

神奈川県総合リハビリテーションセンター
高次脳機能障害支援の取り組み

高次脳機能障害支援普及事業

令和3年度 報告書

社会福祉法人 神奈川県総合リハビリテーション事業団
地域リハビリテーション支援センター

はじめに

令和3年度高次脳機能障害地域支援事業報告書がまとまりましたのでご報告いたします。

神奈川県リハビリテーション支援センターは本事業を担当して19年目となり、この間、私ども支援センターは多くの方々のご協力のもと本事業を推進してまいりました。高次脳機能障害巡回相談、コンサルテーション事業、講習会・研修会の開催など本年度も報告書にありますような結果となりました。昨年度も新型コロナウイルス感染症によるコロナ禍の中、様々な制約があり対面形式による相談や研修事業を思うように展開できませんでした。しかしながらZoomを活用して県内の高次脳機能障害支援地域ネットワークと連携をとり県内の障害保健福祉圏域での協議会や事例検討会も回数をかさねております。神奈川県高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会と連携する神奈川県高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会も事例検討や制度改定にともなう問題点等を議論しながら支援の輪を広げております。近年、小児の高次脳機能障害や脳卒中後の高次機能障害への取り組みや地域包括ケアシステムの定着につれて地域社会参加に留まらず就労を通して社会復帰を目指す試みも増えており、地域社会の包容力も増大しているように思えます。令和4年となり、オミクロン株に由来する新型コロナウイルス感染が国内各地で続いており、今年度の当支援センターの活動も大きな影響を受けております。しかしながら、ワクチン接種も進み、人との接触に留意しながら、新しいアプローチで当事者への支援の輪を広げております。今後も各圏域での取り組みの成果の集積を県内全域で共有し、さらに他の都道府県とも連携を進めてゆく所存です。

高次脳機能障害に悩む患者や家族の皆様へ還元されるよう次年度も本事業を継続して取り組んでまいりますので、円滑な事業の運営に向けて様々な観点から皆様のご意見、ご支援をいただけると幸いです。

令和4年7月

神奈川県リハビリテーション支援センター所長 村井政夫

もくじ

I. 地域リハビリテーション支援センター（拠点機関）の取り組み	
1. 取り組みの概要	1
2. 神奈川リハビリテーション病院との連携体制	3
(1) 高次脳機能障害支援モデル事業における(福)神奈川県総合リハビリテーション事業団の役割	
(2) 高次脳機能障害支援普及事業後の神奈川リハビリテーション病院との連携	
3. コーディネーター等の配置状況	5
4. 相談支援	6
(1) 相談支援実績	
(2) 巡回相談	
5. 地域支援と連携	11
(1) 自立支援協議会	
(2) 政令指定都市（横浜市・川崎市・相模原市）との連携	
(3) 相談支援事業所との連携	
(4) 就労支援機関との連携	
(5) 家族会との連携	
6. 普及啓発	18
(1) 高次脳機能障害セミナー	
7. 研修事業	23
(1) ネットワーク育成事業：高次脳機能障害支援機関ネットワーク連絡会	
(2) 事例検討会等	
8. 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会	31
9. 国との連携	35
(1) 全国高次脳機能障害相談支援コーディネーター会議	
(2) 関東甲信越ブロック会議	
II. 神奈川リハビリテーション病院における高次脳機能障害者支援	
1. 地域リハビリテーション支援センターの特徴	37
2. リハビリテーション科入院患者の推移	38
3. 心理科の取り組み	40
4. 体育科の取り組み	45
5. 職能科の取り組み	46
6. 業務実績	48
III. 当事者団体の動向	51
おわりに	53

I. 地域リハビリテーション支援センター（拠点機関）の取り組み

1. 取り組みの概要

神奈川県からの事業委託仕様書に基づき、相談支援事業（相談支援（相談件数 600 件、新規相談は 300 件を想定）・巡回相談（年 20 回以上））、普及啓発（相談支援体制連携調整委員会（年 1 回）、普及啓発事業（年 1 回以上））、研修事業（年 1 回以上）、支援ネットワーク連絡会（年 2 回以上）、事例検討会等（年 4 回以上）を実施した。また、自立支援協議会との連携（県、圏域調整会議、圏域）、政令市との情報交換会、全国支援コーディネーター会議や関東甲信越ブロック・東京ブロック合同会議への参加、家族会との協働等を行った。

（1） 相談支援

相談件数は、継続する COVID-19 の影響下で昨年よりも 2 割ほど減少して、例年比では半分程度となっている。昨年に引き続き、新規相談の相談元としては医療機関の割合が多いが、医療機関からの相談が増加しているというよりも本人・家族からの相談が低調であるとともに、来院来所での相談対応が減少したために、それに伴う情報提供や調整（関係者連絡調整）も伸び悩んだために相談件数の総数が減少していると推察している。

（2） 巡回相談

巡回相談（当事者家族会）は 6 か所へ、延べ 42 回実施した（延べ参加者は当事者 113 名、家族 224 名、専門相談 12 件）。COVID-19 に伴う緊急事態宣言の影響より 8 月の藤沢市、9 月の大和市の巡回相談は中止となった。その後も、まん延防止等重点措置等により、リモート開催、時短開催等、地域の感染状況に応じた運営を行った。毎回参加していただく方に加えて新たに参加される方もおり、当事者・家族同士のピアカウンセリング、身近な地域での相談場所としての認識が広がっていると考えた。また、当事者・家族会に合わせて専門相談を実施し、地域の支援者にも同席をしていただくことで、高次脳機能障害者支援のポイントや社会資源の情報共有に繋がり、身近な地域で相談を受けられる体制作りの一助となっていると思われた。

（3） 高次脳機能障害セミナー

高次脳機能障害セミナー小児編（R3/7/10）オンライン研修：50 人

高次脳機能障害セミナー理解編（R3/8/28）オンライン研修：61 人

高次脳機能障害セミナー実務編（R3/12/11）オンライン研修：56 人

高次脳機能障害セミナー就労支援編（R4/1/22）オンライン研修：38 人

（4） 高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会

神奈川県内には、利用する対象者を高次脳機能障害がある方に特化した相談支援事業所・通所機関や、特化はしていないが高次脳機能障害支援を積極的に取り組んでいる事業所がある。現状では、それらの機関に地域内の高次脳機能障害に関する様々な相談が寄せられており、直接支援のみならず、間接支援（事業所支援・支援者支援）の役割も担っている。そのような状況の中、各機関が実践している支援や相談等に関する情報を交換・共有することで、各機関の連携強化やネットワーク化を図り、神奈川県内の高次脳機能障害支援技術の向上に寄与することを目的として、県内の事業所（15 事業所）が参集して年 2 回開催した。

（5） 事例検討会等

高次脳機能障害支援では、医療・障害福祉・介護保険・就労支援機関の連携が不可欠である。また、実際の支援に際しては、社会制度を活用しつつ、回復過程に沿って社会資源を利用していくといった長期的な支援が要される。そのため、各職種の特性の理解、顔が見える関係の構

築、役割分担を意識した連携が展開できる支援技術を身につけることを目的とし、各地域で多職種参加型事例検討会を開催している。令和3年度も例年同様に6回の開催となった。

- 1) R3/4/23 ゆんるり事例検討会：8名
- 2) R3/7/9 相模原市事例検討会：21名
- 3) R3/9/13 寒川町事例検討会（オンライン）：13名
- 4) R3/9/17 藤沢市事例検討会（オンライン）：33名
- 5) R4/1/21 相模原市事例検討会（オンライン）：19名
- 6) R4/2/17 藤沢市事例検討会（オンライン）：17名

（6） 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会

高次脳機能障害の支援拠点機関として県の委託を受け、拠点機関としての役割や事業の進め方などを検討する会議であり、年1回開催している。委員は、当事者団体や学識経験者、専門支援機関、職域団体、行政等によって構成されている。R3年度はR4年2月7日（月）にオンラインで開催した。

2. 神奈川リハビリテーション病院との連携体制

(1) 高次脳機能障害支援モデル事業における神奈川県総合リハビリテーション事業団の役割

平成13年度より平成17年度の5年間、国立身体障害者リハビリテーションセンターを全国の中核拠点機関とし、12道府県が参加した高次脳機能障害支援モデル事業(以下「モデル事業」)が実施された。

神奈川県は「モデル事業」に参加し、平成13年から平成15年の前期「モデル事業」では、神奈川リハビリテーション病院が県の拠点機関として事業の中心的な役割を担った。

「モデル事業」の目的である診断基準作成、訓練プログラム(医学的リハ・生活訓練・職能訓練)作成、生活・介護支援プログラム作成のために「モデル事業」参加地域では、登録協力者のデータを国立身体障害者リハビリテーションセンターに送付し、データ集積を行ったが、神奈川県では、神奈川リハビリテーション病院の入院・外来利用者(登録者)のデータを定期的に送付するとともに、神奈川リハビリテーション病院のスタッフは診断基準の作成や各支援プログラム作成のための委員となり、高次脳機能障害支援の土台作りの役割を果たしてきた。

また、神奈川リハビリテーション病院では、独自の支援事業として、外来集団訓練である「通院プログラム」など病院内の外来集団訓練プログラムの検討や、病棟環境整備、リーフレット作成、研修などの高次脳機能障害者および家族支援に関連する多様な取り組みを多職種からなる検討チームを複数立ち上げて、検討と実践を重ねた。

前期「モデル事業」では、神奈川リハビリテーション病院が、診断・評価、リハ支援、社会参加調整などの高次脳機能障害者支援の中心的役割を果たしてきた。これらの取り組みを通じて神奈川リハビリテーション病院では、入院・外来リハビリテーションサービスの向上や支援のノウハウが蓄えられていった。

平成16年から2年間の後期「モデル事業」では、前期3年間に作成された各支援プログラムを障害者福祉分野の中に施策として落とし込むために試行的実践を各地域で実践することになった。

後期「モデル事業」では、神奈川リハビリテーション病院に代わり現地域リハビリテーション支援センター(以下「支援センター」)が拠点機関となった。これは、病院や施設等の支援につながない高次脳機能障害者への個別支援や、福祉・就労支援機関などの事業所支援、地域内の支援連携づくりといったアウトリーチ的支援を推進していくために、支援センターの機能を活用する必要性が高まってきたためである。

神奈川県の特徴として稼働年齢層など若年の高次脳機能障害者は、神奈川リハビリテーション病院を利用する機会が多いため、病院部門では「モデル事業」当時と同様に高次脳機能障害の特性に応じたリハビリテーション支援を入院や外来を通じて継続している。併せて、地域への訪問支援や研修支援などは、相談支援コーディネーターをはじめ神奈川リハビリテーション病院のスタッフが支援センターの機能を活用してアウトリーチ活動を行いやすい体制となり、神奈川リハビリテーション病院が有する機能を地域に提供しやすくなってきている。

また、後期「モデル事業」の期間、神奈川リハビリテーション病院ではスタッフによる勉強会や事例検討会などの取り組みが行われており、支援スキルを向上させ、支援センターを通じて個別支援や地域支援に神奈川リハビリテーション病院のノウハウを提供するという一体的な支援体制に構築された。

(2) 高次脳機能障害支援普及事業開始後の神奈川リハビリテーション病院との連携

平成18年に障害者自立支援法が施行され、高次脳機能障害者支援は、障害者自立支援法の都道府県「地域生活支援事業」である高次脳機能障害支援普及事業により推進されることになった。

神奈川県より「高次脳機能障害者支援普及事業」の委託を受け、後期「モデル事業」と同様の体制で、支援普及事業については、神奈川県総合リハビリテーション事業団が受託し、

支援センターがその業務を担当(拠点機関)している。

支援センターが個別支援・事業所支援・研修など事業の統括を行い、支援コーディネーターをはじめ、神奈川リハビリテーション病院のスタッフが直接的な支援事業の実働を担う方式で事業を運営している。

支援コーディネーターが、個別利用者のマネジメントおよび地域支援等を円滑に行える背景としては、神奈川リハビリテーション病院の専門職集団のサポートが何時でも受けられるという体制に負うところが大きい。具体的には外来受診を通じて支援のためのリハチームを院内に形成できることや、心理科や職能科等のスタッフと事業所への訪問支援等を行うことが可能である点などをあげることができる。

神奈川県における「高次脳機能障害支援普及事業」の特徴は、総合リハビリテーションセンター機能を生かし、医療から社会生活までの幅広いニーズに対応する事業展開を行うため、支援センターの地域支援・研修機能と、神奈川リハビリテーション病院の機能および人的資源を融合させた支援提供が可能な点である。

3. コーディネーター等の配置状況

障害者自立支援法の本格実施が平成18年度の途中からであったため、平成18年度は、医療福祉総合相談室（現総合相談室）に支援コーディネーターを1名配置し、七沢更生ホーム（現七沢自立支援ホーム）に高次脳機能障害支援担当1名、心理判定員1名を配置した後期「モデル事業」と同様体制で事業を実施した。

平成19年度からは、相談支援ニーズへの対応や地域支援を強化するために、七沢更生ホームに配置されていた高次脳機能障害支援担当1名分を総合相談室の配置定数に変更し、支援コーディネーターを2名配置した。

平成22年度より、神奈川県単独事業「高次脳機能障害地域支援事業」受託により、支援コーディネーターが2名増員となり、地域担当3名、病棟担当2名（従来の病棟担当1名、高次脳機能障害事業担当1名）の合計5名が支援コーディネーターとして従事した。また、心理判定員1名も継続して配置された。

平成23年度には、支援センターに地域支援室と高次脳機能障害支援室を設置する組織再編を行った。高次脳機能障害支援室は、室長（リハビリテーション科医）、室員（心理科、職能科、支援コーディネーター）で構成されており、事業の企画や運営を担っている。

平成27年度からは、支援コーディネーター3名、心理判定員1名が配置されている。支援コーディネーターは支援センター兼務となり、事業の企画・運営に伴う職務に関与しながら、地域生活者への個別支援、地域事業所支援、地域内の連携構築などのアウトリーチ活動や、神奈川県リハビリテーション病院の総合相談室員として「通院プログラム」等の外来利用者の支援などを担ってきている。また、心理判定員は高次脳機能障害の診断評価に必要とされる神経心理学評価等を行っている。

4. 相談支援

(1) 相談支援実績

相談件数について、「(3) 対応方法別件数」が相談実数となるが、継続する COVID-19 の影響下で昨年よりも2割ほど減少して、例年比では半数程度となっていた。新規相談件数も昨年比で2割弱減少した。新規相談の相談元としては、昨年に引き続き医療機関の割合が多かったが、医療機関からの相談が増加しているというよりも本人・家族からの相談が低調であるとともに、来院来所での相談対応が減少したために、それに伴う情報提供や調整（関係者連絡調整）も伸び悩んだために相談件数の総数が減少していると推察した。圏域別対応件数より、本年度は横浜市在住者の相談件数が減少しており、横浜市と川崎市については居住する身近な機関での相談が定着していると考えた。

H30 年度-R3 年度相談件数

(1) 依頼元件数	H30 年度		H31 年度		R2 年度		R3 年度	
本人・家族	79	42.2%	111	43.4%	66	35.8%	53	33.3%
医療機関（外来含）	62	33.2%	73	28.5%	67	36.3%	58	36.5%
地域相談窓口	29	15.5%	36	14.1%	28	15.1%	32	20.1%
市町村	4	2.1%	8	3.1%	3	1.6%	3	1.9%
障害者施設	2	1.1%	9	3.5%	6	3.2%	2	1.3%
介護保険関係機関	9	4.8%	7	2.7%	6	3.2%	7	4.4%
家族会	0	0.0%	2	0.8%	3	1.6%	1	0.6%
その他	2	1.1%	10	3.9%	6	3.2%	3	1.9%
合計	187	100.0%	256	100.0%	185	100.0%	159	100.0%

(2) 障害別件数	H30 年度		H31 年度		R2 年度		R3 年度	
成人外傷性脳損傷	62	33.2%	71	27.7%	69	37.3%	59	37.1%
脳卒中	73	39.0%	86	33.6%	70	37.9%	63	39.6%
神経難病	3	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
小児脳損傷	8	4.3%	50	19.5%	10	5.4%	6	3.8%
脊損・頸損	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
骨・関節疾患	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不明	4	2.1%	3	1.2%	1	0.5%	3	1.9%
その他（低酸素脳症等）	37	19.8%	46	18.0%	35	18.9%	28	17.6%
合計	187	100.0%	256	100.0%	185	100.0%	159	100.0%

(3) 対応方法別件数 (実数)	H30 年度		H31 年度		R2 年度		R3 年度	
電話	1171	30.4%	1013	25.5%	815	33.7%	704	36.6%
来所	1013	26.3%	1129	28.4%	690	28.6%	463	24.0%
訪問	57	1.5%	69	1.7%	35	1.5%	30	1.6%
関係者連絡調整	767	19.9%	665	16.7%	348	14.4%	308	16.0%
その他	842	21.9%	1099	27.6%	525	21.8%	419	21.8%
合計	3850	100.0%	3975	100.0%	2413	100.0%	1924	100.0%

(4)相談内容別件数 (重複)	H30年度		H31年度		R2年度		R3年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
就労・教育等	1267	15.4%	1118	12.7%	462	11.4%	292	9.9%
経済・制度利用	1751	21.3%	1791	20.3%	998	24.5%	697	23.7%
福祉サービス・社会資源	1184	14.4%	1084	12.3%	486	12.0%	312	10.6%
家族支援	607	7.4%	1348	15.3%	600	14.8%	409	13.9%
リハ訓練（通プロ含）	940	11.4%	895	10.1%	369	9.1%	168	5.7%
医療	624	7.6%	702	8.0%	296	7.3%	200	6.8%
補装具	14	0.2%	59	0.7%	11	0.3%	14	0.5%
福祉機器・用具	18	0.2%	31	0.4%	0	0.0%	1	0.0%
看護・介護方法	32	0.4%	16	0.2%	1	0.0%	0	0.0%
生活課題への対応	1768	21.5%	1757	19.9%	815	20.1%	845	28.9%
住宅改修	5	0.1%	3	0.0%	2	0.0%	0	0.0%
医療機関紹介	27	0.3%	19	0.2%	19	0.5%	1	0.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	8237	100.0%	8823	100.0%	4059	100.0%	2939	100.0%

(5)連絡調整機関	H30年度		H31年度		R2年度		R3年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
相談支援	320	41.9%	255	38.3%	132	37.5%	126	40.9%
医療機関	89	11.6%	69	10.4%	22	6.3%	28	9.1%
障害福祉サービス	194	25.4%	109	16.4%	87	24.7%	89	28.9%
介護保険	30	3.9%	24	3.6%	6	1.7%	4	1.3%
就労支援	37	4.8%	73	11.0%	30	8.5%	13	4.2%
行政機関	59	7.7%	75	11.3%	56	15.9%	43	14.0%
教育機関	4	0.5%	5	0.8%	0	0.0%	0	0.0%
その他	31	4.1%	55	8.3%	19	5.4%	5	1.6%
合計	764	100.0%	665	100.0%	352	100.0%	308	100.0%

H31-R3 年度圏域別対応件数

	H31年度			R2年度			R3年度			H31年度 県内比	R2年度 県内比	R3年度 県内比	H31年度 人口比	R2年度 人口比	R3年度 人口比	人口 (万人)
	新規	継続	合計	新規	継続	合計	新規	継続	合計							
横浜	32	47	79	32	35	67	15	24	39	15.71%	16.88%	10.74%	0.21	0.18	0.10	375
川崎	13	12	25	7	9	16	15	9	24	5.37%	4.03%	6.34%	0.18	0.10	0.15	153
相模原	18	39	57	13	29	42	18	24	42	11.33%	10.58%	11.57%	0.79	0.58	0.58	72
県央	48	58	106	35	53	88	27	53	80	20.48%	22.17%	22.04%	1.21	1.04	0.94	85
横三	23	27	50	13	22	35	12	26	37	9.74%	8.82%	10.19%	0.71	0.51	0.54	69
湘南東	25	35	60	27	38	65	20	40	60	12.33%	16.37%	16.25%	0.86	0.90	0.82	72
県西	17	21	38	13	12	25	10	22	32	8.35%	6.30%	8.82%	1.27	0.76	0.97	33
湘南西	30	49	79	21	38	59	20	31	51	16.70%	14.86%	14.05%	1.45	1.02	0.88	58
県外	39	28	67	24	25	49	21	19	40							
不明	11	7	18	0	0	0	1	0	1							
合計	256	323	579	185	261	446	159	248	406	503	397	363	0.55	0.43	0.40	917

(2) 巡回相談

① 小田原（おだわら障がい者総合相談センター：第1金曜日）

実施日（参加者）
6/4（当事者2名、家族6名、支援者2名）専門相談1件 7/2（当事者1名、家族5名、支援者2名）専門相談1件 8/6（家族5名、支援者2名）専門相談1件 9/3（当事者1名、家族4名、支援者2名） 10/1（家族4名、支援者2名） 11/5（家族5名、支援者2名） 12/3（家族5名、支援者4名）専門相談1件 2/4（当事者1名、家族4名、支援者2名） 3/4（家族5名、支援者2名）専門相談1件 合計9回（当事者5名、家族43名、支援者20名）専門相談5件
まとめ
ナナの会会員が中心であり、受傷発症からの経過年数が長い参加者が多く、新規参加者に経験に基づいた対応方法等の助言を行っている。また、参加している当事者・家族にも生活課題等が変化するため、皆で対応方法の確認等も話し合っている。

② 相模原（ぶらすかわせみ：第1土曜日）

実施日（参加者）
4/3（当事者9名、家族8名、支援者6名） 5/1（当事者7名、支援者3名）専門相談1件 6/5（家族3名、支援者3名） 7/3（当事者8名、支援者3名） 8/7（当事者9名、支援者3名） 9/4（当事者10名、支援者3名） 11/6（当事者7名、支援者3名）専門相談2件 12/4（家族5名、支援者2名）専門相談1件 1/8（当事者9名、支援者3名）専門相談1件 2/5（当事者8名、支援者4名） 3/6（当事者12名、支援者3名） 合計11回（当事者79名、家族16名、支援者36名）専門相談5件 ※10月は都合により欠席した
まとめ
当事者会と家族会をそれぞれ別室で開催しており、定期的に新規に参加する方がいる。受傷経過の長い方がご自身の経験や対応を話すことで、新規参加者への助言になっており、ピアサポートの体系が構築されている。

③ 大和市（大和市障害者自立支援センター：第2水曜日）

実施日（参加者）
4/14（当事者1名、家族8名、支援者3名） 5/12（当事者1名、家族7名、支援者4名）専門相談1件 6/9（家族8名、支援者2名）専門相談1件 7/14（家族7名、支援者2名） 9月緊急事態宣言のため中止 10/13（当事者1名、家族7名、支援者3名） 11/10（当事者2名、家族7名、支援者2名）

<p>12/8 (家族 8 名、支援者 2 名) 1 月濃厚接触者確認のため中止 2 月蔓延防止のため中止 3/9 (家族 6 名、支援者 3 名) ハイブリッド 合計 8 回 (当事者 5 名、家族 58 名、支援 21 名) 専門相談 2 件</p>
<p>まとめ</p>
<p>大和市障害者自立支援センターを会場に、ナナの会会員にも参加いただき開催している。従来 4-5 名の固定メンバーで開催することが多かったが、本年度は新規相談者・新規参加者が多く、経過の中で本人の回復や、回復に伴い新たな生活課題が生じる過程等を参加者と支援者で共有することが出来た。</p>

④ 藤沢 (チャレンジⅡ：家族会 第 3 水曜日)

<p>実施日 (参加者)</p>
<p>5/19 (家族 4 名、支援者 4 名) 6/16 (家族 8 名、支援者 4 名) 7/21 (家族 7 名、支援者 4 名) 8/18 緊急事態宣言のため中止 9/15 (家族 3 名、支援者 4 名) リモート 10/20 (家族 2 名、支援者 4 名) リモート 11/17 (家族 3 名、支援者 4 名) 12/15 (家族 5 名、支援者 4 名) 1/19 (家族 4 名、支援者 4 名) 2/16 (家族 4 名、支援者 4 名) 3/16 (家族 3 名、支援者 4 名) リモート 合計 10 回 (家族 43 名、支援者 40 名) ※4 月は都合により欠席した。</p>
<p>まとめ</p>
<p>隔週で当事者会 (第 1 水) と家族会 (第 3 水) が開催されており、当センターは家族会のみに参加している。家族のピアサポートのみならず、2 回は講師を招いた勉強会を行っている。</p>

⑤ 伊勢原市 (ふくじゅ：第 2 金曜日)

<p>実施日 (参加者)</p>
<p>10/8 (家族 3 名、支援者 1 名) Zoom 合計 1 回 (家族 3 名、支援者 1 名)</p>
<p>まとめ</p>
<p>ナナの会会員が中心となり、自宅を開放して開催しており、家族会開催のみならず、勉強会や障害福祉サービス事業所の見学等を家族会の日程に合わせて実施している。しかし、今年度も COVID-19 の影響を受け、イベントは見送られた。今後は、家族・当事者ともに年齢を重ねてきたこともあり、生活スタイルの見直しが必要となってきた方も多く、それぞれの生活圏域で開催場所の調整を検討している。</p>

⑥ ナナの会 就労を考える会 (スペースナナ：年 2 回土曜日) 3 回

<p>実施日 (参加者)</p>
<p>4/11 (当事 11 名、家族 1 名、支援者 4 名) 9/5 (当事者 7 名、支援者 3 名) 2/27 (当事者 6 名、支援者 2 名) 合計 3 回 (当事者 24 名、家族 1 名、支援者 9 名)</p>

まとめ

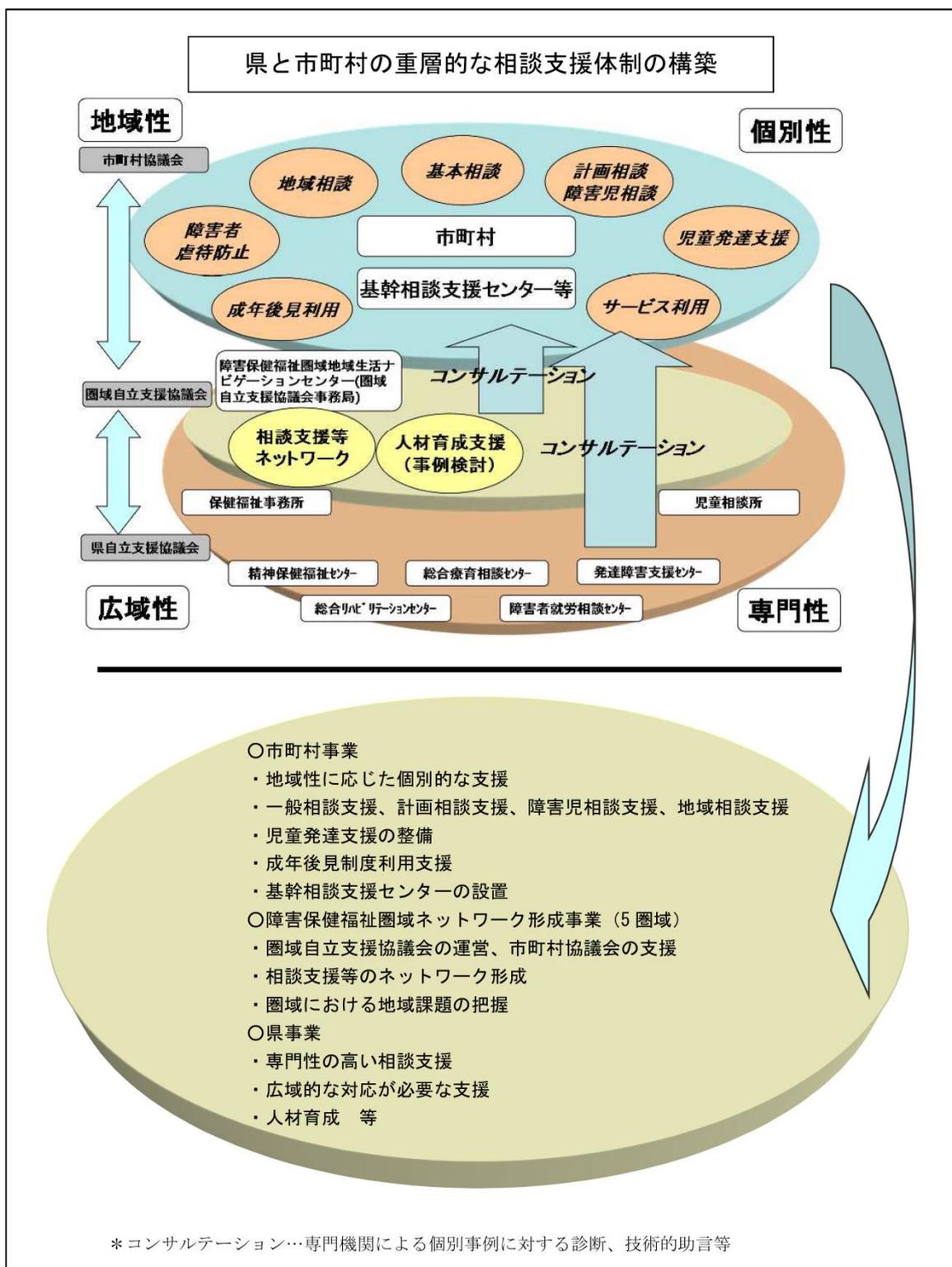
ナナの会当事者の中で就労している方、就労を考えている方が参加している。近況や就労状況、就労や日常生活での課題等を報告したり、意見交換を行ったりしている。14年継続しており、古参メンバーは年2回集まることを楽しみにしている。

2) 「神奈川県障害者自立支援協議会」

年2回開催されており、高次脳機能障害専門支援機関として参加している。

3) 「神奈川県障害保健福祉圏域事業調整会議」

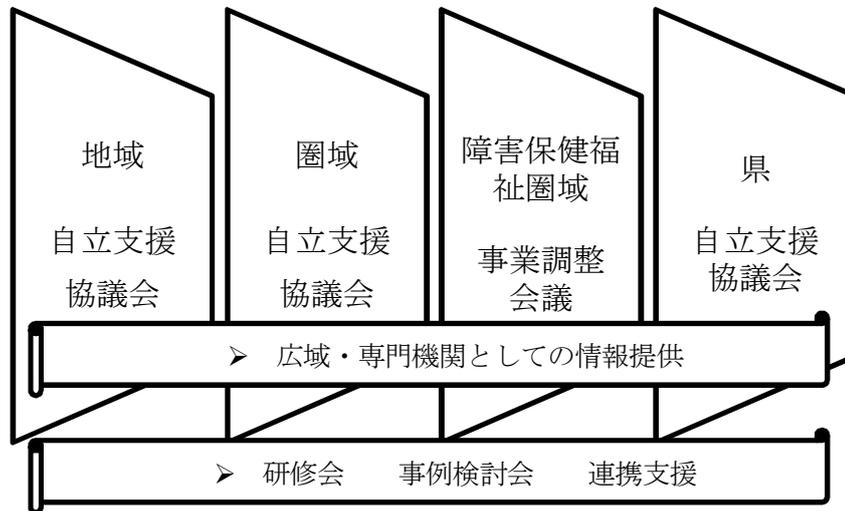
神奈川県では政令都市である横浜、川崎、相模原を除く5圏域で相談支援等ネットワーク形成事業を受託しているのが「障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター」である。圏域の事業を円滑に実施するにあたり連絡調整の場として、また地域の課題を吸い上げ、県レベルの自立支援協議会に議題提案するための調整の場として県障害福祉課や関係各機関出席のもと神奈川県保健福祉圏域事業調整会議が開催される。愛名やまゆり園を事務局として、本年度



は3回開催された。

4) 「障害保健福祉圏域自立支援協議会」

障害保健福祉圏域が複数の市町村にまたがる横須賀三浦、湘南東部、湘南西部、県央、県西の5圏域に圏域自立支援協議会を設置して障害保健福祉圏域レベルで重層的な相談支援体制を整備し、保健、福祉、医療などを含む関係分野の支援機関等の連携を目指した相談支援等ネットワークの形成に取り組んでおり、各年2～3回程度で開催されている。



高次脳機能障害者支援拠点機関として自立支援協議会に参加 (H19～)

5) 「地域自立支援協議会」

市町村は、相談支援事業を効果的に実施するため、事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者からなる地域自立支援協議会を設けるなど、ネットワークの構築を図る。県内では平成21年度末には全域の市町にて自立支援協議会が立ち上がった。高次脳機能障害専門機関としては、市町村自立支援協議会までの参加は行っていない。

R3年度障害保健福祉圏域事業調整会議

日時	場所	内容
R3/7/5	アミューあつぎ	各圏域ナビからの事業実施状況報告 県障害福祉課および専門機関より情報提供
R3/10/29	アミューあつぎ	
R4/1/18	プロミティーあつぎ	

R3年度県・障害福祉圏域・地域自立支援協議会

日時	場所	内容
R3/7/26	県西 (ハイブリッド)	圏域ネットワーク形成事業の実施報告 各市町村自立支援協議会の実施状況 地域課題の報告及び意見交換等
R3/7/28	湘南西 (オンライン)	
R3/8/8	湘南東・県央 (書面)	
R3/10/22	県西 (ハイブリッド)	
R3/11/5	湘南東 (対面)	
R4/2/7	県央 (書面)	
R4/2/16	湘南西 (オンライン)	
R4/2/18	湘南東 (書面)	
R4/3/18	横三 (書面)	
R4/3/25	県西 (ハイブリッド)	

(2) 政令指定都市（横浜市・川崎市・相模原市）との連携

高次脳機能障害支援普及事業は全県域を対象としてはいるが、横浜市、川崎市、相模原市の政令指定都市は独自の高次脳機能障害支援事業を展開している。それぞれにリハビリテーションセンター等が核となり、相談、生活訓練、就労支援などの実績を積んできたが、県内での高次脳機能障害者への支援の流れに漏れのないように、また地域情報や資源の開拓などを共有しながら相談のシステム化を図っていくために、平成 20 年度より県・横浜・川崎の高次脳機能障害支援機関連絡会議を年 2 回実施している（平成 25 年度までは年 3 回の開催）。なお、平成 22 年度より政令指定都市となった相模原市障害政策課が加わり、令和 2 年度より相模原市高齢・障害者福祉課が出席している。

開催日	開催場所	参加機関と職種
R3/7/1 (木)	オンライン会議	<ul style="list-style-type: none"> ・横浜市総合リハセンター (コーディネーター) ・川崎市北部リハセンター (SW) ・川崎市中南部リハセンター (SW、心理、行政) ・川崎市南部リハセンター (SW、行政) ・れいんぼう川崎 (SW)
R3/12/7 (火)	オンライン会議	<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害地域活動支援センター (SW) ・相模原市高齢・障害者福祉課障害福祉班 ・かわせみ会 (相談員) ・神奈川県総合リハセンター (コーディネーター) ・神奈川県障害福祉課

1) 横浜市

横浜市総合リハビリテーションセンターに高次脳機能障害支援センターを設置して、専門職員による相談、高次脳機能障害外来（リハビリテーション科）、訓練、地域支援、研修等を行っている。

- ① 専門相談：全 18 区に 1 か所ずつ設置されている中途障害者地域活動センター（以下、中活）と連携し、全区において月 1～2 回、専門相談事業を実施している。相談の内容に応じては、在宅リハビリテーション事業や関係機関技術援助として作業療法士を日中活動場所や自宅に派遣し、支援を行った。
- ② 家族支援：家族教室という形で高次脳機能障害の方にかかわる家族向けに、基礎講座と個別相談会を実施している。今年度は第 1.2 回は WEB 配信、第 3.4 回は家族交流会として実施した。なお、第 4 回は会場をラポール上大岡に設定して実施した。
- ③ グループ訓練：自立訓練（機能訓練）事業において、1クール 3 か月（定員 6 名）とした高次脳機能障害者向けのグループ訓練を行っている。今年度は定員を 4 名に制限し、4 期延べ 12 人が利用している。
- ④ 研修事業：支援者向けの研修は会場開催・後日 WEB 配信の形で 2 回実施する予定だった。1 回目は予定通り開催したが 2 回目は WEB 配信のみに切り替えて実施した。
- ⑤ 自立生活支援アシスタント事業：横浜市の単独事業であり、横浜市都筑区の「すてっぷなな」が事業を受託している。

2) 川崎市

北部リハビリテーションセンター、中部リハビリテーションセンター、南部リハビリテーションセンター、れいんぼう川崎、高次脳機能障害地域活動支援センター（高津区）が中心となり、高次脳機能障害者支援を行っている。各区役所職員向けの高次脳機能障害者支援従事者研修（市主催）は、北部・中部・南部の 3 エリアに分けてそれぞれ 1 回ずつ実施した。前半は「高次脳機能障害の基礎」の講義を行い、後半は事例紹介を講義形式で行いその後意見

交換等を実施した。支援者向け講習会については、出張型デリバリー研修として『高次脳機能障害』を計5回行い（ZOOM研修3回、対面研修2回）、また普及啓発事業として就労継続B型事業所、居宅介護事業所、ハローワークを対象に『高次脳機能障害者支援について』等（ZOOM研修1回、対面研修2回）を行った。また、当事者家族に対しての勉強会を開催（1回）。当事者会は1回開催したが、新型コロナの影響により継続開催を見合わせた。家族会は家族交流会の開催を検討している。

3) 相模原市

精神障害者支援体制整備事業として社会福祉法人かわせみ会に委託し、高次脳機能障害を理解した相談支援の実施、情報収集や医療機関との連携強化、障害の理解に関する普及・啓発活動、地域のネットワークの構築等を橋本障害者地域活動支援センターふらすかわせみにおいて実施している。

- ① 高次脳機能障害者支援ネットワーク連絡会：高次脳機能障害者を支援する市内の障害福祉サービス事業所、医療機関、市関係課等で連絡会を実施している（年3回）。今年度は高齢分野との連携をテーマに市内の地域包括支援センターに高次脳機能障害の支援に係るアンケートを行った。また、高次脳機能障害の理解促進のために当事者、家族及び支援者に向けたパンフレットの作成を進めている。
- ② 高次脳機能障害講演会（年1回）『家族の立場から語る高次脳機能障害』を実施し、多機能型事業所やリハビリ病院から事例を出してもらい事例検討会（年2回）を実施した。
- ③ コロナ禍であったが月1回第1土曜日に「高次脳機能障害当事者・家族のフリースペース」を開催できた。



(3) 相談支援事業所との連携

高次脳機能障害者が地域で安心して自立した生活を送っていくためには、日々の暮らしのなかで抱えているニーズや課題にきめ細かく対応し、必要に応じて適切な福祉サービス等に結びつけていくための相談支援が重要である。拠点機関である地域リハビリテーション支援センターと、生活の基盤となる地域の機関が密な連携をとることで切れ目のない支援の展開を目指すことが

できる。

一方、高次脳機能障害者支援は従来の身体、精神、知的による障害者手帳の種類には分類しきれない新たな障害分野ともいわれ、専門的な知識や医療情報とともに、相談を受ける側の対人技術も必要とされる面がある。拠点機関が地域の相談支援事業所とともに支援に取り組んでいくことは、専門機関として支援の技術の伝達とともに、支援の地域格差が起こらないような取り組みが必要とされているためである。そして、高次脳機能障害者がどこに相談に行っても必要な医療、福祉サービスや制度の活用につながるができるように、支援者側はネットワークをもつことが重要であり、ここに自立支援協議会のもつ意味も大きいといえる。

(4) 就労支援機関との連携

1) 神奈川リハビリテーション病院内の職業リハビリテーション

神奈川リハビリテーション病院はリハビリ部門に職業リハビリを担当する職能科があり、入院・外来者に職業リハビリを提供している。自立支援法下の機関ではないため、入院中や退院早期の段階から関わり、復職や新規就労などに向けた職業リハビリの計画を組んでいる。高次脳機能障害者の就労支援は病状や体力の安定、生活の安定、対人技能や就労意欲、作業能力向上など医療リハビリの段階から、時間経過とともに回復状況に応じた職業的リハビリが必要である。

高次脳機能障害者を対象とした院内プログラムの1つに「通院プログラム」がある。障害認識へのアプローチを図りながら社会適応力を高めていくグループワークであり、就労を目指す前段階のリハビリプログラムとして考えられる。また、職能科には院内の模擬職場、実際の職場を復職に向けたリハビリの場として活用する職場内リハビリも実施している。

2) 就労支援機関

県内には公共職業安定所をはじめ、神奈川障害者職業センター、障害者雇用促進センター、障害者就業・生活支援センター、地域就労援助センター等複数の就労支援機関があり、当神奈川リハビリセンターとも常に連携、協働の関係にあるといえる。医学リハビリの段階からジョブコーチ活用や職場定着のプロセスに至るまで、就労支援の流れをそれぞれの専門機関が連携して繋げていくことは重要である。そのために支援機関とのネットワークは欠かせない。

毎年、高次脳機能障害への普及啓発を目的としたセミナーを年4回開催しているが、そのうちの1回は「就労支援編」として各関係機関の協力を得て研修を組んでいる。本年度も COVID-19の影響が懸念されたのでオンライン研修として、関係機関が集合することでの感染拡大が危惧されたため、オンラインでの外部講師による講義を行った。

(5) 家族会との連携

家族と連携した支援活動としては、協働事業室の運営、啓発等を目的にした地域内研修の共催および相互協力などがある。

協働事業室は、平成14年度に神奈川リハビリテーション病院内に設置され、運営はNPO法人脳外傷友の会ナナ（以下「ナナの会」）の協力を得て、事業が開始された。協働事業室では、ナナの会の家族ボランティアスタッフがピアサポート（火～金）や教材を活用した学習活動（週1回）、当事者の集いなどの支援を実施している。ピアサポートでは、入院・外来者以外の当事者・家族からの相談も寄せられており、相談内容によっては、家族ボランティアスタッフが支援コーディネーターに相談を依頼する連携が行われている。

また、高次脳機能障害者の支援では、家族支援が重要であるため、支援コーディネーター等が協働事業室のピアサポート事業を支援対象者に紹介する機会が多々ある状況である。協働事業室でピアサポート支援を受けた家族からは、家族ボランティアのサポートが心の支えになっているとの評価を受けている。

地域内研修の共催および協力では、ナナの会と連携し、県内の各地域で高次脳機能障害支援関連の講習会を開催している。令和3年度において、ナナの会が主催して、地域リハビリテー

ジョン支援センターが協力を行った講習会を2回開催した（R3/11/23におだわら市民交流センターUMECO開催、参加者は42名。R4/1/30はぷらっと座間で開催、参加者は12名）。

6. 普及啓発

(1) 高次脳機能障害セミナー

高次脳機能障害への普及啓発を目的としたセミナーを年4回実施している。各セミナーについては、医療・福祉・行政関係者だけではなく患者家族等を対象とした「高次脳機能障害セミナー（理解編）」、専門職種を対象とした「高次脳機能障害セミナー（実務編）」、就労支援機関の活用方法理解を目的とした「高次脳機能障害セミナー（就労支援編）」、小児への理解と対応の理解のための「高次脳機能障害セミナー（小児編）」を実施している。

R3年度の各セミナーについては、COVID-19の影響により、理解編・小児編・実務編・就労支援編のすべてをオンライン開催とした。なお、内容、実施日、参加者については以下のとおりである。

	R3年度内容
理解編	【オンライン開催】医学 心理 作業療法 相談支援に関する講義
実務編	【オンライン開催】医学 理学療法 作業療法 心理 就労支援 相談支援に関する講義
就労支援編	【オンライン開催】神奈川県リハビリテーション病院高次脳機能障害相談支援コーディネーターおよび職能科からの講義 オンライン上でファシリテーターと参加者による一問一答形式の事例検討会
小児編	【オンライン開催】医学 心理 作業療法 看護 教育 相談支援に関する講義

	H30年度		H31年度		R2年度		R3年度	
	実施日	参加人数	実施日	参加人数	実施日	参加人数	実施日	参加人数
理解編	H30/8/25	178人	R1/8/24	134人	中止		R3/8/28	61人
小児編	H30/7/14	67人	R1/7/6	57人	R2/12/6	17人	R3/7/6	50人
実務編	H30/12/1	79人	R1/11/23	76人	R2/12/19	39人	R3/12/11	56人
就労支援編	H31/1/19	38人	R2/2/8	39人	R3/2/6	27人	R4/1/26	38人

高次脳機能障害セミナー 小児編 — 将来を見据えて —

今回のセミナーでは、安定した地域生活を過ごすために、小児脳損傷の基本的な理解や具体的な評価や身体・認知面へのリハビリテーション、家庭や教育場面での対応などのヒントについて、それぞれの専門職の立場からわかりやすくお伝えいたします。

1. プログラム

12:55	開会あいさつ	
13:00 ~ 13:30	小児脳損傷の理解	神奈川県リハビリテーション病院 小児科 吉橋 学
13:30 ~ 14:00	将来の社会参加を見据え “いま”に向き合う	神奈川県リハビリテーション病院 臨床心理士 林 協子
14:10 ~ 14:40	病棟生活でのアプローチ	神奈川県リハビリテーション病院 看護師 佐藤 春奈
14:40 ~ 15:10	教育場面でのアプローチ	秦野養護学校 統括教諭 神保 辰男
15:20 ~ 15:50	成長に合わせたアプローチ ～ 屋外移動の自立に向けて～	地域リハ支援センター 作業療法士 清水 里美
15:50 ~ 16:20	成長に寄り添う相談支援	神奈川県リハビリテーション病院 ソーシャルワーカー 尾山 尚子
質問は、講義終了後に受け付けます。		

2. 日 時 2021年7月10日(土) 12:55 ~ 16:30

3. 研修形式 Zoomによるオンライン研修

4. 受講条件 パソコンの使用が可能な方

5. 定 員 30名 応募多数の場合は、選考によって決定させていただきます。
受講の可否につきましては、研修日の約1ヶ月前にご連絡いたします。

6. 受講料 1,000円 (受講決定後、指定口座をお知らせいたします)

7. 対 象 『脳損傷などによる高次脳機能障害児』に関与する教育・医療・福祉・行政関係者など

8. 申し込み方法 『地域リハ支援センター』のホームページよりお申し込みください。

地域リハ支援センター 



(問い合わせ先) 地域リハビリテーション支援センター 砂川・小泉・清水
〒243-0121 神奈川県厚木市七沢516 ☎ 046-249-2602

2021 高次脳機能障害セミナー 理解編 どうすればよくなる?! 高次脳機能障害

日時

令和3年

8月28日(土)

13:00~17:00

(受付:12:30~)

会場

県総合医療会館

横浜市中区
富士見町3-1

募集人数

100名

対象

脳外傷等による
『高次脳機能障害』に
関心のある

医療・福祉・行政関係者
患者家族など

受講料

1,000円

【講演内容】

- * 高次脳機能脳障害者を診る視点
神奈川リハビリテーション病院 医師 青木 重陽
- * 高次脳機能脳障害者を視るポイント
神奈川リハビリテーション病院 臨床心理士 永山 千恵子
- * 高次脳機能脳障害者への対応の仕方
神奈川リハビリテーション病院 作業療法士 吉澤 拓也
- * 高次脳機能脳障害者への将来を見据えた支援
神奈川リハビリテーション病院 コーディネーター 永井 喜子

主催：社会福祉法人 神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センター

協力：NPO法人脳外傷友の会ナナ

オンライン研修

2021年度 高次脳機能障害セミナー 実務編
 ～ 高次脳機能障害者への支援のエッセンス ～

高次脳機能障害は、脳損傷後に記憶障害・注意障害・遂行機能障害・社会的行動障害等が生じ、日常生活に何らかの支障が生じます。その症状をどのように捉え（評価）、どのような対応をしていけばいいのか、リハ医・各専門職（セラピスト）の見地からリハビリテーションやアプローチのヒントについてお話しいたします。 今回は、オンライン研修にて開催いたします。

<プログラム>

時間	内容	講師
12:50～	あいさつ	地域リハビリテーション支援センター 所長 村井 政夫
13:00 ～ 13:30	高次脳機能障害とは	神奈川リハビリテーション病院 医師 本田 有正
13:30 ～ 14:00	心理師(士)の立場から	神奈川リハビリテーション病院 心理師(士) 白川 大平
14:00～	休憩	
14:10 ～ 14:40	作業療法士の立場から	神奈川リハビリテーション病院 作業療法士 有田 誠
14:40 ～ 15:10	理学療法士の立場から	神奈川リハビリテーション病院 理学療法士 有馬 一伸
15:10～	休憩	
15:20 ～ 15:50	社会参加を目指して	神奈川リハビリテーション病院 職業指導員 進藤 育美
15:50 ～ 16:20	ソーシャルワーカーの立場から	神奈川リハビリテーション病院 ソーシャルワーカー 瀧澤 学
16:20～	質疑応答	

1. 開催日 2021年 12月 11日(土) 12:50～16:30 (受付 12:20～)
2. 研修形式 Zoom を使用したオンライン研修
3. 定員 50名
4. 受講料 1,000円
5. 対象 「脳損傷等による高次脳機能障害者」に関する保健・医療・福祉・行政関係者など
6. 申込方法
 - ・インターネットから「地域リハ支援センター」を検索
 - ・QRコードの読み取り
 - ・Fax：裏面の用紙に必要事項を記載の上お申し込みください。
7. 受講の可否 受講日の約1ヶ月前までにメールアドレスにご連絡いたします。



<問い合わせ先> 神奈川県リハビリテーション支援センター 担当：砂川・小泉・清水
 〒243-0121 厚木市七沢516
 ☎：046-249-2602 FAX：046-249-2601

オンライン研修

2021年度 高次脳機能障害セミナー 就労支援編

今回の高次脳機能障害セミナー就労支援編では、高次脳機能障害者の就労支援へのプロセスや取り組みをわかりやすく説明いたします。さらに、事例検討を通して支援に必要なアセスメントや実践的な就労支援機関との連携・情報共有などのポイントを確認します。

今回は、オンライン研修にて開催いたします。

時間	内容	講師
12:50 ~	あいさつ	地域リハビリテーション支援センター 所長 村井 政夫
13:00 ~ 13:40	高次脳機能障害者が 就労を目指すためのアセスメントと支援	神奈川リハビリテーション病院 コーディネーター 瀧澤 学
13:40 ~ 13:50	休憩	
13:50 ~ 14:40	就労移行支援レジリエンスの取り組み	就労移行支援事業所レジリエンス 法人代表・管理者 サービス管理責任者 蟹江 こうじ
14:40 ~ 14:50	休憩	
14:50 ~ 16:20	事例検討会	神奈川リハビリテーション病院 コーディネーター 瀧澤 学 永井 喜子 職業指導員 小林 國明
16:20 ~ 16:30	まとめ・質疑応答	

1. 開催日 2022年 1月 22日(土) 12:50~16:30 (受付 12:20~)
2. 研修形式 Zoom を使用したオンライン研修
3. 定員 40名
4. 受講料 1,000円
5. 対象 「脳損傷等による高次脳機能障害者」に関する保健・医療・福祉・行政関係者など
6. 申込方法
 - ・インターネットから「地域リハ支援センター」を検索
 - ・QRコードの読み取り
 - ・Fax：裏面の用紙に必要事項を記載の上お申し込みください。
7. 受講の可否 受講日の約1ヶ月前までにメールアドレスにご連絡いたします。

*後援：NPO法人 脳外傷友の会ナナ



<問い合わせ先> 神奈川県リハビリテーション支援センター 担当：砂川・小泉・清水
〒243-0121 厚木市七沢5 1 6
☎：046-249-2602 FAX：046-249-2601

研修事業

(1) ネットワーク育成事業：高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会

1) 第1回 高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会

日時：令和3年7月15日（木）15時～17時

場所：オンライン開催

① 神奈川県内の高次脳機能障害支援の近況及び国の動向について

神奈川県の高次脳機能障害支援の近況および国の報告として、神奈川県総合リハビリテーションセンターから事業計画（研修計画、日本高次脳機能障害友の会オンライン全国大会、リハビリテーション講習会（座間・小田原等）、全国協議会や全国コーディネーター会議の内容等について情報提供がされた。

② 各機関の現状、および就労支援機関との連携状況について

就労支援事業所として、就労継続支援B型・A型、就労移行支援事業所があるが、本情報交換会に参加しているそれぞれの機関が連携等を行っていた。あるいは、就労支援体制加算について、各機関の対応状況に関しても情報共有をはかった。

さらに、生活訓練や機能訓練事業についても情報交換を行い、神奈川県内では生活訓練56か所、機能訓練8か所、就労継続支援A型88か所、就労継続支援B型554か所、就労移行支援195か所となっており、特に機能訓練事業所数が限られていることについて確認した。

2) 第2回 高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会

日時：令和4年1月26日（水）15時～17時

場所：オンライン開催

① 神奈川県内の高次脳機能障害支援の近況及び国の動向について

神奈川県総合リハビリテーションセンターより、R3年度の事業進捗状況、日本高次脳機能障害友の会オンライン全国大会（10/2開催）、高次脳機能障害学会（福島12/9-10）、リハビリテーション講習会（11/23小田原、1/30座間）等についての開催状況等について説明がされた。

② i 各事業所の現状と課題

現状と課題について、オミクロン株感染拡大に伴い、通所中止、濃厚接触者の自宅待機状況、所内の消毒等に追われている、濃厚接触者の定義や自宅待機期間等が毎週かわっていくので対応が大変、との報告があった。また、利用者の確保や販売等が行えないので、自主製品生産ではなく受注作業に切り替えることで工賃確保を図っている事業所もあった。

ii 高次脳機能障害者のグループホームでの生活について（共同生活で課題となること、対応や支援方法、日中サービス支援型の情報や状況等）

GHでの生活について、数名の当事者がGHを利用しており、精神障害者を対象とした独立型GHを利用している場合、18歳未満で受障することで療育手帳の対象となり知的障害者を対象とした共用型GHを利用している方もいた。本人や家族のニーズ・要望と施設側が提供できるサービスに隔たりがある場合は、相談支援専門員等が間に入りすり合わせを行う場合が多いこと、時間経過の中で落としどころが見つかっていくケースがいるもいるが、退所となるケースも存在することを共有した。あるいは、家族はGH利用を希望するが、本人が自宅等での単身生活を所望することが多く、単身生活に向けた準備等も必要になることを確認した。最近、日中サービス支援型GHが増えつつあるとともに、川崎市でヘルパー事業所が運営する住宅に居住して居

宅介護を受けるシェアハウスが運営されているとの情報があったので、今後も情報共有していくこととした。

iii コロナ禍での当事者家族会の活動状況について

県域では小田原市、相模原市、大和市、藤沢市、伊勢原市、ナナの会で実施されているが、感染状況に応じて、集合形式、オンライン形式、中止等の対応をとっていた。伊勢原市ではナナの会の会員が中心となって家族会を開催しているが、最近家族会の高齢化に伴い、居住している市町村での開催要望があり、今後秦野市や平塚市での開催を模索しているとのことだった。

横浜リハより「横浜市は人口規模が大きいですが、独自の家族会は解散してしまったため、現在はナナの会の支部があるのみとなっている。」との話題提供があった。しかし、ナナの会より「昨年 11 月にナナの会横浜支部会が会合を行った際に、横浜リハとの共催に肯定的な意見が多かった」との報告があり、次年度以降開催する際にはナナの会と横浜リハでの連携を模索することとなった。

オブザーバー参加

第 1 回

麦倉（関東学院大学）鈴木（神奈川県立総合療育センター）外崎（NPO 法人脳外傷友の会 ナナ）松田（神奈川県 MSW 協会）木村（神奈川県立病院課調整グループ）小澤（神奈川県障害福祉課）村井（神奈川県総合リハビリテーション事業団）

第 2 回

矢代（神奈川県障害者職業センター）鈴木（神奈川県立総合療育相談センター）外崎（脳外傷友の会 ナナ）木村（神奈川県立病院課調整グループ）小澤（神奈川県障害福祉課）、松田（神奈川県 MSW 協会）村井（神奈川県総合リハビリテーション事業団）

神奈川県高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会 設置要項

(設置)

第1条 この要領は、神奈川県高次脳機能障害支援普及事業における研修事業の一環として開催される神奈川県高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会（以下「本連絡会」という。）を開催するのに必要な事項を定めるものである。

(目的)

第2条 本連絡会は、神奈川県における高次脳機能障害者の支援方法及び支援体制の推進に関する専門的な検討を行うものとする。

(構成)

第3条 本連絡会の構成員は、別表の神奈川県において高次脳機能障害者の支援に関わる機関より選出されるものとする。なお、第5条により、必要に応じて別表以外の者の参加を求めることができる。

2 構成員の任期は、高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会において検討を行う。

(世話人等)

第4条 本連絡会には世話人及び副世話人を置く。

2 世話人は、構成員の互選をもってあて、副世話人は構成員の中から世話人が指名する。

3 世話人は、本連絡会を代表し、本連絡会の議長となる。

4 本連絡会は、必要に応じて世話人が開催するものとする。

5 副世話人は世話人を補佐し、世話人に事故あるとき、または欠けたときには、その職務を代理する。

(会議)

第5条 本連絡会は、世話人が召集する。

2 世話人が必要と認めるときは、本連絡会に構成員以外の者を出席させることができる。

(守秘義務)

第6条 本連絡会の構成員は、正当な理由がなく本業務上知り得た対象者等の秘密を漏らしてはならない。

(庶務)

第7条 本連絡会の庶務は、社会福祉法人 神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センターにおいて対応するものとする。

(その他)

第8条 本連絡会の検討状況について、高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会に報告することとする。

2 本連絡会の開催時は、高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会の委員への開催通知を行い、委員はオブザーバーとして、参加できるものとする。

附 則

(施行期日)

この要項は、平成26年6月1日から施行する。

この要項は、平成28年4月1日から施行する。

(委員名簿)

区 分	所 属	氏 名
委員	横浜市総合リハビリテーションセンター	青木昌子
	北部リハビリテーションセンター百合丘日中活動センター	小松春香
	中部リハビリテーションセンター中部日中活動センター	笹谷瑠美
	南部リハビリテーションセンター南部日中活動センター	鈴木一峰
	れいんぼう川崎	関 茂元 青木 淳
	高津区地域活動支援センター (川崎)	安保敦子
	すてっぷなな (横浜 ナナの会)	野々垣睦美
	スペースナナ (厚木 ナナの会)	生方克之
	アリアーレ (横浜市旭区)	田中乃布枝
	といろ (横浜市港北区)	山岸有紀
	ふれんどーる絆 (横浜市鶴見区)	竹越瑞枝
	ゆんるり (横須賀)	北岡岳人
	かわせみ会 (相模原)	山崎洋美
副世話人	チャレンジⅡ (藤沢)	平野美夏子
	大和市障害者自立支援センター	山下那智子
	地域活動支援センター楽庵 (茅ヶ崎)	近藤裕美
世話人	神奈川県総合リハビリテーションセンター	瀧澤学
	神奈川県総合リハビリテーションセンター	永井喜子

(2) 事例検討会等

1) 事例検討会

① R3/4/23 ゆんるり：参加者 8 名（福祉職 8 名）

対応困難事例への支援について、① 個別支援計画の作成を行う際に、プランニングの際に注意すべきことや、目的や目標を設定するうえでの考え方。地活からのステップアップ、あるいは自宅での生活のポイントや、通所の位置づけ。通所プログラムとの連動について、② 家事ができるようになりたい（炊飯器を使えるようになりたい、掃除機を使えるようになりたいなど。）という希望がある方に対して、通所プログラムとして考えられるもの、③ 高次脳機能障害と、てんかん発作について、よく見られる発作の種類や、対応方法について、④ 新型コロナウイルス感染症と、高次脳機能障害者の感染予防対策について、うがいや手洗いへのこだわりがあり、提案を受け入れることが難しい場合の対応、⑤ 現在地域との関わりがなく、今後地域と繋がる活動をしていきたいと思っているが、把握されている事業所の中で「この事業所の地域へのかかわり方は良いな」と思われる事業所についての情報、⑥ 高次脳機能障害は回復するのか？、の 6 点について、対応方法について講義形式で回答を行った。

② R3/7/9 相模原市高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会：参加者 21 名（障害福祉施設支援員 9 名、相談支援専門員 5 名、看護師 3 名、OT1 名、CM1 名、行政 1 名、MSW1 名）

【事例概要】

30 代男性、3 年前 AVM に伴う脳出血、医療機関、障害者入所施設を経て地域で単身生活を行っている。石材店に勤務していたが、体力や認知面の課題より人間関係でのトラブルが多く、仕事の継続が難しくなったため、今後の生活支援を検討した。

両親・兄は東北地方在住、県内に住む叔母がキーパーソン。日常生活は概ね自立、大まかな生活管理は叔母が行っている。週 1 回移動支援を利用して外出、仕事のない日は就労継続支援 B 型に通所している。基礎疾患や合併症、内服薬等はない。身障手帳 5 級（体幹機能）、精神手帳 2 級、マル障該当、障害支援区分 4。帰宅はアパートの 2 階で 1 LK。職歴等は、中卒後に土木、大工、自動車工場等で就労していた。

【プランニング】

相談支援専門員と調整しつつ、就労継続、退職して再就職支援の両面での支援検討が必要。就労継続であれば、就業・生活支援センターや障害者職業センターに相談して、職業評価やジョブコーチ派遣が考えられる。退職する場合は、就労継続支援 B 型や就労移行支援事業所等を利用して職業準備性の確認を行い、ハローワークや就業・生活支援センター、障害者職業センター等の支援を受けつつ就労支援を検討することとなる。また、雇用保険が受給できるか、病気が原因で退職する場合には特定理由離職者の適応となるか、ハローワークで確認するとともに、特定理由離職者になった場合は国民健康保険の保険料減免対象となるか国民健康保険課で確認を要される旨を確認した。

③ R3/9/13 寒川町事例検討会（オンライン事例検討会）：参加者 13 名（相談支援専門員 10 名、行政 2 名、保健師 1 名）

【事例概要】

40 代男性、5 年前のくも膜下出血による高次脳機能障害。最近、脳萎縮も指摘されている。現在、就労継続支援 B 型へ週 4 回通所して調理、配達補助、掃除等を行っている。てんかんがあり抗けいれん剤内服。軽度左片麻痺、失語症、左側失認、IQ は 50 程度と聞いている。ここ半年くらい、できないことが増えつつあり、両親が将来を不安に思っている。本人は将来的に単身生活を希望している。障害厚生年金 2 級、身障手帳 1 級（心機能）、精神手帳 2 級。

【プランニング】

まず、現在の認知機能把握、病状確認の必要性を確認した。ついで、本人と両親の安心のために、成年後見人制度、介護保険制度、GH・ヘルパー・訪問看護・通所施設等の利用に関する情

報提供を行い、近くはない可能性がある親なきあとに徐々に備えていく必要性を確認した。また、相談支援専門員も「孤独」を感じており、地域として本人と家族を包括的に見守る体制・情報交換と情報共有の必要性を確認した

④ R3/9/17 チャレンジⅡ（オンライン）：参加者 33 名（CM11 名、障害福祉相談員 8 名、MSW6 名、SW3 名、主任 CM2 名、地域包括相談員 2 名、PSW1 名）

【事例概要】

30 代男性、プライベートでのバイク自損事故で脳外傷、急性期病院からリハビリ病院へ転院して、退院予定だが、父から「医療費が払えないので、入院継続は難しい。早く退院させて欲しい」との要望が出ている。身体機能は概ね自立しているが、記憶・注意・自発性低下がある。元々穏やかな人で、趣味はバイクや釣り、お笑いで、お見舞いに来てくれる友人もいる。家族は両親との 3 人暮らし。父は鉄工所勤務。母は脳梗塞後遺症で左片麻痺、要介護 4、認知面に大きな支障はなく、週 3 日小規模多機能を利用しており、障害基礎年金 2 級受給。自宅は戸建て、持家だが、かなり老朽化が進んでいる。仕事は調理師免許を持っており、飲食店での勤務を継続しており、受傷時は飲食店パート従業員だった。本人は、自宅に帰って、早く仕事をしたいと言っている。

【プランニング】

本人だけではなく、母の介護、経済的状況の整理等を検討する必要がある。まず関係者会議を開催して情報整理を行ったほうがいだろう。退院前に外泊訓練を行い、生活上課題となることを整理することも一法だろう。受傷から 6 か月経過時点で障害者手帳を取得して、なかポツセンターや就労移行支援事業での支援を受けつつ就労を模索することも考えられる。母に関しては、小規模多機能事業所に通所しているので、本人の状態が安定するまでフル活用できるか、相談しても良いかもしれない。あるいは母の介護保険制度を利用して、自宅の住宅改修も検討できる。借金や医療費の支払いは地道に行うことになるだろう。

【実際の経過】

自宅退院ではなく、住宅型有料ホームへ入居して、生活保護を受給することとなった。ローンは支払えなかったため、自己破産の手続きを進めた。その後、難病が発覚して治療に専念した時期もあるが、治療が落ち着いてからは生活介護事業所に週 3 日利用して、最近は週 5 日通所しており、住居についても有料ホームからグループホームへのステップアップを検討している。

⑤ R4/1/21 相模原市事例検討会（オンライン）：参加者 19 名（支援員 6 名、相談支援専門員 4 名、管理者 4 名、ケアマネ 2 名、保健師 1 名、行政職 1 名、GH 世話人 1 名）

【事例概要】

40 代後半の男性。昨年の 10 月に脳出血、急性期病院から 11 月に回復期リハ病院に転院してきた。今月に退院予定。身体麻痺はなく身の回りのことは自立、運動性（ブローカー）失語症（会話は出来るが、喚語困難や聞き取りに錯誤あり）、記憶、易疲労の課題がある。性格は穏やかで、趣味はバイクでのツーリングだった。仕事は休職中（販売関係のマネジメント業務）で復職希望がある。家族は妻（週 4 日パート）と子が 3 人いる（大学生 2 人と高校生 1 人）。自宅は 2 階建て戸建て持家でローンは未確認。精神科受診の既往歴があり、抗鬱剤を内服していた時期もあった。

【プランニング】

退院後は、生活リズムを整える・外に出る・誰かと話すことで日課を作ることが必要になるので、介護保険サービス（ディケア・機能強化型ディサービス等）や障害福祉サービス（就労移行支援・就労継続支援 B 型等）を利用して通所することがいだろう。退院後は自立支援医療を申請できれば医療費の負担軽減につながる。2022/4 には初診から 6 か月が経過するので精神障害者保健福祉手帳や身体障害者手帳（音声言語機能）の申請が可能となる。

通所する中で職業準備性が整ってくるようであれば、就労移行支援事業所、神奈川障害者職業センター、就業・生活支援センターに依頼することで復職調整を行っていただくことが望ましい

だろう。復職は短時間から等も考えられるが、就労支援機関に調整をお願いすることになる。

復職できれば、定着支援を含めたフォローアップを行ってもらうことが可能。復職が難しい場合は、退職して雇用保険（失業給付）を受給することとなるが、40代後半とのことなので障害者手帳があれば360日受給できる。あるいは、今回病気が原因で退職せざるを得なかったので、特定理由離職者に該当する可能性があり、その場合、3か月の給付制限なく受給することが可能となる。あるいは国民健康保険に切り替えた場合、特定理由離職者は離職日の翌日を含む月から翌年度の期間、給与所得を30/100として保険料を算出することとなる（国保課に申請することが必要）。

⑥ R4/2/17 チャレンジⅡ（オンライン）：参加者17名（介護支援専門員8名、就労支援員5名、相談支援専門員2名、生活支援員2名）

【事例概要】

50代男性、8年前の脳出血、施設入所支援を経て、アパートでの単身生活をしながら通所していた。一昨年暮れより、就労を目的として就労移行支援事業所を利用、同時期に実家（持家、木造2階建て、本人自室は1階）に戻り、母と2人暮らしをしている。

左片麻痺で左上肢廃用、室内は短下肢装具を装着して歩行可能、外出等の移動時には自走式のW/Cを利用している。就労訓練での課題として、スケジュール管理ができない（最近ではスケジュール帳を利用して出来ることが多くなった）、やりたくないことはやらない、注意するとイラッとする等が見られる。

介護保険は要介護1、訪問リハPT週1回（火）、訪問介護入浴週2回（月木）、訪問マッサージ減不定期。障害福祉サービスは支援区分3、就労移行支援事業所に週5日利用している。生活リズムとして、7時起床、眠れないことはないらしい、寝坊で遅刻することもない。

身障手帳1級（左上肢2級、左下肢3級）。障害厚生年金2級で月額12万円程度。

生活能力として、身の回りのことは出来る。独り暮らしの際にはラーメン等が山積みだった、金銭管理として介護事業所への支払いが滞っていた、福祉サービスの手続き等は出来ている。

医療は内科に通院、降圧剤を内服しており、自己管理、飲み忘れ等はない様子（訪問看護も確認している）。

【プランニング】

就労移行支援事業所の利用期限2年まであと8か月なので、将来方向検討のための関係者会議が望まれる。その中で、将来方向、意思決定支援、成年後見制度利用、将来のあんしんセンター活用、移動手段や各種手続き支援の在り方、等を検討したほうがいだろう。

職業適性の確認、スケジュール管理へのスマホ活用の模索、障害の棚卸と困りごとの整理、興味の確認、移動支援活用等も挙げられた。特にスケジュール管理、やりたくないことはやらない、イラッとすることがある、といった生活課題があるので、原因の分析等を行い、支援方法の再検討が望まれるのではないかと意見が出された。今後は、見学等を経て、一般就労のみならず特例子会社や就労継続支援A型も考えられるであろうが、大荷物をもって出歩くことへの対策を検討する必要があることも確認された。

【まとめ】

介護保険と障害福祉サービスの連携がスムーズでない場合があるが、職業準備性（生活リズム、医学的安定、通勤、体力、就労意欲、得手不得手の理解、対人関係）が整うことで就労等の社会参加を検討したほうがいいケースがいる。就労支援機関として、就労移行支援事業所の他にハローワーク、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センターがある。また、退職した場合に雇用保険を受給することとなるが、受給方法等の助言もできるので相談いただきたい旨を確認したいところである。あるいは、肢体不自由で障害厚生年金2級を受給しているが、精神障害でも2級相当の障害であれば、併合1級を受給できる可能性があることを確認した。

2) 県内研修会への講師派遣

- ① 5/17 身体障害者・知的障害者担当新任職員研修
- ② 6/16 藤沢家族会研修会
- ③ 7/30 精神保健福祉基礎研修
- ④ 8/5 楽庵勉強会
- ⑤ 9/11 相模原市高次脳機能障害講演会
- ⑥ 11/5-11 県社会福祉協議会研修：本人の意思決定を支えるために～障害の理解～
- ⑦ 12/2 貴峯荘研修会
- ⑧ 5/18・⑨ 7/16・⑩ 10/29・⑪ 3/2：スペースナナ職員研修会

3) 学会発表

第 45 回日本高次脳機能障害学会学術総会（R3/12/9-10：ビックパレットふくしま）

ポスター発表

「高次脳機能障害支援機関実態調査」

「高次脳機能障害支援と親なき後の課題について～NPO 法人脳外傷友の会ナナ実態調査より～」

7. 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会

平成 18 年度より神奈川県総合リハビリテーション事業団が障害者自立支援法に基づく高次脳機能障害の支援拠点機関として県の委託を受け、拠点機関としての役割や事業の進め方などを検討する会議であり、年 1 回実施している。

令和 4 年 2 月 7 日（月）15 時～17 時：オンライン会議 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会			
区分		氏名	所属（職名等）
委員長	継続	村井政夫	神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センター 所長
副委員長	継続	外崎信子	NPO 法人 脳外傷友の会ナナ 理事長
委員	継続	麦倉泰子	関東学院大学社会学部現代社会学科
〃	継続	長谷川正己	かながわ共同会 愛名やまゆり園 園長
〃	継続	松田幸久	一般社団法人 神奈川県医療ソーシャルワーカー協会
〃	継続	岡西博一	かながわ障がいケアマネジメント従事者ネットワーク理事長
〃	継続	矢代美砂子	神奈川障害者職業センター 所長
〃	継続	青木昌子	横浜市総合リハビリテーションセンター 横浜市高次脳機能障害支援センター 支援コーディネーター
〃	継続	長澤充城子	社会福祉法人川崎市社会福祉事業団 北部リハビリテーションセンター 所長
〃	変更	田村 努	相模原市高齢・障害者福祉課 障害福祉班
〃	継続	黒澤 亨	神奈川県精神保健福祉センター調査・社会復帰課 課長
〃	継続	鈴木康一	神奈川県総合療育相談センター障害支援部福祉課 課長
〃	変更	木村のぞみ	神奈川県健康医療局県立病院課調整グループ
〃	継続	小沢紅子	神奈川県福祉子どもみらい局障害福祉課調整グループ
〃	継続	平野美夏子	社会福祉法人光友会 藤沢市高次脳機能障がい者相談支援事業所チャレンジⅡ
〃	継続	蒔田桂子	神奈川リハビリテーション病院総合相談室 室長
〃	継続	青木重陽	神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センター 高次脳機能障害支援室 室長
議題			
(1) 神奈川県の高次脳機能障害者支援の取り組み状況について			
① 神奈川県の取り組みについて……神奈川県障害福祉課			
② 支援拠点機関の取り組みについて……神奈川県総合リハビリテーションセンター			
(2) 政令指定都市等における高次脳機能障害者の支援状況について			
① 横浜市の取り組みと動向……横浜市総合リハビリテーションセンター			
② 川崎市の取り組みと動向……川崎北部リハビリテーションセンター			
③ 相模原市の取り組みと動向……相模原市高齢・障害者福祉課			
④ 当事者団体の取り組みについて……脳外傷友の会ナナ			
(3) 意見交換			

神奈川県高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、神奈川県における交通事故等による高次脳機能障害者に対して高次脳機能障害支援モデル事業において得られた診断基準及びリハビリテーション訓練・支援プログラムなどを活用し、高次脳機能障害に対する専門的な支援を行うとともに、地方支援拠点機関を中心とした関係機関との地域支援ネットワークの充実を図り、高次脳機能障害者に対して適切な支援が提供される体制を整備するため、国の地域生活支援事業実施要綱第3項第2号のアに基づき、神奈川県高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会の設置及び運営に関し、必要な事項を定め、高次脳機能障害支援普及事業（以下「事業」という）の円滑な推進を図ることを目的とする。

(設置)

第2条 この事業を実施するため、社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団（以下「事業団」という）内に神奈川県高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会（以下「委員会」という）を設置する。

(所掌事項)

第3条 委員会は、高次脳機能障害者に関する地域支援ネットワークの充実を図るため、次の事項の調査・検討等を行う。

- (1) 高次脳機能障害者に係る地域の実態把握に関すること。
- (2) 高次脳機能障害者に係る関連機関の連携確保に関すること。
- (3) 高次脳機能障害者に係る相談支援体制のあり方に関すること。
- (4) 高次脳機能障害者に係る普及啓発活動に関すること。
- (5) その他事業の推進について必要な事項に関すること。

(委員)

第4条 委員会の委員は、別表に示す県内の高次脳機能障害者に係る関連機関等の代表で構成し、理事長が委嘱する。

- 2 委員の任期は、2年間とする。
- 3 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 別表の関係機関等については、委員会の検討内容等により見直しができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会には、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、事業団地域リハビリテーション支援センター所長をもってあてる。
- 3 副委員長は、委員の中から委員長が指名する。
- 4 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代行する。

(委員会)

第6条 委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員長は、必要に応じて委員会に委員以外の者の出席を求め、又は他の方法で意見を聞くことができる。

(作業部会の設置)

第7条 委員長は、必要と認めるときは、第3条に定める事項の調査・検討等を行うため、委員会の下部組織として作業部会を置くことができる。

2 作業部会の設置については、委員長が別に定める。

(検討会議の設置)

第8条 第3条に定める事項の調査・検討等を行うため、事業団内に高次脳機能障害相談支援検討会議（以下「検討会議」という）を置くことができる。

2 検討会議の設置については、委員長が別に定める。

(報告の義務)

第9条 委員長は、各年度における調査・検討等の結果については、必要の都度、理事長に報告するものとする。

(守秘義務)

第10条 委員会及び検討会議の構成員は、正当な理由がなく本業務上知り得た対象者等の秘密を漏らしてはならないものとする。

(庶務)

第11条 委員会の庶務は、事業団地域リハビリテーション支援センターにおいて処理する。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定め、理事長に報告する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成18年10月 1日から施行する。

この要綱は、平成28年 4月 1日から施行する。

この要綱は、平成30年 4月 1日から施行する。

別表 令和2年度から2年間 神奈川県高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会 委員

領 域		団 体
当事者団体		NPO 法人脳外傷友の会 ナナ
学識経験者		学識経験者
職域団体 専門支援機関等		神奈川県障害者自立支援協議会
		一般社団法人神奈川県医療ソーシャルワーカー協会
		特定非営利活動法人かながわ障がいマネジメント従事者ネットワーク
		独立行政法人高齢・障害・求職者支援機構 神奈川障害者職業センター
		横浜市総合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
		高次脳機能障害地域活動支援センター(川崎市)
行政	政令市	相模原市健康福祉局地域包括ケア推進部高齢・障害者福祉課
	神奈川県	神奈川県精神保健福祉センター
	神奈川県	神奈川県総合療育相談センター
	神奈川県	神奈川県健康医療局県立病院課
	神奈川県	神奈川県福祉子どもみらい局障害福祉課
作業部会		神奈川県高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会
受託機関		社会福祉法人 神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センター
		社会福祉法人 神奈川県総合リハビリテーション事業団 神奈川リハビリテーション病院

8. 国との連携

(1) 全国高次脳機能障害相談支援コーディネーター会議

高次脳機能障害相談支援コーディネーターは、その役割は高次脳機能障害者への一貫した支援の実施と地域の実情に即した支援体制の構築、またエビデンス（根拠）の蓄積と分析が求められる。全国の各支援拠点機関に配置されているコーディネーターは勤務形態、人口比による必要人数も様々であり、職種もソーシャルワーカー、臨床心理士、言語療法士や作業療法士等々多領域にわたる。

H21 年度より支援コーディネーター全国会議が開催され、高次脳機能障害者支援に関する知識や制度利用について等々、支援コーディネーターの職務の向上と支援施策の均てん化を図るため研修を実施している。

日時 会場	内容
令和3年6月23日 オンライン会議	1. 開会 2. 開会あいさつ 3. 講演 ①特定非営利活動法人あすなろ 相談支援専門員 彼谷哲志氏 ②エスポワール出雲クリニック アドバイザー 太田令子氏 4. 実践報告会 ①山梨県 5. グループ討論会 6. 閉会あいさつ 7. 閉会
令和4年2月25日 オンライン会議	1. 開会 2. 政策提言「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政策研究の動向」 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課 3. シンポジウム ～高次脳機能障害の診断方法と診断基準に資する研究～ ① 高次脳機能障害のある方を支援（あるいは介護）している家族へのアンケート調査報告 東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座教授 渡邊修 先生 ② 我が国の高次脳機能障害の診断実態に関する調査報告 国立障害者リハビリテーションセンター ③ 当事者・家族から NPO 法人高次脳機能障害サポートネットひろしま(体調不良のため、家族会会長片岡氏が代読) ④ 意見交換 4. 閉会

(2) 関東甲信越ブロック会議

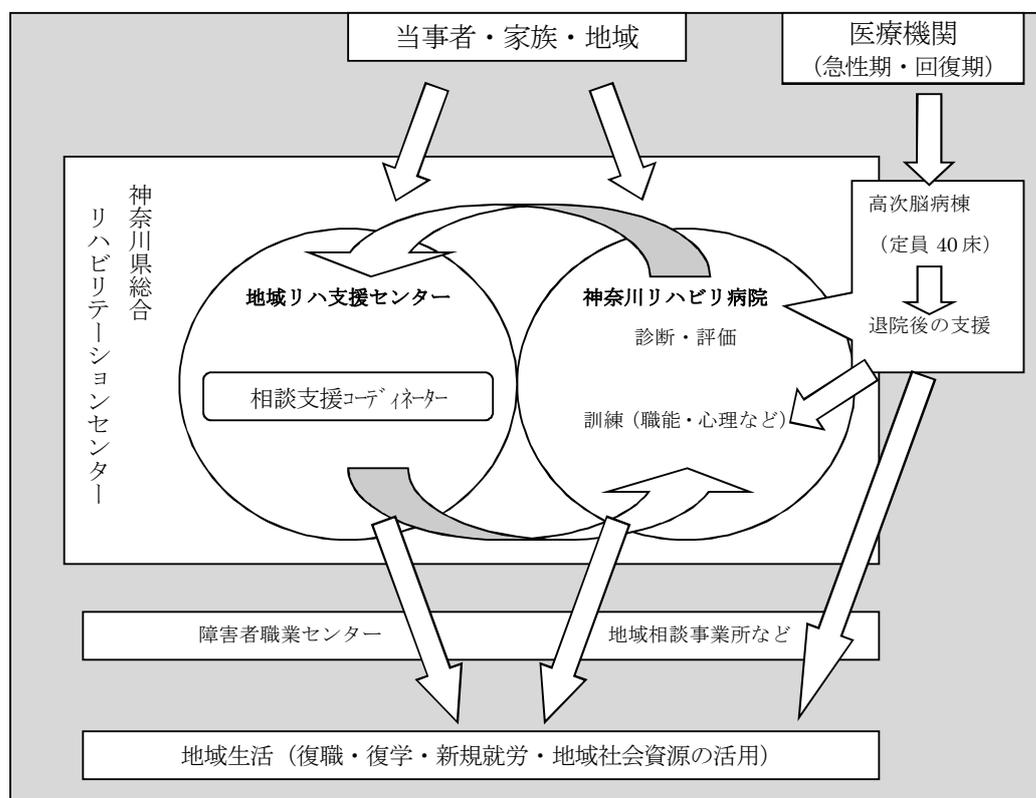
厚生労働科学研究費補助金こころの研究科学研究事業「高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究」は高次脳機能障害支援普及事業と有機的に組み合わせ、地方自治体における支援ネットワーク構築の推進にあたった。全国を10の地域ブロックに区分し、地域ごとにブロック会議を開催することにより全国都道府県に支援拠点機関を設置することを促進し支援体制を普及定着することを目的とする。その全体会議は全国連絡協議会にあわせて開催された。

関東甲信越・東京ブロックは東京、茨城、埼玉、千葉、神奈川、長野、栃木、群馬、新潟、山梨の10都県の支援拠点機関および各県の主管課等が参加した。ブロックの会議を通じて各都県の事業実施状況等を情報交換するとともに地域支援ネットワークの構築に必要な協議を行った。なお、「高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究」はH26年度で事業終了となったが、関東甲信越ブロック会議においてはH27年度以降も各都県の持ち回りにて継続していくこととなった。また、H29年度より、支援普及事業実施要項に「5 広域自治体間連携」が追加され、各ブロック会議の予算が位置づけられた。

日時 会場	内容
令和3年11月5日 オンライン会議	1. 開会 2. 議事 1) 情報提供 国立リハビリテーションセンター：深津センター長講演 2) 質疑（事前質問に対する質疑応答） ①自動車運転に関する免許センターとの連携や連携シート・実施評価表について ②意思決定支援 ③実態調査 ④社会的行動障害 ⑤医療機関からの地域移行 ⑥各県の家族会の状況 ⑦当事者家族を対象とした事業 ⑧小児高次脳機能障害 ⑨ケアマネジャーへの研修 ⑩医療機関の実態把握 ⑪家族支援（教室や集い） ⑫ピア活動や当事者の集い ⑬早期退院傾向への対応 ⑭多機関・多職種連携による医療から就労までの支援 ⑮触法・累犯障害者について 3. 閉会

II. 神奈川リハビリテーション病院における高次脳機能障害者支援

1. 地域リハビリテーション支援センターの特徴



支援普及事業については、神奈川県総合リハビリテーション事業団が受託し、地域リハビリテーション支援センターがその業務を担当(拠点機関)している。ここでは、モデル事業で拠点病院であった神奈川リハビリテーション病院にて診断・評価が行われた方に対して、医師・心理・職業リハビリなどのスタッフとコーディネーターが連携してリハビリテーションを行い、地域生活(復職・復学・就労・地域社会資源の活用など)に向けたマネジメントを行っている。

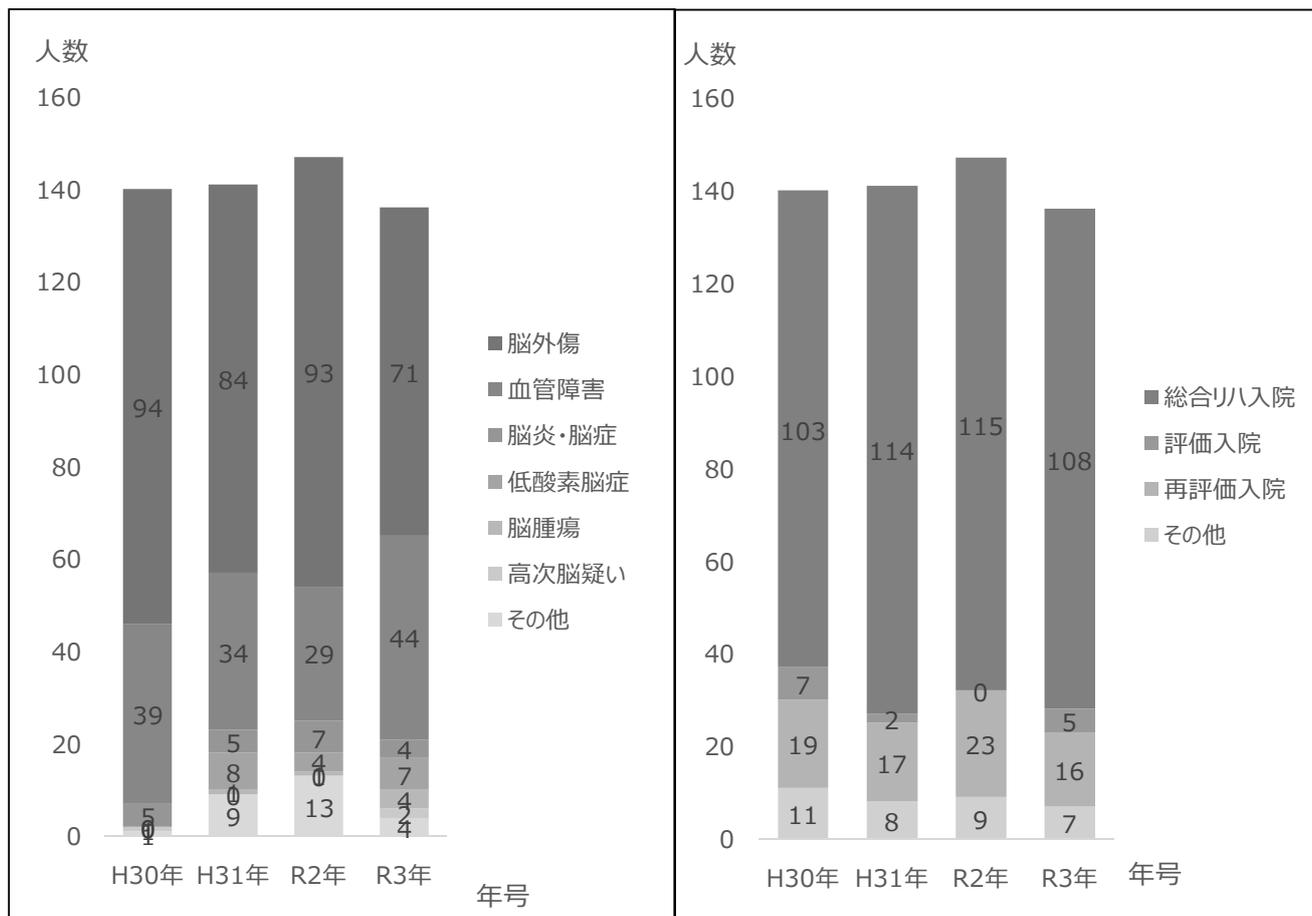
地域からの相談について、アセスメントに基づき地域支援継続が必要な場合は地域との連携、当院リハ科の受診・診断や評価が必要な場合は、受診後に他職種(職能科・心理科など)・他機関(職業センター・地域社会資源など)との連携の下に、復職・復学・新規就労・地域社会資源活用、家族支援などの支援を行っている。

2. リハビリテーション科入院患者の推移

(R3. 1. 1～R3. 12. 31 入院)

疾患種類	H30年	H31年	R2年	R3年
脳外傷	94	84	93	71
血管障害	39	34	29	44
脳炎・脳症	5	5	7	4
低酸素脳症	0	8	4	7
脳腫瘍	0	1	1	4
高次脳疑い	1	0	0	2
その他	1	9	13	4
合計	140	141	147	136

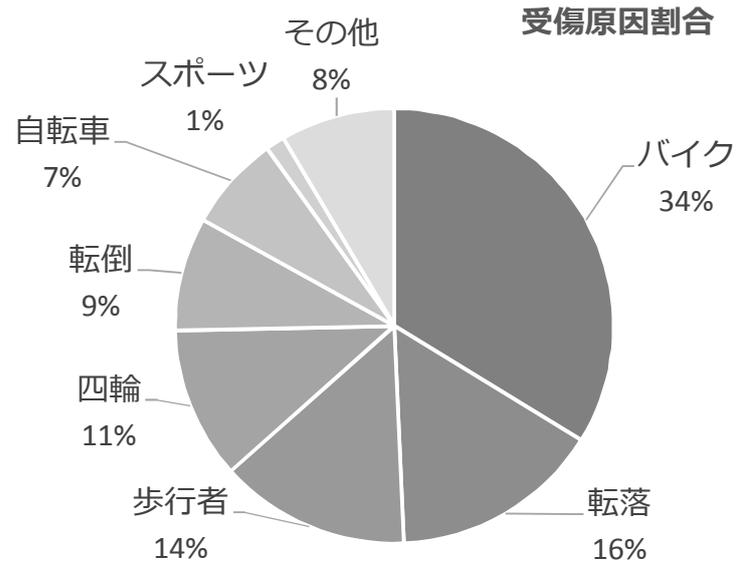
対応	H30年	H31年	R2年	R3年
総合リハ入院	103	114	115	108
評価入院	7	2	0	5
再評価入院	19	17	23	16
その他	11	8	9	7
合計	140	141	147	136



神奈川リハビリテーション病院リハビリテーション科の平成30年から令和3年の入院患者数の推移、および原疾患とそれぞれの患者への対応を上に表示した。令和3年の入院患者総数は136名であり、男女別では男104名(76.5%)、女32名(23.5%)、年齢は最大87歳、最小15歳で平均46.4歳であった。

原因疾患として最も多いのは脳外傷71名(52.2%)で、ついで脳血管障害、その他(頸髄損傷・下肢切断等)、脳炎・脳症、低酸素脳症、脳腫瘍と続いた。これら136名への対応は、108名(79.4%)が当院の脳損傷者病棟に入院し、約3か月間の総合リハビリテーション治療を実施した。

受傷原因割合（件）	
バイク	24
転落	11
歩行者	10
四輪	8
転倒	6
自転車	5
スポーツ	1
その他	6



次に受傷原因をグラフに示した。令和3年の入院患者136名のうち脳外傷者は71名であり、交通事故が原因であったものは46名(33.8%)であった。交通事故の中では依然としてバイク事故が多い。

今年度の交通事故死者数は、統計開始以来最小数を記録した2020年度を下回る件数となった。交通事故防止へに向けた積極的な取り組みや前年度と同様に新型コロナウイルス感染症拡大防止による外出控えが要因と考えられる。

ちなみに日本は諸外国に比して歩行中及び自転車乗車中の死亡事故が多いことが特徴として挙げられている。神奈川県では自転車保険加入義務化を条例とするなど、自転車事故防止に向けた取り組みを行っているが、今後さらなる交通安全への取り組みが望まれる。

3. 心理科の取り組み

心理科では、高次脳機能障害がある方の認知面・社会的適応面の評価、障害への対処や認識など適応に向けたアプローチ、地域生活への移行支援を行い、いわば新たな生活や社会参加に向けて伴走者のような役割を担っている。またリハビリテーション科青木医師を中心とした当院での神経心理学的リハビリテーションを確立していくための検討会に参加し、通院プログラムをその柱と位置付け、他科と連携しながら、プログラムの検討、構成、運営を行っている。

平成 31/令和元年度～令和 3 年度の心理科の取り組みを報告する。

(1) 心理科における支援の流れ

心理科での外来支援の流れを図 1 に示す。

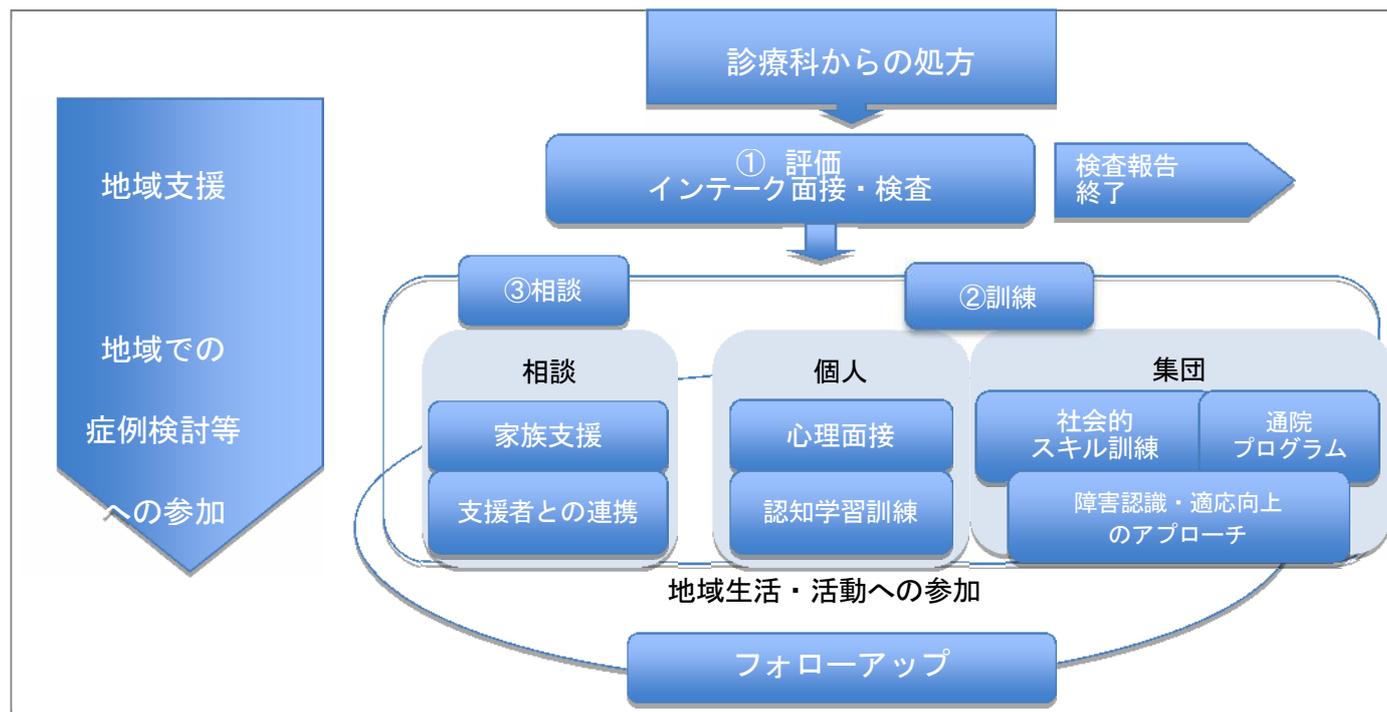


図 1 心理科外来の評価・訓練の流れ

神奈川リハビリテーション病院の心理科は、リハビリテーション科、小児科、脳外科、神経内科の医師の処方に基づき患者支援を開始する。心理科のアプローチでは、図 1 に示すように、①評価、②心理面接・訓練（個別・集団による本人への働きかけ）、③相談（コンサルテーション、家族・支援者との連携・サポート）が 3 本の柱になっている。外来で心理科に来科される方の問題やニーズはさまざま、まず本人のニーズ、医師からの処方内容、さらに支援者からの情報等をもとに方針とアプローチの内容を決めていく。そのため、心理科の関わりは評価のみで終了となる方、数年にわたり訓練が継続する方など様々な場合がある。

医師の処方による個別の対応とは別に、地域支援の一環として福祉機関等での研修会や検討会への参加などの協力も行っている。

(2) 心理科の外来支援

心理科の外来支援について、以下に簡単にまとめる。

① 評価

心理評価の目的は表 1 のようにまとめられる。外来での心理評価は、医師による症状の診断、治療のための基礎情報として評価のみで終了する場合と、心理科による継続的な支援の一環として行われる場合とがある。また、心理検査の結果が自賠責・労災などの症状固定、障害手帳

の申請、職場復帰・復学・進学に際しての判断材料として使われることがある。

表2に心理評価に含まれる内容を示した。心理評価では、神経心理学的症状のみならず、それによって生じる問題や制限、それらへの対処法を探ることが求められる。そのためには、面接によって情報を得るとともに高次脳機能障害を客観的に調べることが基本になる。当科では、注意・記憶・遂行機能などの高次脳機能障害をできるだけ効率よく調べるために、表3に示した一連の検査を「高次脳機能障害検査バッテリー」として実施している。

失語、失認、失行、空間認知障害、身体失認など神経心理学的症状が疑われる場合には、それらの症状に応じた検査を追加する。

小児の場合、15才以下はWAIS-IVではなくWISC-IVが適応される。それ以外の「高次脳機能障害検査バッテリー」の検査は課題が理解できる場合には実施可能だが、小児に実施した標準化データがないものも多く、結果の解釈には注意が必要である。「高次脳機能障害検査バッテリー」の実施が難しい場合や低年齢の場合には、個々の状況に合わせて検査を選び組み合わせることが必要になる。小児の検査の組合せについて概略を図2に示した。

小児も成人も本人の問題を理解し支援するためには多面的な情報が必要である。

表1 心理評価の目的

個人を理解する	症状・障害 保たれている機能 生活等の状況
予測し目標を立てる	社会的適応の予測 当面の支援の目標設定
問題への対処	問題が生じている場合にはその機序の検討

表2 評価の内容

全般的な認知機能	理解、判断、状況に応じた行動をする基盤
神経心理学的側面	高次脳機能障害症状、注意の諸側面、疲労度
自己認識・現実見当	障害の認識、内省する能力
心理的適応	情動、行動、対人面
環境	物理的環境、人的環境

表3 高次脳機能検査バッテリー

検査	推測される特性
W A I S - I V (ウェクスラー成人知能検査)	言語理解・知覚推理・ワーキングメモリ・処理速度
W M S - R (ウェクスラー記憶検査)	記憶
B A D S (遂行機能障害症候群の行動評価)	遂行機能
S - P A (標準言語性対連合学習検査)	聴覚による情報処理
T M T - J (トレイルメイキングテスト日本版)	視覚による情報処理
語の流暢性	前頭葉機能の指標

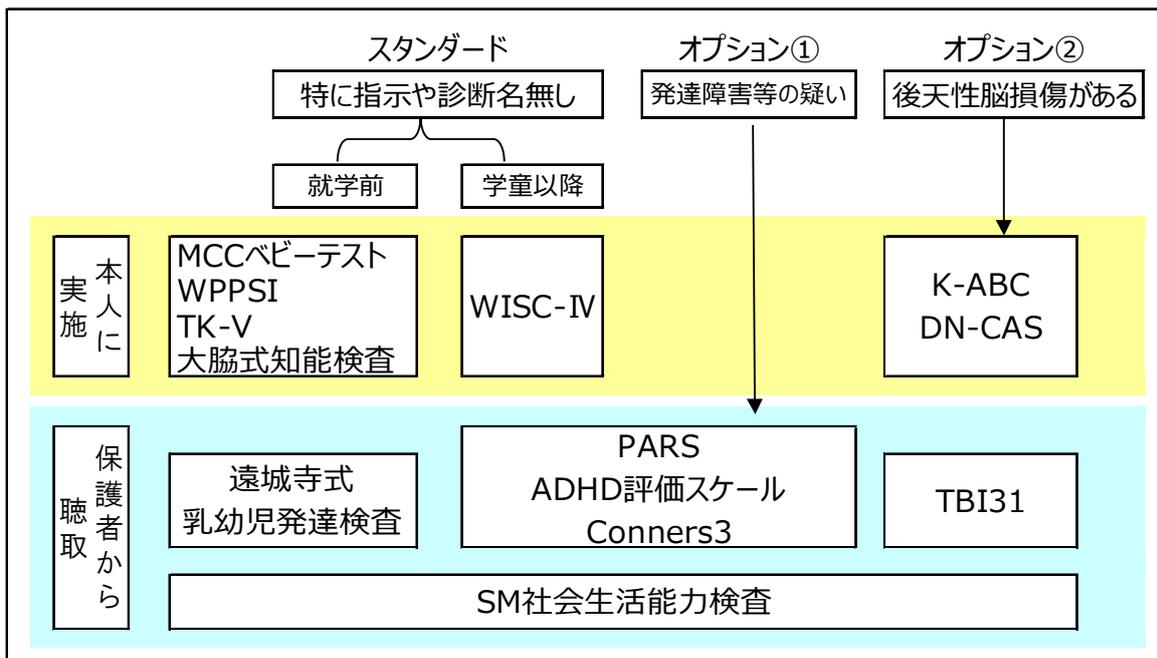


図2 心理科 小児心理検査バッテリーについて

② 心理面接・訓練

高次脳機能障害は、家庭生活、学校・職場に戻っても以前のようにできない、発症前の生活、学校・職場に戻ることが難しいなど多様な困難をもたらす。心理支援の目的は、障がいを持つことになった個人が地域生活・社会に適応し、安定した生活を送れることにある。支援には、本人に対して直接行う心理面接・訓練と、周囲への働きかけ・連携（相談）がある。

個別の心理面接・訓練の内容は表4にまとめた。表に示したような目的で行われる面接・訓練の頻度は月1回程度となっている。また、家庭で実践してもらうために何らかの形で宿題を出すこともある。

次に、心理科集団訓練を紹介する。一対一で行われる個別面接・訓練と集団訓練は補い合う関係

にある。集団訓練の特徴を表5に挙げた。外来の集団訓練には、対人スキルに問題がある人や退院後日中活動につながっていない人を対象にしたレクリエーショングループと、復職などを控えコミュニケーション能力の向上を図るトークグループの二つがある。どちらのグループも週1回4ヶ月を1クールとする。レクリエーショングループはゲーム、運動、クラフト、イベントなどの活動の中で話し合いや共同作業を体験できるよう構成されている。ただし、令和3年度も前年度と同様、新型コロナウイルス感染症の影響でグループ訓練は休止となった。

また、当院では通院プログラムという高次脳機能障害に特化した外来グループ訓練を、医師、PT、OT、ST、心理、職能、体育、相談室のスタッフが連携して実施している。心理科は其中で「心理セッション」を担当し、高次脳機能障害者への社会的スキル訓練を実施している。さらにプログラムを統括するコーディネーターとして、プログラム全体の内容の検討・調整・構成、運営の中心を担っている。令和3年度は第37期の運営にコーディネーターに2名、セッション運営スタッフとして8名を送った。新型コロナウイルス感染症対策として、プログラム全体をリモートと個別通院のハイブリッド形式にすることを立案、各科と調整しながら実施した。さらに現在までの通院プログラムで得られた知見から、当院での神経心理学的リハビリテーション(包括的支援)が一定の形ができてきていると考え、地域の支援者に還元するための「高次脳機能障害 通院グループ訓練実践の手引き」の作成(日本損害保険協会自賠責運用益拠出金事業)にも携わっている。

③ 相談

高次脳機能障害の方が家庭、地域で生活する上で、周囲の人々の支えや支援が必要になることがある。周囲の人々が本人を理解し、家庭・地域での生活がうまくいくよう支えてもらうためには、関係者が連携することが重要である。特に、家族は本人の支援の中心的な担い手であると同時に、家族自身も支援を必要とすることが多い。家族支援は医師、ソーシャルワーカー、リハスタッフ、また家族会によって行われている。その中で、心理科は必要に応じて本人の症状や問題の理解、日々の生活での対処の仕方、家族自身の気持ちの安定に取り組めるよう家族を支えるため相談・心理教育を行っている。

小児においては周囲との連携や情報交換が成人以上に重要なものとなる。家族と定期的に面談するだけでなく、幼稚園、療育など関係機関への情報提供など、ニーズに応じた対応を行っている。

表4 個別面接・訓練の内容

心理面接	活動へのアプローチ	日課作り・対人場面の提供
	内省へのアプローチ	生活、対人面、情動面の振り返り
	行動管理へのアプローチ	生活時間の自己管理、行動記録
	認知行動療法	ストレス対処、感情のセルフコントロール
	障害認識へのアプローチ	症状、生活場面の困難の気づき
訓練	認知訓練	注意、遂行機能等への直接訓練
	代償手段獲得訓練	メモリーノート、環境構造化の習得
	活動経験の提供	ゲーム、趣味的活動による活動性の向上

表5 集団訓練の特徴

- | |
|------------------------------|
| ① 同じような経験をした人たちと体験を共有できる |
| ② 仲間を意識することで参加意欲が高まる |
| ③ 集団であることで社会的スキル訓練がしやすい |
| ④ 他の人の言動を通じて、自分の障害の理解が進む |
| ⑤ 対人場面が増えるのでセルフコントロールの機会が増える |
| ⑥ 人の中でうまくできた体験をつむ |

(3) 外来処方箋動向

平成 31/令和元年度から令和 3 年度に心理科に処方された外来処方箋数を処方診療科別に示した (表 6)。

表 6 外来処方箋数(処方科別)

	令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和元～令和 3 総計	
	処方箋 総数	高次脳評価 バッテリー	処方箋 総数	高次脳評価 バッテリー	処方箋 総数	高次脳評価 バッテリー	処方箋 総数	高次脳評価 バッテリー
リハ科	155 (36.6%)	43 (60.6%)	104 (28.7%)	62 (48.8%)	75 (21.2%)	30 (44.1%)	334 (29.3%)	135 (50.8%)
小児科	243 (57.3%)	16 (22.5%)	186 (51.2%)	9 (7.1%)	165 (46.8%)	16 (23.5%)	594 (52.1%)	41 (15.4%)
脳神経 外科	26 (6.1%)	12 (16.9%)	73 (20.1%)	56 (44.1%)	110 (31.2%)	22 (32.4%)	209 (18.3%)	90 (33.8%)
神経科	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (0.8%)	0 (0%)	3 (0.3%)	0 (0%)
合計	424	71	363	127	353	68	1140	266

令和 3 年度の外来処方箋数は新型コロナウイルス感染症の影響が続いたため、前々年比で 16.7%減少、前年比でも 2.8%減少した。診療科別では脳外科の増加に対しリハ科は減少が見られ、リハ科と脳外科の比率が逆転した。

「高次脳評価バッテリー」とあるのは、表 3 に示した高次脳機能障害に特化した一連の検査の組合せを実施した件数を表す。当院退院後のアフターフォローの中で実施する場合と、外来で新規に評価を実施する場合とがある。高次脳評価バッテリーはこれまでリハ科からの処方が主体であったが、近年リハ科、小児科、脳神経外科 3 科の比率が拮抗する方向に変化している。

表 7 は令和 3 年度の年代別の外来処方箋数を示したものである。対象年齢は幼児から高齢者までと幅広い。年代によって特有のニーズや課題があることや使用できる検査が異なることを考慮しながら、年代に応じた対応ができるよう体制を整えている。

表 7 令和 3 年度外来処方箋数 (年代別)

年齢	処方箋数
6 才未満	52
6 才以上 13 才未満	94
13 才以上 16 才未満	11
16 才以上 19 才未満	11
19 才以上 30 才未満	30
30 才以上 40 才未満	32
40 才以上 50 才未満	48
50 才以上 60 才未満	45
60 才以上	30
計	353

表 8 には、疾患別の処方箋数を示した。令和 3 年度は外来全処方箋に対し、脳外傷 21.7%、脳血管障害（脳内出血・脳梗塞・くも膜下出血）20.3%、その他の後天性疾患が脳炎・脳症・脳腫瘍、認知症を合わせて 6.4%であった。一方、先天性疾患は、発達障害 21.7%、精神発達遅滞 14.1%などであった。

表 8 外来処方箋数（疾患別）

	分類	R1 年度	R2 年度	R3 年度		R1～R3 年度	
1	脳外傷	114	80	54	15.3%	248	21.7%
2	脳内出血/AVM	17	35	48	13.6%	100	8.8%
3	脳梗塞	6	26	49	13.9%	81	7.1%
4	くも膜下出血	13	18	19	5.4%	50	4.4%
5	脳症/低酸素性脳症	21	16	23	6.5%	60	5.3%
6	脳炎	9	7	7	2.0%	23	2.0%
7	脳腫瘍	19	15	15	4.2%	49	4.3%
8	認知症	0	0	1	0.3%	1	0.1%
9	精神発達遅滞	63	52	46	13.0%	161	14.1%
10	脳性マヒ	12	5	1	0.3%	18	1.6%
11	てんかん	8	3	0	0%	11	1.0%
12	発達障害	88	91	70	19.8%	249	21.7%
13	二分脊椎	0	0	2	0.6%	2	0.2%
14	神経疾患	10	4	5	1.4%	19	1.7%
15	その他（上記以外）	44	11	13	3.7%	68	6.0%
	合計	424	363	353	100.0%	1140	100.0%

（４） 地域支援・啓蒙活動

心理科が行っている地域支援活動は研修・講演会と、地域で行われるケース検討会への参加と大きく 2 つに分けられるが、令和 3 年度も前年度と同様、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、実施できたのは地域リハビリテーション支援センター主催の 3 件（いずれもオンライン研修会）の実施にとどまった。

4. 体育科の取り組み（高次脳機能障害のリハビリテーション体育プログラム）

高次脳機能障害の方は、自発性、注意、記憶、判断力などの低下により、非活動的な生活に陥ることも少なくない。当科では、体育的手法（スポーツ、レクリエーションなど）による訓練プログラムを通して、患者の体力・身体機能の改善、注意・判断力などの認知機能の改善に向けた支援を行うために、下記の目標を設定している。

（１）自発性の低下による対応

自発性が低く反応が乏しい場合でも受傷・発症前に経験のある運動の場合、動作の記憶は正確に再現できることが多く、覚醒レベルが低いケースでも運動場面では表情が和らぎ課題に取り組めることが多い。運動種目の決定に当たっては、できる限り患者の好む種目を取り入れている。また、混乱が起きないように時間・場所・種目・担当者などを一定に構造化した対応をとっている。

（２）記憶面に対する対応

訓練場所への移動、用具の準備、準備する場所など、患者と一緒に行動（誘導）することを繰り返し行うことで、体育訓練の流れ、手順を覚えられるように促している。また、スポーツ・レクリエーションを行う上で必要な動作を反復して行うことで習得を図っている。体育訓練の中で当たり前に行う行動、動作などを自然に無理なく進めていかれるように、プログラムの流れを一定に構造化することで、次第に自身で行動できるようプログラムを進めている。

（３）半側空間無視に対する対応

半側空間無視が認められる場合、環境に慣れるまで声掛けにより注意を促している。運動場面では、卓球、バドミントンなどは、正常に認識できる方向へ打ち、距離感等の感覚をつかみラリーが続き少し楽しめるようになった段階で、無視側への練習を行うようにしている。無視側でのラリーに十分慣れ注意を払えるようになった段階で、左右ランダムに打ち返すよう進めている。無視側へ注意を促す運動動作を行うことは、日常の行動にも生かされている。

（４）集団内での対人関係改善

対人関係に課題がある場合、適応の状況により「個別対応」から「構造化された小集団」さらに「不特定の集団（構成メンバーが一定ではない集団）」へ訓練形態を移行しながら、より適した刺激を継続的に提供している。訓練プログラムは楽しみながら主体的な取り組みができるように工夫しており、適応状況により適宜「気付き」を促し問題行動は本人にフィードバックすることで修正を図っている。

5. 職能科の取り組み

当科は、神奈川県リハビリテーション病院リハビリテーション部に組織され、診療報酬を算定する「治療と仕事の両立支援」「労災患者復職支援」「作業療法による職業リハビリテーション」、及び診療報酬算定外の「職業リハビリテーション評価・訓練」を提供しており、社会福祉士・精神保健福祉士6名、作業療法士2名が配置されている。

また、七沢自立支援ホームにおいて、施設支援員と連携した職業リハビリテーション支援を提供するため、施設配置職員の基準外で1名配置され、自立支援事業（機能訓練）の利用者に対して「職能評価」「新規就労支援」「復職支援」「障害者能力開発校等の就労支援機関への移行支援」及び「就労相談（面接）」を支援している。

そして、地域リハビリテーション支援センター高次脳機能障害支援室に1名兼務している。「入院時からの早期職業リハビリテーション」「外来での連続・継続的な職業リハビリテーション」「院内の多職種及び地域資源と連携した総合的・包括的な職業リハビリテーション」を行なっている。診療報酬改正による復職支援に関わる算定の拡大・新設や、現行の医療・福祉制度及び民間では対応することが難しい職業リハビリテーション・サービスを提供していることが特徴としてあげられる。

(1) 支援の概要

担当医（処方医）によるリハビリテーション処方箋に従い、職能評価を踏まえ、新規就労・復職支援、事業主や就労支援機関への支援などの就労支援（図1）や、復学支援、地域生活移行支援や認知・身体機能面へのリハビリテーション支援など（図2）を提供する。

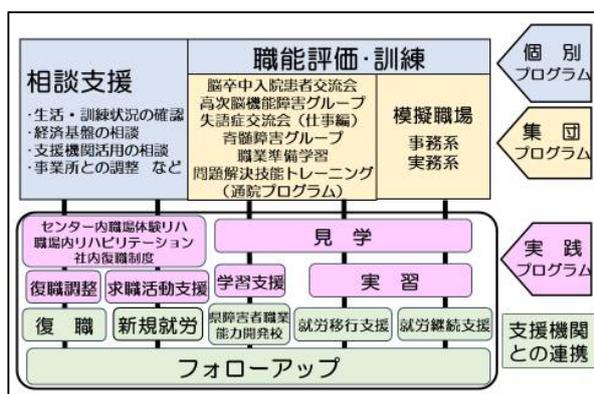


図1 就労支援のプログラム

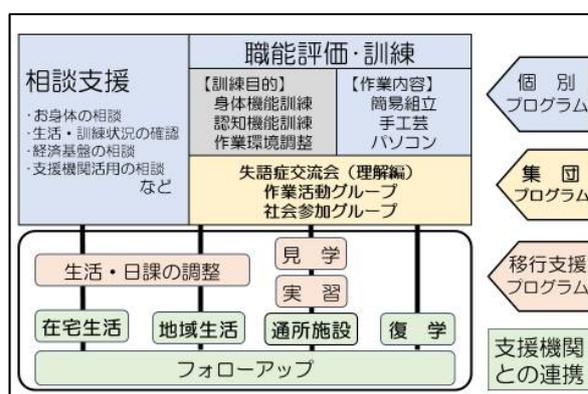


図2 認知・身体機能訓練のプログラム

当科での支援の流れ（図3）については、症状及び各リハビリテーション段階に応じて、「障がいの自己理解」に向けた個別・集団・実践プログラムを提供している。

また、所得保障や障害福祉・介護保険サービス利用等の社会復帰に向けた支援にあたっては、支援コーディネーターと連携して支援している。

しかし、新型コロナウイルス感染症対策の病院方針として、対面形式での集団プログラムは実施していない。

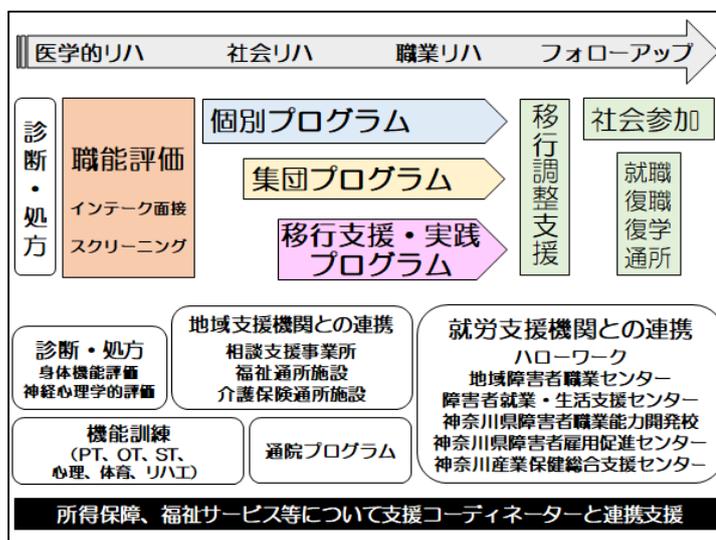


図3 支援の流れ、連携、手続き

(2) 利用者の概要

2021年度の当科利用者(実人数)435名のうち脳損傷の方は389名であった。疾患別(図4)では、脳卒中の方が最も多く、次いで、脳外傷、脳疾患(脳腫瘍、低酸素脳症、脳炎など)であった。

脳損傷患者の疾患別年代内訳(図5)を見ると、脳外傷は20・50代に多く、脳卒中・脳疾患は40・50代が多い。

就労者については、2021年度の当科利用者の就職・復職者95名の内、脳損傷患者さんは89名おり、その内訳は新規就労9名、復職68名、自営12名であった(図6)。復職に関して、発症からの平均日数は、脳外傷293日、脳卒中265日、脳疾患497日であった。

また、事業所規定のリハビリ出勤制度と合わせ、実際の職場でリハビリテーションを実施し、より現実的な高次脳機能障害の理解を深める当院職場内リハビリテーションの実施は2名であった。

近年の傾向については、当科利用者割合が2017年度より脳卒中が最も多く、次いで脳外傷であるが、昨年度はその差が広がり、復職者数においてもより顕著な傾向がみられた。このことは、2020年診療報酬改正により「治療と仕事の両立支援」に脳卒中が新たな対象となり、当科への脳外科からの処方件数が増加し、当科所属の社会福祉士2名が両立支援コーディネーターの資格を取得し、復職支援を担っていることが要因と思われる。また、労災患者の復職支援においても診療報酬算定項目の拡充があり、精神保健福祉士及び作業療法士各1名が脳外傷患者の復職支援を担っている。

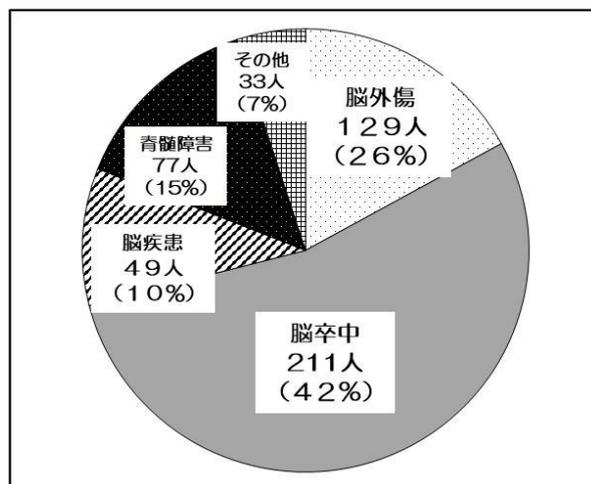


図4 2021年度職能科利用者の疾患別内訳

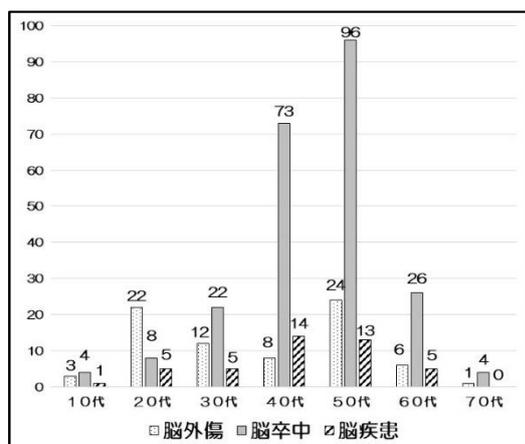


図5 脳損傷患者の疾患別年代内訳

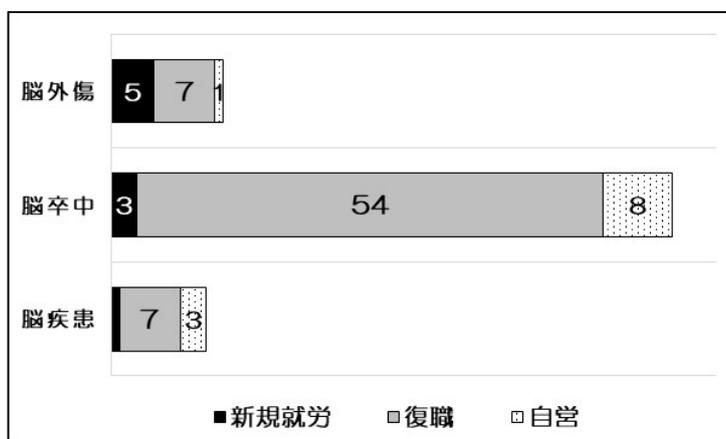


図6 脳損傷患者の就労状況

(3) 就労支援ネットワーク、普及啓発

県内の就労支援機関や福祉機関からの相談を支援コーディネーターが受け、その依頼により職能評価を実施している。実施形態は、機関への訪問または当院リハ科受診後の処方に基づいて行なう。また、県内の就労移行支援事業所から、高次脳機能障害の就労支援及び当科での評価・訓練の見学を受け入れている。NPO 法人脳損傷友の会ナナとは、患者・家族支援に当たっても有機的な連携支援を行なっている。

地域リハビリテーション支援センター主催の「高次脳機能障害セミナー(実務編)(就労支援編)」では、企画・実施に参画している。

6. 業務実績

(1) 学会発表

No.	演題名	演者・発表者	所属	学会名	開催地	発表日
1	「高次脳機能障害支援機関実態調査」	瀧澤学、永井喜子、植西祐香里	神奈川リハビリテーション病院 総合相談室	高次脳機能障害学会	福島県	2021/12/9-10
2	「高次脳機能障害支援と親なき後の課題について～NPO法人脳外傷友の会ナナ実態調査より～」	瀧澤学、永井喜子、植西祐香里	神奈川リハビリテーション病院 総合相談室	高次脳機能障害学会	福島県	2021/12/9-10

(2) 院外講演会、研究会、研修会（発表者・講演者）

No.	講演名	演者	所属	講演(研究研修)会名	開催地	講演日
1	交通外傷による高次脳機能障害～介護ってどうなるの？～	瀧澤学	総合相談室	神奈川県リモートセミナー	オンライン	R3.4.5
2	高次脳機能障害の支援について	瀧澤学	総合相談室	身体障害者・知的障害者担当新任職員研修	オンライン	R3.5.18
3	高次脳機能障害者支援のポイントと考え方(その1)	瀧澤学	総合相談室	スペースナナ職員研修会	厚木市	R3.5.19
4	高次脳機能障害の支援について	瀧澤学	総合相談室	サンバイオ社内勉強会	オンライン	R3.5.26
5	高次脳機能障害支援と生活環境の構造化	瀧澤学	総合相談室	藤沢家族会研修会	藤沢市	R3.6.17
4	相談支援	瀧澤学	総合相談室	高次脳機能障害支援事業関係職員研修会	オンライン	R3.6.26
5	2021年度高次脳機能障害セミナー(小児編) 将来の社会参加を見据え“いま”に向き合う	林 協子	心理科	2021年度高次脳機能障害セミナー(小児編)	Zoom開催	R3.7.10
7	成長に寄り添う相談支援	尾山尚子	総合相談室	2021年度高次脳機能障害セミナー(小児編)	Zoom開催	R3.7.10
8	高次脳機能障害者支援のポイントと考え方(その2)	瀧澤学	総合相談室	スペースナナ職員研修会	厚木市	R3.7.17
9	身体障害について	松元 健	総合相談室	障害者職業生活相談員認定講習会	かながわ労働プラザ	R3.7.20
10	高次脳機能障害の支援について	瀧澤学	総合相談室	精神保健福祉基礎研修	神奈川県精神保健センター	R3.7.31
11	高次脳機能障害の特性と対応方法	瀧澤学	総合相談室	楽庵勉強会	茅ヶ崎市	R3.8.6
12	高次脳機能障害セミナー 理解編 高次脳機能障害を視るポイント	永山 千恵子	心理科	神奈川地域リハ支援センター 専門研修 高次脳機能障害セミナー 実務編	Zoom開催	R3.8.28
13	高次脳機能障害者への将来を見据えた支援	永井喜子	総合相談室	神奈川地域リハ支援センター 専門研修 高次脳機能障害セミナー 実務編	Zoom開催	R3.8.28
14	高次脳機能障害について	瀧澤学	総合相談室	高次脳機能障害講演会	相模原市	R3.9.12
15	高次脳機能障害支援法制定に向けて	瀧澤学	総合相談室	日本高次脳機能障害友の会全国大会	オンライン	R3.10.3
16	高次脳機能障害と神経ピラミッド	瀧澤学	総合相談室	スペースナナ職員研修会	厚木市	R3.10.30
17	高次脳機能障害のある人の理解	瀧澤学	総合相談室	本人の意思決定を支えるために～障害の理解～	オンライン	R3/11/5-11/11
18	重度の高次脳機能障害がある方に対するソーシャルワークの考え方	瀧澤学	総合相談室	東京都リハビリテーション講習会	オンライン	R3.11.8
19	脳卒中事例検討会	小林國明	職能科	両立支援コーディネーター事例検討会	オンライン	R3.11.9
20	高次脳機能障害の支援～効率的な社会的サービスの利用～	瀧澤学	総合相談室	宮城県研修	オンライン	R3.11.21
21	高次脳機能障害の相談支援について	瀧澤学	総合相談室	リハビリテーション講習会in小田原	小田原市	R3.11.24

No.	講演名	演者	所属	講演(研究研修)会名	開催地	講演日
22	心理検査の理解と活用法	山岸 すみ子	心理科	神奈川県言語聴覚士会 成人の部研修会	Zoom開催	R3.11.27
23	高次脳機能障害をはじめとした障害のある人の生活とサポートについて	瀧澤学	総合相談室	神奈川県立保健福祉大学	横須賀市	R3.12.1
24	高次脳機能障害の利用者支援について	瀧澤学	総合相談室	貴峯荘研修会	平塚市	R3.12.3
25	身体障害について	松元 健	職能科	障害者職業生活相談員認定講習会	かながわ労働プラザ	R3.12.8
26	社会参加を目指して	進藤育美	職能科	高次脳機能障害セミナー(実務編)	オンライン	R3.12.11
27	ソーシャルワーカーの立場から	瀧澤学	総合相談室	高次脳機能障害セミナー実務編	オンライン	R3.12.12
28	高次脳機能障害の方へのアセスメントについて	瀧澤学	総合相談室	高次脳機能障害アセスメント研修会	オンライン	R3.12.13
29	高次脳機能障害者への相談支援・事例検討会	瀧澤学	総合相談室	北海道高次脳機能障害支援事業	オンライン	R3.12.19
30	通院プログラム	白川大平 殿村暁	心理科	認知リハビリテーション研究会座談会	Zoom開催	R4.1.14
31	地域における高次脳機能障害支援とは～神奈川県での取り組みを通して～	瀧澤学	総合相談室	高次脳機能障害リハビリテーション講習会	オンライン	R4/1/14 -1/27
32	身体障害について	松元 健	職能科	障害者職業生活相談員認定講習会	かながわ労働プラザ	R4.1.21
33	神奈川県リハビリテーション病院 職能科の取り組み	小林國明	職能科	高次脳機能障害セミナー(就労支援編)	オンライン	R4.1.22
34	事例検討会	小林國明	職能科	高次脳機能障害セミナー(就労支援編)	オンライン	R4.1.22
35	高次脳機能障害者が就労を目指すためのアセスメントと支援	瀧澤学	総合相談室	高次脳機能障害セミナー就労支援編	オンライン	R4.1.23
36	高次脳機能障害の相談支援	瀧澤学	総合相談室	リハビリテーション講習会in座間	座間市	R4.1.31
37	身体障害について	松元 健	職能科	障害者職業生活相談員認定講習会	かながわ労働プラザ	R4.2.3
38	高次脳機能障害者の社会参加・就労支援	瀧澤学	総合相談室	2021年度神奈川県医療ソーシャルワーカー協会新人研修	オンライン	R4.2.9
39	在宅就労に向けた職業準備性について	松元 健	職能科	障害のある方の在宅就労支援セミナー	オンライン	R4.2.19
40	脳損傷者の医学的な障害像の理解について	露木 拓将	職能科	障害のある方の在宅就労支援セミナー	オンライン	R4.2.19
41	高次脳機能障害在宅就労支援の取り組み	小林國明	職能科	障害のある方の在宅就労支援セミナー	オンライン	R4.2.19
42	VDT症候群予防	小林國明	職能科	障害のある方の在宅就労支援セミナー	オンライン	R4.2.19
43	脳卒中在宅就労支援の取り組み	小林國明	職能科	障害のある方の在宅就労支援セミナー	オンライン	R4.2.19
44	身体障害について	松元 健	職能科	障害者職業生活相談員認定講習会	かながわ労働プラザ	R4.3.7
45	気づきの長期的支援	瀧澤学	総合相談室	スペースナナ職員研修会	厚木市	R4.3.7

(3) 院内講演会・研究会・研修会・勉強会

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
1	心理科について	山岸 すみ子	心理科	リハ部新人研修 (他セクション5名含む)	15	R3.4.5
2	リハビリテーションと学校	齊藤 敏子	心理科	3Aつながるトーク	3	R3.4.9
3	心理科について	山岸 すみ子	心理科	OT学生オリエンテーション	1	R3.4.20

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
4	心理科について	山岸 すみ子	心理科	PT・OT学生オリエンテーション	4	R3.6.15
5	高次脳機能障害 理解と対応	齊藤 敏子	心理科	自立支援ホーム肢体部門 家族懇談会	8	R3.7.8
6	生活から見る高次脳機能障害	齊藤 敏子	心理科	3Aつながるトーク	1	R3.7.9
7	心理科について	山岸 すみ子	心理科	PT・OT・ST学生オリエンテーション	5	R3.8.17
8	高次脳機能障害への対応	齊藤 敏子	心理科	3Aつながるトーク	1	R3.9.10
9	肢体部門における初期評価	長尾 初瀬	心理科	自立支援ホーム肢体部門職員研修会	12	R3.10.14
10	心理検査について	永山 千恵子	心理科	5B看護師勉強会	10	R3.12.15
11	心理科について	山岸 すみ子	心理科	OT学生オリエンテーション	2	R4.1.24
12	心理科のご紹介	山岸 すみ子	心理科	リハ部インターンシップ	20	R4.3.23

III. 当事者団体等の動向

神奈川県では、NPO 法人脳外傷友の会ナナが活動を行っている。平成 20～24 年度、神奈川県から「かながわボランティア活動推進基金 21」の協働事業負担金による助成を受け、高次脳機能障害ピアサポートセンター設立等支援事業を行った。

また、NPO 法人脳外傷友の会ナナが主体となり、様々な形態別の活動を行うことで多様な障害者を持つ高次脳機能障害者と家族の幅広いニーズに対応する体制を整えている。R3 年度は、例年 2 回開催しているリハ講習会のうち、COVID-19 の影響により座間市での開催について日程を変更したが、11/23 小田原市、1/30 座間市で開催した。就労を考える会については、例年 2 回開催しているが、R4 年度は前年度延期となったものを含めて 3 回実施した。協働事業室について、R3 年 8 月は緊急事態宣言に伴い休止を余儀なくされた。

1. 高次脳機能障害ピアサポートセンター設立等支援事業（平成 20～24 年度）

この事業は、高次脳機能障害者及び当事者を取り巻く環境について、社会的な理解が得られるよう普及活動を行うとともに、高次脳機能障害を理解したボランティアの育成を図る。また、在宅以外居場所がない当事者に活動の場の提供を行い、将来の社会参加や社会復帰へと繋げるとともに、家族のレスパイトを図ることを目的としている。

個別事業は、高次脳機能障害普及啓発事業（年間 3 か所での高次脳機能障害セミナーの開催）、高次脳機能障害者ボランティア育成支援及び個別支援事業（年間 2 回（講習会 1 回とボランティア講習 5 日）のボランティア育成講習、厚木市内スペースナナでの個別支援）であった。なおスペースナナは平成 24 年 3 月より、障害者自立支援法の就労継続支援 B 型に移行した。

2. NPO 法人脳外傷友の会ナナの形態別事業

	来室者総数(延べ)				来室目的							
	来室者	支援者	当事者 当番家族	合計	相談			当事者活動				その他 (見学等)
					来室対応	電話相談	病院・ 施設等	公文式 学習	当事者 活動	創作	スタッフ 研修	
14年度	1,798	341		2,139	200	20	11	850	34	60	0	46
15年度	1,495	547		2,042	94	0	4	986	69	29	24	13
16年度	1,299	401		1,700	87	2	9	629	45	0	25	7
17年度	1,282	443		1,725	148	17	24	543	71	23	84	18
18年度	1,185	278		1,463	144	11	5	393	40	0	65	12
19年度	1,167	354		1,521	102	2	1	595	34	0	47	2
20年度	1,004	423		1,427	156	1	4	364	32	0	65	1
21年度	1,355	442		1,797	71	28	7	586	49	0	72	58
22年度	780	358	453	1,591	41	59	30	330	60	0	60	28
23年度	565	253	488	1,306	15	10	16	147	72	0	72	15
24年度	496	223	491	1,210	19	38	20	185	56	0	65	18
25年度	523	220	438	1,181	19	34	0	275	54	0	62	7
26年度	388	205	426	1,019	8	38	6	345	53	0	64	67
27年度	412	174	384	970	18	14	4	141	86	0	38	60
28年度	568	165	348	1,081	25	44	8	180	76	0	38	56
29年度	467	177	363	1,007	36	31	0	182	59	0	0	62
30年度	248	123	422	793	9	16	2	161	31	0	0	67
31年度	141	89	338	568	4	9	0	54	0	0	0	32
R2年度	82	106	213	401	1	3	0	29	0	0	0	23
R3年度	78	86	232	396	3	13	0	12	0	0	0	20
合計	15,333	5,408	4,596	25,337	1,200	390	151	6,987	921	112	781	612

(1) 協働事業室

新病院となってからは管理棟3階にて、火曜日～金曜日 10:00～15:00 の間対応を行っている。活動内容は、入院・外来患者とその家族へのピアカウンセリングと情報提供、当事者への認知リハビリテーション、当事者活動、電話や来室による相談への情報提供等である。

(2) 地区会

神奈川県内をブロックに分割して、各地区に地区会を設置している。そこでは、定期的な地区会が開催され、情報交換やピアサポート等が行われている。

(3) 広報啓発活動

会報を4年回発行している。

(4) 日中活動及び社会参加の場の確保

家族会が創出した社会資源として、横浜市都筑区にある横浜市地域作業所「すてっぷなな」、厚木市愛甲の「スペースナナ」がある。

(5) ピアサポート

高次脳機能障害の当事者が、お互いの生活や仕事について語ることによって、同じ悩みや課題を抱える仲間が存在に励まされること等がある。そのようなピアサポート活動として、月1回の「交流会」、年2回の「就労を考える会」が行われている。その他不定期ではあるが、地区会、夫婦の会、妻の会、疾病の会、女性の会等も開催されている。

おわりに

令和3年度はCOVID-19への対応も3年目となり、高次脳機能障害セミナーをはじめとした研修会や会議はおおむねZoomを活用したオンラインでの開催、当事者家族会や事例検討会は対面・オンライン・ハイブリッドと感染状況を見極めつつの開催となりました。緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が出された期間もありましたが、感染対策等もおおむね浸透しつつあり、昨年度ほど研修や巡回相談が中止になることもなく事業を実施することができました。

相談支援件数は、昨年に引き続き減少傾向にありました。しかし、巡回相談事業による地域での当事者家族会への参加、地域の支援者とともに開催する事例検討会は例年並みの開催となり、住み慣れた地域での生活を送ることができるよう、ピアサポートや支援者育成を継続してまいりました。あるいは、政令市と神奈川県の情報交換会や支援機関ネットワーク連絡会を行うことで、神奈川県内のみならず国内の高次脳機能障害支援に関する最新情報の共有、地域状況の意見交換等にも努めてきました。

少しずつ対面で実施できる会議や研修が増えていく中で、休憩時間に雑談等を行う中で、実際に集合する中でしかできない生きた情報交換の重要性を実感しています。他方、研修会には遠方からご参加くださる方がおり、当事者家族会には普段自宅から出ることもしくは自宅を空けることが難しい方の参加もありました。今後は、対面や集合とオンライン、両者のメリット・デメリットを見定めつつ、効果的な支援ネットワークや支援体制の構築、支援者育成等ができるように、努力したいと思います。

神奈川県総合リハビリテーションセンター

高次脳機能障害支援の取り組み

高次脳機能障害支援普及事業

令和3年度 報告書

発行 社会福祉法人 神奈川県総合リハビリテーション事業団
地域リハビリテーション支援センター

〒243-0121 神奈川県厚木市七沢516

TEL 046-249-2602

FAX 046-249-2601

E-mail chiiki-shien@kanagawa-rehab.or.jp