) 中村和己、日野志乃布、大谷堯広、河野光宏、包括的支援により復職に至った交通外傷による高次脳機能障害の 1 例、第 15 回日本言語聴覚士学会総会、2014 年 6 月 28, 29 日

(6) 中村和己、立花恵理、北出修子、河野光宏、行政区域の枠を越えたシームレスな支援を要した高次脳機能障害の 1 例、第 38 回日本高次脳機能障害学会総会、2014 年 11 月 28, 29 日

H．知的財産権の出願・登録状況

該当無し

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 24～26 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 門司メディカルセンター・院長
産業医科大学・名誉教授

研究要旨：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。アパシーの診断等に有用と期待される脳受容体シンチグラフィーの臨床応用に関する研究を行った。高次脳機能障害者の注意持続検査や経頭蓋直流電気刺激による注意障害の治療など電気生理学的手法を用いた臨床研究を行った。高次脳機能障害者の自動車運転適正評価の指針の提言に向けて共同研究を実施し、研究会の開催、書籍の刊行等を行った。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開催した。簡易な心理検査について標準値の設定や代替版作成の試み等を行った。

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成果

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

(平成26年度より同講座名誉教授)

・福岡市福岡市立心身障がい福祉センター・神経内科医師 黒田智美(平成25年度より同センター神経内科医師 小原葉子に交代)

・筑後地区久留米大学高次脳疾患研究所・教授 森田喜一郎

・福岡県障害者リハセンター・センター長 塚本清久(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・准教授 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
(平成26年度より鹿児島大学大学院医歯学総合研究科・教授 下堂園恵に交代)

沖縄県:ちゅうざん病院・院長 田中正一

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 中藤麻紀

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24年度厚労省科研費研究班九州ブロック会議・高次脳機能障害支援担当者会議
平成24年7月20日(福岡県吉塚合同庁舎)
参加者44名

1) 研修講演

・「研究班の事業」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

・「千葉県高次脳機能センター開設の経緯」千葉リハビリテーションセンター長 吉永勝訓

2) 各県の取り組み報告

(2) 平成25年度厚労省科研費研究班九州ブロック会議・高次脳機能障害支援担当者会議
平成25年7月26日(福岡県吉塚合同庁舎)
参加者43名

1) 研修講演

・「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業平成25年度事業運営方針」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

・「高次脳機能障害者への取り組み」熊本大学・神経精神科 講師 橋本衛

・「外傷性脳損傷者のIMZ SPECT-高次脳機能障害の画像化の試み-」産業医科大学病院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

(3) 平成26年度厚労省科研費研究班九州ブロック会議・高次脳機能障害支援担当者会議
平成26年7月28日(福岡県吉塚合同庁舎)
参加者26名

1) 研修講演

・「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業平成26年度事

業運営方針」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

- ・「日米におけるリハビリテーション医療の比較」鹿児島大学大学院医歯学総合研究科・教授 下堂園 恵

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ーターおよび担当者は各機関に1名以上配属され、合計18名となった。相談件数は16,666件である。また、研修事業は122回開催され、述べ11,540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ーター(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

下瀨和義(社会福祉士)

秋竹理美(社会福祉士)

- ・産業医科大学病院

〒807-8555北九州市八幡西区医生ヶ丘

L - L

TEL 093 - 603 - 1611

甲斐明子(臨床心理士)

上原純子(臨床心理士)

(平成26年度より中藤麻紀)

- ・久留米大学病院脳神経外科

〒830-001L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

TEL 092 - 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

〒849-850L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

- ・熊本大学医学部付属病院神経精神科

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

実践リハビリテーション部

社会復帰支援課

〒874-0840 大分県別府市鶴見1026-10

TEL 0977-67-1711(代)

安藤靖浩(精神保健福祉士)

- ・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-L277(代)

陰山友紀(言語聴覚士)

宮崎県

・宮崎県身体障害者相談センター

〒880-0032 宮崎県宮崎市霧島1-1-2

TEL 0985-29-2556

平田茂樹(行政)

有木昌子(保健師)

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)

赤嶺洋司(臨床心理士)

徳元裕子(精神保健福祉士)

比嘉弥生(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24年度～26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16,666件であった。各県での研修事業は合計122回開催され、その参加者総数は11,540名を数えた。

4)脳受容体シンチグラフィーの臨床応用に関する研究

意欲低下(アパシー)は動機づけや意図的行動の減少であり、高次脳機能障害では臨床的に頻度の高い症状である。しかし客観的証拠に乏しく、気持ちの持ちよう、詐病、わがままと誤解されやすい。高次脳機能障害者で詳細な問診、神経心理学的精査と脳受容体シンチグラフィーを実施した外傷性脳損傷者11名を対象に検討した。診察と神経心理学的検査で高次脳機能障害と診断された10症例には脳受容体シンチグラフィーにて両側前頭葉内側に集積低下を認め、高次脳機能障害ではないと診断した1例では同部位の集積低下を認めなかった。また、平成24年度より脳外傷後高次脳機能障害に対するIOMAZENIL SPECT共同研究(代表・東北大学 森悦朗教授)へ参加して該当症例の集積に努めている。

5)高次脳機能障害者の復職評価のための注意持続検査

長時間の注意持続評価法として、750回刺激による21分間の聴覚オドボール課題時のP300を外傷性脳損傷者21名、健常者14名に実施した。健常者では時間経過とともに前帯状回でのP300振幅の大きな変化を認めたが外傷性脳損傷者では時間経過に伴う変化を認めなかった。健常者では時間経過において注意の容量を減らして作業に対応しているが、外傷性脳損傷者はそのような対応ができないために疲労し易いことが示唆された。

6)高次脳機能障害者の自動車運転再開と

リハビリテーションに関する研究

高次脳機能障害者の自動車運転適性の判定に積極的に取り組み、発信している全国の施設が集まり、産業医科大学を事務局として「自動車運転再開とリハビリテーションに関する研究班」を平成 24 年度に立ち上げて自動車運転再開指針に関わる共同研究計画を策定し、平成 25 年度より共同研究を実施中である。

平成 25 年 10 月 25 日に第 1 回自動車運転再開とリハビリテーションに関する研究会を北九州国際会議場で開催し、研究会の内容を書籍として刊行した（高次脳機能障害者の自動車運転再開とリハビリテーション<

1>：蜂須賀研二編 金芳堂出版 2014）。

平成 26 年 9 月 27 日には第 2 回研究会を同会場で開催し、第 1 回同様に書籍を刊行予定である。また、九州産業大学と産業医科大学が共同開発し、前述の共同研究で用いた簡易自動車運転シミュレーター（SIMPLE DRIVING SIMULATOR；SDS）が市販化され、医療機関で簡便に広く実施することが可能となった。

7) 経頭蓋直流電気刺激（tDCS）による注意障害の改善に関する研究

高次脳機能障害者を対象に tDCS 治療後に注意機能評価や運転能力評価を実施し効果を確認する研究を現在まで 8 名の患者に実施した。その結果 Sham 群と比較し、刺激群で TMT-B, CAT CPT の SRT 課題反応時間が改善する傾向を示した。自動車運転能力に関しては有意な結果は得られなかった。

8) 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を対象に平成 24-25 年度は計 5 名に対して社会復帰準備のためのリハビリテーション学級（小集団訓練）を水曜日の午後、約 2 時間 30 分の設定で 10 回実施した。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。

9) 簡易心理検査の青年標準値

15～30 歳の健常青年 124 名を対象に簡易心理検査の青年標準値を設定し、学術誌へ発表した。

（高次脳機能障害に使用される簡易な神経心理学的検査の青年標準値-Mini-Mental State Examination, Trail Making Test, Wisconsin Card Sorting Test パソコン版, 三宅式記銘力検査-. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 50(12): 962-970 2013）

10) Trail Making Test 代替版作成に関する研究

Trail making test に Wagner ら（2011）に準じた 3 種類の代替版を加えた 4 種の図版間について成績差の検討を開始した。これまで健常者 35 名の 4 種の図版間の所要時間は Part A では有意差はなく、Part B では一部の図版間で有意な差を認めた。施行順序、練習効果について他さらに例数を増や

しながら検討を要する。

D. 考察

高次脳機能障害のリハビリ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。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と別機会に年2回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。

産業医科大学では高次脳機能障害の臨床的診断と治療に加えて机上検査、電気生理学的検査、核医学検査に関する研究を推進し、成果を広く公表した。ニーズの高い自動車運転の再開については研究班を立ち上げて共同研究を実施し、研究会の開催、書籍の刊行等を行った。

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、支援コーディネー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。

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

研究成果発表に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
岩永 勝 蜂須賀 研二	記憶障害のリハビリテーション	武田克彦、 長岡正範	高次脳機能障害 - その評価とリ ハビリテーシ ョン	中外 医学社	東京	201209	122-126
加藤 徳明	高次脳機能障害者の 自動車運転再開に関 する研究報告：文献レ ビュー	蜂須賀 研二	高次脳機能障害者 の自動車運転再開 とリハビリテーシ ョン1	金芳堂	京都	201405	76-88
蜂須賀 研二	高次脳機能障害者の 自動車運転と社会参 加	蜂須賀 研二	高次脳機能障害者 の自動車運転再開 とリハビリテーシ ョン1	金芳堂	京都	201405	26-35

学術誌発表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kondo, M. Mori, T. Makino, K. Okazaki, T. Hachisuka, K.	Failure to paint the left quarter of a watercolor and no error in a line drawing: A case report of an art teacher with unilateral spatial neglect	Neurocase	Vol 18- No3	212-216	2012/06
蜂須賀 研二	前頭葉損傷による高次脳機能障 害の全人的認知リハビリテーシ ョン	高次脳機能研究	Vol 32- No3	353-354	2012/09
蜂須賀 研二 加藤 徳明 岩永 勝 岡崎 哲也	高次脳機能障害の発症率とリハ ビリテーション医療の必要性	Jpn J Rehabil Med	Vol 49- No5	214-219	2012/05

岩永 勝 甲斐 明子 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	地域における高次脳機能障害者 支援活動	J Clin Rehabil	Vol 21- No11	1069-1075	2012/11
武本 暁生 岡崎 哲也 蜂須賀 研二	高次脳機能障害	Med Rehabil	152	69-73	2012/12
Katou, N. Iwanaga, M. Okazaki, T. Hachisuka, K.	Did the educational campaign to support persons with cognitivedysfunction encourage them to participate in society in Northern	Brain Inj.	Vol 27- No12	1423-1427	2013
岡崎 哲也	高次脳機能障害の社会復帰と職 場復帰	Jpn J Rehabil Med	Vol 50- No7	543-546	2013
岡崎 哲也 佐伯 寛 蜂須賀 研二	高次脳機能障害に使用される簡 易な神経心理学的検査の青年標 準値 - Mini-Mental State Examination, Trail Making Test, Wiscon -sin Card Sorting Test パソコン版, 三宅式記銘力 検査 -	Jpn J Rehabil Med	Vol 50- No12	962-970	2013
川邊千津子 石井洋平 藤木 僚 小路純央 森田喜一郎	トランプの「神経衰弱」実施時に おける高次脳機能障害者の脳血 流の特徴 -NIRS を用いた健常 者との比較-	作業療法	32 (5)	451 461	2013
尾上佳代子 杉田郁子 大園佳子 富永秀文	鹿児島県における高次脳機能障 害者支援活動	鹿児島高次脳機 能研究会会誌	24巻1号	35 ~ 41 p	2013

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 - 診断, 治 療, 支援のエビデンス - 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ー画 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 覚 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porter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 覚 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

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

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 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 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 高次脳機能障害者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。 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。 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。 は地域支援ネットワーク会議(研修)が高次脳機能障害者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。

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)

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)

高次脳機能障害者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

[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

り八、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。

[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 力所である。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。統計的処理には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。

[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

[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。

[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。

[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

[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．

[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．

[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

[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．

[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．

[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、復学支援（医療から教育への移行）、復学後の所属する学校への学校訪問等の支援、復学後の社会適応訓練として集団活動、復学後の家族支援、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、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、復学後の所属する学校への学校訪問等の支援、復学後の社会適応訓練として集団活動、復学後の家族支援、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。

復学に向けた支援、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

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	SST	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

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どもたちの中で、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

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)

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。

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。

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こと、進学することによって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。

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られられる。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。

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 で述べた長期の支援が必要な点、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合わせるには、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・レクレーション、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障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障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、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、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、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、さらに就労を目指すための支援が展開される。従来の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應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。失語症の種類では運動性失語が 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見ると、「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くら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。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。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。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、課題形式と想起形式別による分析、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)

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
中島八十一	外傷性脳損傷のリハビリテーション	日本リハ医学会	リハビリテーション医学白書 2013年版	医歯薬出版	東京	2013	171-178
深津玲子	言語機能障害、中途障害、先天障害	伊藤利之, 江藤文夫, 木村彰男	今日のリハビリテーション指針	医学書院	東京	2013	392-396
深津玲子	視床性失語と線条体失語	平山恵造, 田川皓一	脳血管障害と神経心理学	医学書院	東京	2013	146-149
生駒一憲	頭部外傷後遺症	小林祥泰, 水澤英洋, 山口修平	神経疾患最新の治療 2015-2017	南江堂	東京	2015	111-112
生駒一憲, 小川圭太	(第6章)脳腫瘍: 高次脳機能障害に対するリハビリテーションの効果	日本がんリハビリテーション研究会	がんのリハビリテーションベストプラクティス	金原出版	東京	2015	157-162
奥村 歩, 松本 淳, 篠田 淳	遷延性意識障害に対する治療 - 鍼治療 -	千葉 茂	脳と心のプライマリケア 第5巻. 意識と睡眠.	シナジース社	東京	2012	191-192
稲葉健太郎 (編集代表: 相澤欽一)	第3章職場への移行支援 第3節職場への移行支援の事例 2高次脳機能障害のあるCさん	日本職業リハビリテーション学会	職業リハビリテーションの基礎と実践	中央法規	東京	2012.9	179-180
深川和利, 藤山美由紀, 若林望嘉, 佐々木照子			NANDA-1の看護診断にもとづく高次脳機能障害の標準看護計画	メディカ出版	大阪	2014	全264
蒲澤秀洋	高次脳機能障害	社会福祉士養成講座編集委員会	新・社会福祉士養成講座 人の体の構造と機能および疾病 (第3版)	中央法規	東京	2015.2	162-166

奥村由香, 浅野好孝, 篠田淳	外傷性脳損傷	呉 東進	医学的音楽療法	北大路 書房	京都	2014	103-111
白山靖彦	障害者総合支援法 における地域生活 支援事業	著者同	介護支援専門 員速習テキスト	日総研	名古屋	2013	214
白山靖彦	地域生活支援事業	菊池智子	ケアマネしあ わせ便利帳	日総研	名古屋	2013	
白山靖彦	障害者総合支援法 における地域生活 支援事業	著者同	介護支援専門 員	日総研	名古屋	2014	
白山靖彦	地域生活支援事業	菊池智子	ケアマネしあ わせ便利帳	日総研	名古屋	2014	
		太田 令子	わかってくれ るかな 子どもの 高次脳機能 障害: 発達から みた支援	クリエイツ かもがわ		2014	132
廣瀬 綾奈 ほか	高次脳機能障害を もつ子どもたちの 行動特性	太田 令子	わかってくれ るかな 子どもの 高次脳機能 障害: 発達から みた支援	クリエイツ かもがわ		2014	60-78
種村純		日本高次脳 機能障害学 会 教育・研 修委員会	伝導失語 - 復 唱障害、STM障 害、音韻性錯語 -	新興医 学出版 社	東京	2012	81-94
椿原彰夫		千野直一, 椿原彰夫, 園田茂, 道 免和久	脳卒中の機能 評価 SIASとF IM[基礎編]	金原出 版	東京	2012	78-138
八島三男、 園田尚美、 山本弘子、 綿森淑子、 種村純、他	失語症の人の生活 のしづらさに関す る調査結果報告書			NPO法人 全国失 語症の 会連 合会	東京	2013	1-130

種村純	言語治療法の考え方	種村純	失語症Q&A、検査結果のみかたとりハビリテーション	新興医学社	東京	2013	110-113
宮崎泰広	ことばの言い誤りが目立つ失語症者（伝導失語）に対する評価のポイント、言語治療の組み立てからや技法を教えてください。	種村純	失語症Q&A	新興医学社	東京	2013	134-136
種村純	失語症・失音症と音楽活動	田中順子	目からウロコの音楽活動	三輪書店	東京	2014	125-148
種村純、宮崎泰広	語彙・意味の訓練	平野哲雄、他	言語聴覚臨床マニュアル、改訂第3版	協同医学社	東京	2014	214-217
種村純	失語症研究史	藤田郁代、立石雅子	標準言語聴覚障害学、失語症	医学書院	東京	2015	49-62
種村純	標準注意検査法・標準意欲評価法CATSの臨床的意義	日本高次脳機能障害学会教育・研修委員会	注意と意欲の神経機構	新興医学社	東京	2014	

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
中島八十一	高次脳機能障害と地域支援ネットワーク	日本病院会雑誌	62(2)	179-188	2015
Imahashi, K., Fukatsu, R., Nakajima, Y., Kamezawa, Y., Nakamura, K.	The Support Systems for Persons with Cognitive Disorder due to an Acquired Brain Injury: A Higher Brain Dysfunction Support Promotion Project in Japan	Joining Hands: WHOCC E-newsletter	(5)	6-7	2014
深津玲子, 今橋久美子	失語症のリハビリテーション	Modern Physician	34(7)	824-826	2014

今橋久美子	ウェブサイト「高次脳機能障害情報・支援センター」の紹介	臨床リハ	23(11)	1079-1080	2014
中島八十一	高次脳機能障害支援行政による取り組みの現状と課題	リハビリテーション研究	42(3)	38-41	2012
中島八十一	外傷性脳損傷による高次脳機能障害 - リハで何ができるか, どうつなぐか	臨床リハ	21(11)	1036-1045	2012
深津玲子	高次脳機能障害者に対する生活訓練、就労移行支援	高次脳機能研究	32(3)	3-7	2012
深津玲子	診断基準	Japanese Journal of Rehabilitation Medicine	49(5)	203-205	2012
Yoshida K, Sawamura D, Inagaki Y, Ogawa K, Ikoma K, Sakai S	Brain activity during the flow experience: a functional near-infrared spectroscopy study.	Neurosci Lett	573	30-34	2014
Sawamura D, Ikoma K, Yoshida K, Inagaki Y, Ogawa K, Sakai S	Active inhibition of task-irrelevant sounds and its neural basis in patients with attention deficits after traumatic brain injury.	Brain Injury	28(11)	1455-1460	2014
Kazuki Yoshida, Daisuke Sawamura, Keita Ogawa, Katsunori Ikoma, Kiyoshi Asakawa, Taro Yamauchi, Shinya Sakai	Flow experience during attentional training improves cognitive functions in patients with traumatic brain injury: An exploratory case study	Hong Kong Journal of Occupational Therapy	24(2)	81-87	2014
生駒一憲	認知機能に対する薬物療法とエビデンス	Japanese Journal of Rehabilitation Medicine	50巻7号	525-529	2013
澤村大輔	脳損傷後注意障害の作業療法	北海道作業療法	30巻3号	14-23	2013
生駒一憲	外傷性脳損傷薬物療法の有用性 - 高次脳機能障害に対する薬物 -	神経内科	77巻6号	653-657	2012

澤村大輔, 生駒一憲, 小川圭太, 川戸崇敬, 後藤貴浩, 井上馨, 戸島雅彦, 境信哉	Moss Attention Rating Scale 日本語版の信頼性と妥当性の検討	高次脳機能研究	32巻3号	533-541	2012
磯山浩孝, 生駒一憲	脳出血後に相貌失認を呈した1例	北海道リハビリテーション学会雑誌	37巻	57-61	2012
安彦かがり, 生駒一憲	外傷性脳損傷(TBI)による高次脳機能障害の核医学イメージング	PET Journal	21巻	44-46	2013
大塚 祐子	高次脳機能障害者が活用できる地域の社会資源	CLINICAL REHABILITATION	Vol. 23 No. 11	1042頁	2014年
Asano Y, Shinoda J, Okumura A, Aki T, Takenaka S, Miwa K, Yamada M, Ito T, Yokoyama K	Utility of fractional anisotropy imaging analyzed by statistical parametric mapping for detecting minute brain lesions in chronic-stage patients who had mild or moderate traumatic brain injury.	Neurol Med Chir (Tokyo)	52	31-40	2012
篠田 淳	NPO 法人ぎふ脳外傷友の会「長良川」発足10周年を祝して	NPO法人ぎふ脳外傷友の会「長良川」 - 10年の歩み -	1	7	2012
篠田 淳	外傷性脳損傷による高次脳機能障害のメカニズムとその画像診断	第20回日本交通医学工学研究会学術総会講演集. '11医学と工学から見た交通安全対策 - 高次脳機能障害 -	1	18-24	2012
篠田 淳	交通外傷によるびまん性軸索損傷評価のための最新画像	第48回日本交通科学協議会総会学術講演会. 交通科学研究資料	53	59-60	2012
浅野好孝, 竹中俊介, 秋 達樹, 篠田 淳	交通事故による慢性期の軽度外傷性脳損傷(mild traumatic brain injury)患者の脳損傷部位の描出	平成23年度JA共済交通事故医療研究助成. 研究報告書			2012

奥村由香, 浅野好孝, 竹中俊介, 秋達樹, 篠田 淳	音楽は深く傷ついた脳に届くのか - 健常者と遷延性意識障害患者の音と音楽刺激に対する反応の fMRI を用いた比較検討 -	平成23年度JA共済交通事故医療研究助成. 研究報告書			2012
阿部順子	“困った行動”を生じさせる高次脳機能障害の基礎知識	リハビリナー	5巻4号	p.8-14	2012.7
阿部順子	生活版ジョブコーチ養成の成果と課題：当事者団体と連携した取り組み	リハビリテーション連携科学	13巻2号	p.135-140	2012.12
垣内香里, 若林望嘉, 中山良子, 森みずほ	復職を目指す高次脳機能障害患者を受け持つ看護師が感じている困難さの様相	日本リハビリテーション看護学会誌	Vol.2 No.1	3-9	2012
藤山美由紀	+特集ここが知りたい! 高次脳機能障害患者さんの“困った行動”への対処とワザ 飲食系欲求コントロールの低下、暴言・暴力の事例	リハビリナー	5巻4号	22-28 37-41	2012
篠田 淳, 浅野好孝	高次脳機能障害を引き起こす外傷性脳損傷の画像評価 - 特にびまん性脳損傷慢性期の画像について -	脳神経外科ジャーナル	22	842-848	2013
松本 淳, 浅野好孝, 秋 達樹, 米澤慎悟, 福山誠介, 篠田 淳	重症頭部外傷後遷延性意識障害患者の筋緊張亢進に対する科学的根拠に基づく鍼治療法の開発 - 脳血流 SPECT および電気生理学的指標を用いて -	平成24年度JA共済交通事故医療研究助成. 研究報告書			2013
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	J Neurosurg	119	A558-A589	2013

篠田 淳	高次脳機能障害の診療と岐阜県の現状	第5回地域脳卒中連携研修会報告(飛騨保健所生活習慣病医療連携推進事業). 高山赤十字病院地域医療連携便り「やまびこ」	7	4	2013
阿部順子	高次脳機能障害の社会リハビリテーションの現状と課題	リハビリテーション研究	156号	p.40-43	2013.9
Shin Hibino, Mitsuhito Mase, Tatsuki Shirataki, Yuri Nagano, Kazutoshi Fukagawa, Akiko Abe, Yukiko Nishida, Ayumi Aizawa, Akihiko Iida, Tetsuo Ogawa, Junko Abe, Takeshi Hatta, Kazuo Yamada, Hidehiro Kabasawa	Oxyhemoglobin Changes During Cognitive Rehabilitation After Traumatic Brain Injury Using Near Infrared Spectroscopy	Neurologia medico-chirurgica	53(5)	299-303	2013
稲葉健太郎	困ったら聞いてみよう！産業看護実践Q&A	産業看護	5巻5号	106-107	2013
藤山美由紀	高次脳機能障害患者のアセスメントと看護計画 前交通動脈破裂のくも膜下出血による見当識障害、記憶障害、病識欠如	BRAIN NURSING	第29巻	74 ~ 84	2013
篠田淳, 浅野好孝	頭部外傷後高次脳機能障害の画像診断と軽度外傷性脳損傷	賠償科学	40	7-15	2014
篠田淳, 浅野好孝	植物状態(遷延性意識障害)	Clinical Neuroscience	32	926-931	2014
Okumura Y, Asano Y, Takenaka S, Fukuyama S, Yonezawa S, Kasuya Y, Shinoda J	Brain activation by music in patients in a vegetative or minimally conscious state following diffuse brain injury.	Brain Inj	28	944-950	2014

Sonoda S, Shirayama Y, Tanabe S, Shimomura K, Suzuki S	Validity of the progress notebook in supporting patients with higher cortical dysfunction.	Jpn J Compr Rehabil Sci	5	93-96	2014
阿部順子	高次脳機能障害家族のストレス軽減のプロセス ピアサポートに焦点をあてて	岐阜医療科学大学紀要	9号	p.1-10	2015.3
白山靖彦	わが国における高次脳機能障害者支援の現状と課題	四国歯学会雑誌	24	1-6	2012
溝淵佳史、永廣信治、中村和己、長束友香、福島直美	高次脳機能障害スクリーニングテストHibrid-STT作成の試みと有用性について	神経外傷	36	172-179	2013
Kawai N Kawanishi M Kudomi N Maeda Y Yamamoto Y Nishiyama Y Tamiya T.	Detection of brain amyloid β deposition in patients with neuropsychological impairment after traumatic brain injury: PET evaluation using Pittsburgh Compound-B.	Brain Injury	27(9)	1026-31	2013
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	2012
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
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	93-96	2014

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
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	2(11)	1059-1065	2014
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	1(6)	255-260	2014
森戸崇行, 大塚恵美子, 太田令子ほか	「高次脳機能障害者の社会参加の場づくりを目指した活動における連携と地域づくり」	リハビリテーション連携科学	第13巻1号	56-57	2012
大塚恵美子, 長谷川純子, 太田令子ほか	「高次脳機能障害者を対象としたグループ訓練(1):医療リハ終了後の経過」	Jpn J Rehabil Med	第49巻特別号	417	2012
長谷川純子, 大塚恵美子, 太田令子, ほか	「高次脳機能障害者を対象としたグループ訓練(2):医療リハにおける流れと帰結」	Jpn J Rehabil Med	第49巻特別号	417	2012
太田令子, 荏原実千代, 中島八十一ほか	「小児期発症の高次脳機能障害者の支援実態調査報告2:医療機関での初期支援実態を中心に」	Jpn J Rehabil Med	第49巻特別号		2012
廣瀬 綾奈, 荏原実千代, 高波 博子ほか	「小児高次脳機能障害者の生活支援ニーズ・障害実態調査(第2報)」	高次脳機能研究	第33巻1号	53-54	2013
中島友加, 大塚恵美子, 荏原美千代	「小児高次脳機能障害グループ活動の取り組み その1:青年期の当事者サポートを目指した家族グループ」	高次脳機能研究	第33巻1号	77	2013
廣瀬綾奈, 須田真紀, 中島友加ほか	「小児高次脳機能障害グループ活動の取り組み その2:SST技法を用いた活動を通して」	高次脳機能研究	第33巻1号	77-78	2013

北村千里, 大矢祥平, 高波博子ほか	「小児高次脳機能障害グループ活動の取り組み その3:具体的な活動を通して」	高次脳機能研究	第33巻1号	78	2013
小倉由紀, 佐藤里衣, 中村沙織 ほか	「高次脳機能障害のリハビリテーション:重症度別アプローチの実際 半側空間無視」	J Clin Rehabil	第22巻11号	1076-1083	2013
太田令子	「高次脳機能障害のリハビリテーションの現状と課題」 第5回 高次脳機能障害を持つ児童のリハビリテーションの現状」	リハビリテーション研究		38-41	2013
庭野みの里, 小倉由紀, 大田令子ほか	「千葉県における自動車運転支援の実態と今後の課題:自動車運転支援に関する意識調査の結果から」	千葉作業療法	第12巻1号	55-61	2013
太田令子, 遠藤晴美, 地挽愛	「集団プログラムの変更で著変した症例の検討:高次脳機能障害者へのグループ訓練について」	Jpn J Rehabil Med	第50巻特別号	218	2013
大塚恵美子, 中島友加, 荻原実千代ほか	「高次脳機能障害を持つ青年とその家族を対象としたグループの取り組み」	Jpn J Rehabil Med	第50巻特別号		2013
小倉由紀, 石田理江子, 庭野みの里 ほか	「高次脳機能障害者の運転再開支援:『条件付き運転可能』の検討」	高次脳機能研究	第34巻1号	96	2014
大塚恵美子, 森戸崇行, 太田令子	「高次脳機能障害者のボランティア活動の支援とその意義:症例の検討をととして」	高次脳機能研究	第34巻1号	93	2014
中島友加, 長谷川純子, 荻原実千代 ほか	「TBI児のDN CAS認知評価システムについて:DN CAS認知評価システムとWISC III, BRIEF日本版との比較」	高次脳機能研究	第34巻1号	135	2014
庭野みの里, 長谷川純子, 石田理江子 ほか	「回復期リハにおける生活リハプログラム導入の試み(1)導入の経過と3B版プログラムの作成」	高次脳機能研究	第34巻1号	95	2014

長谷川純子, 庭野みの里, 石田理江子 ほか	「回復期リハにおける生活リハプログラム導入の試み(2)3B版プログラムの作成」	高次脳機能研究	第34巻1号	95-96	2014
太田令子, 森戸崇行, 阿部里子 ほか	「高次脳機能障害支援に関する領域別情報マップ」	Jpn J Rehabil Med	第50巻特別号	280	2014
揚戸薫, 地挽愛, 武藤かおり ほか	「高次脳機能障害者への移動自立支援について 3年間の取り組み: 支援者からのきっかけづくりの重要性」	高次脳機能研究	第35巻1号	59	2015
遠藤晴美, 大塚恵美子, 太田令子, 吉永勝訓	「青年期の高次脳機能障害者への集団プログラム: 言語を媒介として体験を気づきにつなげる関わり」	高次脳機能研究	第35巻1号	59	2015
廣瀬綾奈, 荏原実千代, 中島友加 ほか	「記憶障害を呈する小児外傷性脳損傷事例への補償手段の導入」	高次脳機能研究	第35巻1号	64	2015
大塚恵美子, 阿部里子, 遠藤晴美, ほか	「小児期発症高次脳機能障害者の青年期の社会適応支援: 小児期から支援した症例を通して」	高次脳機能研究	第35巻1号	113-114	2015
地挽愛, 揚戸薫, 大塚恵美子 ほか	「認知低下の著しい症例に対する通院自立支援」	高次脳機能研究	第35巻1号	119	2015
小倉由紀, 庭野みの里, 戸谷里奈 ほか	「運転再開評価後の実態調査～フォローアップアンケート報告～」	高次脳機能研究	第35巻1号	130	2015
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	286-293	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	922-925	2012
種村 純, 小嶋 知幸, 佐野 洋子, 立石 雅子, 三村 將	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	497-513	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	20-27	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	37-44	2013
後藤祐之	コミュニケーション障害がある人の就労支援：失語症者の職場復帰を中心に	地域リハビリテーション	第 7 巻, 第 10 号	824-828	2012
種村純、椿原彰夫	同時失認	Clinical Neuroscience	32巻2号	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巻3号	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巻2号	133-142	2013

宮崎泰広, 藤代裕子, 今井眞紀, 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巻1号	17-25	2014
宮崎 泰広, 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巻1号	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の「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、(1880-5523) Page	地域リハビリテーション	9巻4号	264-271	2014

別添 1

高次脳機能障害支援普及事業支援拠点機関一覧（都道府県分）

（平成 27年 4月 1日現在）

都道府県名	支援拠点機関	郵便番号	住所	電話番号
全国拠点センター	国立障害者リハビリテーションセンター	359-8555	埼玉県所沢市並木 4-1	04-2995-3100
北海道	北海道大学医学部附属病院	060-8648	札幌市北区北 14 条西 5 丁目	011-716-1161
	NPO 法人コロポックルさつぽろ	062-0051	札幌市豊平区月寒東 1 条 17 丁目	011-858-5600
	NPO 法人 Re～らぶ	003-0023	札幌市白石区南郷通 7 丁目北 5-29 スタジオセブンビル 2F	011-868-7844
	こころのリハビリ総合支援センター	003-0029	札幌市白石区平和通 17 丁目北 1-13	011-861-6353
	北海道渡島保健所	041-8551	函館市美原 4 丁目 6-16	0138-47-9547
	北海道江差保健所	043-0043	檜山郡江差町字本町 63 番地	0139-52-1053
	北海道八雲保健所	049-3112	二世群八雲町末広町 120	0137-63-2168
	北海道江別保健所	069-0811	江別市錦町 4 番地の 1	011-383-2111
	北海道千歳保健所	066-8666	千歳市東雲町 4 丁目 12	0123-23-3175
	北海道倶知安保健所	044-0001	虻田郡倶知安町北 1 条東 2 丁目	0136-23-1957
	北海道岩内保健所	045-0022	岩内郡岩内町字清住 252-1	0135-62-1537
	北海道岩見沢保健所	068-8558	岩見沢市 8 条西 5 丁目	0126-20-0100
	北海道滝川保健所	073-0023	滝川市緑町 2 丁目 3 番 31 号	0125-24-6201
	北海道深川保健所	074-0002	深川市 2 条 18 番 6 号	0164-22-1421
	北海道室蘭保健所	051-8555	室蘭市海岸町 1 丁目 4 番 1 号	0143-24-9847
	北海道苫小牧保健所	053-0021	苫小牧市若草町 2 丁目 2-21	0144-34-4168
	北海道浦河保健所	057-0007	浦河町東町ちのみ 3 丁目 1 番 8 号	0146-22-3071
	北海道静内保健所	056-0005	日高郡新ひだか町静内こうせい町 2 丁目 8 番 1 号	0146-42-0251
	北海道上川保健所	079-8610	旭川市永山 6 条 19 丁目 1-1	0166-46-5992
	北海道名寄保健所	096-0005	名寄市東 5 条南 3 丁目 63 番地 38	01654-3-3121
	北海道富良野保健所	076-0011	富良野市末広町 2 番 10 号	0167-23-3161
	北海道留萌保健所	077-0027	留萌市住之江町 2 丁目 1-2	0164-64-8327
	北海道稚内保健所	097-8525	稚内市末広 4 丁目 2 番 27 号	0162-33-3704
	北海道北見保健所	090-8518	北見市青葉町 6 番 6 号	0157-24-4171
	北海道網走保健所	093-8585	網走市北 7 条西 3 丁目	0152-41-0698
	北海道紋別保健所	094-8642	紋別市南が丘町 1 丁目 6 番地	0158-23-3108
	北海道帯広保健所	080-0803	帯広市東 3 条南 3 丁目	0155-26-9084
	北海道釧路保健所	085-0038	釧路市花園町 8 番 6 号	0154-22-1233

	北海道根室保健所	087-0009	根室市弥栄町2丁目1番地	0153-23-5161
	北海道中標津保健所	086-1001	中標津町東1条南6丁目1-3	0153-72-2168
青森県	財団法人黎明郷 弘前脳卒中・リハビリテーションセンター	036-8104	弘前市扇町1丁目2番地1	0172-28-8220
岩手県	いわてリハビリテーションセンター	020-0503	岩手郡雫石町七ツ森 16番地243	019-692-5800
宮城県	宮城県リハビリテーション支援センター	981-1217	名取市美田園2-1-4 まなウエル みやぎ	022-784-3592
	東北薬科大学病院	983-0005	仙台市宮城野区福室1-12-1	022-259-1221
秋田県	秋田県立病院機構リハビリテーション・精神医療センター	019-2413	大仙市協和上淀川字五百刈田 352番地	018-892-3751
山形県	国立病院機構山形病院	990-0876	山形市行才126番地の2	023-681-3394
	山形県庄内高次脳機能障がい者支援センター (鶴岡協立リハビリテーション病院内)	997-0346	鶴岡市上山添字神明前38	0235-57-5877
福島県	総合南東北病院	963-8052	郡山市八山田7丁目115	024-934-5322
茨城県	茨城県立リハビリテーションセンター	309-1703	笠間市鯉淵6528-2	0296-77-0626
栃木県	とちぎリハビリテーションセンター	320-0065	宇都宮市駒生町3337-1	028-623-6114
群馬県	前橋赤十字病院	371-0014	前橋市朝日町3-21-36	027-224-4585
埼玉県	埼玉県高次脳機能障害者支援センター (埼玉県総合リハビリテーションセンター内)	362-8567	上尾市西貝塚148-1	048-781-2236
千葉県	千葉県千葉リハビリテーションセンター	266-0005	千葉市緑区誉田町1-45-2	043-291-1831
	旭神経内科リハビリテーション病院	270-0022	松戸市栗ヶ沢789-10	047-385-5566
	亀田リハビリテーション病院	296-0041	鴨川市東町975番地2	04-7093-1400
東京都	東京都心身障害者福祉センター	186-0003	新宿区戸山3-17-2	03-3200-0077
神奈川県	神奈川県総合リハビリテーションセンター	243-0121	厚木市七沢516	046-249-2602
新潟県	新潟県精神保健福祉センター	950-0994	新潟市中央区上所2-2-3	025-365-0177
長野県	長野県立総合リハビリテーションセンター	381-0008	長野市下駒沢618-1	026-296-3953
	佐久総合病院	384-0301	佐久市臼田197	0267-82-3131
	桔梗ヶ原病院	399-6461	塩尻市宗賀1295	0263-54-0012
	健和会病院	395-0801	飯田市鼎中平1936	0265-23-3116
富山県	富山県高志リハビリテーション病院	931-8517	富山市下飯野36	076-438-2233
石川県	石川県リハビリテーションセンター	920-0353	金沢市赤土町二13-1	076-266-2860
福井県	福井総合病院	910-8561	福井市江上町58-16-1	0776-59-1300
山梨県	甲州リハビリテーション病院	406-0032	笛吹市石和町四日市場2031	055-262-3121
静岡県	オリブ	410-3624	賀茂郡松崎町江奈157	0558-43-3131
	社会福祉法人共生会相談支援センター きさらぎ	410-0317	沼津市石川828-3	055-967-5952
	社会福祉法人富士厚生会 障害者生活支援センター くぬぎの里	417-0801	富士市大淵14282-1	0545-35-5589
	障害者地域サポートセンター北斗	421-1211	静岡市葵区慈悲尾180	054-278-7828
	社会福祉法人高風会 暁	425-0091	焼津市八楠1653-1	054-620-9202

	ナルド	431-1304	浜松市北区細江町中川 7220-7	053-437-4609
	特定非営利活動法人 高次脳機能障害サポートネットしずおか	421-0217	焼津市上泉 707-57	054-622-7405
	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院	433-8558	浜松市北区三方原町 3453	053-436-1251
	社会福祉法人農協共済中伊豆リハビリテーションセンター 障害者生活支援センター なかいずりハ	410-2507	伊豆市冷川 1523-108	0558-83-2195
愛知県	名古屋市総合リハビリテーションセンター	467-8622	名古屋市瑞穂区弥富町字密柑山 1-2	052-835-3811
岐阜県	岐阜県精神保健福祉センター	500-8385	岐阜市下奈良 2-2-1	058-273-1111
	木沢記念病院	505-8503	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
三重県	三重県身体障害者総合福祉センター	514-0113	津市一身田大古曾 670-2	059-231-0155
滋賀県	滋賀県障害者医療福祉相談モール	525-0072	草津市笠山 8-5-130	077-561-3486
京都府	京都府リハビリテーション支援センター	602-8566	京都市上京区河原町通 広小路上る梶井町 465	075-221-2611
大阪府	障がい者医療・リハビリテーションセンター (高次脳機能障がい相談支援センター)	558-0001	大阪市住吉区大領 3-2-36	06-6692-5262
兵庫県	兵庫県立総合リハビリテーションセンター	651-2134	神戸市西区曙町 1070	078-927-2727
奈良県	奈良県総合リハビリテーションセンター	636-0345	磯城郡田原本町大字多 722 番地	0744-32-0200
和歌山県	和歌山県子ども・女性・障害者相談センター	641-0014	和歌山市毛見 1437 番地の 218	073-441-7070
鳥取県	鳥取大学医学部附属病院	683-8504	米子市西町 36-1	0859-33-1111
島根県	島根県立心と体の相談センター	690-0011	松江市東津田町 1741-3	0852-21-2885
	エスポアール出雲クリニック	693-0051	出雲市小山町 361-2	0853-21-9779
岡山県	川崎医科大学附属病院	701-0114	倉敷市松島 577	086-462-1111
	社会福祉法人 旭川荘	700-0952	岡山市北区平田 407	086-245-7361
広島県	広島県立障害者リハビリテーションセンター	739-0036	東広島市西条町田口 295-3	082-425-1455
山口県	山口県立こころの医療センター 高次脳機能障害 支援センター	755-0241	宇部市東岐波 4004-2	0836-58-1218
徳島県	徳島大学病院	770-0042	徳島市蔵本町 2 丁目 50-1	088-631-3111
香川県	かがわ総合リハビリテーションセンター	761-8057	高松市田村町 1114 番地	087-867-7686
愛媛県	松山リハビリテーション病院	791-1111	松山市高井町 1211 番地	089-975-7431
高知県	高知ハビリテーリングセンター	781-0313	高知市春野町内ノ谷 63-6	088-842-1921
福岡県	福岡県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	092-944-2011
	久留米大学病院	831-0011	久留米市旭町 67	0942-35-3311
	産業医科大学病院	807-8556	北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1	093-603-1611
	福岡市立心身障がい福祉センター	810-0072	福岡市中央区長浜 1 丁目 2-8	092-721-1611
佐賀県	佐賀大学医学部附属病院	849-0937	佐賀市鍋島 5 丁目 1 番 1 号	0952-34-3482
長崎県	長崎こども・女性・障害者支援センター	852-8114	長崎市橋口町 10-22	095-844-5515
大分県	農協共済別府リハビリテーションセンター	874-8611	別府市大字鶴見字中山田 1026- 10	0977-67-1711
	諏訪の杜病院	870-0945	大分市大字津守 888 番地の 6	097-567-1277

熊本県	熊本県高次脳機能障害支援センター	860-8556	熊本市本荘1丁目1番1号	096-373-5784
宮崎県	宮崎県身体障害者相談センター	880-0032	宮崎市霧島1丁目1番地2 (宮崎県総合保健センター内)	0985-29-2556
鹿児島県	鹿児島県精神保健福祉センター	890-0021	鹿児島市小野1丁目1番1号	099-228-9568
沖縄県	沖縄リハビリテーションセンター病院	904-2173	沖縄市比屋根2-15-1	098-982-1777
	平安病院	901-2111	浦添市字経塚346	098-877-6467