厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総括研究報告書

高次脳機能障害の障害特性に応じた
支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究

研究代表者
深津　玲子：国立障害者リハビリテーションセンター　顧問

研究要旨

本研究は、高次脳機能障害者に対する支援者に必要な知識・情報を提供する標準的養成研修のカリキュラムおよびテキストを開発し、同障害者への適切な支援につなげることを目的とする。研究３年目である令和４年度は、支援拠点機関等と共催で試行的研修会開催を 11 回重ね、支援者養成研修のカリキュラムおよびテキストの改修を行い、基礎編・実践編の最終版カリキュラムおよびテキスト（パワーポイントを用いたスライド版、スライドに音声を録音した動画版、および開催機関向け指導要領）を開発し、支援者養成研修の標準化をはかった。

研修カリキュラムは基礎編と実践編、各 12 時間（6 時間×2 日間）、どちらも講義（４０分ｘ９講座）と演習（基礎編は９０分ｘ４，実践編は１８０分ｘ２）とした。基礎編の講座は、障害定義、診断評価、医学的リハビリテーション、失語症とコミュニケーション支援、制度利用、相談支援、生活訓練、復職・就労移行支援、生活と支援の実際、診断・評価体験、相談支援、生活訓練の実際、復職・就労移行支援。実践編の講座は、地域の支援体制、発達障害・認知症との共通点と相違点、小児期における支援、長期経過とフォローアップ、チームアプローチの重要性、家族支援・当事者家族会の活動、コミュニケーション支援、支援の実践的な枠組みと記録、自動車運転再開支援、障害特性の理解と対応方法（ロールプレー）、障害特性の理解とアセスメント（モデル事例）である。それぞれの講座に分担研究者、研究協力者を担当者とし、シラバスを作成したうえでテキストを作成した。テキストはパワーポイントを用いて作成し、スライド原稿、スライドに音声を録音した動画版、加えて講義上の注意点を記載した開催機関向け研修指導要領を作成した。

障害特性に応じたサービスを提供できる人材の育成は、社会的要請に基づく課題である。標準的な研修会開催が全国で実施され支援のすそ野が広がることのより、高次脳機能障害のある方が住み慣れた場所で地域の人々と共生する社会へ近づくことに寄与すると考える。

研究分担者
立石雅子：日本言語聴覚士協会　副会長
青木美和子：札幌国際大学　教授
上田敬太：京都光華女子大学　教授
渡邉修：東京慈恵会医科大学　教授
鈴木匡子：東北大学　教授
廣瀬綾奈：帝京平成大学　講師
浦上裕子：国立障害者リハビリテーションセンター病院　第三診療部長
今橋久美子：国立障害者リハビリテーションセンター研究所　室長
研究協力者
片岡保憲：脳損傷友の会高知青い空　理事長
古謝由美：日本高次脳機能障害友の会　監事
守矢亜由美：東京都心身障害者福祉センター地域支援課　高次脳機能障害者支援担当

鈴木智敦 : 名古屋市総合リハビリテーションセンター　副センター長
瀧澤学 : 神奈川県総合リハビリテーションセンター　総括主査
佐宗めぐみ : 相談支援「楽翔」管理者
小西川梨紗 : 滋賀県高次脳機能障害支援センター　臨床心理士
コワリック優華 : 滋賀県高次脳機能障害支援センター　看護師
稲葉　健太郎 : 名古屋市総合リハビリテーションセンター自立支援部　就労支援課長
熊倉　良雄 : 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局　室長
安部　恵理子 : 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局　作業療法士
石森　伸吾 : 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局　主任
山舘　圭子 : 栃内第二病院 臨床心理士
小島　一郎 : 名古屋市総合リハビリテーション事業団瑞穂区基幹相談支援センター　所長

A. 研究目的

高次脳機能障害の支援については、障害福祉制度の整備は進んだが、同障害の特性に応じた支援が現場で十分行われているとは言えない。この課題に対応するため、深津らは平成 30、令和元年度厚労科研を用いて「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルの開発研究」を実施し、その一環として、支援の実態調査及び分析を行った。結果地域の障害福祉事業所の利用は増加しているが、高次脳機能障害者の支援経験が無い／少ない事業所が大半であり、一方でこれまで支援経験のない事業所の７割が同障害の知識・情報を習得し、スタッフの支援体制が整えば同障害者の利用を受け入れたい、と回答した。このことから障害福祉サービス現場の支援者養成が喫緊の課題であることが明らかとなった。本研究は、高次脳機能障害者に対する支援者に必要な知識・情報を提供する標準的養成研修のカリキュラムおよびテキストを開発し、同障害者への適切な支援につなげることを目的とする。高次脳機能障害に対応可能な支援者を増やすことで、同障害者が住み慣れた地域で生活を営める体制整備の推進を図る。

B. 研究方法

１）先行する各種養成研修について情報収集および分析を行う。
２）１）を参考に基礎編および実践編カリキュラムを作成する。
３）カリキュラムに沿って、テキストとシラバスを作成する。
４）試行研修を繰り返し、受講者アンケート等の結果に基づいてカリキュラムおよびテキストを修正する。テキストはパワーポイントを用いたスライド版とスライドに音声を録音した動画版、および開催機関向け指導要領を作成する。

令和２，３年度に１）２）３）を実施し、基礎編テキストを作成した。令和４年度初めに前年度までに未完であった実践編テキストを完成し、４）を実施した。

（倫理面への配慮）

研修テキストには、個人が特定されるデータは使用しない。事例報告等を行う場合は、所属機関の倫理審査委員会の承認を得たうえで、インフォームドコンセントを徹底し、対象者及び家族の同意を得る。また、個人が特定できないように格別の注意を払う。加えてコンピューター犯罪のリスクを完全に防御されるよう最大限の努力をする。

C. 研究結果

１）先行する養成研修の情報収集と分析 : 強度行動障害、ホームヘルパー、ガイドヘルパー、障

害福祉従業者等の養成研修の実施要項を集め、対象、参加要件、時間数、講義・演習内容、受講のメリット等を比較した。

２）研修会基礎編および実践編カリキュラム作成：１）の比較結果に基づき、研究分担者、支援拠点機関、行政、当事者団体等との意見交換を行い、基礎編と実践編、各 12 時間（6 時間×2 日間）のカリキュラムを作成した。どちらの研修も講義（４０分ｘ９講座）と演習（基礎編は９０分ｘ４，実践編は１８０分ｘ２）の構成とした。基礎編の講義９講座は、障害定義、診断評価、医学的リハビリテーション、失語症とコミュニケーション支援、制度利用、相談支援、生活訓練、復職・就労移行支援、生活と支援の実際、演習４講座は、診断・評価体験、事例を通じた相談支援、生活訓練の実際、復職・就労移行支援。実践編の講義９講座は、地域の支援体制、発達障害・認知症との共通点と相違点、小児期における支援、長期経過とフォローアップ、チームアプローチの重要性、家族支援・当事者家族会の活動、コミュニケーション支援、支援の実践的な枠組みと記録、自動車運転再開支援、演習２講座は、障害特性の理解と対応方法（ロールプレー）、障害特性の理解とアセスメント（モデル事例）である。それぞれの講座に分担研究者、研究協力者を担当者とし、シラバスを作成した。

３）基礎編および実践編テキスト作成：令和３年度に国立障害者リハビリテーションセンター学院で開催した高次脳機能障害支援関係者研修会（基礎編）で基礎編テキスト第１版を用いた。その結果をもとに、基礎編テキストおよび実践編テキストの改修を実施し（基礎編テキストの一部を実践編に回すなど）、各講座の担当者が第２版を作成した。テキストはパワーポイントを用いて作成し、スライド原稿、スライドに音声を録音した動画版、加えて講義上の注意点を記載した開催機関向け研修指導要領を作成した。各講座の担当者は表１の通り。なお基礎編テキストと実践編テキストを令和４年度総括報告書巻末に掲載した。

４）モデル研修および受講者アンケート：令和 3 年度に 6 回（所沢 2 回、三重県、名古屋市、千葉県、高知県各 1 回）試行研修を実施した。令和４年度は 11 回（(所沢市、名古屋市、岡山市、高松市、長野市、宮崎市、さいたま市、岩手県、和歌山市、廿日市、東京都）で試行研修を実施した。研修会は自治体あるいは関係機関が主催し、研究カリキュラムの一部あるいは全部が実施され、テキストのパワーポイントあるいは動画版が使用された。アンケート調査対象と回答結果を図１～４に示した。

表 1 各講座の担当

基礎編；講義　40 分×9 本		
科目	テキスト作成者	
高次脳機能障害とは	リハビリテーション科・神経内科専門医	
診断・評価	神経内科専門医	
医学的リハビリテーション	リハビリテーション科専門医	
失語症とコミュニケーション支援	言語聴覚士	
制度利用	精神保健福祉士	
相談支援	精神保健福祉士	
生活訓練	作業療法士	
復職・就労支援	社会福祉士	
生活と支援の実際	公認心理士	
基礎編；演習　90 分×4 本		
科目	形式	テキスト作成者
診断・評価体験	課題演習	リハビリテーション科・神経内科専門医
相談支援	グループ事例検討	精神保健福祉士
生活訓練	グループ事例検討	作業療法士
復職・就労支援	グループ事例検討	社会福祉士
実践編；講義　40 分×9 本		
科目	テキスト作成者	
当地の支援体制	主催自治体	
発達障害・認知症との共通点と相違点	精神科専門医	
小児期における支援	言語聴覚士	
長期経過とフォローアップ	リハビリテーション科・精神科専門医	
多職種連携・地域連携	公認心理士	
コミュニケーション支援	言語聴覚士	
アセスメント・記録・支援計画	社会福祉士	
家族（きょうだい）支援・当事者家族会の活動	公認心理士	
自動車運転再開支援	自動車訓練室	
実践編；演習　180 分×2 本		
科目	形式	テキスト作成者
アセスメント・個別支援計画・手順書作成	課題演習・グループ検討	社会福祉士
障害特性の理解と対応	事例に基づくロールプレイ演習	公認心理士

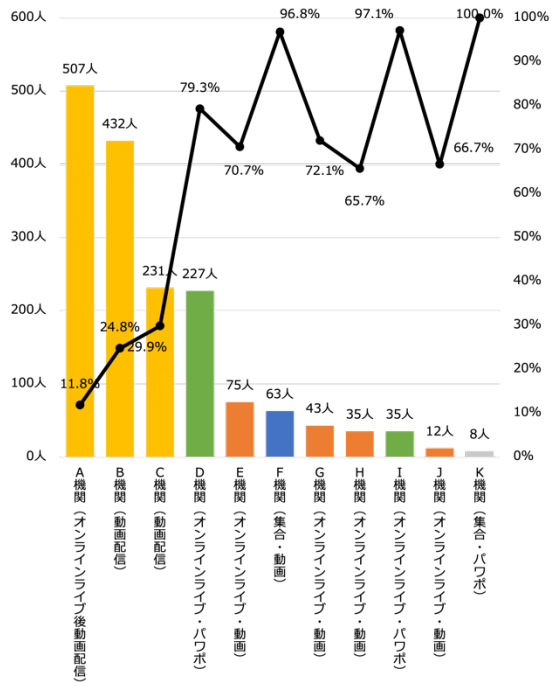

図 1 開催形式による参加人数とアンケート回答率

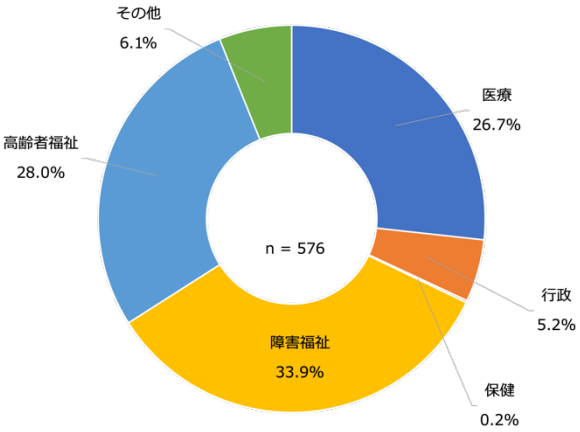

図 2 参加者の所属先

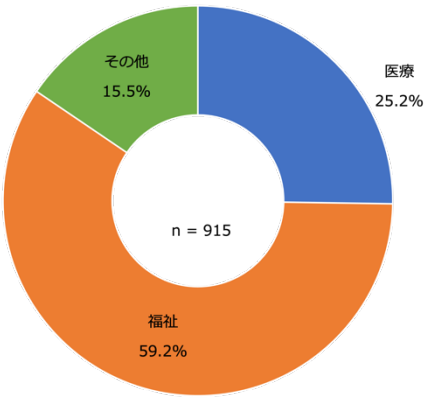

図 3 参加者の職種

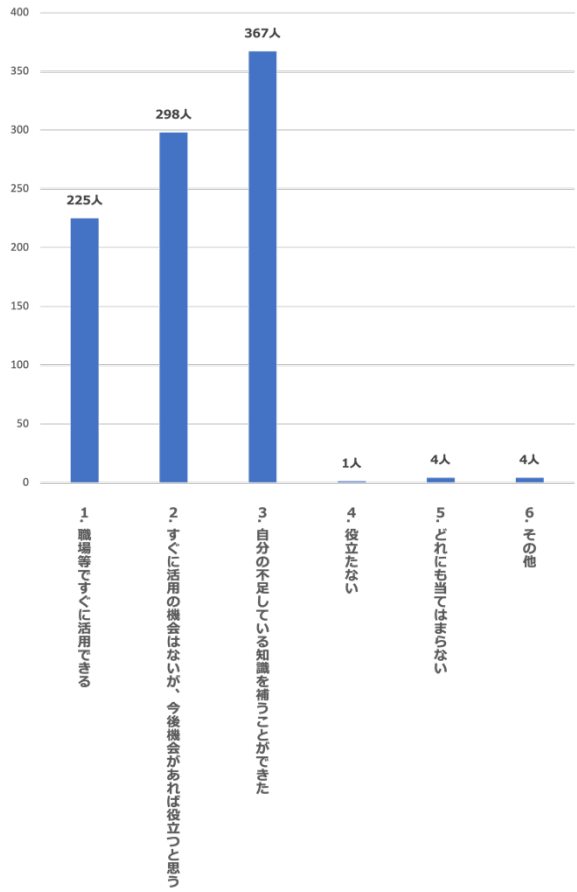

図 4 研修全体（複数回答）

D. 考察・結論

研究は予定通り進捗し、先行する各種研修会を参考とし、これまで研修会を企画・開催している高次脳機能障害の専門家による研究班で検討を重ね、高次脳機能障害者に対応する支援者に必要な知識・情報を提供する標準的養成研修プログラム（スライド原稿、スライドに音声を録音した動画版、に加えて講義上の注意点を記載した開催機関向け研修指導要領テキスト）を作成し、研修会を試行することで内容を確定した。

研修は高次脳機能障害者の支援経験が無い／乏しい者を対象とする基礎編、支援経験がある者を対象とする実践編の２部構成とした。支援に必要な知識として、医学的知識、障害福祉制度と支援、その他利用可能な制度、当事者の声等を盛り込み、基礎編、実践編とも座学講義と演習講義で構成した。テキストは高次脳機能障害の専門家である研究班員が分担し、スライド原稿、スライドに音声を録音した動画版、に加えて講義上の注意点を記載した開催機関向け研修指導要領を作成し、各地で開催される研修会が質的に大きな差が出ないことを目指した。

試行した研修会アンケートでは「すぐに活用で

きる」「今後機会があれば役立つ」「自分の不足している知識を補うことができる」がほとんどを占め、「役立たない」という意見は１件のみであった。またテキストおよび動画についてはおおむね好評であるが、質疑応答で主催者が答えられない質問もあり、これについては研究班で後日回答した。その他「具体的な事例についてもっと知りたい」「支援困難事例ばかりでなく成功事例について知りたい」といった意見が複数あったことから、今後も適宜改訂は必要と考える。

これまでも高次脳機能障害に関する研修会は様々開催されているが、当研究では先行する養成研修を改めて整理し、基礎と実践という２段階の研修を新規構成し、カリキュラムとテキストを同時開発する点で、これまでにない独創的研究である。また全国の高次脳機能障害支援拠点機関の中核センターである高次脳機能障害情報・支援センターが中心となって開発するため、全国への普及ができ、結果高次脳機能障害者が利用可能な社会資源の増加が期待できる点が特色である。障害特性に応じたサービスを提供できる人材の育成は、社会的要請に基づく課題である。標準的な研修会開催が全国で実施され支援のすそ野が広がることのより、高次脳機能障害のある方が住み慣れた場所で地域の人々と共生する社会へ近づくことに寄与すると考える。

E.その他特記すべき事項について　なし

F.健康危険情報　特になし

G.研究発表

・論文発表

1. 立石雅子. 言語障害. 音声言語医学認定医・認定士テキスト. 日本音声言語医学会. 95-98, 98-100, 2022
2. 立石雅子. 失語症臨床の流れ. 図解言語聴覚療法技術ガイド第２版. 文光堂. 254-256 745-747, 2022
3. 渡邉　修. 高次脳機能障害・認知機能障害（認知症）. 内部障害のリハビリテーション医学・医療テキスト. 医学書院, 248-252, 2022
4. 今橋久美子. 障害者総合支援法によるサービス. 総合リハビリテーション. 50巻10号, 1253-1257, 2022
5. Suzuki K. Alexia and agraphia in Japanese. Neurology and Clinical Neuroscience. 10, 191-197, 2022
6. Liu J, Ota S, Kawakami N, Kanno S, Suzuki K. Dyslexia and dysgraphia of primary progressive aphasia in Chinese: A systematic review. Front. Neurol, 13, 1025660, 2022
7. Shinohara M, Yokoi K, Hirayama K, Kannno S, Hosokai Y, Nishio Y, Ishioka T, Otsuki M, Takeda A, Baba T, Aoki M, Hasegawa T, Kikuchi A, Narita W, Mori E, Suzuki K. Mirror writing and cortical hypometabolism in Parkinson’s disease. PLoS ONE, 17, e0279007, 2022
8. Oba H, Kobayashi R, Kawakatsu S, Suzuki K, Otani K, Ihara K. Non-pharmacological approaches to apathy and depression: A scoping review of mild cognitive impairment and dementia. Front. Psychol, 13, 815913, 2022
9. Kakinuma, K., Osawa, S., Hosokawa, H., Oyafuso, M., Ota, S., Kobayashi, E., Kawakami, N., Ukishiro, K., Jin, K., Ishida, M., Sato, T., Sakamoto, M., Niizuma, K., Tominaga, T., Nakasato, N., Suzuki, K. Determination of language areas in patients with epilepsy using the super-selective Wada test. IBRO Neuroscience Reports, 13, 156-163, 2022
10. Kobayashi E, Kanno S, Kawakami N, Narita W, Saito M, Endo K, Iwasaki M, Kawaguchi T, Yamada S, Ishii K, Kazui

H, Miyajima M, Ishikawa M, Mori E, Tominaga T, Tanaka F, Suzuki K. Risk factors for unfavourable outcomes after shunt surgery in patients with idiopathic normal-pressure hydrocephalus. Sci Rep, 12, 13921, 2022

11. 渡邉　修，高次脳機能障害と介護負担感，臨床リハ，31，209-217，2022
12. 青木美和子，福祉の現場における「絵本の読み語りあい」を用いたピアサポート，札幌国際大学紀要，第54号，125-132，2023
13. 浦上裕子，前頭葉損傷者を含む高次脳機能障害者，JJRM（リハビリテーション医学，59(3)，285-291，2022
14. 浦上裕子，高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題に対する研究，NRCDレポート，http://www.rehab.go.jp/achievements/nrcd-report/，1-8，2022
15. Fujimoto G, Ubukata S, Sugihara G, Oishi N, Aso T, Murai T, Ueda K. A model for estimating the brainstem volume in normal healthy individuals and its application to diffuse axonal injury patients. Scientific Reports. 13: 33, Epub, 2023
16. Abdelrahman HAF, Ubukata S, Ueda K, Fujimoto G, Oishi N, Aso T, Murai T.Combining Multiple Indices of Diffusion Tensor Imaging Can Better Differentiate Patients with Traumatic Brain Injury from Healthy Subjects. Neuropsychiatr Dis Treat. Aug 23; 18, 1801-1814, 2022
17. 西田 野百合，草野 佑介，山脇 理恵，梅田雄嗣，荒川 芳輝，田畑 阿美，小川 裕也，宮城 崇史，池口 良輔，松田 秀一，上田敬太，髄芽腫生存者の協調運動障害，適応行動や健康関連Quality of Lifeへの影響に関する検討，日本小児血液・がん学会雑誌，59巻 1号，24-29，2022

H.知的財産権の出願・取得状況　なし