

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

平成 31 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

平成 31 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 17 年目となりこの間、私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。県内の高次脳機能障害支援地域ネットワークも定着してきており 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充実してきております。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も定着してきており、また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 2 年となり 新型コロナウイルス感染が国内外で拡大してパンデミック宣言が WHO より発令されたことはご承知と思いますが、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。特に当支援センター利用者、当事者や支援者との直接の交流に支障をきたしております。今まで継続してきた従来型の対応は困難でその役割を果たせず、新しいアプローチを模索する必要性を痛感しております。今回の非常事態宣言による様々な困難に対し、私どもに限らず同じように取り組む事業所や支援者の方々と手を取り合って乗り越えて行きたいと思っております。

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てゆき、これが高次脳機能障害に悩む患者や家族の皆様に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 2 年 6 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

|                                                |           |
|------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. 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（概要）</b>     | <b>1</b>  |
| 1) 神奈川リハビリテーション病院との連携体制                        | 3         |
| (ア) 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 |           |
| (イ) 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          |           |
| 2) コーディネーター等の配置状況                              | 4         |
| 3) 相談支援                                        | 5         |
| (ア) 相談支援実績                                     |           |
| (イ) 巡回相談                                       |           |
| 4) 地域支援と連携                                     | 10        |
| (ア) 自立支援協議会                                    |           |
| (イ) 政令指定都市（横浜市・川崎市・相模原市）との連携                   |           |
| (ウ) 相談支援事業所との連携                                |           |
| (エ) 就労支援機関との連携                                 |           |
| (オ) 家族会との連携                                    |           |
| 5) 普及啓発                                        | 16        |
| (ア) 高次脳機能障害セミナー                                |           |
| 6) 研修事業                                        | 21        |
| (ア) 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            |           |
| (イ) 事例検討会等                                     |           |
| ① 事例検討会                                        |           |
| ② 県内研修会への講師派遣                                  |           |
| 7) 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会                        | 31        |
| 8) 国との連携                                       | 35        |
| (ア) 全国高次脳機能障害相談支援コーディネーター会議                    |           |
| (イ) 関東甲信越ブロック会議                                |           |
| <br><b>2. 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</b>     |           |
| 1) 地域リハビリテーション支援センターの特徴                        | 37        |
| 2) 脳損傷外来受診者の推移                                 | 38        |
| 3) 心理科の取り組み                                    | 40        |
| 4) 体育科のとりくみ                                    | 45        |
| 5) 職能科のとりくみ                                    | 46        |
| 6) 業務実績                                        | 48        |
| <br><b>3. 当事者団体の動向</b>                         | <b>52</b> |
| <br>おわりに                                       | 53        |

## 1.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(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・巡回相談)、地域支援(地域NW作り)、普及啓発(相談支援体制連携調整委員会、高次脳セミナー理解編)、研修事業(高次脳セミナー実務編・就労支援編・小児編)、支援ネットワーク連絡会(年2回以上)、事例検討会等(年6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、家族会との協働や全国大会参加等を行った。

### ●相談支援

新規相談件数は平成28年度以降減少傾向にあったが、今年度は増加している。相談割合では、「本人・家族」、「医療機関」が増加し全体の7割を占め、「地域相談窓口」はほぼ横ばいの状況である。また、「障害者施設」と「介護保険施設」がやや増加傾向にあり、昨年度までは「介護保険施設」が「障害者施設」よりも多かったが今年度は逆転し「障害者施設」が増加している。昨年度と比較し、医療機関や市町村窓口、障害者施設からの相談が増加した背景には、地域で実施している多種職連携事例検討会等で地域との連携が図られているからなのか、今後も推移を見守る必要がある。

連絡調整機関については、「相談支援」「障害福祉サービス」「医療機関」の順は変化ないが全体としては減少しており、今年度は「就労支援機関」「その他」の割合が大幅に増加した。「就労支援機関」は就労移行支援や就労継続支援B型等、地域の福祉サービス事業所だけではなく、障害者職業センターや障害者就業・生活支援センター等多岐に渡っており、復職や新規就労における様々な課題に対して、より就労に特化した支援方法についての検討と連携の必要性が生じていると考えられる。また、「介護保険」については、第2号被保険者の稼働年齢層の就労支援や日中活動の参加についての相談が散見された。地域ケア会議や担当者会議への参加、講演依頼等も継続しており、今後も相談は増加する傾向が続くと考えられる。

### ●巡回相談

今年度は、藤沢(家族会)、大和(家族会)、小田原(家族会)、相模原(当事者家族会)、伊勢原(家族会)の5か所に月5回参加した。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。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る。

### ●高次脳機能障害セミナー

高次脳機能障害セミナー理解編(R1/8/24)神奈川県総合医療会館:134人

高次脳機能障害セミナー小児編(R1/7/6)おださがプラザ:57人

高次脳機能障害セミナー実務編(R1/11/23)厚木シティプラザ:76人

高次脳機能障害セミナー就労支援編(R2/2/8)おだわら市民交流センターUMECO:38人

### ●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 回開催している。

## ●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、年 6 回を目途に、各地域で多職種参加型事例検討会を開催している。

- ① R1/7/19 ぶらすかわせみ：参加者 25 名（就労支援機関 7 名、介護保険事業所 4 名、障害者福祉事業所 3 名、相談支援専門員 3 名、MSW2 名、OT2 名、行政 2 名、ST1 名、心理士 1 名）
- ② R1/10/9 チャレンジⅡ：参加者：23 名（介保険事業所 7 名、相談支援専門員 6 名、障害者福祉事業所 3 名、MSW1 名、看護師 2 名、ST1 名、心理士 1 名、行政 1 名、社協 1 名）
- ③ R2/1/17 ぶらすかわせみ：参加者 19 名（就労支援機関 6 名、相談支援専門員 4 名、介護保険事業所 3 名、障害者福祉事業所 2 名、行政 2 名、心理士 1 名、MSW1 名）
- ④ R2/2/19 チャレンジⅡ：参加者 18 名（障害者福祉事業所 9 名、相談支援専門員 7 名、保健師 1 名、心理士 1 名）
- ⑤ R2/3/13 ゆんるり：参加者 7 名（障害者福祉事業所 5 名、相談支援専門員 2 名）
- ⑥ R2/3/9 大和市障害者自立支援センター：参加者 5 名（相談支援専門員 2 名、心理士 2 名、就労支援員 1 名）※参加者新型コロナウイルスの影響で書面会議にて実施  
なお、講演会は県内 10 か所で行った。

## ●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。

## ●医療機関との連携

現在、各市町村の相談支援事業所・通所機関との連携、就労支援の際には、神奈川障害者職業センターや就業・生活支援センター等との連携を行いながら高次脳機能障害支援を行っている。さらに、高次脳機能障害者が地域生活を継続するには障害者手帳・障害年金の取得が重要であり、取得に際しては診断書等の作成が必須のため、地域の医療機関との連携が不可欠である。現在、連携医療機関の拡張に努力しており、今後も継続して取り組んでいくべき課題と認識している。

## 1) 神奈川リハビリテーション病院との連携体制

### (ア) 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

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ってい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。

### (イ) 高次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「高次脳機能障害機能障害支援普及事業」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。

## 2) 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。



### 3) 相談支援

#### (ア) 相談支援実績

新規相談件数は平成 28 年度以降減少傾向にあったが、今年度は増加している。相談割合では、「本人・家族」、「医療機関」が増加し全体の 7 割を占め、「地域相談窓口」はほぼ横ばいの状況である。また、「障害者施設」と「介護保険施設」がやや増加傾向にあり、昨年度までは「介護保険施設」が「障害者施設」よりも多かったが今年度は「障害者施設」が増加している。昨年度と比較し、医療機関や市町村窓口、障害者施設からの相談が増加した背景には、地域で実施している多種職連携事例検討会等で地域との連携が図られているからなのか、今後も推移を見守る必要がある。

#### H28 年度-H31 年度相談件数

| (1) 依頼元件数 | H28 年度 |        | H29 年度 |        | H30 年度 |        | H31 年度 |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 本人・家族     | 78     | 34.4%  | 115    | 50.0%  | 79     | 42.2%  | 111    | 43.4%  |
| 医療機関（外来含） | 89     | 39.2%  | 59     | 25.7%  | 62     | 33.2%  | 73     | 28.5%  |
| 地域相談窓口    | 37     | 16.3%  | 35     | 15.2%  | 29     | 15.5%  | 36     | 14.1%  |
| 市町村       | 5      | 2.2%   | 6      | 2.6%   | 4      | 2.1%   | 8      | 3.1%   |
| 障害者施設     | 0      | 0.0%   | 2      | 0.9%   | 2      | 1.1%   | 9      | 3.5%   |
| 介護保険関係機関  | 8      | 3.5%   | 8      | 3.5%   | 9      | 4.8%   | 7      | 2.7%   |
| 家族会       | 2      | 0.9%   | 1      | 0.4%   | 0      | 0.0%   | 2      | 0.8%   |
| その他       | 8      | 3.5%   | 4      | 1.7%   | 2      | 1.1%   | 10     | 3.9%   |
| 合計        | 227    | 100.0% | 230    | 100.0% | 187    | 100.0% | 256    | 100.0% |

| (2) 障害別件数   | H28 年度 |        | H29 年度 |        | H30 年度 |        | H31 年度 |        |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 成人外傷性脳損傷    | 83     | 36.6%  | 70     | 30.4%  | 62     | 33.2%  | 71     | 27.7%  |
| 脳卒中         | 82     | 36.1%  | 102    | 44.3%  | 73     | 39.0%  | 86     | 33.6%  |
| 神経難病        | 0      | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 3      | 1.6%   | 0      | 0.0%   |
| 小児脳損傷       | 17     | 7.5%   | 8      | 3.5%   | 8      | 4.3%   | 50     | 19.5%  |
| 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          | 3      | 1.3%   | 6      | 2.6%   | 4      | 2.1%   | 3      | 1.2%   |
| その他（低酸素脳症等） | 42     | 18.5%  | 44     | 19.1%  | 37     | 19.8%  | 46     | 18.0%  |
| 合計          | 227    | 100.0% | 230    | 100.0% | 187    | 100.0% | 256    | 100.0% |

| (3) 対応方法別件数<br>(実数) | H28 年度 |        | H29 年度 |        | H30 年度 |        | H31 年度 |        |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 電話                  | 1107   | 28.8%  | 1043   | 33.0%  | 1043   | 33.0%  | 1013   | 25.5%  |
| 来所                  | 1462   | 38.1%  | 689    | 21.8%  | 689    | 21.8%  | 1129   | 28.4%  |
| 訪問                  | 71     | 1.8%   | 85     | 2.7%   | 85     | 2.7%   | 69     | 1.7%   |
| 関係者連絡調整             | 764    | 19.9%  | 679    | 21.5%  | 679    | 21.5%  | 665    | 16.7%  |
| その他                 | 438    | 11.4%  | 667    | 21.1%  | 667    | 21.1%  | 1099   | 27.6%  |
| 合計                  | 3842   | 100.0% | 3163   | 100.0% | 3163   | 100.0% | 3975   | 100.0% |

| (4)相談内容別件数<br>(重複) | H28 年度 |        | H29 年度 |        | H30 年度 |        | H31 年度 |        |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 就労・教育等             | 1246   | 15.0%  | 1241   | 17.8%  | 1267   | 15.4%  | 1118   | 12.7%  |
| 経済・制度利用            | 1869   | 22.4%  | 1490   | 21.4%  | 1751   | 21.3%  | 1791   | 20.3%  |
| 福祉サービス・社会資源        | 1023   | 12.3%  | 928    | 13.3%  | 1184   | 14.4%  | 1084   | 12.3%  |
| 家族支援               | 1069   | 12.8%  | 506    | 7.3%   | 607    | 7.4%   | 1348   | 15.3%  |
| リハ訓練（通プロ含）         | 1034   | 12.4%  | 811    | 11.7%  | 940    | 11.4%  | 895    | 10.1%  |
| 医療                 | 503    | 6.0%   | 459    | 6.6%   | 624    | 7.6%   | 702    | 8.0%   |
| 補装具                | 20     | 0.2%   | 22     | 0.3%   | 14     | 0.2%   | 59     | 0.7%   |
| 福祉機器・用具            | 3      | 0.0%   | 2      | 0.0%   | 18     | 0.2%   | 31     | 0.4%   |
| 看護・介護方法            | 6      | 0.1%   | 13     | 0.2%   | 32     | 0.4%   | 16     | 0.2%   |
| 生活課題への対応           | 1540   | 18.5%  | 1444   | 20.8%  | 1768   | 21.5%  | 1757   | 19.9%  |
| 住宅改修               | 1      | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 5      | 0.1%   | 3      | 0.0%   |
| 医療機関紹介             | 14     | 0.2%   | 38     | 0.5%   | 27     | 0.3%   | 19     | 0.2%   |
| その他                | 0      | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 0      | 0.0%   |
| 合計                 | 8328   | 100.0% | 6954   | 100.0% | 8237   | 100.0% | 8823   | 100.0% |

| (5)連絡調整機関 | H28 年度 |        | H29 年度 |        | H30 年度 |        | H31 年度 |        |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 相談支援      | 275    | 36.0%  | 338    | 49.8%  | 320    | 41.9%  | 255    | 38.3%  |
| 医療機関      | 124    | 16.2%  | 60     | 8.8%   | 89     | 11.6%  | 69     | 10.4%  |
| 障害福祉サービス  | 119    | 15.6%  | 152    | 22.4%  | 194    | 25.4%  | 109    | 16.4%  |
| 介護保険      | 23     | 3.0%   | 19     | 2.8%   | 30     | 3.9%   | 24     | 3.6%   |
| 就労支援      | 45     | 5.9%   | 29     | 4.3%   | 37     | 4.8%   | 73     | 11.0%  |
| 行政機関      | 63     | 8.2%   | 69     | 10.2%  | 59     | 7.7%   | 75     | 11.3%  |
| 教育機関      | 4      | 0.5%   | 0      | 0.0%   | 4      | 0.5%   | 5      | 0.8%   |
| その他       | 111    | 14.5%  | 12     | 1.8%   | 31     | 4.1%   | 55     | 8.3%   |
| 合計        | 764    | 100.0% | 679    | 100.0% | 764    | 100.0% | 665    | 100.0% |

#### H29-H31 年度圏域別対応件数

|     | H29 年度 |        |        | H30 年度 |        |        | H31 年度 |        |        | H29 年<br>度 | H30 年<br>度 | H31 年<br>度 | H29 年<br>度 | H30 年<br>度 | H31 年<br>度 | 人口<br>(万人) |
|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|     | 新<br>規 | 継<br>続 | 合<br>計 | 新<br>規 | 継<br>続 | 合<br>計 | 新<br>規 | 継<br>続 | 合<br>計 | 県内比        | 県内比        | 県内比        | 人口比        | 人口比        | 人口比        |            |
| 横浜  | 34     | 43     | 77     | 16     | 40     | 56     | 32     | 47     | 79     | 14.92%     | 11.38%     | 15.99%     | 0.21       | 0.15       | 0.21       | 373        |
| 川崎  | 10     | 14     | 24     | 14     | 8      | 22     | 13     | 12     | 25     | 4.65%      | 4.47%      | 5.06%      | 0.16       | 0.15       | 0.17       | 151        |
| 相模原 | 32     | 36     | 68     | 14     | 35     | 49     | 18     | 39     | 57     | 13.18%     | 9.96%      | 11.54%     | 0.94       | 0.68       | 0.79       | 72         |
| 県央  | 38     | 61     | 99     | 34     | 58     | 92     | 48     | 58     | 106    | 19.19%     | 18.70%     | 21.46%     | 1.16       | 1.08       | 1.25       | 85         |
| 横三  | 15     | 31     | 46     | 19     | 27     | 46     | 23     | 27     | 50     | 8.91%      | 9.35%      | 10.12%     | 0.66       | 0.66       | 0.71       | 70         |
| 湘南東 | 35     | 39     | 74     | 17     | 46     | 63     | 25     | 35     | 60     | 14.34%     | 12.80%     | 12.15%     | 1.03       | 0.88       | 0.83       | 72         |
| 県西  | 16     | 16     | 32     | 15     | 18     | 33     | 17     | 21     | 38     | 6.20%      | 6.71%      | 7.69%      | 0.94       | 0.97       | 1.12       | 34         |
| 湘南西 | 18     | 54     | 72     | 26     | 44     | 70     | 30     | 49     | 79     | 13.95%     | 14.23%     | 15.99%     | 1.24       | 1.21       | 1.36       | 58         |
| 県外  | 30     | 24     | 54     | 20     | 27     | 47     | 39     | 28     | 67     |            |            |            |            |            |            |            |
| 不明  | 2      | 1      | 3      | 12     | 0      | 12     | 11     | 7      | 18     |            |            |            |            |            |            |            |
| 合計  | 230    | 319    | 549    | 187    | 303    | 490    | 256    | 323    | 579    | 516        | 492        | 494        | 0.56       | 0.54       | 0.63       | 914        |

## (イ) 巡回相談

### ①相模原（ふらすかわせみ：第1土曜日）

| 実施日（参加者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4/6（当事者3名、家族6名、支援者5名）専門相談2件<br>5/4（当事者5名、家族6名、支援者4名）<br>6/1（当事者7名、家族5名、支援者5名）<br>8/3（当事者10名、家族3名、支援者5名）<br>9/7（当事者10名、家族6名、支援者5名）<br>10/5（当事者9名、家族7名、支援者5名）<br>11/2（当事者9名、家族9名、支援者5名）<br>12/7（当事者9名、家族8名、支援者4名）<br>1/11（当事者9名、家族6名、支援者4名）<br>2/1（当事者7名、家族6名、支援者5名）<br>3/7（新型コロナウイルスの影響により中止）<br><b>合計（当事者78名、家族62名、支援者47名）専門相談2件</b> |
| まとめ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 同日に当事者会と家族会に分けて開催する形で継続開催している。定期的に新規の当事者・家族の参加が見られ、当事者会・家族会ともに先輩参加者がアドバイスをしたり、共感したりとピアサポート体制が構築されている。またインターネットで家族会を知り、市外からの参加や近隣病院からの情報提供を通じて参加するというケースも増加しており地域の連携構築もなされてきている。                                                                                                                                                      |

### ②藤沢（チャレンジⅡ：家族会 第3水曜日）

| 実施日（参加者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4/17（家族5名、支援者5名）<br>5/15（家族6名、支援者4名）専門相談1件<br>6/19（家族8名、支援者5名）<br>7/17（家族7名、支援者4名）<br>8/21（家族8名、支援者5名）<br>9/18（家族7名、支援者5名）<br>10/16（家族10名、支援者4名）<br>11/20（家族8名、支援者3名）専門相談1件<br>12/18（家族8名、支援者5名）※外出行事<br>1/15（家族6名、支援者5名）専門相談1件<br>2/19（家族5名、支援者4名）<br>3/18（新型コロナウイルスの影響により中止）<br><b>合計（家族78名、支援者49名）専門相談3件</b> |
| まとめ                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 当事者・家族会の双方を開催しているが、今年度より家族会のみ参加している。家族向け日中活動については、食事会にて当事者からの話を聞いたり、関係機関の支援者を招いての家族向け講習会を行ったりするなど、家族の学習と交流の場となっている。                                                                                                                                                                                             |

### ③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）                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6/6（当事者3名、家族5名、支援者2名）<br>8/2（当事者3名、家族6名、支援者2名）専門相談1件<br>9/6（当事者1名、家族5名、支援者2名）<br>10/4（当事者1名、家族5名、支援者2名） |

|                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11/1（家族5名、支援者2名）専門相談1件<br>12/6（当事者2名、家族5名、支援者2名）専門相談1件<br>1/24（当事者2名、家族5名、支援者3名）<br>2/7（家族5名、支援者2名）専門相談1件<br>3/6（新型コロナウイルスの影響により中止）<br><b>合計（当事者12名、家族41名、支援者17名）専門相談3件</b>                                                |
| まとめ                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>ナナの会の家族会の方が中心となり、当事者、ご家族の情報交換や集いの場として機能していると思われる。経験の長いご家族が話をすることで、新規参加者や経験の浅い方にとってのピアサポートの役割を担っている。支援者からは専門的視点から助言等を行い、専門相談にて個別相談の対応も継続している。小田原市だけではなく周辺市町村からの参加もあり、県西地区の中で高次脳機能障害について身近で相談できる場、分かり合える場として周知されつつある。</p> |

④大和（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）                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 4/10（当事者2名、家族4名、支援者3名）<br>5/8（家族3名、支援者3名）<br>6/12（当事者1名、家族4名、支援者2名）<br>7/11（家族4名、支援者2名）専門相談1件<br>9/11（当事者1名、家族5名、支援者2名）<br>10/9（当事者1名、家族3名、支援者2名）<br>11/13（当事者1名、家族5名、支援者2名）<br>12/11（家族5名、支援者2名）<br>1/8（家族4名、支援者2名）<br>2/12（当事者2名、家族4名、支援者2名）<br>3/11（新型コロナウイルスの影響により中止）<br><b>合計（当事者8名、家族41名、支援者22名）専門相談1件</b> |
| まとめ                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p>ナナの会、大和市相談支援事業所の「なんでも・そうだん・やまと」の相談員と協働して開催している。地域の支援者、専門機関だけではなく、ご家族が積極的に質問をして意見交換や情報共有を行っており、ピアサポートの場となっていると感じている。</p>                                                                                                                                                                                       |

⑤伊勢原市（ふくじゅ：第2金曜日）

|                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実施日（参加者）                                                                                                                                                          |
| 4/12（家族15名、支援者1名）<br>5/10（家族5名、支援者1名）<br>6/14（当事者1名、家族5名、支援者1名）<br>9/13（家族5名、支援者1名）<br>11/8（家族5名、支援者1名）<br>1/10（家族5名、支援者1名）<br><b>合計（家族40名、当事者1名、支援者6名）</b>       |
| まとめ                                                                                                                                                               |
| <p>ナナの会会員が自宅を開放する形で開催している。高次脳機能障害支援に関する情報共有や意見交換、地域の様々な通所施設やグループホームの見学等を今年度も実施した。また家族会の他にはクリスマス会で当事者たちだけで調理体験（メニュー計画・買い出し・調理）を行うといったイベントを行うなどしており、活動の幅を広げている。</p> |

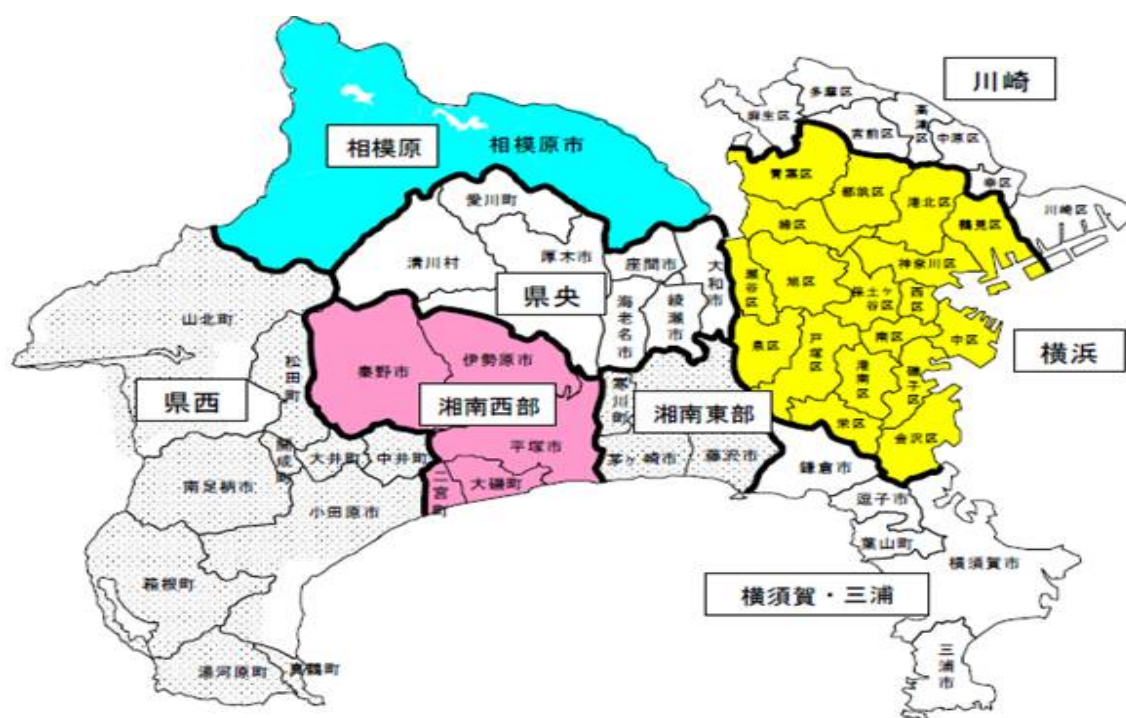
⑥ナナの会 就労を考える会（神奈川県民サポートセンター：年２回土曜日）

| 実施日（参加者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7/27（当事者 6 名、家族 3 名、支援者 3 名）<br>3/14（新型コロナウイルスの影響により中止）<br><b>合計（当事者 6 名、家族 3 名、支援者 3 名）</b>                                                                                                                                                                                                                                          |
| まとめ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>ナナの会が主催して平成 20 年度から開催している。開始当初は「就労している人集まれ」として、就労している高次脳機能障害者が集まり、就労上での課題や解決方法について意見交換を行っていた。その後、平成 24 年度より「就労を目指している人も、就労している方の話を聞くことで、就労へのイメージや就労に必要なことを確認していく機会を持ちたい」との意見が出たことより、会の名称を「就労を考える会」として継続開催している。平成 29 年度から年 2 回の開催となり今年度も継続している。今年度は就労されている方の参加が中心で、職場内の人間関係や業務内容についてなどの悩みが多く聞かれ、ストレス発散方法や生活スタイルについての情報共有等が行われた。</p> |

## 4) 地域支援と連携

### (ア) 自立支援協議会

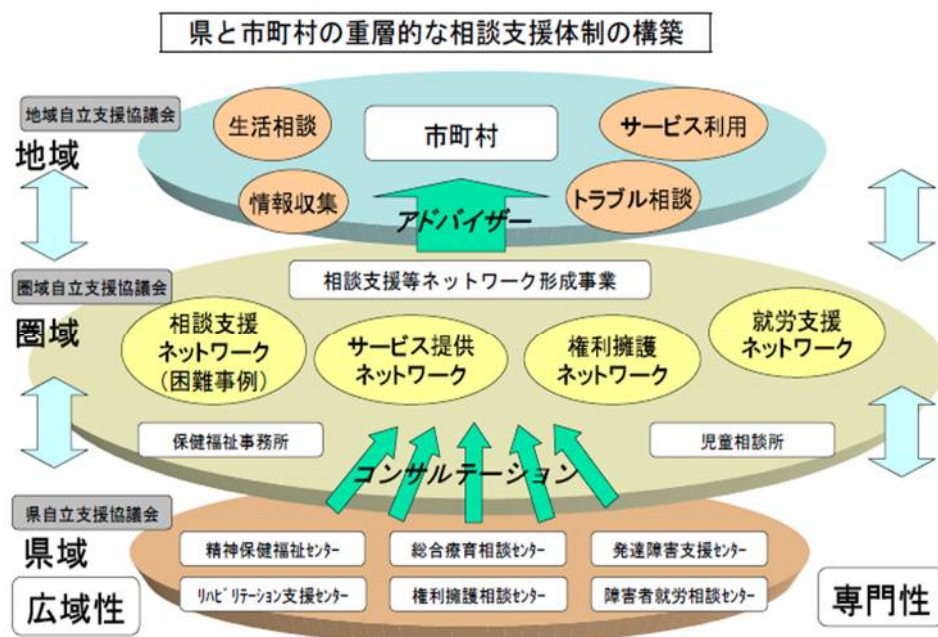
障害者自立支援法により、障害福祉サービスの実施主体が市町村に一元化されたが、市町村、県、国がそれぞれの役割を分担するだけではなく、障害者等の地域生活を支えるため、市町村と県との重層的な支援体制を構築することが重要であり、神奈川県は本県独自の取り組みとして、市町村の地域自立支援協議会と県全体の自立支援協議会に加え、複数の市町村にまたがる5つの障害保健福祉圏域に圏域自立支援協議会を設置した。各障害保健福祉圏域における相談支援、サービス提供、権利擁護、就労支援などのネットワークの充実を図り、障害保健福祉圏域レベルでの支援を強化する。



神奈川県の障害保健福祉圏域

### 高次脳機能障害者支援機関としての自立支援協議会への参画

高次脳機能障害支援普及事業は障害者総合支援法の地域生活支援事業に準拠している。その中の第78条の「都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、地域生活支援事業として、(略) 特に専門性の高い相談支援事業その他の広域的な対応が必要な事業として厚生労働省令で定める事業を行うものとする。」にあたり、専門的な相談支援、関係機関との地域支援ネットワークの構築を担うものである。したがって、県下圏域の自立支援協議会には参画をし、地域の支援機関と連携をしながら高次脳機能障害者の個別の相談やサービス利用へのコーディネートをはかるとともに、行政への福祉計画への参画といった側面もあり重要と位置づけている。



#### 「神奈川県障害者自立支援協議会」

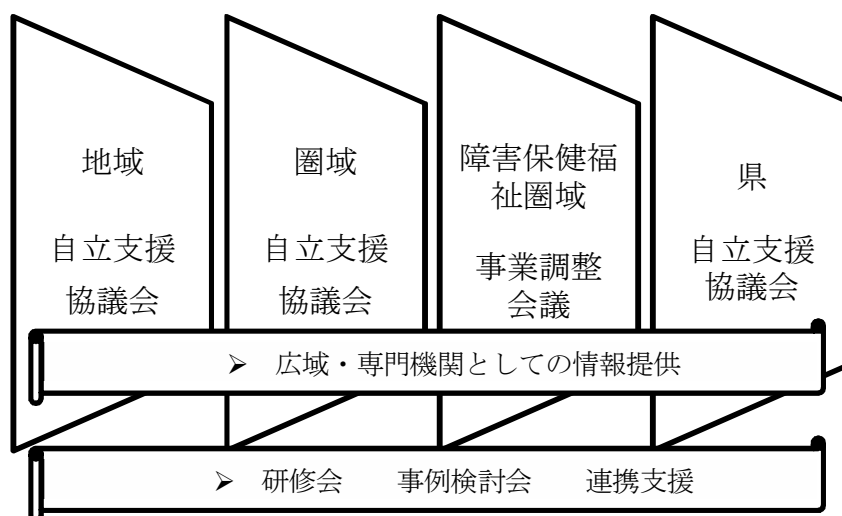
高次脳機能障害専門支援機関として参加。年2回開催。

#### 「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障害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、2ヵ月毎に実施している。

#### 「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～）

### 「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、市町村のレベルまでの参加は行っていない。

#### R1 年度障害保健福祉圏域事業調整会議

| 日 時     | 場 所     | 内 容                              |
|---------|---------|----------------------------------|
| 6/19    | アイクロス湘南 | 各圏域ナビの実践状況                       |
| 9/18    | アイクロス湘南 | 県障害福祉課より情報提供                     |
| 12/4    | アイクロス湘南 | 研修会 等                            |
| R2/3/13 | アイクロス湘南 | *R2/3/13 は新型コロナウイルスの影響により書面会議に変更 |

#### R1 年度県・障害福祉圏域・地域自立支援協議会

| 日 時     | 場 所         | 内 容                                                                                                    |
|---------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7/5     | 葉山町福祉文化会館   | 圏域ネットワーク形成事業実施報告<br>各市町村自立支援協議会の実施状況について<br>地域課題の報告及び意見交換 等<br>新型コロナウイルスの影響により中止<br>(R2/3/23 は書面会議に変更) |
| 7/17    | 小田原合同庁舎     |                                                                                                        |
| 7/17    | 伊勢原シティプラザ   |                                                                                                        |
| 7/31    | 海老名市文化会館    |                                                                                                        |
| 8/30    | アイクロス湘南     |                                                                                                        |
| 10/23   | 秦野市保健福祉センター |                                                                                                        |
| R2/1/16 | 厚木文化会館      |                                                                                                        |
| R2/2/14 | 葉山町福祉文化会館   |                                                                                                        |
| R2/2/28 | アイクロス湘南     |                                                                                                        |
| R2/3/4  | 平塚保健福祉事務所   |                                                                                                        |
| R2/3/23 | 小田原合同庁舎     |                                                                                                        |



## (イ) 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ながれにもれのないように、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、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3回実施している（26年度より年2回の開催）。なお、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っている。



| 開催日         | 開催場所           | 参加機関と職種                                                                                                                                                                         |
|-------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| R1/5/24（金）  | 相模原市南区保健福祉センター | <ul style="list-style-type: none"> <li>・横浜市総合リハセンター（コーディネーター）</li> <li>・川崎市北部リハセンター（SW）</li> <li>・川崎市中部リハセンター（SW、心理、行政）</li> <li>・れいんぼう川崎（SW）</li> </ul>                        |
| R1/12/20（金） | ユニコムプラザさがみはら   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・更生相談所南部地域支援室（ST、行政）</li> <li>・高次脳機能障害地域活動支援センター（SW）</li> <li>・相模原市障害政策課</li> <li>・神奈川県総合リハセンター（コーディネーター）</li> <li>・神奈川県障害福祉課</li> </ul> |

### ●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。

- ・巡回相談：各区に設置されている中途障害者地域活動センターと連携し、H30年度から18区全区で専門相談事業を実施している。
- ・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年4回実施している。3回目の家族教室ではゲストスピーカーとして当事者家族を招き家族交流会として実施した。
- ・グループ訓練：自立訓練事業において、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。
- ・研修事業：市民向けの高次脳機能障害セミナー（高次脳機能障害者の就労に関する内容）と支援者

向け研修（年２回）を開催している。

- ・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。

#### ●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、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。各区役所職員向け研修は、高次脳機能障害者支援ネットワーク会議と名称変更を行い市主催で年２回開催。１回目の行政機関の窓口対応者向けの研修会には、今年度教育関係者や療育センターからの参加もみられた。２回目は講義と事例検討会を合わせた形で実施した。その他、小児高次脳の対応についての依頼もあり関係機関に資料配布等を行っている。その他、カサブランカ（当事者会）月１回、デリバリー研修１１か所、支援者向け研修会、家族向け勉強会２回を行った。ノースクラブは一昨年度終了し開催方法を検討中。また、高次脳機能障害支援ガイドブックの改定作業を実施、４,５００部作成した。

#### ●相模原市

障害政策課が事務局となり高次脳機能障害者支援ネットワーク連絡会を年３回開催しており、昨年よりメンバー構成を一部変更、地域医療機関や地域包括支援機関等の事業所も加わっている。精神障害者支援体制整備事業（高次脳機能障害）として、相談支援コーディネーター育成や障害理解を推進する普及・啓発活動、支援ネットワークの構築等の事業を、社会福祉法人かわせみ会が受託し、地域活動支援センターⅠ型において実施している。普及・啓発活動として、年１回、高次脳機能障害研修会を開催するとともに、高次脳機能障害の当事者・家族会や相談会も毎月実施している。

### （ウ）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。

### （エ）就労支援機関との連携

#### ①神奈川リハ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部門に職業リハを担当する職能科があり、入院・外来者に職業リハを提供している。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、当神奈川リハセンターとも常に連携、協働の関係にあるといえる。医療リハ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。

## (オ) 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。令和元年度において、ナナの会が主催して、地域リハビリテーション支援センターが協力を行った講習会は2回開催され、参加者は合計235名（10/13にエポックなかはら162名、R2/1/19に藤沢商工会議者ミナパーク73名）であった。

## 5) 普及啓発

### (ア) 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、一般人を対象とした「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。

H31年度の各セミナーの内容、実施日、参加者については以下のとおりである。

|       | H31 年度内容                                                                             |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 理解編   | 医学 作業療法 心理 当事者家族の話 相談支援に関する講義                                                        |
| 実務編   | 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 | 就労支援機関（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 神奈川リハビリテーション病院職能科）に関する講義及びグループワークを通じた事例検討会 |
| 小児編   | 医学 心理 作業療法 看護 教育 当事者家族の話 相談支援に関する講義                                                  |

|       | H28 年度    |       | H29 年度   |       | H30 年度   |       | H31 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   | H28/8/27  | 182 人 | H29/8/26 | 216 人 | H30/8/25 | 178 人 | R1/8/24  | 134 人 |
| 小児編   | H28/7/9   | 71 人  | H29/7/1  | 58 人  | H30/7/14 | 67 人  | R1/7/6   | 57 人  |
| 実務編   | H28/12/10 | 82 人  | H29/12/9 | 73 人  | H30/12/1 | 79 人  | R1/11/23 | 76 人  |
| 就労支援編 | H29/1/28  | 27 人  | H30/1/20 | 42 人  | H31/1/19 | 38 人  | R2/2/8   | 39 人  |

2019  
高次脳機能障害セミナー 理解編  
**安心して生活できる環境とは**

**会期** 令和元年 **8月24日(土)**  
10:00~16:30  
(受付: 9:30~)

**会場** 県総合医療会館  
(横浜市中区富士見町3-1)

**募集人員** 200人

**対象** 「脳外傷等による高次脳機能障害者」に関心のある  
医療・福祉・行政関係者・患者家族等

**受講料** 1,000円

◆ 講演内容 ◆

◆ 安心して生活できる環境とは ーリハ医の立場からー

神奈川県リハビリテーション病院 リハビリテーション科 医師 青木 重陽

◆ 当事者の気持ち 家族の思い

神奈川県リハビリテーション病院 心理科 山岸 すみ子

◆ 安心して生活していくためのヒント ー家族の立場からー

フジテレビ解説委員・キャスター 松本 方哉

◆ 安心して生活できる環境づくり ー入院生活を中心にー

神奈川県リハビリテーション病院 作業療法科 清水 里美

◆ 安心して生活できる環境づくり ー地域での生活を中心にー

神奈川県リハビリテーション病院 総合相談室 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

協 力 : NPO法人脳外傷友の会ナナ



## 高次脳機能障害セミナー（小児編）

みんなで考える 地域生活を送るためのヒント

今回のセミナーでは、小児脳損傷児の基本的な理解や、家庭・学校といった地域生活の過ごし方について学ぶ中で、具体的な評価・身体や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分かり易くお伝えいたします。

### 1. プログラム

|             |                       |                                     |
|-------------|-----------------------|-------------------------------------|
| 9:55        | 開会あいさつ                |                                     |
| 10:00~10:40 | 小児脳損傷の理解              | 神奈川県リハビリテーション病院<br>小児科 飯野 千恵子       |
| 10:40~11:20 | 地域生活に向けた評価            | 神奈川県リハビリテーション病院<br>心理科 林 協子         |
| 11:30~12:10 | 地域生活に向けた<br>基礎的なアプローチ | 神奈川県リハビリテーション病院<br>作業療法科 岩瀬 充       |
| 休憩          |                       |                                     |
| 13:10~13:50 | 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<br>看護部 白石 悦子        |
| 13:50~14:30 | 教育場面でのアプローチ           | 秦野養護学校<br>かもめ学級 神保 辰男               |
| 14:40~15:20 | 地域生活をふまえたアプローチ        | 神奈川県リハビリテーション病院<br>支援コーディネーター 中澤 若菜 |
| 15:20~16:00 | 家族の立場から               | 家族                                  |
| 16:00~16:15 | 質疑応答                  | 神奈川県リハビリテーション病院<br>小児科 飯野 千恵子       |

2. 開催日 2019年7月6日（土）受付 9：30～

3. 会 場 おださがプラザ（小田急相模原駅すぐ）

4. 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。）

5. 受講料 1,000 円

6. 対 象 「脳外傷等による高次脳機能障害児」に関与する保健・医療・福祉・行政関係者等

7. 申し込み先

ホームページから：「地域リハ支援センター」を検索 / 携帯サイトから：QRコード読み取り

地域リハ支援センター



FAX：裏面 FAX に必要事項を記入の上、お申し込みください。

○受講を希望される方は、下記の用紙に必要事項を記入の上送信してください。

（受講の可否については、受講日の一ヶ月ほど前にこちらから郵送にてご連絡いたします。）

→裏面 FAX 申込書あり

**2019年度**

## **高次脳機能障害セミナー(実務編)**

### **アフローチのヒント～多様なプロセスと様々なゴール～**

高次脳機能障害は受傷発症の原因、受傷発症からの時期、重症度等によってリハビリや支援のプロセスが多様であり、ゴール設定も様々となります。また高次脳機能障害の症状、発症前の生活様式、性格、社会的背景も個々人で異なるためにオーダーメイドのアプローチが必要となります。今回のセミナーでは、高次脳機能障害の個別性を踏まえつつ、各専門職の立場からアフローチのヒントについてお話しいたします。

#### **<プログラム>**

| 時 間         | 内 容                 | 講 師                                   |
|-------------|---------------------|---------------------------------------|
| 9:55～10:00  | 挨拶                  |                                       |
| 10:00～10:50 | リハビリテーション医<br>の立場から | 神奈川リハビリテーション病院<br>リハビリテーション科 医師 福井 遼太 |
| 11:00～11:50 | 臨床心理士の立場から          | 神奈川リハビリテーション病院<br>心理科 永山 千恵子          |
| 「昼 食・ 休 憩」  |                     |                                       |
| 12:50～13:40 | 作業療法士の立場から          | 神奈川リハビリテーション病院<br>作業療法科 高木 満          |
| 13:50～14:40 | 理学療法士の立場から          | 神奈川リハビリテーション病院<br>理学療法科 有馬 一伸         |
| 14:50～15:40 | 就労支援の立場から           | 神奈川リハビリテーション病院<br>職能科 今野 政美           |
| 15:50～16:40 | コーディネーター<br>の立場から   | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 中澤 若菜         |
| 16:40～17:00 | まとめ・質疑応答            |                                       |

\*プログラムについては、一部変更する場合がございます。

開 催 日 令和元年 11 月 23 日 (土) 受付 9:30～

会 場 厚木市中町 1-1-3 厚木シティプラザ 6 階 サイエンスホール 250  
(小田急線本厚木駅 徒歩 3 分)

定 員 50 名

受 講 料 1,000 円

対 象 「脳外傷等による高次脳機能障害者」に関係する

保健・医療・福祉・行政関係者等



**2019 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、就労移行支援事業所等で実践されている高次脳機能障害の就労支援への取り組みを分かりやすく解説します。さらに、事例検討会を通して、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・情報共有等のポイントを確認します。

### ＜プログラム＞

| 時 間         | 内 容                        | 講 師                                                                                                                                                                |
|-------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10:00～      | 開会挨拶                       |                                                                                                                                                                    |
| 10:05～11:25 | 高次脳機能障害の就労支援               | 就労移行支援事業所クロスジョブ阿倍野事業所<br>所長 辻 寛之                                                                                                                                   |
| 11:25～11:35 | 休 憩                        |                                                                                                                                                                    |
| 11:35～12:00 | 神奈川リハビリテーション病院<br>職能科の取り組み | 神奈川リハビリテーション病院<br>職能科 小林 國明                                                                                                                                        |
| 「昼 食 ・ 休 憩」 |                            |                                                                                                                                                                    |
| 13:00～15:00 | 事例検討会・グループワーク              | 神奈川障害者職業センター<br>大下 哲次<br>障害者就労・生活支援センターほけっと<br>渡辺 直人 恩蔵 幸一<br>就労移行支援事業所クロスジョブ阿倍野事業所<br>所長 辻 寛之<br>神奈川リハビリテーション病院<br>松元 健 今野 政美 山崎 修一<br>露木 拓将 小林 國明<br>中澤 若菜 永井 喜子 |
| 15:00～15:20 | 事例検討・グループワークまとめ            | 神奈川リハビリテーション病院<br>小林 國明                                                                                                                                            |
| 15:20～15:35 | 休 憩                        |                                                                                                                                                                    |
| 15:35～16:15 | 就労支援機関等の紹介                 | 神奈川障害者職業センター<br>大下 哲次<br>障害者就労・生活支援センターほけっと<br>渡辺 直人                                                                                                               |
| 16:15～16:30 | まとめ・質疑応答                   |                                                                                                                                                                    |

\*プログラムについては、一部変更する場合がございます。

**開 催 日** 令和2年2月8日(土) 受付 9:30～  
**会 場** おだわら市民交流センターUMECO(小田原市栄町1-1-27) 会議室1・2・3  
 (JR線 小田急線 小田原駅 徒歩3分)  
**定 員** 40名  
**受 講 料** 1,000円  
**対 象** 「脳外傷等による高次脳機能障害者」に関与する保健・医療・福祉・行政関係者等  
**共 催** (福)よるべ会  
**後 援** NPO法人脳外傷友の会十十



## 6) 研修事業

### (ア) 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1年7月11日（木）10時～12時

場所：横浜市総合リハビリテーションセンター 4F 会議室

※連絡会後に、横浜市総合リハビリテーションセンター見学実施

(a) 挨拶

(b) 情報提供

i 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

ii 各事業所の状況

(c) 事例検討会

#### ●横浜市高次脳機能障害支援センター 青木委員

生活環境の整理が難しい高次脳機能障害者への支援、アプローチ方法等について。近年、高齢者や中高年の単身生活者が増大する中、生活環境がゴミ屋敷化している高次脳機能障害者への支援について、事例4例をもとに、各事業所の支援状況や意見交換、情報共有等を行った。

#### <事例概要>

事例1. 50代男性。単身。脳出血、左片麻痺、高次脳機能障害。障害者施設を経て単身生活へ復帰したケース。自宅は、CDや音響設備、冷蔵庫や戸棚には昭和時代の賞味期限切れの食材や酒、干からびた弁当等のゴミ、大量の空ペットボトル等が床に散乱状態。施設職員と共に自宅を片付けたが、職員が素手で物に触れることを許さない等のこだわりも強く、片付けは難航したが、「捨てる物」との「お別れの時間」を設定することである程度の整理が可能となった。

事例2. 40代男性、単身。脳出血、右片麻痺、軽度失語、高次脳機能障害。事例1と同じく障害者施設を経て単身生活復帰したケース。自宅は、何組ものスキー板、自転車（複数）、CD等趣味の物であふれており、入所中も次々とネットでCDを購入していた。記憶障害やメタ認知の低下により状況把握の難しさあり、自宅の片付けの際にもゴミかゴミでないかで選別するが捨てられず、「使う」「使わない」ので仕分けして整理した。

事例3. 弁護士介入で債務整理、新たにアパートを設定し、ゴミを分別化できるよう複数のゴミ箱を設置、ヘルパー支援を入れてゴミ屋敷化を防止中。

事例4. 60代男性、脳梗塞、高次脳機能障害。区保健師からの相談で助言等を行ったケース。自宅はネットで購入した電子機器、家電、段ボール等で天井まで埋め尽くされ、近所からの苦情、通報で区が介入。サ高住へ入居となったが居室も同様の状態となり退去寸前。本人は困り感なく、退去させられても自宅で生活できると考えており困り感なし。本人に響く部分を見出し、メリット・デメリット等損得で示したり、書面で説明し考えてもらう等の方法を提示した。

#### <意見交換>

- ・高次脳機能障害になってから、ゴミ問題が生じるケースはそれ程多くはなく、逆にもともと潜在的に抱えていた課題が発症後に顕在化するケースが多数。自宅がゴミ屋敷化する要因としては、「片付ける方法がわからない」タイプの方か、「こだわっている物が捨てられない」溜めこみタイプの方かで支援の難易度が変わる。後者の方が高次脳機能障害になった場合、地域住民や支援者等は非常に困

- っているが、本人に困り感がないという状況になるケースが多いのではないかと。
- ・施設入所中のケースはキーパーソンと関係性が築きやすいが、地域のケースはある程度関係性を築かないと困難になる。
  - ・片付けるための動機付けも重要であり、関係性を築きながら動機付けを見出す工夫をし、当事者自身に「片付けるといいこともある」と思える経験も大事である。「溜めこみ症状」が強い等、疾患的な症状がある場合は難航する。
  - ・本人にとっては「ゴミではない」ことへの理解を示しつつ関係性を築き、周囲の支援者も役割分担をする。可能な場合は行政にも介入していただくことも必要。
  - ・基本的に誰が片付けを主導するのか。施設入所中の場合は施設職員が中心となるケースが多いが、地域で生活している場合、誰が支援するのか、またその費用、役割分担、環境調整が困難なケースもある。処理費用が出せないケースも多く、生保ワーカーと相談したり安い業者を探す等の苦労もある。

以上のような意見が出され活発に議論された。ゴミ屋敷の対応については、日中活動中心の通所施設では該当ケースはない、或は 1 件程度であった。地域からの相談支援を受ける拠点機関や障害者入所施設など、生活に介入する機会が多い機関は数件対応していた。発症前の性格、特質、生活習慣も影響している場合が多く、事例ケースにおいても潜在的に課題を抱えていた可能性も考えられる。高次脳機能障害の症状も併せ持つことで、地域での対応困難ケースとして課題になってしまうことが浮き彫りとなった。

## 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 2 年 2 月 21 日(金)15 時～17 時

場所：NP0 法人中途障害者地域活動センター港北根っこの会 という

※上記で開催予定であったが、新型コロナウイルスの影響により書面会議へ変更実施

### (a) 事例検討

#### ●神奈川リハ 永井委員

##### <事例概要>

20 代男性。高 2 の頃に原付で走行中に飛び出してきた車と衝突、脳挫傷、外傷性くも膜下出血、DAI の診断。左片麻痺が残存、急性期を経てリハビリテーション病院に転院。1 年後に神奈川県内に転居。同年 10 月、当院高次脳機能障害病棟に入院。約 2 か月の入院期間を経て自宅退院。退院後は養護学校通学および、サービス（生活介護と訪問リハ）を利用しながら生活を組み立てていたが、退院当時より母・継父からの介護は得られず、自宅生活ではネグレクトに近い状態だった。サービス利用料や養護学校時代の給食費等も支払われず、20 歳になり受給開始となった本人の年金等は家族の生活費に充てられていた。その後、母の癌が発覚し、在宅での生活が困難なことから施設の短期入所を利用。利用期間を伸ばす形で応急対応を続けている。同施設にて正式入所を待っている状態だが、継父は多額の借金を抱え本人の賠償金をあてにしており、弁護士に対しても早急に示談をするようにと迫ったりしている。本人の状態としては、身体機能面は重度左片麻痺があり、移動は車椅子を利用。介助にて杖歩行は可能。構音障害あり、50 音表やスマホでの返答が中心。高次脳機能障害は、注意・作動記憶の低下を中心に、記憶・全般的知的機能に影響がみられる。一方で日常的な言語理解力や視覚性記憶は比較的保たれている。同胞 2 人（下の妹は異父妹）は父と同居しており、本人のみならず妹たちの今後について不安視されている。

##### <意見交換>

事故の賠償金や障害年金等、多額の金銭管理を今後どうするか、弁護士とは別の後見人を新たに選定するのか、また本人だけではなく世帯全体の支援も必要なケースであり高次脳機能障害の支援機関として他の機関との連携等について意見交

換を行った。

本人は妹たちへ自分の補償を渡したいとの希望があるが、継父に搾取される可能性も考えられる。経済的搾取のリスクも検討し司法の専門職の助言を受ける、本人の財産（年金や賠償金）の保全と生活拠点の検討、また、今後の将来を見据え長期的な経済面の見通しをどう立てるか等の視点が必要である。また、本人が安心して暮らしていけるために、後見人の役割やサポートの意味を理解できるようにすることも大事。一方で後見人制度を活用する際には、現状の残存能力と今後の回復の可能性を踏まえ慎重に検討し、本人の意思決定への支援を行っていく必要があると考えられた。

姉妹の養育については、養育責任の意識の薄い継父に特に幼い妹の養育を任せておくことのリスクを考え、適切な支援機関（児童相談所や行政の子ども支援課等）へ相談をしたほうがよい。特に長妹が継父からの心理的支配状況にないか関係性に留意する必要がある。

家庭基盤が脆弱なケースについては、多機関との連携が必須であり、その際に留意する点として、本人や他の姉妹も若年であることから家族関係が今後の生き方や価値観に大きく影響することも想定し早期に世帯支援についての検討が必要だろうとの指摘もあった。

## オブザーバー参加

### 第1回

鈴木（神奈川県立総合療育相談センター障害支援部福祉課）

松田（神奈川県医療ソーシャルワーカー協会 済生会神奈川県病院）

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   |
|------|----------------------------|-------|
|      | 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 | 斎藤望   |
|      | れいんぼう川崎                    | 関茂元   |
|      | すてっぷなな（横浜 ナナの会）            | 末吉祥二  |
|      | スペースナナ（厚木 ナナの会）            | 柳澤拓   |
|      | 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 |
|      | チャレンジⅡ（藤沢）                 | 澤谷悠里  |
|      | 大和市障害者自立支援センター             | 稲葉明子  |
|      | 高津区地域活動支援センター（川崎）          | 北川潤   |
|      | 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        | 中澤若菜  |
|      | 神奈川県総合リハビリテーションセンター        | 永井喜子  |

## (イ) 事例検討会等

### ①事例検討会

(a) R1/7/19 ふらすかわせみ：参加者 25 名（就労支援機関 7 名、介護保険事業所 4 名、障害者福祉事業所 3 名、相談支援専門員 3 名、MSW2 名、OT2 名、行政 2 名、ST1 名、心理士 1 名）

#### 【事例概要】

40 代男性。H29/11 自宅で倒れ救急病院へ搬送、脳塞栓症と診断されたケース。左片麻痺、注意障害、左半側空間無視等の高次脳機能障害、約 1 カ月後に回復期リハ病院へ転院、H30/5 在宅退院となった。既往歴は慢性腎不全（腎移植後）あり服薬管理中。発症前は、父との二人暮らし、透析が必要な父の介護をしながら障害者雇用で就労していた。近隣に姉夫婦在住しており姉がキーパーソン。父は本人発症後に透析治療と認知症のため現在も療養病床入院中。本人は、介護保険サービスで通所とヘルパー、また日課を作る目的で障害福祉サービスの通所（就 B）を利用。自身については身体機能面の障害は認めているが、リハビリは訓練士が治すものとの認識が強く自主トレは拒否、その他のデイや就 B の活動への意欲は低い。また、麻痺が改善しないのは訓練施設が無能だからと判断し事業所の変更をケアマネに訴えることが多い。介護保険は要介護 1、身体障害者手帳 1 級。キーパーソンである姉は、協力的ではあるが本人に対して過干渉傾向にあるため、関係性は悪化の一途。姉は本人の栄養面や飲酒喫煙、金銭管理能力の低さを心配している。高次脳機能者の単身独居であり、地域ではケアマネが中心となり地域ケア会議を定期的に行い支援対策を検討中である。

#### 【プランニング】

「本人のニーズを達成するためのアプローチ」「家族への支援」「高次脳機能障害を認めない当事者への支援方法」「介護保険以外のサービス利用」の 4 点について 1 グループ 1 テーマで検討。本人のニーズに寄り添い、強みを生かし味方になってくれる人の存在を作り本人が希望を持てるようにする、一方で姉への支援として家族会への参加も継続できるよう情報提供も引き続き行う、金銭管理についての負担軽減を図る目的で第三者の介入や相談窓口を提案し本人と別の支援者が必要ではないかとの意見が出された。また、本人が自身の高次脳機能障害を理解するまでには時間が必要であり、今のタイミングでは認めさせる支援はせずに生活リズムを整えて社会との繋がりが途切れない方法を継続する、手先の器用さへの自負があるので、本人がやりがいを感じる作業内容の通所先を検討する、工賃等を得ることで本人の中にある就労への意欲を持続してもらう、または就労移行支援事業所の体験もよいのではないかとといった意見が出された。

#### 【まとめ】

担当ケアマネが、当事者と家族の関係性が悪い中で今後どのような立ち位置で本人や家族へ支援を継続したらよいか、さらに高次脳機能障害により単身独居の継続に支援が必要だが、その支援の必要性を本人が認めておらず介入しづらいといった課題が生じていた。本人へはピア活動の情報提供も行い、リハビリに関しては本人の納得する事業所で継続し、通所により気づき等を促しながら経過をみていくことになった。障害福祉サービスとの連携をより意識しつつ、短期、長期目標を支援者で確認していくことが今後必要である。

(b) R1/10/9 チャレンジⅡ：参加者：23 名（相談支援専門員 6 名、介護保険事業所 7 名、障害者福祉事業所 3 名、看護師 2 名、ST1 名、心理士 1 名、MSW1 名、行政 1 名、社協 1 名）

#### 【事例概要】

55 歳男性。H30/10 右脳内出血を発症、開頭血腫除去術施行。1 カ月後に回復期リハ病棟へ転院し 6 カ月の入院加療後、一般病棟を経て R1/6 より老健へ入所。左上肢麻痺、体幹機能障害、筋力低下、高次脳機能障害（主に注意障害・失語症）が残存、要介護 4、身体障害者手帳 2 級。妻は小学校低学年の長女の育児と仕事の両立をしながら夫の介護は厳しいと考えており、今後も施設入所を希望。老健後の生活拠点をどうするか、施設側からのプランの提示はなく妻は今後の生活、本人の復職への支援について不安を感じている。妻は市内で開催されている家族会に参加され、ピアサポートや相談支援専門員からの支援を受けている。本人は会社員、休職期間は 1

年半。

#### 【プランニング】

今後の社会制度としては、発症から1年半経過の段階で障害厚生年金の申請手続きが可能のため、家族へわかりやすい情報提供等が必要。経済面の安定を図ることで妻の不安が多少は払拭されるのではないかと。同時期、休職期間の満了に伴う復職の可否等、本人にとっても重要な局面を迎えることになる。誰がその時にイニシアチブをとるのか、現在関わりのある相談支援専門員を中心にサポート体制を築いていくことが重要。また、今は介護保険サービスの入所施設であるが、今後障害福祉サービスの利用を検討した場合、障害者施設やグループホーム等が生活の拠点となる可能性が高い。生活環境の安定を図るとともに、本人の就労意欲にも着目し最初は生活介護の通所等を利用しながら日課の安定化を図り、年単位で就労継続支援 B 型等、具体的な就労へのプランを提示していくことも必要。以上のような見解をもとに短期・長期目標、プランの提示が重要だろうとの話が出された。

#### 【まとめ】

在宅復帰が厳しい場合、介護保険サービスの長期施設入所がまず検討となるが、50代と若年の方でもあり、本人や家族のニーズ、QOLの向上を図るためにも障害福祉サービスの利用を検討することが望ましいだろう。家族会のピアサポートを通し、妻自身がエンパワメントされたことで視野も広がり、本人がより希望を持てる環境を探したいとの思いも生じている。地域の相談支援専門員と共に施設の見学、さらに障害年金の申請等、次のステップに向けて動いている。

(c) R2/1/17 ぶらすかわせみ：参加者19名（就労支援機関6名、相談支援専門員4名、介護保険事業所3名、障害者福祉事業所2名、行政2名、MSW1名、心理士1名）

#### 【事例概要】

60代前半男性。10年前に初発の脳梗塞を発症。リハビリ入院を経て復職したが、2年後にてんかん発作で入院加療し同年に長年勤めていた会社を退職した。以降は障害厚生年金と預貯金で単身生活を継続。その後もてんかん発作で再入院し当時は他県の実家へ戻りしばらく生活していたが、半年後にはもとの市町村へ戻り単身生活。H25年より計画相談や地域定着支援で相談支援事業所が介入。現在、訪問看護、ヘルパー（家事援助・通院・買い物同行等）を利用し本人は趣味の囲碁や当事者会へ参加する等の生活。経過が長く高次脳機能障害の詳細な評価は不明だが、失語症、記憶障害があると推測される。精神障害者保健福祉手帳は2級を所持。R1/10外出先で転倒し入院中。単身独居の継続の可能性も含め、今後の在宅支援をどう展開したらよいか。

#### 【プランニング】

単身独居の高次脳の方であり、本来であれば家族等の見守りが必要な状態。しかし、家族は遠方で安否確認も含め地域の支援者へ依頼しており、本人自身も実家へは戻らず住み慣れた今の自宅での生活を希望。支援を受けつつ一人暮らしを続けたいという本人の想いについて、現状の高次脳機能障害の再評価を受け支援プランの見直しを図る必要性について検討した。また、3食の外出やクリーニング屋等は長年地域の店を利用しており顔なじみとなっている。そういったインフォーマルな関わりを今後も大事にしつつ、うまく地域で生活できるように支援を継続していくことが大事ではないかとの意見が出された。

#### 【まとめ】

骨折後のリハビリ訓練が終了後には、在宅復帰の可能性が高く今後も引き続き見守り支援等が必要である。一方今回の骨折以外にも生活管理能力の課題によるトラブルが度々起きており、骨折のリハビリのみではなく高次脳機能障害についての再評価を求める声が地域からあがり、その方向性で転院先が検討され再評価も可能となったことから、医療、福祉の連携がうまく図れたケースであった。今後は介護保険の利用も視野に入れつつ、多職種による連携と支援を継続していく。



(d) R2/2/19 チャレンジⅡ：参加者 18 名（障害者福祉事業所 9 名、相談支援専門員 7 名、保健師 1 名、心理士 1 名）

【事例概要】

30 代男性。H27/5 バイク走行中に自損事故で受傷。救急病院へ搬送され、頭蓋形成術、術後てんかん発症。麻痺は残存せず、軽度記憶障害、自発性の低下、情報処理能力の低下等高次脳機能障害が散見された。既往歴に難病（後天性赤芽球ろう）、糖尿病があったが未治療。リハビリ病院へ転院後、自宅退院をめざすも両親の介護能力が低く実家もゴミ屋敷で本人が生活できる状況ではなかった。発症前に飲食店でアルバイトをしていたが受傷後解雇、ローン等の残債もあり経済的に困窮しており生保を受給。退院後は介護ホームへ入居、まず難病の治療を優先し通院加療を行った。半年後に病状も安定し、生活介護事業所の通所を開始。現在では週 5 日通所（内 3 日は自力通所）、土日は長年の友人と趣味の釣り等に出かけるなど、生活面は安定している。高次脳機能障害の回復に伴い、本人の意欲もあがり就労を目指したいとの意向がある。現在の住まいも変えたいとのニーズもあり、次のステップアップへ向けてどう支援を展開していくか。

【プランニング】

本人が困った時に相談できる窓口を明確化し、本人の今後の希望する生活へ向けて寄り添いながら短期、長期のプランを提示していくことが望ましいのではないか。また、現在も残債を返済しており、受傷前の生活状況からも、金銭管理については本人任せにせずに安心センターの利用や後見人等も検討したほうがよいとの指摘があった。さらに今後グループホーム入居等を検討する際には、本人の生活面等の能力について細かく確認することも必要。作業能力としては、耐久性の向上や周囲からの助言も素直に受けるようになった等、現在の事業所も評価しており就労継続支援 B 型等の体験利用も検討してはどうかとの意見が出された。

【まとめ】

受傷後 10 年程経過しているが、長期的な地域での支援を継続する中で回復が図られ、次のステージへ向けた目標を自ら持てるようになってきている。本人の「就労して自立したい」という思いを支援者が共有しつつ、現状の課題整理とストレングスに着目し地域の中で根付いた支援が展開されている。安定した環境によって培えた部分も大きく、ストレスを溜めやすい傾向や周囲に流されやすい元々の性格や易怒性や記憶障害等、残存している高次脳機能障害もあり、支援機関が移行しても多職種連携による回復ステージに応じた支援プランの見直しが図られることが望ましい。

(e) R2/3/13 ゆんるり：参加者 7 名（障害者福祉事業所 5 名、相談支援専門員 2 名）

【事例概要】

40 代女性。原付バイク走行中に乗用車にはねられ受傷。市内救急病院へ搬送され、外傷性くも膜下出血、脳挫傷、びまん性軸索損傷、左肺挫傷、多発骨折と診断された。リハビリテーション病院へ転院し、その後は在宅復帰。退院時、身体機能面の麻痺が重度、自宅での入浴もできなかった為、市内の生活介護のデイへ週 3 日通所。その他、機能訓練のため障害者施設へ通所。訪問リハビリも週 1 回で実施している。通所している生活介護の事業所では、日中活動は楽しめており出来ることも増え、車いすも健脚側で自走が可能となった。一方で、以前から脱抑制気味の行動が課題となっており対応に苦慮しているとのこと。最近では職員と利用者を殴る、蹴るといった行動が顕在化しており、事業所からも相談があり、カンファレンスを行う等して対応方法を検討し環境調整を行っている。しかし、効果がみられない状況。他利用者への暴力については、生活介護の事業所のみでみられており、機能訓練の通所先では、自分の担当職員をふざけて叩くことはあってもそれ以外の人への暴力はほぼない。

【プランニング】

本人の行動の背景には、遂行機能障害や注意障害、脱抑制、衝動性等の高次脳機能障害が影響していると考えられた。また日常生活レベルの簡単な会話内容は理解しているように見受けられるが、言葉での説明は短い言葉で端的に伝える等の工夫が必要と考えられた。現状の能力としては、学習

の積み重ねが困難、内省が難しいといった可能性が高く、本人の行動だけを注意して行動の変容を求めることは難しいのではないかと意見も出された。機能訓練で通所している事業所では見守りは必要ではあるが、編み物や調理活動に高い関心を示し、集中して取り組んでいるとのことである。ここでは他利用者への暴力もみられていないため、生活介護の事業所で同じような取り組みをしてはどうかとの提案もあったが、現在通所している生活介護の事業所では、本人の活動に個別に対応できるマンパワーが不足している状況であり、機能訓練の事業所と同じ対応は厳しいとのことであった。本人の中では、叩くことが楽しいと感じている部分もあり制限されたくない行動であるため、現在の環境では注意して暴力そのものをなくすことが難しいのではといった見方も出された。

#### 【まとめ】

本人がデイサービスは何をすることでいいのか、理解しきれていないところがあるようであり、自分の活動が明確化している、周囲の刺激から少し距離を置ける環境が有用と考えられた。さらに本人が興味を持てる作業内容や、何か役割を持っていただくような関わりを提供できる環境が有効ではないかと意見が出された。就労継続支援 B 型等で「本人も周囲も作業に取り組む環境」「本人の行動へ目が届き対応可能なマンパワーがある」事業所を体験してみることも一考ではないかとこのことで、今後調整をしていく方向となった。

(f) R2/3/9 大和市障害者自立支援センター：参加者 5 名（相談支援専門員 2 名、心理士 2 名、就労支援員 1 名） ※新型コロナウイルスの影響で書面会議にて実施

#### 【事例概要】

60 代男性。H17/11 脳梗塞を発症し急性期医療機関を経て回復期リハ病院へ転院。1 カ月後に在宅退院となる。半年後に拠点機関にて高次脳機能障害と診断され、H18/12 拠点機関より地元の相談支援事業所及び同事業所の就労支援部門に紹介され支援開始。H19/12 障害者雇用で就労し現在も就労中。事業所としては年に 1 度の頻度で職場訪問を実施、会社で本人と面談する形で経過フォローしていたが、最近本人より面談の希望があり事業所で面談を実施。これまでの様子とは異なり、家族や職場同僚の悪口等ネガティブな内容や他罰的な内容の話で終始した。会社側から本人の業務実績や勤務態度について問題が生じている等の話は出されていない。支援者側としては本人の話す内容に偏りがあり信憑性に乏しいと感じている。高次脳機能障害として現在どのような症状があるのかは長い支援の中で把握しづらい状況であり、発言が高次脳機能障害としての課題なのか、支援者側として対応に苦慮している。

#### 【今後の支援】

ここまで安定して就労と家庭生活を送っていたものが、この 1 年で環境的变化が起きていないとすれば、高次脳機能障害からくるものというよりも、身体的・内因的な変化が起きている可能性を考えることが必要であり、現在医療フォローを受けていないのであれば、(動機づけが難しいとは思いますが)脳ドックや医療機関でチェック等も検討できるのではないかと。一方で本当に何か器質的な問題が発生しているとすれば、仕事のパフォーマンスにも影響が出ているはずであり、能力的な低下がないか、会社側に確認ができればなおよいだろう。家族関係について、ストレス反応として現在の問題が出ている可能性はある。会社へのアプローチや現状の聞き取りが難しいようであれば、一般的な定年年齢になった際に支援の見直しをもう一度してみましょう、というところを目的に会社に状況確認を行い、加えて生活面における実際の様子を確認できるとさらに良いのではないかと。

#### 【その他意見交換】

本人より、会社が休みの日の過ごし方についても相談があったとのこと、今後介護保険を利用することを見据え、余暇としては高齢者の施設でのイベントへボランティアとして参加する等はどうか？その中でできればスタッフの近くに本人を置いておき、利用者やスタッフとのかかわり方や態度(支援者側としてどう思ったか？といった感じで話を聞いてみるなど)を評価できるとよいだろう。いずれにしても、今の情報のみで方向性を定め動くのはリスクもあり、周辺関係者からの聞き取りを行い改めてアセスメントができるとよいのではないかと考えられた。

②県内研修会への講師派遣

- (a) R1/5/22 平成 30 年度精神保健福祉基礎研修・後期
- (b) R1/6/6 平成 30 年度身体障害者及び知的障害者福祉担当新任職員研修
- (c) R1/7/12 片瀬地域包括支援センター 地域ケア会議
- (d) R1/7/21 高次脳機能障害友の会 くもりのちはれ 講習会
- (e) R1/8/27 大野中高齢者支援センター 地域ケア会議
- (f) R1/9/3 茅ヶ崎市民生委員向け講習会
- (g) R1/9/13 相模原市障害福祉サービス事業所職員研修
- (h) R1/9/14 相模原市高次脳機能障害講演会
- (i) R1/9/27 茅ヶ崎市地域ケア会議（楽庵）
- (j) R2/2/20 社会福祉法人らっく 職員研修

## 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センター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 2 年 2 月 18 日（火）15 時～17 時：波止場会館<br>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<br>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 | 臼井正樹  | 神奈川県保健福祉大学 保健福祉学部社会福祉学科 教授                         |
| 〃                                                         | 継続 | 富岡貴生  | 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                        |
| 〃                                                         | 変更 | 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                          |
| 〃                                                         | 継続 | 星野美保  | 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 | 青木昌子  | 横浜市総合リハビリテーションセンター<br>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 | 北川潤   | 社会福祉法人川崎市社会福祉事業団<br>高次脳機能障害地域活動支援センター              |
| 〃                                                         | 継続 | 中澤亜里砂 | 相模原市役所健康福祉局福祉部障害政策課                                |
| 〃                                                         | 変更 | 矢代美砂子 | 神奈川障害者職業センター 所長                                    |
| 〃                                                         | 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                           |
| 〃                                                         | 変更 | 平野美夏子 | 社会福祉法人光友会<br>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             |
| 〃                                                         | 変更 | 高橋和雄  | 神奈川県健康医療局県立病院課調整グループ                               |
| 〃                                                         | 継続 | 中島三枝  | 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 | 蒔田桂子  | 神奈川リハ病院総合相談室 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……相模原市障害政策課                                 |    |       |                                                    |
| 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、必要と認めたときは、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 平成 30 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<br>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福祉部障害政策課                              |
|                 | 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<br>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<br>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

### (ア) 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 1 年 6 月 26 日<br>国立障害者リハビリテーションセンター学院              | 1. 開会<br>2. 開会あいさつ<br>3. 研究報告「高次脳機能障害者の社会的行動障害による社会参加困難への対応に関する研究について」<br>4. 実践報告会（滋賀県・千葉県・北海道）<br>5. グループ討論会「公務員の復職支援ケースについて」<br>6. 閉会あいさつ<br>7. 閉会 |
| 令和 2 年 2 月 28 日<br>大手町サンケイプラザ<br>（新型コロナウイルスの影響により中止） | 1. 開会<br>2. 開会あいさつ<br>3. 実践報告会（沖縄県・新潟県・京都市）<br>4. シンポジウム<br>①支援者の立場から<br>②当事者の家族の立場から<br>5. 閉会あいさつ<br>6. 閉会                                          |

### (イ) 関東甲信越ブロック会議

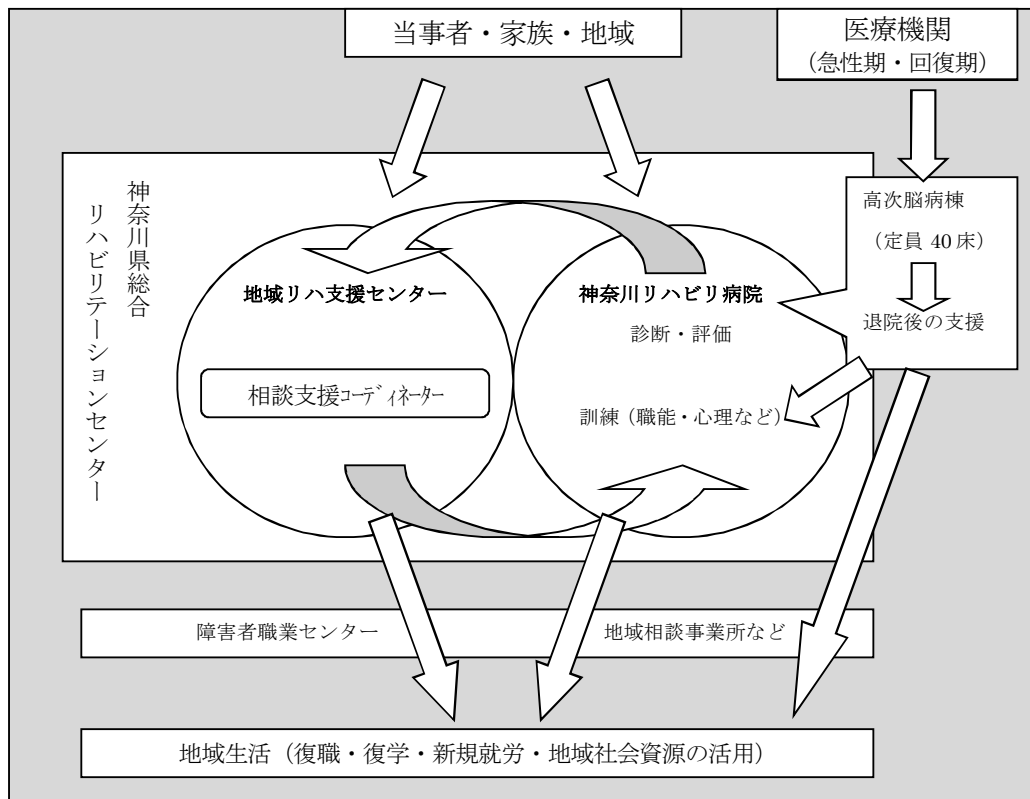
厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業「高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究」は高次脳機能障害支援普及事業と有機的に組み合わせ、地方自治体における支援ネットワーク構築の推進にあたった。全国を 10 の地域ブロックに区分し、地域ごとにブロック会議を開催することにより全国都道府県に支援拠点機関を設置することを促進し支援体制を普及定着することを目的とする。その全体会議は全国連絡協議会にあわせて開催された。

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1年8月23日<br>さいたま市保健所 | 1. 開会<br>2. あいさつ<br>3. 議事<br>(1) 調査結果報告「高次脳機能障害者・児の障害福祉サービス等<br>利用に関する調査報告」<br>(2) 意見交換<br>① 介護保険サービス事業所への普及啓発について<br>② 介護保険の居宅介護支援事業所、地域包括支援センターへの高次脳<br>機能障害や障害福祉サービスに関する普及啓発の取り組みにつ<br>いて<br>③ 高次脳機能障害支援拠点機関と若年性認知症支援コーディネー<br>ターとの関係について<br>④ 病識欠如等で支援を拒む事例について<br>⑤ 地域間格差解消のための取り組みについて<br>⑥ 軽度外傷性脳損傷疑いで多彩な症状を呈する患者対応について<br>⑦ 大学生の復学支援について<br>⑧ 医療・福祉・就労・教育等の関係機関が連動した、フォローア<br>ップおよびフィードバック体制の構築について<br>⑨ ピアサポート活動への支援について<br>⑩ 研修事業の効果と今後の方向性について<br>⑪ 支援拠点機関の指定基準及び委託事業内容について<br>4. その他 |

## 2 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。そこでは、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。

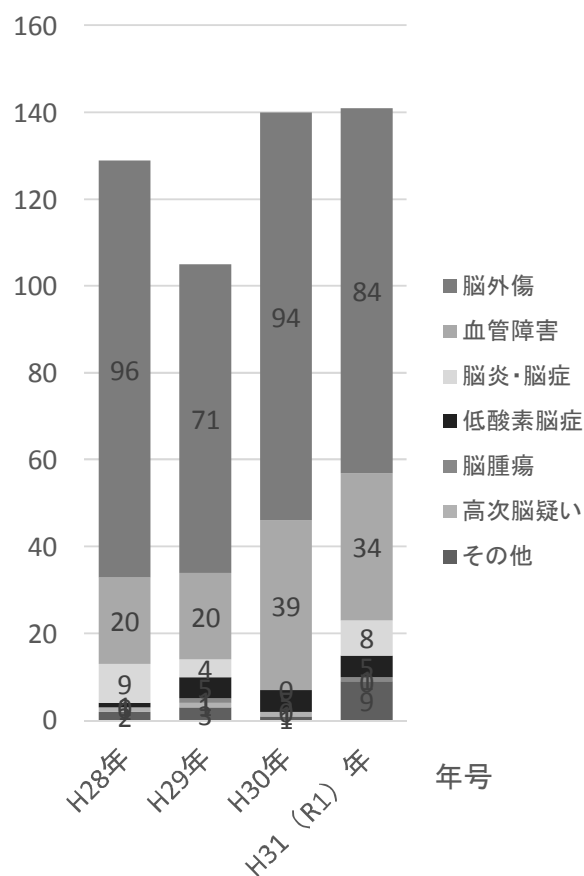
## 2) 脳損傷外来受診者の推移

(H28. 1. 1～R1. 12. 31 入院)

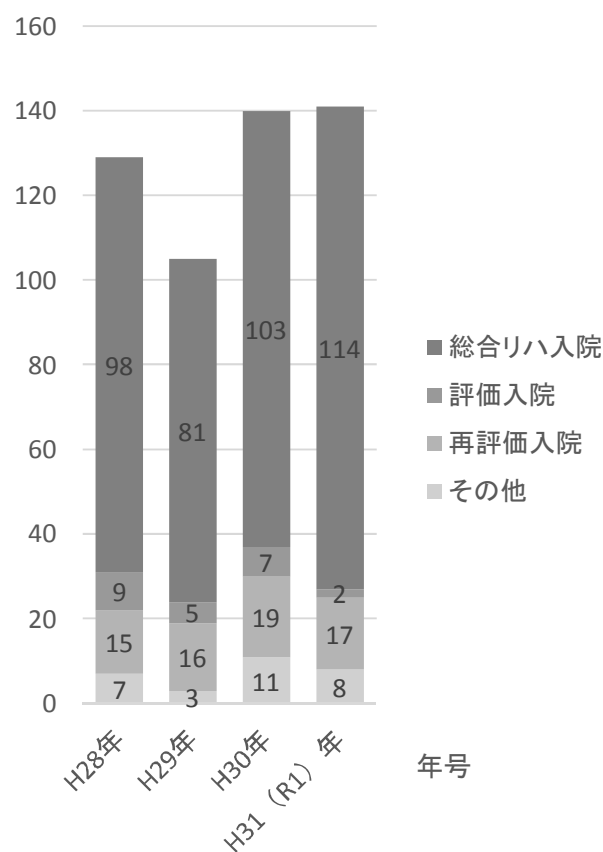
| 疾患種類  | H28 年 | H29 年 | H30 年 | H31 (R1) 年 |
|-------|-------|-------|-------|------------|
| 脳外傷   | 96    | 71    | 94    | 84         |
| 血管障害  | 20    | 20    | 39    | 34         |
| 低酸素脳症 | 1     | 5     | 5     | 5          |
| 脳炎    | 9     | 4     | 0     | 8          |
| 脳腫瘍   | 0     | 1     | 0     | 1          |
| 高次脳症  | 1     | 1     | 1     | 0          |
| その他   | 2     | 3     | 1     | 9          |
| 合計    | 129   | 105   | 140   | 141        |

| 対応     | H28 年 | H29 年 | H30 年 | H31 (R1) 年 |
|--------|-------|-------|-------|------------|
| 総合リハ入院 | 98    | 81    | 103   | 114        |
| 評価入院   | 9     | 5     | 7     | 2          |
| 再評価入院  | 15    | 16    | 19    | 17         |
| その他    | 7     | 3     | 11    | 8          |
| 合計     | 129   | 105   | 140   | 141        |

人数



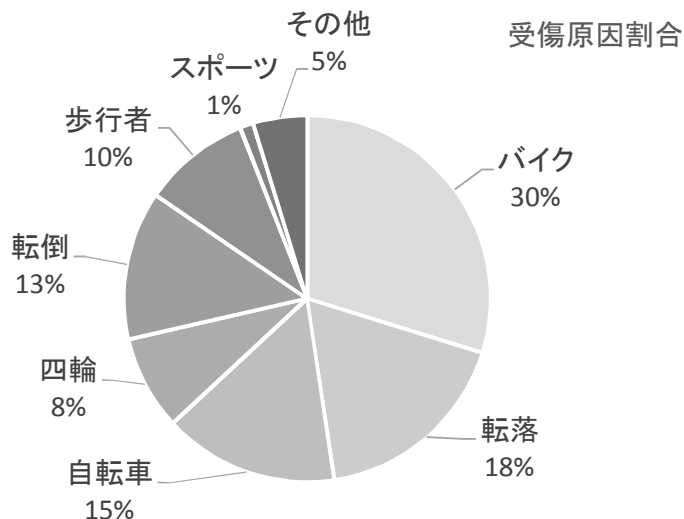
人数



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 28 年から平成 31 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示した。平成 31 年の入院患者総数は 141 名であり、男女別では男 111 名 (78.7%)、女 30 名 (21.3%)、年齢は最大 86 歳、最小 15 歳で平均 42.6 歳であった。

原因疾患として最も多いのは脳外傷 84 名 (59.6%) で、ついで脳血管障害、脳炎、その他、低酸素脳症、脳腫瘍と続いた。これら 141 名への対応は、114 名 (80.9%) 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受けていた。

| 受傷原因割合（件） |    |
|-----------|----|
| バイク       | 25 |
| 転落        | 15 |
| 自転車       | 13 |
| 四輪        | 7  |
| 転倒        | 11 |
| 歩行者       | 8  |
| スポーツ      | 1  |
| その他       | 4  |



次に受傷原因をグラフに示した。平成 31 年の入院患者 141 名のうち脳外傷者は 84 名であり、交通事故が原因であったものは 54 名 (38.3%) 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。このグラフには示されていないが、年次推移で見ると、四輪車の事故は減少傾向にある。一方で若年層における自転車による事故や転落による受傷が増加している傾向がうかがえる。

神奈川県では平成 31 年 4 月 1 日より「神奈川県自転車の安全で適正な利用の促進に関する条例」が施行され、令和元年 10 月 1 日からは自転車保険への加入義務化が開始した。これは県内における歩行者や自転車の関係する交通事故の増加が背景にあることがうかがえる。移動手段としてではなく、趣味や運動の一環として自転車を選択する人も増加しており、より一層交通事故防止への啓蒙活動が必要と思われる。

### 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 29～R1 年度の心理科の取り組みを報告する。

#### (ア) 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。

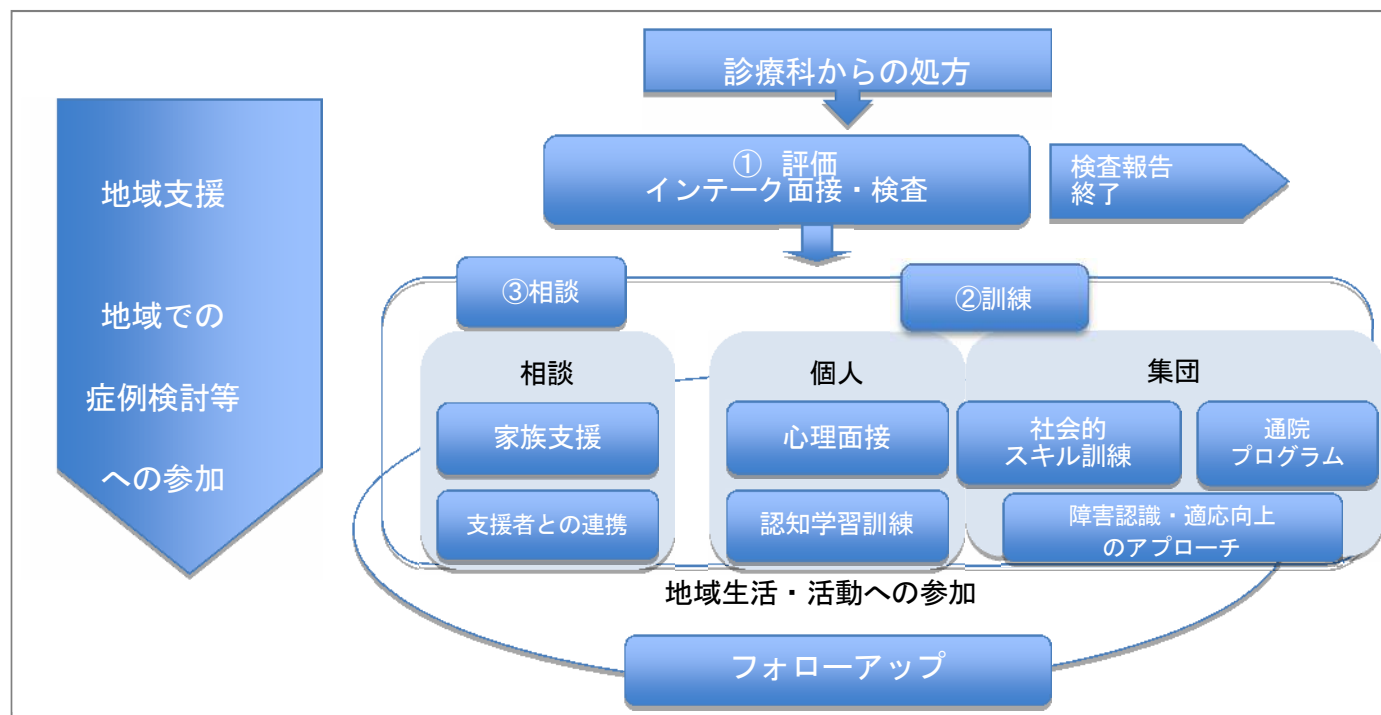


図 1 心理科外来の評価・訓練の流れ

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。外来で心理科に来院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。

#### (イ) 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のが基本になる。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。なお H31.4 より WAIS-III に代わり WAIS - IV を実施している。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、小児にあわせ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」の実施が難しいお子さんや低年齢の場合には、そのお子さん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。

## 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はできない、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

表1 心理評価の目的

|           |                             |
|-----------|-----------------------------|
| 個人を理解する   | 症状・障害<br>保たれている機能<br>生活等の状況 |
| 予測し目標を立てる | 社会的適応の予測<br>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                |
|---------------------------|------------------------|
| WAIS-IV<br>(ウェクスラー成人知能検査) | 言語理解・知覚統合<br>作動記憶・処理速度 |
| WMS-R<br>(ウェクスラー記憶検査)     | 記憶                     |
| BADS<br>(遂行機能障害症候群の行動評価)  | 遂行機能                   |
| 三宅式記憶力検査・S-PA             | 聴覚による情報処理              |
| トレイルメイキングテスト              | 視覚による情報処理              |
| 語の流暢性                     | 前頭葉機能の指標               |

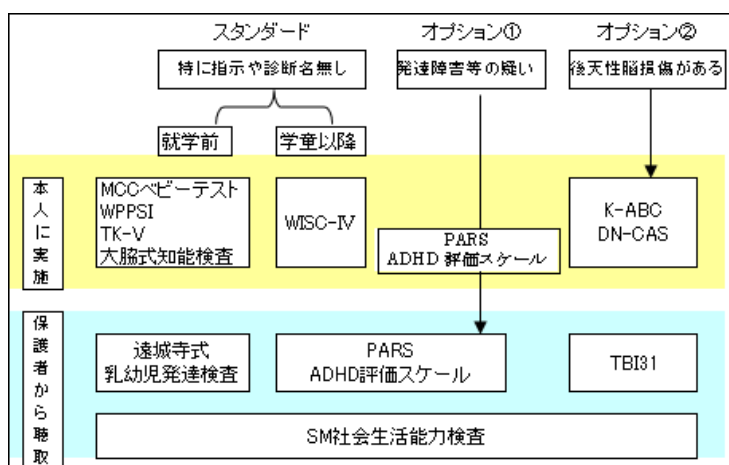


図2 心理科 小児心理検査バッテリーについて

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  |



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。

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1年度も先に述べたように当院の特色を生かした神経心理学的リハビリテーション(包括的支援)構築のための柱として通院プログラムを位置づけ、旧来のプログラムの見直しを各セッションと連携して実施し、新たなプログラムを持って第34期・第35期運営に参画した。

### 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。

小児はいっそう周囲との連携や情報交換が重要である。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。

### (ウ) 外来処方箋動向

平成29年度から平成31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)

|           | 平成29年度         |                | 平成30年度         |                | 平成31年度         |                | 平成29～31 総計     |                |
|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|           | 処方箋<br>総数      | 高次脳評価<br>バッテリー | 処方箋<br>総数      | 高次脳評価<br>バッテリー | 処方箋<br>総数      | 高次脳評価<br>バッテリー | 処方箋<br>総数      | 高次脳評価<br>バッテリー |
| リハ科       | 173<br>(37.4%) | 52<br>(58.4%)  | 202<br>(43.0%) | 69<br>(67.6%)  | 155<br>(36.6%) | 43<br>(60.6%)  | 530<br>(39.1%) | 164<br>(62.6%) |
| 小児科       | 259<br>(56.1%) | 22<br>(24.7%)  | 233<br>(49.6%) | 21<br>(20.6%)  | 243<br>(57.3%) | 16<br>(22.5%)  | 735<br>(54.2%) | 59<br>(22.5%)  |
| 脳神経<br>外科 | 30<br>(6.5%)   | 15<br>(16.9%)  | 34<br>(7.2%)   | 11<br>(10.8%)  | 26<br>(6.1%)   | 12<br>(16.9%)  | 90<br>(6.6%)   | 38<br>(14.5%)  |
| 神経科       | 0<br>(0%)      | 0<br>(0%)      | 1<br>(0.2%)    | 1<br>(1%)      | 0<br>(0%)      | 0<br>(0%)      | 1<br>(0.1%)    | 1<br>(0.4%)    |
| 合計        | 462            | 89             | 470            | 102            | 424            | 71             | 1356           | 262            |

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            |

診療科別では令和1年度はリハ科・脳外科が減少、小児科が増加し、処方箋総数としては過去2年を下回っていた。昨年度リハ医の異動がありその影響もあったと思われる。

また、「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。主にリハ科外来患者に実施しており、当院退院後のアフターフォローの中での実施と、外来で新規に評価を実施する場合がある。

次に、年代別の処方箋数を表7に示したが、平成31年度も幼児から高齢者まで、様々な年代の方に心理科を利用している。また年代によって特有のニーズや問題があり、使用できる検査も異なるため、年代に応じた対応ができるよう体制を整えている。

表8には、疾患別の処方箋数を示した。平成31年度は外来全処方箋に対し、脳外傷 26.7%、脳血管障害（脳出血・脳梗塞・くも膜下出血）8.5%、そのほかに後天性の疾患では、脳炎、脳症、脳腫瘍の治療後の方がおられた。一方、先天性疾患では、精神発達遅滞 14.9%、発達障害 20.8%、脳性マヒ 2.8%などであった。

表7 H31年度外来処方箋数（年代別）

| 年齢         | 処方箋数 |
|------------|------|
| 6才未満       | 79   |
| 6才以上13才未満  | 119  |
| 13才以上16才未満 | 22   |
| 16才以上19才未満 | 28   |
| 19才以上30才未満 | 46   |
| 30才以上40才未満 | 25   |
| 40才以上50才未満 | 41   |
| 50才以上60才未満 | 49   |
| 60才以上      | 15   |
| 計          | 424  |

表8 外来処方箋数（疾患別）

|    | 分類        | H29年度 | H30年度 | H31年度 |       | H29～31年度 |        |
|----|-----------|-------|-------|-------|-------|----------|--------|
| 1  | 脳外傷       | 151   | 153   | 114   | 26.7% | 418      | 30.3%  |
| 2  | 脳内出血/AVM  | 32    | 45    | 17    | 4.0%  | 94       | 6.9%   |
| 3  | 脳梗塞       | 8     | 8     | 6     | 1.4%  | 22       | 1.6%   |
| 4  | くも膜下出血    | 8     | 25    | 13    | 3.1%  | 46       | 3.4%   |
| 5  | 脳症/低酸素性脳症 | 29    | 20    | 21    | 5.0%  | 70       | 5.2%   |
| 6  | 脳炎        | 9     | 3     | 9     | 2.1%  | 21       | 1.5%   |
| 7  | 脳腫瘍       | 9     | 16    | 19    | 4.5%  | 44       | 3.2%   |
| 8  | 認知症       | 0     | 0     | 0     | 0%    | 0        | 0%     |
| 9  | 精神発達遅滞    | 81    | 60    | 63    | 14.9% | 204      | 15.0%  |
| 10 | 脳性マヒ      | 10    | 8     | 12    | 2.8%  | 30       | 2.2%   |
| 11 | てんかん      | 4     | 5     | 8     | 1.9%  | 17       | 1.3%   |
| 12 | 発達障害      | 72    | 88    | 88    | 20.8% | 248      | 18.3%  |
| 13 | 二分脊椎      | 1     | 0     | 0     | 0     | 1        | 0.7%   |
| 14 | 神経疾患      | 10    | 8     | 10    | 2.4%  | 28       | 2.1%   |
| 15 | その他（上記以外） | 38    | 31    | 44    | 10.4% | 113      | 8.3%   |
|    | 合計        | 462   | 470   | 424   | 100%  | 1356     | 100.0% |

### (エ) 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、平成31年度は表9にまとめたように、地域リハビリテーション支援センター主催の3件であった。

表9 H28～H30年の研修会・講演会講師の件数(対象者別)

|                         | H29年度 | H30年度 | H31年度 |
|-------------------------|-------|-------|-------|
| 地域リハビリテーション支援センター主催セミナー | 3     | 2     | 3     |
| 協同事業室役員研修               |       |       |       |
| 当事者・家族向け                |       | 1     |       |
| 支援者向け                   | 1     |       |       |
| 一般向け                    |       |       |       |
| 学校関係・学生向け               |       |       |       |

#### 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患者も少なくない。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。当科では、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、混乱が起きぬよう時間・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、手順を覚えていただくことやスポーツ・レクリエーションを行う上で、難しいであろう動作を反復して行うことで習得していただく。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、当科では、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がつかめ、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い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。これらの結果は、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、当科では、適応の状況により訓練形態を「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工夫されており、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、診療報酬に算定されない職業リハビリテーション・サービスを提供する部門として8名が配置されている。うち、医学的な観点から職業リハビリテーションを提供することを目的として、作業療法士が2名配置されている。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、施設配置職員基準外で1名配置されている。地域リハ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」を行っており、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。

### ア) 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を担う「就労支援部門」（図1）、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を担う「社会参加支援部門」（図2）のいずれかにおいて支援を提供する。

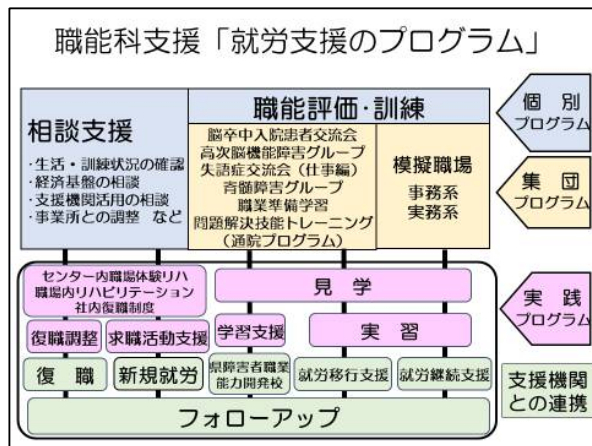


図1 職能科「就労支援部門」の支援

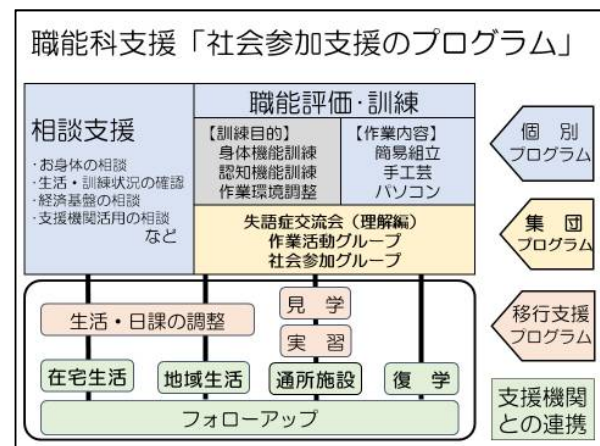


図2 職能科「社会参加支援部門」の支援

職能科での支援の流れ（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、合わせて所得保障や障害福祉・介護保険サービス利用等について、支援コーディネーターと連携して支援している。

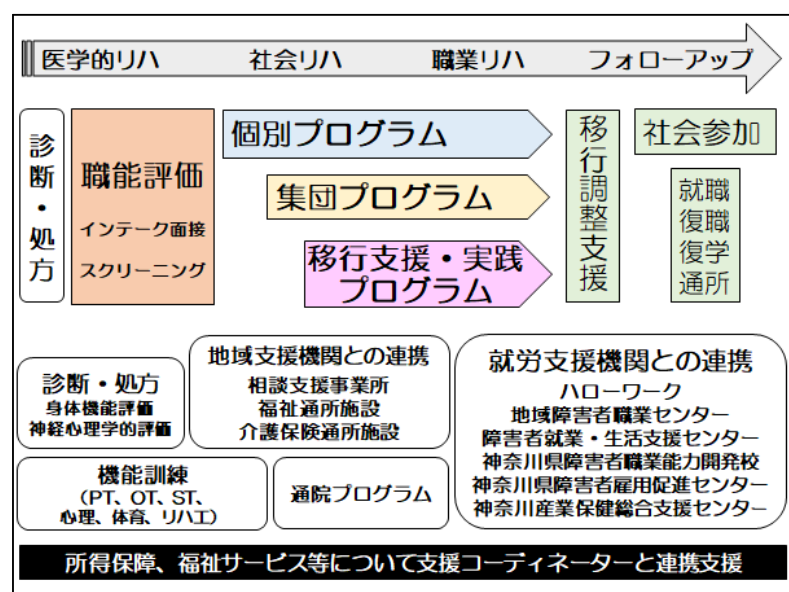


図3 支援の流れ、連携、手続き

## イ) 高次脳機能障害の外来患者さんの状況

職能科の外来患者さん232名のうち高次脳機能障害と診断された方の利用は149名であった。疾患別（図4）では、外傷性脳損傷の方が最も多く、次いで脳血管障害、脳疾患であり、例年と変わらない状況であった。

社会復帰に向けた支援に当たっては、ご本人・ご家族のニーズ、及びご本人の高次脳機能障がい状況やリハビリテーションの段階を考慮し、支援コーディネーターと連携して支援している。

社会復帰状況（表1）を見ると、退院後の福祉施設に通所しながら当科との併用・連携支援及び新規就労・復職後の定着支援が3名であった。

就労について、2019年度の職能科利用者の就職・復職者73名の内、高次脳機能障害の外来患者さんは45名おり、その内訳は新規就労4名、復職41名であった（図5）。疾患の内訳を見ると、新規就労者は外傷性脳損傷3名、脳血管障害1名。復職者は外傷性脳損傷15名、脳血管障害22名、脳疾患4名であった。

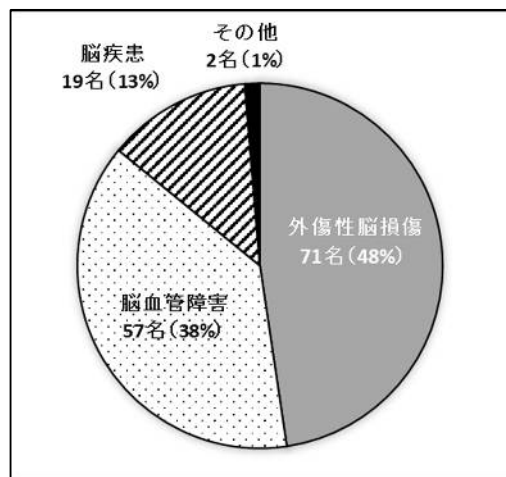


図4 高次脳外来患者の疾患別内訳

表1 高次脳外来患者の社会復帰状況

|            |    |
|------------|----|
| 家庭復帰       | 14 |
| 転入院        | 3  |
| 介護保険通所サービス | 1  |
| 障害福祉通所サービス | 2  |
| 就労支援機関     | 6  |
| 新規就労       | 4  |
| 復職         | 41 |
| 通所・就業継続    | 3  |
| 復学         | 1  |
| 計          | 75 |

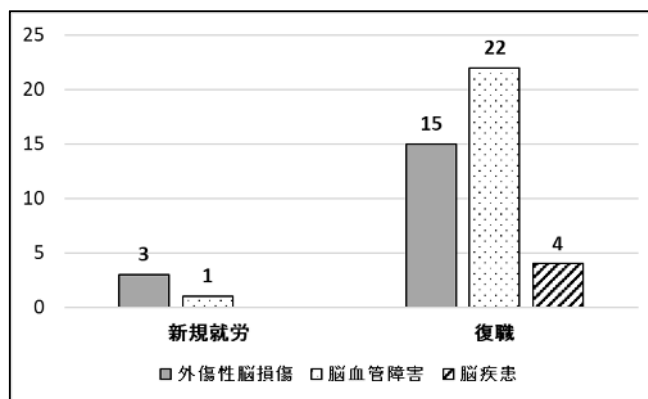


図5 高次脳外来患者の就労

また、本人と家族が高次脳機能障害を理解することを目的として、実際の職場でリハビリテーションを実施することによって、より現実的な高次脳機能障害の理解を深める職場内リハビリテーションの実施は12名、実施時間数は3720時間であった。

## ウ) 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。さらに、高次脳機能障害への普及啓発を目的としたセミナー「高次脳機能障害セミナー（実務編）（就労支援編）」への企画・実施に参画している。さらに、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。

## 6) 業務実績

紙上発表

| No | 論文名                                                   | 著者、共同研究者                      | 所属           | 雑誌名                     | 年    | 号     | ページ     |
|----|-------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------|-------------------------|------|-------|---------|
| 1  | 小児高次脳機能障害者の実態調査                                       | 野村忠雄、栗原まな、他                   | 小児科          | Jpn J Rehabil Med       | 2019 | 56    | 908-920 |
| 2  | 小児の頭部外傷、頭部外傷(TBI)の精神医学                                | 栗原まな                          | 小児科          | 臨床精神医学                  | 2019 | 48    | 445-453 |
| 3  | 小児の高次脳機能障害                                            | 栗原まな                          | 小児科          | 武蔵野大学人間科学研究所通信          | 2019 | 8     | 3-4     |
| 4  | 交通事故による小児の軽度の脳外傷～高次脳機能障害を残した9例の検討～                    | 栗原まな、吉橋学、飯野千恵子、安西里恵           | 小児科          | 神奈川リハ紀要                 | 2020 | 44    | 13-16   |
| 5  | TBI後の高次脳機能障害(総論)                                      | 青木重陽                          | リハビリテーション科   | 臨床精神医学                  | 2019 | 48(4) | 461-467 |
| 6  | 後天性脳損傷児の学級生活における行動チェックリスト(秦野養護学校式チェックリスト)と支援ガイドブックの作成 | 川上克樹、かもめ学級、斉藤敏子、白川大平、林協子、栗原まな | 心理科、院内学級、小児科 | 神奈川(県総合リハビリテーションセンター)紀要 | 2019 | 43    | 7-12    |

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  | 小児脳腫瘍の高次脳機能障害                                       | 吉橋 学                                  | 小児科                                 | 第37回 日本脳腫瘍学会<br>学術集会 アフタヌーンセミナー2 | 石川  | 2019/12/1  |
| 2  | 後天性脳損傷者の初回入院時における面談内容の検討                            | 青木重陽、日比洋子、鄭 健錫、安保雅博                   | リハビリテーション科、東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座   | 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会           | 神戸  | 2019/6/16  |
| 3  | 運動習慣が高次脳機能障害者の臨床像に与える影響の検討                          | 青木重陽、福井遼太、殿村 暁、永井喜子                   | リハビリテーション科、心理科、総合相談室                | 第29回認知リハビリテーション研究会               | 東京  | 2019/10/5  |
| 4  | 高次脳機能障害者への通院グループアプローチに関する統計学的検討4～多軸評価の整合性に関する探索的研究～ | 永井喜子、殿村暁、白川大平、青木重陽、福井遼太、鄭健錫、久保義郎、渡邊由己 | 総合相談室、心理科、リハビリテーション科、桜美林大学、田園調布学園大学 | 高次脳機能障害学会                        | 仙台  | 2019/11/29 |

著書

| No | 題名                          | 著者、共同著者     | 所属         | 書名                                         | 出版社       | 年    | ページ     |
|----|-----------------------------|-------------|------------|--------------------------------------------|-----------|------|---------|
| 1  | 小児の高次脳機能障害                  | 栗原まな        | 小児科        | 新版・キーワードブック<br>特別支援教育-インクルーシブ<br>教育時代の基礎知識 | クリエイツかもがわ | 2019 | 194-195 |
| 2  | 小児の高次脳機能障害                  | 栗原まな        | 小児科        | 高次脳機能障害のリハビリテーション                          | 医歯薬出版     | 2019 | 286-293 |
| 3  | 脳卒中リハビリテーションにおける障害の評価-失認・失行 | 青木重陽        | リハビリテーション科 | 脳卒中-基礎知識から最新リハビリテーションまで<br>(正門由久、高木 誠、編)   | 医歯薬出版     | 2019 | 251-257 |
| 4  | 失認・失行のリハビリテーション             | 青木重陽、藤原ゆかり  | リハビリテーション科 | 脳卒中-基礎知識から最新リハビリテーションまで<br>(正門由久、高木 誠、編)   | 医歯薬出版     | 2019 | 425-430 |
| 5  | 高次脳機能障害となった孫を持つ母方祖母の経験      | 白石悦子他(3A病棟) | 看護部        | 日本家族看護学会誌                                  | 日本家族看護学会  | 2019 |         |



院外講演会、研究会、研修会（発表者・講演者）（1）

| No. | 講演名                                     | 演者                                 | 所属                | 講演(研究研修)会名                                | 開催地 | 講演日        |
|-----|-----------------------------------------|------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------|-----|------------|
| 1   | 教育講演:後天性の小児神経疾患に対するリハビリテーションアプローチ       | 栗原まな                               | 小児科               | 第17回小児神経学入門講座.<br>第38回米子セミナー              | 鳥取  | 2019/9/14  |
| 2   | 高次脳機能障害、発達障害のある子どもの理解～子どもと家族を支える対応とは？   | 栗原まな                               | 小児科               | 東京都福祉局:小児の高次脳機能障害に関する研修会                  | 東京  | 2019/8/20  |
| 3   | 小児の脳損傷についてー高次脳機能障害と言語面の障害を中心にー          | 吉橋 学                               | 小児科               | 障害福祉関係施設専門職員研修                            | 川崎  | 2020/1/17  |
| 4   | こわれた脳の育て方                               | 吉橋 学                               | 小児科               | 神奈川県立こども医療センター 医師の会                       | 横浜  | 2020/1/22  |
| 5   | 小児脳損傷の理解                                | 飯野千恵子                              | 小児科               | 神奈川県立こども医療センター 専門研修<br>高次脳機能障害セミナー 小児編    | 相模原 | 2019/7/6   |
| 6   | 自動車運転再開の可否判断ー厚木モデルの構築                   | 所 和彦, 佐藤博信,<br>對間泰雄, 小野 学,<br>殿村 暁 | 脳神経外科, 作業療法科, 心理科 | 第33回厚木脳神経外科カンファレンス                        | 厚木  | 2019/11/13 |
| 7   | 高次脳機能障害に対する包括的神経心理学的リハビリテーション           | 青木重陽                               | リハビリテーション科        | 祖神経内科リハビリテーション病院講習会                       | 千葉  | 2019/5/20  |
| 8   | 高次脳機能障害に対する神経心理学的リハビリテーションー包括的なプログラムー   | 青木重陽                               | リハビリテーション科        | 神奈川県言語聴覚士会定期総会                            | 横浜  | 2019/6/2   |
| 9   | 高次脳機能障害のいリハビリテーション支援                    | 青木重陽                               | リハビリテーション科        | 平成31年度福岡県高次脳機能障害がい講演会                     | 福岡  | 2019/7/14  |
| 10  | 高次脳機能障害者と家族が安定して生活できる環境とはーリハ医の立場からー     | 青木重陽                               | リハビリテーション科        | 高次脳機能障害セミナー(理解編)<br>2019                  | 横浜  | 2019/8/24  |
| 11  | 高次脳機能障害の臨床ー社会的行動障害を中心にー                 | 青木重陽                               | リハビリテーション科        | 福井県高次脳機能障害セミナーー脳卒中と高次脳機能障害を考えるー           | 福井  | 2019/10/26 |
| 12  | 高次脳機能障害への神経心理学的リハビリテーション イギリスでの取り組みについて | 青木重陽                               | リハビリテーション科        | Sophia Open Research Weeks 2019           | 東京  | 2019/11/8  |
| 13  | 高次脳機能障害のリハビリテーション                       | 青木重陽                               | リハビリテーション科        | 静岡県高次脳機能障害講演会                             | 静岡  | 2019/12/15 |
| 14  | リハビリテーション医の立場から                         | 福井達太                               | リハビリテーション科        | 高次脳機能障害セミナー(実務編)<br>2019                  | 厚木  | 2019/11/23 |
| 15  | 高次脳機能障害セミナー(実務編)                        | 有馬一伸                               | 理学療法科             | 地域支援センター 研修会                              | 厚木  | 2019/11/23 |
| 16  | 前頭葉機能不全への作業療法総論ー社会とのつながりを作るためにー         | 高木 満                               | 作業療法科             | 脳外傷作業療法研究会主催:<br>脳損傷による高次脳機能障害に対する作業療法講習会 | 神奈川 | 2019/9/29  |
| 17  | 環境からの支援ー内部環境を整えるためにー                    | 玉垣幹子                               | 作業療法科             | 脳外傷作業療法研究会主催:<br>脳損傷による高次脳機能障害に対する作業療法講習会 | 神奈川 | 2019/9/29  |
| 18  | ストラテジーへの支援ー体験を通してー                      | 佐々木 貴                              | 作業療法科             | 脳外傷作業療法研究会主催:<br>脳損傷による高次脳機能障害に対する作業療法講習会 | 神奈川 | 2019/9/29  |
| 19  | ランチョン交流会                                | 吉澤拓也                               | 作業療法科             | 脳外傷作業療法研究会主催:<br>脳損傷による高次脳機能障害に対する作業療法講習会 | 神奈川 | 2019/9/29  |
| 20  | 人とのつながりを作る支援ー集団活動を通してー                  | 清水里美                               | 作業療法科             | 脳外傷作業療法研究会主催:<br>脳損傷による高次脳機能障害に対する作業療法講習会 | 神奈川 | 2019/9/29  |
| 21  | 人とのつながりを作る支援ーかなカフェを通してー                 | 古味拓弥                               | 作業療法科             | 脳外傷作業療法研究会主催:<br>脳損傷による高次脳機能障害に対する作業療法講習会 | 神奈川 | 2019/9/29  |
| 22  | 高次脳機能障害セミナー 小児編                         | 岩瀬 充                               | 作業療法科             | 神奈川県立こども医療センター 専門研修<br>高次脳機能障害セミナー 小児編    | 神奈川 | 2019/7/6   |
| 23  | 高次脳機能障害セミナー 理解編                         | 清水里美                               | 作業療法科             | 神奈川県立こども医療センター 専門研修<br>高次脳機能障害セミナー 理解編    | 神奈川 | 2019/8/24  |
| 24  | 高次脳機能障害セミナー 実務編                         | 高木 満                               | 作業療法科             | 神奈川県立こども医療センター 専門研修<br>高次脳機能障害セミナー 実務編    | 神奈川 | 2019/11/23 |
| 25  | 地域生活に向けた評価                              | 林 協子                               | 心理科               | 高次脳機能障害セミナー<br>小児編                        | 相模原 | 2019/7/6   |
| 26  | 高次脳機能障害セミナー 理解編                         | 山岸すみ子                              | 心理科               | 神奈川県立こども医療センター 専門研修<br>高次脳機能障害セミナー 理解編    | 神奈川 | 2019/8/24  |
| 27  | 高次脳機能障害のリハビリテーションの現場から                  | 殿村 暁                               | 心理科               | 田園調布学園大学心理学科開講記念講演会                       | 神奈川 | 2019/9/29  |
| 28  | 高次脳機能障害セミナー 実務編                         | 永山千恵子                              | 心理科               | 神奈川県立こども医療センター 専門研修<br>高次脳機能障害セミナー 実務編    | 神奈川 | 2019/11/23 |
| 29  | 就労支援の立場から                               | 今野政美                               | 職能科               | 高次脳機能障害セミナー(実務編)                          | 厚木  | 2019/11/23 |
| 30  | 在宅就労支援とは                                | 松元 健                               | 職能科               | 障がいのある方への在宅就労支援                           | 相模原 | 2019/12/14 |



院外講演会、研究会、研修会（発表者・講演者）（2）

| No. | 講演名                                             | 演者                                | 所属                                  | 講演（研究研修）会名                       | 開催地 | 講演日        |
|-----|-------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-----|------------|
| 31  | 作業療法士による就労支援の実践                                 | 露木拓将                              | 職能科                                 | 障がいのある方への在宅就労支援                  | 相模原 | 2019/12/14 |
| 32  | 神奈川県リハビリテーション病院<br>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）               | 小田原 | 2020/2/8   |
| 33  | 事例検討・グループワーク                                    | 小林國明、松元 健、<br>今野政美、山崎修<br>一、露木拓将、 | 職能科                                 | 高次脳機能障害セミナー（就労支援編）               | 小田原 | 2020/2/8   |
| 34  | 事例検討・グループワークまとめ                                 | 小林國明                              | 職能科                                 | 高次脳機能障害セミナー（就労支援編）               | 小田原 | 2020/2/8   |
| 35  | 地域生活をふまえたアプローチ                                  | 中澤若菜                              | 総合相談室                               | 高次脳機能障害セミナー小児編                   | 相模原 | 2019/7/6   |
| 36  | 高次脳機能障害への支援                                     | 中澤若菜                              | 総合相談室                               | 高次脳機能障害友の会くもりのちは<br>れ 講習会        | 相模原 | 2019/7/21  |
| 37  | 高次脳機能障害への支援                                     | 中澤若菜                              | 総合相談室                               | 茅ヶ崎市茅ヶ崎地区綿製委員児童委<br>員協議会 研修会     | 茅ヶ崎 | 2019/9/3   |
| 38  | 高次脳機能障害について                                     | 中澤若菜                              | 総合相談室                               | R元年度相模原市高次脳機能障害<br>講演会           | 相模原 | 2019/9/14  |
| 39  | コーディネーターの立場から                                   | 中澤若菜                              | 総合相談室                               | 高次脳機能障害セミナー実務編                   | 厚木  | 2019/11/23 |
| 40  | 高次脳機能障害の地域生活と社会資源                               | 中澤若菜                              | 総合相談室                               | 七沢自立支援ホーム 家族懇談会                  | 厚木  | 2019/12/18 |
| 41  | 高次脳機能障害について                                     | 中澤若菜                              | 総合相談室                               | 社会福祉法人らくく 職員研修会                  | 相模原 | 2020/2/20  |
| 42  | 高次脳機能障害者支援について                                  | 永井 喜子                             | 総合相談室                               | 平成31年度精神保健福祉基礎研修・<br>後期          | 横浜  | 2019/5/22  |
| 43  | 高次脳機能障害について                                     | 永井 喜子                             | 総合相談室                               | チャレンジⅡ 家族会                       | 藤沢  | 2019/6/19  |
| 44  | 高次脳機能障害者支援について                                  | 永井 喜子                             | 総合相談室                               | 平成31年度身体障害者及び知的障<br>害者福祉担当新任職員研修 | 藤沢  | 2019/8/6   |
| 45  | 高次脳機能障害について                                     | 永井 喜子                             | 総合相談室                               | 片瀬地域包括支援センター                     | 藤沢  | 2019/7/12  |
| 46  | 安心して生活できる環境づくり<br>～地域での生活を中心に～                  | 永井 喜子                             | 総合相談室                               | 高次脳機能障害セミナー理解編                   | 横浜  | 2019/8/24  |
| 47  | 高次脳機能障害を学ぶ～地域での支え合<br>い～                        | 永井 喜子                             | 総合相談室                               | 大野中高齢者支援センター 地域ケ<br>ア会議          | 相模原 | 2019/8/27  |
| 48  | 障害者の理解～高次脳機能障害を理解す<br>る～                        | 永井 喜子                             | 総合相談室                               | 相模原市障害福祉サービス事業所職<br>員研修          | 相模原 | 2019/9/13  |
| 49  | 高次脳機能障害のリハビリテーション                               | 永井 喜子                             | 総合相談室                               | 茅ヶ崎市地域ケア会議                       | 茅ヶ崎 | 2019/9/27  |
| 50  | 高次脳機能障害について                                     | 永井 喜子                             | 総合相談室                               | ゆんるり事例検討会                        | 横須賀 | 2020/3/13  |
| 51  | 交通事故と高次脳機能障害                                    | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | 交通事故後遺症被害者の会勉強会                  | 東京  | 2019/6/15  |
| 52  | 高次脳機能障害 家族支援の実践                                 | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | 高次脳機能障害支援事業関係職員<br>研修会           | 埼玉  | 2019/6/29  |
| 53  | 大人から子どもまで～高次脳機能障害者の<br>就労支援：長期の見通しと地域で支える戦<br>略 | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | 北海道高次脳機能障害支援事業                   | 北海道 | 2019/9/1   |
| 54  | ワンストップで対応できる高次脳機能障害<br>支援                       | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | ワンストップで対応できる高次脳機能<br>障害支援        | 横浜  | 2019/9/8   |
| 55  | 高次脳機能障害のソーシャルワーク                                | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | 社会人リカレント研修                       | 愛知  | 2019/9/29  |
| 56  | 高次脳機能障害者支援と事例検討会                                | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | 事例で学ぶ高次脳機能障害者支援                  | 沖縄  | 2019/10/6  |
| 57  | 高次脳機能障害のソーシャルワーク                                | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | 北多摩南部医療圏 高次脳機能障害<br>地域支援研修会      | 東京  | 2019/11/10 |
| 58  | 高次脳機能障害支援について                                   | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | 形態別介護技術演習Ⅱ                       | 横須賀 | 2019/11/27 |
| 59  | 高次脳機能障害と社会的行動障害                                 | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | リハ講習会                            | 川崎  | 2019/12/9  |
| 60  | 高次脳機能障害支援の相談支援について                              | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | リハ講習会                            | 藤沢  | 2020/1/20  |
| 61  | 多職種連携・支援機関間連携による高次脳<br>機能障害支援                   | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | 高次脳機能障害脳機能障害研修基<br>礎講座研修         | 宮城  | 2020/2/1   |
| 62  | プロフェッショナルの見立て                                   | 瀧澤 学                              | 地域リハビリテーション支援センター<br>地域支援室（兼：総合相談室） | 高次脳機能障害 症例検討会                    | 東京  | 2020/2/17  |

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   | 子どもの脳損傷                             | 吉橋 学               | 小児科     | リハ部研修会             | 50   | 2019/9/19  |
| 2   | こどもの後天性脳損傷、高次脳機能障害                  | 吉橋 学               | 小児科     | 秦野養護学校研修会          | 15   | 2019/12/17 |
| 3   | 高次脳機能障害をもった小児頭部外傷の一症例               | 森迫千晶               | 理学療法科   | 2019年度理学療法科科内研究発表会 | 60   | 2020/1/28  |
| 4   | 高次脳機能障害について①                        | 佐々木 貴              | 作業療法科   | OTグループ研修           | 10   | 2019/4/5   |
| 5   | 高次脳機能障害について②                        | 高木 満               | 作業療法科   | OTグループ研修           | 10   | 2019/4/16  |
| 6   | 地域支援研修予演会 高次脳機能障害理                  | 清水里美               | 作業療法科   | OTグループ勉強会          | 10   | 2019/6/20  |
| 7   | 高次脳機能障害小児編                          | 岩瀬 充               | 作業療法科   | 地域支援研修予演会          | 20   | 2019/6/25  |
| 8   | 脳損傷者への自動車運転評価について                   | 對間泰雄               | 作業療法科兼務 | センター研究発表会(シンポジウム)  | 150  | 2020/2/13  |
| 9   | 若年失語症例の新規就労までの経過                    | 南雲 海               | 言語科     | センター研究発表会          | 20名  | 2020/2/13  |
| 10  | 行動から考える高次脳機能障害                      | 高藤 敏子              | 心理科     | 3Aつながるトーク          | 5    | 2019/7/12  |
| 11  | 行動から考える高次脳機能障害                      | 高藤 敏子              | 心理科     | 3Aつながるトーク          | 5    | 2019/9/13  |
| 12  | 行動から考える高次脳機能障害                      | 高藤 敏子              | 心理科     | 3Aつながるトーク          | 5    | 2020/1/10  |
| 13  | 高次脳機能障害者への就労支援～OTとしての関わり～           | 露木拓将               | 職能科     | OT科内研究発表会          | 30   | 2019/11/22 |
| 14  | 失語症グループ(理解編)                        | 鈴木才代子、進藤育美         | 職能科     | 職能科支援報告会           | 25   | 2020/2/14  |
| 15  | 失語症グループ(就労編)                        | 小林國明、露木拓将          | 職能科     | 職能科支援報告会           | 25   | 2020/2/14  |
| 16  | 失語症当事者会                             | 小林國明、露木拓将          | 職能科     | 職能科支援報告会           | 25   | 2020/2/14  |
| 17  | 高次脳機能障害の看護心理士の評価                    | 藤戸園絵、三富麻里          | 看護部     | 3A病棟分散教育           | 9    | 2019/9月    |
| 18  | 高次脳機能障害の症状と看護                       | 福岡翼、村上諒            | 看護部     | 4A病棟分散教育           | 5    | 2020/1月    |
| 19  | ①高次脳機能障害について②高次脳機能障害の看護③フィジカルアセスメント | Dr 青木重陽、北村優菜、依田真里奈 | 看護部     | 5A病棟分散教育           | 36   | 2019/5月    |
| 20  | 高次脳機能障害の検査と特徴                       | 柴田晃輝               | 看護部     | 5A病棟分散教育           | 13   | 2019/12月   |
| 21  | 高次脳機能障害の患者の看護                       | 成田友子               | 看護部     | 5B病棟分散教育           | 5    | 2019/10月   |

### 3 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像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。

#### 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

**協働事業室：**新病院となつてからは管理棟 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。

**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。

**広報啓発活動：**会報を 4 年回発行している。

**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「すてつぷなな」、厚木市愛甲の「スペースナナ」がある。

**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の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。

|      | 来室者総数(延べ) |      |             |       | 来室目的 |      |            |           |           |     |            |              |
|------|-----------|------|-------------|-------|------|------|------------|-----------|-----------|-----|------------|--------------|
|      | 来室者       | 支援者  | 当事者<br>当番家族 | 合計    | 相談   |      |            | 当事者活動     |           |     |            | その他<br>(見学等) |
|      |           |      |             |       | 来室対応 | 電話相談 | 病院・<br>施設等 | 公文式<br>学習 | 当事者<br>活動 | 創作  | スタッフ<br>研修 |              |
| 14年度 | 1798      | 341  |             | 2139  | 200  | 20   | 11         | 850       | 34        | 60  | 0          | 46           |
| 15年度 | 1495      | 547  |             | 2042  | 94   | 0    | 4          | 986       | 69        | 29  | 24         | 13           |
| 16年度 | 1299      | 401  |             | 1700  | 87   | 2    | 9          | 629       | 45        | 0   | 25         | 7            |
| 17年度 | 1282      | 443  |             | 1725  | 148  | 17   | 24         | 543       | 71        | 23  | 84         | 18           |
| 18年度 | 1185      | 278  |             | 1463  | 144  | 11   | 5          | 393       | 40        | 0   | 65         | 12           |
| 19年度 | 1167      | 354  |             | 1521  | 102  | 2    | 1          | 595       | 34        | 0   | 47         | 2            |
| 20年度 | 1004      | 423  |             | 1427  | 156  | 1    | 4          | 364       | 32        | 0   | 65         | 1            |
| 21年度 | 1355      | 442  |             | 1797  | 71   | 28   | 7          | 586       | 48        | 0   | 72         | 58           |
| 22年度 | 780       | 358  | 453         | 1591  | 41   | 59   | 30         | 330       | 60        | 0   | 60         | 28           |
| 23年度 | 565       | 253  | 488         | 1306  | 15   | 10   | 16         | 147       | 72        | 0   | 72         | 15           |
| 24年度 | 496       | 223  | 491         | 1210  | 19   | 38   | 20         | 185       | 56        | 0   | 65         | 18           |
| 25年度 | 523       | 220  | 438         | 1181  | 19   | 34   | 0          | 275       | 54        | 0   | 62         | 7            |
| 26年度 | 388       | 205  | 426         | 1019  | 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         | 1081  | 25   | 44   | 8          | 180       | 76        | 0   | 38         | 56           |
| 29年度 | 467       | 177  | 363         | 1007  | 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           |
| 合計   | 15173     | 5216 | 4151        | 24540 | 1196 | 374  | 151        | 6946      | 921       | 112 | 781        | 569          |

## おわりに

平成 31 年度も、個別支援、地域支援、普及啓発、連携構築を軸とした事業を行うとともに、3つの政令指定都市と県域という複雑な行政構造を横でつなぐことによって情報交換を行う「政令市との情報交換会」、主な利用対象者を高次脳機能障害のある方としている事業所が課題を抱え込まないようにしていく「高次脳機能障害ネットワーク連絡会」、厚木市にある神奈川リハまで行かずとも、身近な地域で相談やピアサポートが受けられる体制を目指した「巡回相談・当事者家族会（小田原市、相模原市、藤沢市、大和市、伊勢原市で開催）」、地域支援者のスキルアップを目的とした研修会や事例検討会の開催と、多彩な事業を行う中で、様々な側面から地域へのアプローチを継続してきました。

さらに神奈川工科大学小川教授が委員長を務められた日本損害保険協会助成事業に当センターも参画する中で、平成 30 年度末に「高次脳機能障害 多職種連携事例検討会 支援の手引き」が作成されました。この冊子は、神奈川県内で行われている「高次脳機能障害事例検討会」の取り組みについて、毎年ブラッシュアップする中で得られたエッセンスを凝縮するとともに、当センターで発行している「高次脳機能障害相談支援の手引き」で取り上げた制度利用について、詳細の書式等を合わせて掲載したものとなります。好評をいただいております、日本高次脳機能障害友の会全国大会 in 香川での「高次脳機能障害相談支援コーディネーター研修会」の手引きとして活用されたり、同大会の記念資料として配布されたり、各都道府県で本冊子に基づいた事例検討会が行われるようになっていきます。

このように、神奈川県での取り組みを全国に発信していくことも、神奈川県総合リハビリテーション事業団の役割だと考えています。高次脳機能障害支援モデル事業以前から高次脳機能障害支援に取り組み、日本をリードしてきた諸先輩方の思いを引き継ぎつつ、今後も新たな事業に取り組んでいきたいと考えていますので、ご支援、ご指導をよろしくお願いいたします。





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

平成 31 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 5 1 6

TEL 0 4 6 - 2 4 9 - 2 6 0 2

FAX 0 4 6 - 2 4 9 - 2 6 0 1

E-mail [chiiki-shien@kanagawa-rehab.or.jp](mailto:chiiki-shien@kanagawa-rehab.or.jp)