

神奈川県総合リハビリテーションセンター  
高次脳機能障害支援の取り組み

高次脳機能障害支援普及事業

令和4年度 報告書

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



## はじめに

令和4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20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。新型コロナウイルス感染症によるコロナ禍の中、様々な制約があり対面形式による相談や研修事業を思うように展開できませんでした。しかしながら令和5年5月より新型コロナウイルス感染症が5類に改められ県内の高次脳機能障害支援地域ネットワークと連携をとり県内の障害保健福祉圏域での協議会や事例検討会も回数をかさねております。また、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、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。この10年においては障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスや精神障害者保健福祉手帳の交付、障害者差別解消法の普及につれて、ますます高次脳機能障害の方々の社会参加が推進されており、今後も各圏域での取り組みの成果の集積を県内全域で共有し、さらに他の都道府県とも連携を進めてゆく所存です。

高次脳機能障害に悩む患者や家族の皆様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5年7月

神奈川県リハビリテーション支援センター所長 村井政夫

# もくじ

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| <b>I. 地域リハビリテーション支援センター（拠点機関）の取り組み</b>         |    |
| 1. 取り組みの概要                                     | 1  |
| 2. 神奈川リハビリテーション病院との連携体制                        | 3  |
| (1) 高次脳機能障害支援モデル事業における(福)神奈川県総合リハビリテーション事業団の役割 |    |
| (2) 高次脳機能障害支援普及事業後の神奈川リハビリテーション病院との連携          |    |
| 3. コーディネーター等の配置状況                              | 4  |
| 4. 相談支援                                        | 5  |
| (1) 相談支援実績                                     |    |
| (2) 巡回相談                                       |    |
| 5. 地域支援と連携                                     | 10 |
| (1) 自立支援協議会                                    |    |
| (2) 政令指定都市（横浜市・川崎市・相模原市）との連携                   |    |
| (3) 相談支援事業所との連携                                |    |
| (4) 就労支援機関との連携                                 |    |
| (5) 家族会との連携                                    |    |
| 6. 普及啓発                                        | 21 |
| (1) 高次脳機能障害セミナー                                |    |
| (2) 高次脳機能障害支援実態調査（湘南西部障害保健福祉圏域）                |    |
| 7. 研修事業                                        | 34 |
| (1) ネットワーク育成事業：高次脳機能障害支援機関ネットワーク連絡会            |    |
| (2) 事例検討会等                                     |    |
| 8. 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会                        | 41 |
| 9. 国との連携                                       | 45 |
| (1) 全国高次脳機能障害相談支援コーディネーター会議                    |    |
| (2) 関東甲信越ブロック会議                                |    |
| <b>II. 神奈川リハビリテーション病院における高次脳機能障害者支援</b>        |    |
| 1. 地域リハビリテーション支援センターの特徴                        | 47 |
| 2. リハビリテーション科入院患者の推移                           | 48 |
| 3. 心理科の取り組み                                    | 50 |
| 4. 体育科の取り組み                                    | 56 |
| 5. 職能科の取り組み                                    | 57 |
| 6. 業務実績                                        | 59 |
| <b>III. 当事者団体の動向</b>                           | 60 |
| おわりに                                           | 62 |

## I. 地域リハビリテーション支援センター（拠点機関）の取り組み

### 1. 取り組みの概要

神奈川県からの事業委託仕様書に基づき、相談支援事業（相談支援（相談件数 500 件、新規相談は 200 件を想定）・巡回相談（年 15 回以上））、普及啓発（相談支援体制連携調整委員会（年 1 回）、普及啓発事業（年 1 回以上））、研修事業（年 1 回以上）、支援ネットワーク連絡会（年 2 回以上）、事例検討会等（年 3 回以上）を実施した。また、自立支援協議会との連携（県、圏域調整会議、圏域）、政令市との情報交換会、全国支援コーディネーター会議や関東甲信越ブロック・東京ブロック合同会議への参加、家族会との協働等を行った。

#### （１） 相談支援

相談件数は、前年度同様となった。当事者家族からの相談割合が増加したほか、医療機関からの相談割合は例年並みとなった。障害別では、例年に比して脳卒中の割合が高く半数近くを占めた。

#### （２） 巡回相談

巡回相談（当事者家族会）は 5 か所へ、延べ 54 回実施した（延べ参加者は当事者 194 名、家族 144 名、専門相談 10 件）。COVID-19 の感染状況等により、リモート開催等、地域の感染状況に応じた運営を行った。毎回参加していただく方に加えて新たに参加される方もおり、当事者・家族同士のピアカウンセリング、身近な地域での相談場所としての認識が広がっていると考えた。また、当事者・家族会に合わせて専門相談を実施し、地域の支援者にも同席をしていただくことで、高次脳機能障害者支援のポイントや社会資源の情報共有に繋がり、身近な地域で相談を受けられる体制作りの一助となっていると思われた。

#### （３） 高次脳機能障害セミナー

高次脳機能障害セミナー小児編（R4/7/16）おださがプラザ：20 人

高次脳機能障害セミナー理解編（R4/8/27）神奈川県総合医療会館：56 人

高次脳機能障害セミナー実務編（R4/12/10）神奈川工科大 IT エクステンションセンター：33 人

高次脳機能障害セミナー就労支援編（R5/1/21）オンライン研修：33 人

#### （４） 高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会

神奈川県内には、利用する対象者を高次脳機能障害がある方に特化した相談支援事業所・通所機関や、特化はしていないが高次脳機能障害支援を積極的に取り組んでいる事業所がある。現状では、それらの機関に地域内の高次脳機能障害に関する様々な相談が寄せられており、直接支援のみならず、間接支援（事業所支援・支援者支援）の役割も担っている。そのような状況の中、各機関が実践している支援や相談等に関する情報を交換・共有することで、各機関の連携強化やネットワーク化を図り、神奈川県内の高次脳機能障害支援技術の向上に寄与することを目的として、県内の事業所（16 事業所）が参集して年 2 回開催した。

### **(5) 事例検討会等**

高次脳機能障害支援では、医療・障害福祉・介護保険・就労支援機関の連携が不可欠である。また、実際の支援に際しては、社会制度を活用しつつ、回復過程に沿って社会資源を利用していくといった長期的な支援が要される。そのため、各職種の特性の理解、顔が見える関係の構築、役割分担を意識した連携が展開できる支援技術を身につけることを目的とし、各地域で多職種参加型事例検討会を開催している。令和4年度も例年同様に6回の開催となった。

- 1) R4/7/20 藤沢事例検討会（オンライン）：18名
- 2) R4/7/22 ゆんるり事例検討会（オンライン）：7名
- 3) R4/10/28 相模原事例検討会：10名
- 4) R4/11/25 大和市事例検討会（オンライン）：32名
- 5) R5/1/21 藤沢市事例検討会（オンライン）：15名
- 6) R5/2/24 相模原市事例検討会：8名

### **(6) 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会**

高次脳機能障害の支援拠点機関として県の委託を受け、拠点機関としての役割や事業の進め方などを検討する会議であり、年1回開催している。委員は、当事者団体や学識経験者、専門支援機関、職域団体、行政等によって構成されている。R4年度はR5年2月16日（木）にオンラインで開催した。

## 2. 神奈川リハビリテーション病院との連携体制

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

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

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

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

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

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

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

後期「モデル事業」では、神奈川リハビリテーション病院に代わり現地域リハビリテーション支援センター（以下「支援センター」）が拠点機関となった。これは、病院や施設等の支援につなが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りハビリテーション支援を入院や外来を通じて継続している。併せて、地域への訪問支援や研修支援などは、相談支援コーディネーターをはじめ神奈川リハビリテーション病院のスタッフが支援センターの機能を活用してアウトリーチ活動を行いやすい体制となり、神奈川リハビリテーション病院が有する機能を地域に提供しやすくなってきている。

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

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

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

神奈川県より「高次脳機能障害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。

## **３． コーディネーター等の配置状況**

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

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

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

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

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



## 4. 相談支援

### (1) 相談支援実績

相談件数について、「(3) 対応方法別件数」が相談実数となる。相談件数は前年度同様となった。当事者家族からの相談割合が増加したほか、医療機関からの相談割合は例年並みであった。障害別では、例年に比して脳卒中の割合が高く半数近くを占めた。圏域別対応件数では、本年度は相模原市在住者の相談件数が増加していた。

H31 年度-R4 年度相談件数

| (1) 依頼元件数 | H31 年度 |        | R2 年度 |        | R3 年度 |        | R4 年度 |        |
|-----------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| 本人・家族     | 111    | 43.4%  | 66    | 35.8%  | 53    | 33.3%  | 68    | 40.0%  |
| 医療機関（外来含） | 73     | 28.5%  | 67    | 36.3%  | 58    | 36.5%  | 60    | 35.3%  |
| 地域相談窓口    | 36     | 14.1%  | 28    | 15.1%  | 32    | 20.1%  | 23    | 13.5%  |
| 市町村       | 8      | 3.1%   | 3     | 1.6%   | 3     | 1.9%   | 2     | 1.2%   |
| 障害者施設     | 9      | 3.5%   | 6     | 3.2%   | 2     | 1.3%   | 6     | 3.5%   |
| 介護保険関係機関  | 7      | 2.7%   | 6     | 3.2%   | 7     | 4.4%   | 8     | 4.7%   |
| 家族会       | 2      | 0.8%   | 3     | 1.6%   | 1     | 0.6%   | 1     | 0.6%   |
| その他       | 10     | 3.9%   | 6     | 3.2%   | 3     | 1.9%   | 2     | 1.2%   |
| 合計        | 256    | 100.0% | 185   | 100.0% | 159   | 100.0% | 170   | 100.0% |

| (2) 障害別件数   | H31 年度 |        | R2 年度 |        | R3 年度 |        | R4 年度 |        |
|-------------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| 成人外傷性脳損傷    | 71     | 27.7%  | 69    | 37.3%  | 59    | 37.1%  | 53    | 31.2%  |
| 脳卒中         | 86     | 33.6%  | 70    | 37.9%  | 63    | 39.6%  | 83    | 48.8%  |
| 神経難病        | 0      | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 8     | 4.7%   |
| 小児脳損傷       | 50     | 19.5%  | 10    | 5.4%   | 6     | 3.8%   | 0     | 0.0%   |
| 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      | 1.2%   | 1     | 0.5%   | 3     | 1.9%   | 3     | 1.8%   |
| その他（低酸素脳症等） | 46     | 18.0%  | 35    | 18.9%  | 28    | 17.6%  | 23    | 13.5%  |
| 合計          | 256    | 100.0% | 185   | 100.0% | 159   | 100.0% | 170   | 100.0% |

| (3)対応方法別件数<br>(実数) | H31 年度 |        | R2 年度 |        | R3 年度 |        | R4 年度 |        |
|--------------------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| 電話                 | 1013   | 25.5%  | 815   | 33.7%  | 704   | 36.6%  | 618   | 35.0%  |
| 来所                 | 1129   | 28.5%  | 690   | 28.6%  | 463   | 24.0%  | 535   | 30.4%  |
| 訪問                 | 69     | 1.7%   | 35    | 1.5%   | 30    | 1.6%   | 19    | 1.1%   |
| 関係者連絡調整            | 665    | 16.7%  | 348   | 14.4%  | 308   | 16.0%  | 319   | 18.1%  |
| その他                | 1099   | 27.6%  | 525   | 21.8%  | 419   | 21.8%  | 271   | 15.4%  |
| 合計                 | 3975   | 100.0% | 2413  | 100.0% | 1924  | 100.0% | 1762  | 100.0% |

| (4)相談内容別件数<br>(重複) | H31 年度 |        | R2 年度 |        | R3 年度 |        | R4 年度 |        |
|--------------------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| 経済・制度利用            | 1791   | 20.2%  | 998   | 24.5%  | 697   | 23.7%  | 568   | 22.6%  |
| 生活課題への対応           | 1757   | 19.9%  | 815   | 20.1%  | 845   | 28.9%  | 695   | 27.7%  |
| 家族支援               | 1348   | 15.3%  | 600   | 14.8%  | 409   | 13.9%  | 265   | 10.5%  |
| 就労・教育等             | 1118   | 12.7%  | 462   | 11.4%  | 292   | 9.9%   | 263   | 10.5%  |
| 福祉サービス・社会資源        | 1084   | 12.3%  | 486   | 12.0%  | 312   | 10.6%  | 264   | 10.5%  |
| リハ訓練(通プロ含)         | 895    | 10.1%  | 369   | 9.1%   | 168   | 5.7%   | 210   | 8.4%   |
| 医療                 | 702    | 8.0%   | 296   | 7.3%   | 200   | 6.8%   | 233   | 9.3%   |
| 補装具                | 59     | 0.7%   | 11    | 0.3%   | 14    | 0.5%   | 3     | 0.1%   |
| 福祉機器・用具            | 31     | 0.4%   | 0     | 0.0%   | 1     | 0.0%   | 0     | 0.0%   |
| 医療機関紹介             | 19     | 0.2%   | 19    | 0.5%   | 1     | 0.0%   | 9     | 0.4%   |
| 看護・介護方法            | 16     | 0.2%   | 1     | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%   |
| 住宅改修               | 3      | 0.0%   | 2     | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%   |
| その他                | 0      | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 3     | 0.1%   |
| 合計                 | 8823   | 100.0% | 4059  | 100.0% | 2939  | 100.0% | 2513  | 100.0% |

| (5)連絡調整機関 | H31 年度 |        | R2 年度 |        | R3 年度 |        | R4 年度 |        |
|-----------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| 相談支援      | 255    | 38.2%  | 132   | 37.5%  | 126   | 40.9%  | 117   | 36.6%  |
| 医療機関      | 69     | 10.4%  | 22    | 6.3%   | 28    | 9.1%   | 47    | 14.7%  |
| 障害福祉サービス  | 109    | 16.4%  | 87    | 24.7%  | 89    | 28.9%  | 108   | 33.9%  |
| 介護保険      | 24     | 3.6%   | 6     | 1.7%   | 4     | 1.3%   | 6     | 1.9%   |
| 就労支援      | 73     | 11.0%  | 30    | 8.5%   | 13    | 4.2%   | 7     | 2.2%   |
| 行政機関      | 75     | 11.3%  | 56    | 15.9%  | 43    | 14.0%  | 19    | 6.0%   |
| 教育機関      | 5      | 0.8%   | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%   |
| その他       | 55     | 8.3%   | 19    | 5.4%   | 5     | 1.6%   | 15    | 4.7%   |
| 合計        | 665    | 100.0% | 352   | 100.0% | 308   | 100.0% | 319   | 100.0% |

## R2-R4 年度圏域別対応件数

|     | R2 年度 |     |     | R3 年度 |     |     | R4 年度 |     |     | R2 年度  | R3 年度  | R4 年度  | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 |            |
|-----|-------|-----|-----|-------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|--------|--------|-------|-------|-------|------------|
|     | 新規    | 継続  | 合計  | 新規    | 継続  | 合計  | 新規    | 継続  | 合計  | 県内比    | 県内比    | 県内比    | 人口比   | 人口比   | 人口比   | 人口<br>(万人) |
| 横浜  | 32    | 35  | 67  | 15    | 24  | 39  | 16    | 32  | 48  | 16.88% | 10.68% | 12.63% | 0.18  | 0.10  | 0.13  | 376        |
| 川崎  | 7     | 9   | 16  | 15    | 9   | 24  | 10    | 10  | 20  | 4.03%  | 6.58%  | 5.26%  | 0.10  | 0.15  | 0.13  | 153        |
| 相模原 | 13    | 29  | 42  | 18    | 24  | 42  | 20    | 31  | 51  | 10.58% | 11.51% | 13.42% | 0.58  | 0.58  | 0.71  | 72         |
| 県央  | 35    | 53  | 88  | 27    | 53  | 80  | 28    | 55  | 83  | 22.17% | 21.92% | 21.84% | 1.04  | 0.94  | 0.97  | 86         |
| 横三  | 13    | 22  | 35  | 12    | 26  | 37  | 18    | 22  | 40  | 8.82%  | 10.14% | 10.53% | 0.51  | 0.54  | 0.60  | 67         |
| 湘南東 | 27    | 38  | 65  | 20    | 40  | 60  | 23    | 31  | 54  | 16.37% | 16.44% | 14.21% | 0.90  | 0.82  | 0.74  | 73         |
| 県西  | 13    | 12  | 25  | 10    | 22  | 32  | 13    | 14  | 27  | 6.30%  | 8.77%  | 7.11%  | 0.76  | 0.97  | 0.82  | 33         |
| 湘南西 | 21    | 38  | 59  | 20    | 31  | 51  | 19    | 38  | 57  | 14.86% | 13.97% | 15.00% | 1.02  | 0.88  | 1.00  | 57         |
| 県外  | 24    | 25  | 49  | 21    | 19  | 40  | 23    | 21  | 44  |        |        |        |       |       |       |            |
| 不明  | 0     | 0   | 0   | 1     | 0   | 1   | 0     | 1   | 1   |        |        |        |       |       |       |            |
| 合計  | 185   | 261 | 446 | 159   | 248 | 406 | 170   | 255 | 425 | 397    | 365    | 380    | 0.43  | 0.40  | 0.46  | 922        |

## (2) 巡回相談

### 1) 小田原（おだわら障がい者総合相談センター：第1金曜日）

| 実施日（参加者）                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6/3（家族6名、支援者2名）                                                                                                 |
| 7/1（当事者1名、家族4名、支援者2名）                                                                                           |
| 8/5（当事者1名、家族6名、支援者2名）                                                                                           |
| 9/2（当事者1名、家族3名、支援者2名）専門相談1件                                                                                     |
| 10/7（当事者1名、家族4名、支援者2名）                                                                                          |
| 11/4（当事者1名、家族4名、支援者2名）                                                                                          |
| 1/20（当事者2名、家族3名、支援者2名）                                                                                          |
| 2/3（家族4名、支援者2名）専門相談1件                                                                                           |
| 3/3（当事者1名、家族4名、支援者2名）                                                                                           |
| 合計9回（当事者8名、家族38名、支援者18名）専門相談2件 12月は学会参加のため欠席                                                                    |
| まとめ                                                                                                             |
| ナナの会会員が中心であり、受傷発症からの経過年数が長い参加者が多く、新規参加者に経験に基づいた対応方法等の助言を行っている。また、参加している当事者・家族にも生活課題等が変化するため、皆で対応方法の確認等も話し合っている。 |

### 2) 相模原（ぷらすかわせみ：第1土曜日）

| 実施日（参加者）                |
|-------------------------|
| 4/2（当事者11名、支援者3名）専門相談2件 |
| 5/7（当事者8名、支援者2名）専門相談1件  |
| 6/4（当事者10名、支援者2名）       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>7/2（当事者 11 名、支援者 3 名）<br/> 8/6（当事者 11 名、支援者 2 名）<br/> 9/3（当事者 11 名、支援者 3 名）<br/> 10/1（当事者 11 名、支援者 3 名）<br/> 11/5（家族 8 名、支援者 3 名）<br/> 1/7（当事者 11 名、支援者 3 名）<br/> 2/4（当事者 10 名、支援者 3 名）専門相談 1 件<br/> 3/4（当事者 11 名、支援者 3 名）専門相談 1 件<br/> <b>合計 11 回（当事者 105 名、家族 8 名、支援者 30 名）専門相談 5 件</b> 12 月は学会参加のため欠席</p> |
| まとめ                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p>当事者会と家族会をそれぞれ別室で開催しており、定期的に新規に参加する方がいる。受傷経過の長い方がご自身の経験や対応を話すことで、新規参加者への助言になっており、ピアサポートの体系が構築されている。</p>                                                                                                                                                                                                       |

### 3) 大和市（大和市障害者自立支援センター：第 2 水曜日）

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実施日（参加者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>4/13（当事者 1 名、家族 4 名、支援者 3 名）専門相談 1 件<br/> 5/11（家族 5 名、支援者 3 名）<br/> 6/8（当事者 1 名、家族 6 名、支援者 2 名）<br/> 7/13（家族 5 名、支援者 3 名）<br/> 9/14（家族 7 名、支援者 3 名）<br/> 10/12（当事者 1 名、家族 10 名、支援者 3 名）専門相談 1 件<br/> 11/9（家族 4 名、支援者 2 名）<br/> 12/14（家族 6 名、支援者 2 名）<br/> 1/11/（当事者 1 名、家族 4 名、支援者 2 名）<br/> 2/8（家族 7 名、支援者 2 名）<br/> 3/8（家族 7 名、支援者 2 名）<br/> <b>合計 11 回（当事者 4 名、家族 65 名、支援者 27 名）専門相談 2 件</b></p> |
| まとめ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>大和市障害者自立支援センターを会場に、ナナの会会員にも参加いただき開催している。従来 4・5 名の固定メンバーで開催することが多かったが、本年度は新規相談者・新規参加者が多く、経過の中で本人の回復や、回復に伴い新たな生活課題が生じる過程等を参加者と支援者で共有することが出来た。</p>                                                                                                                                                                                                                                                     |

### 4) 藤沢（チャレンジⅡ：家族会 第 3 水曜日）

|                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実施日（参加者）                                                                                                                            |
| <p>4/6（当事者 5 名、支援者 5 名）<br/> 4/20（家族 5 名、支援者 5 名）<br/> 5/18（家族 4 名、支援者 4 名）<br/> 6/1（当事者 5 名、支援者 4 名）<br/> 6/15（家族 5 名、支援者 5 名）</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>7/6（当事者 8 名、支援者 4 名）<br/> 8/3/（当事者 6 名、支援者 4 名）<br/> 8/17（家族 5 名、支援者 4 名）<br/> 9/7/（当事者 5 名、支援者 4 名）<br/> 9/21（家族 2 名、支援者 4 名）<br/> 10/5（当事者 3 名、支援者 4 名）<br/> 10/19（家族 4 名、支援者 4 名）<br/> 11/3（当事者 5 名、支援者 4 名）<br/> 11/16（家族 5 名、支援者 7 名）<br/> 12/7（当事者 6 名、支援者 4 名）<br/> 12/21（家族 2 名、支援者 4 名）<br/> 1/18 リモート（家族 1 名、支援者 4 名）<br/> 2/1（当事者 7 名、支援者 4 名） 専門相談 1 件<br/> 2/15（家族 3 名、支援者 4 名）<br/> 3/1（当事者 6 名、支援者 4 名）<br/> 3/15（家族 2 名、支援者 4 名）</p> <p><b>合計 21 回（当事者 56 名、家族 38 名、支援者 90 名） 専門相談 1 件</b></p> |
| まとめ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>隔週で当事者会（第 1 水）と家族会（第 3 水）が開催されている。家族のピアサポートのみならず、家族会では講師を招いた勉強会等、当事者会はレクリエーション活動等も行っている。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

#### 5) ナナの会 就労を考える会（スペースナナ：年 2 回土曜日）3 回

|                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実施日（参加者）                                                                                                                  |
| <p>9/13（当事者 5 名、支援者 3 名）<br/> 2/19（当事者 6 名、支援者 3 名）</p> <p><b>合計 2 回（当事者 11 名、支援者 6 名）</b></p>                            |
| まとめ                                                                                                                       |
| <p>ナナの会当事者の中で就労している方、就労を考えている方が参加している。近況や就労状況、就労や日常生活での課題等を報告したり、意見交換を行ったりしている。14 年継続しており、古参メンバーは年 2 回集まることを楽しみにしている。</p> |

## 5. 地域支援と連携

### (1) 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等ネットワーク、人材育成等について、市町村協議会へのコンサルテーション等を通じて重層的な相談体制を構築している。



神奈川県の障害保健福祉圏域

#### 1) 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。

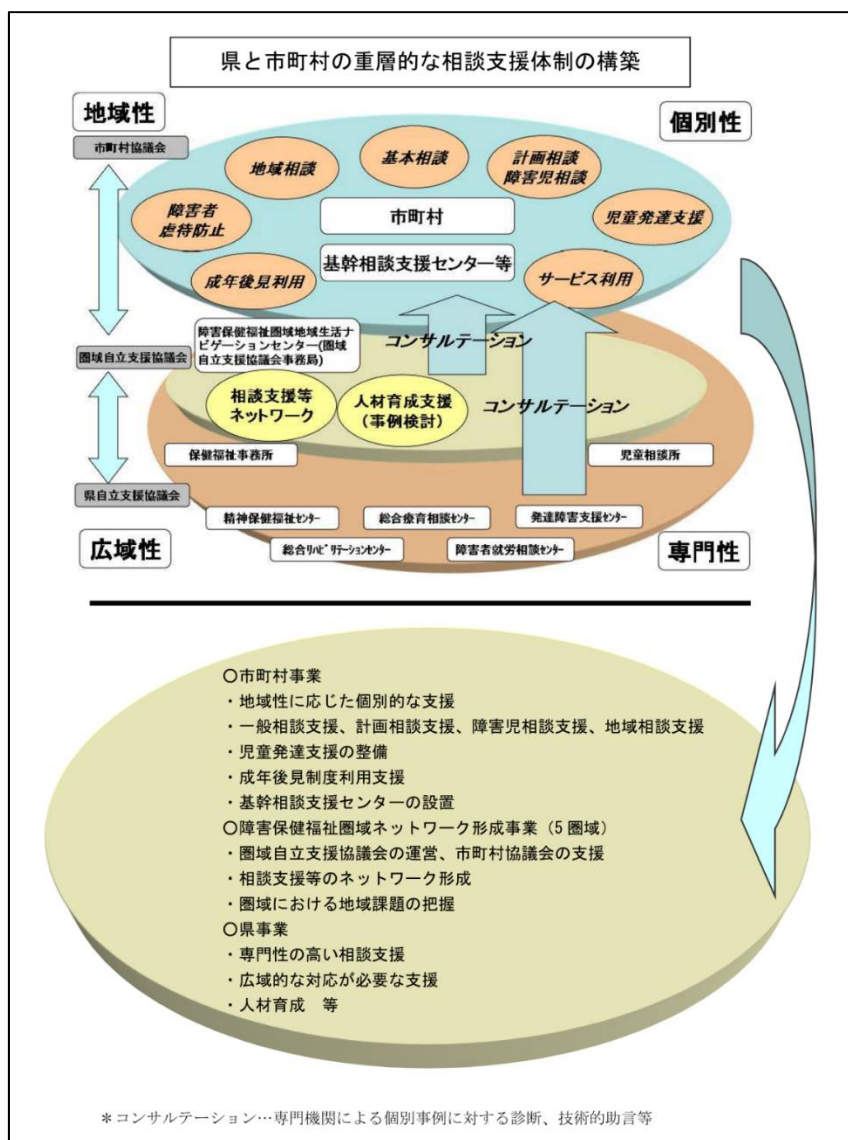
#### 2) 「神奈川県障害者自立支援協議会」

年2回開催されており、高次脳機能障害専門支援機関として参加している。

#### 3) 「神奈川県障害保健福祉圏域事業調整会議」

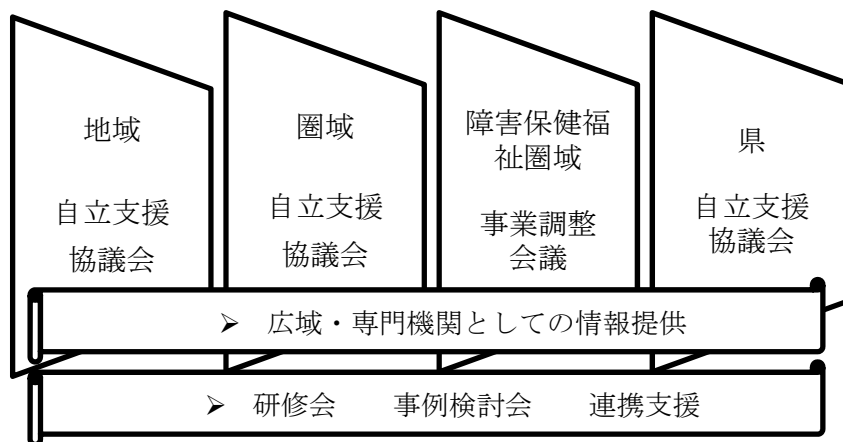
神奈川県では政令都市である横浜、川崎、相模原を除く5圏域で相談支援等ネットワーク形成事業を受託しているのが「障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター」である。圏域の事業を円滑に実施するにあたり連絡調整の場として、また地域の課題を吸い

上げ、県レベルの自立支援協議会に議題提案するための調整の場として県障害福祉課や関係各機関出席のもと神奈川県保健福祉圏域事業調整会議が開催される。愛名やまゆり園を事務局として、本年度は3回開催された。



#### 4) 「障害保健福祉圏域自立支援協議会」

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



高次脳機能障害者支援拠点機関として自立支援協議会に参加（H19～）

## 5) 「地域自立支援協議会」

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

### R4 年度障害保健福祉圏域事業調整会議

| 日 時      | 場 所       | 内 容                                     |
|----------|-----------|-----------------------------------------|
| R4/7/15  | オンライン     | 各圏域ナビからの事業実施状況報告<br>県障害福祉課および専門機関より情報提供 |
| R4/10/21 | オンライン     |                                         |
| R5/1/18  | プロミティーあつぎ |                                         |

### R5 年度県・障害福祉圏域・地域自立支援協議会

| 日 時      | 場 所        | 内 容                                                     |
|----------|------------|---------------------------------------------------------|
| R4/6/17  | 湘南東（対面）    | 圏域ネットワーク形成事業の実施報告<br>各市町村自立支援協議会の実施状況<br>地域課題の報告及び意見交換等 |
| R4/7/22  | 県西（オンライン）  |                                                         |
| R4/7/27  | 湘南西（オンライン） |                                                         |
| R4/8/8   | 県西（ハイブリッド） |                                                         |
| R4/9/2   | 県央（オンライン）  |                                                         |
| R4/10/28 | 横三（対面）     |                                                         |
| R5/2/3   | 県央（書面）     |                                                         |
| R5/2/10  | 湘南東（対面）    |                                                         |
| R5/2/22  | 湘南西（対面）    |                                                         |
| R5/3/22  | 県西（オンライン）  |                                                         |

## （2）政令指定都市（横浜市・川崎市・相模原市）との連携

高次脳機能障害支援普及事業は全県域を対象としてはいるが、横浜市、川崎市、相模原市の政令指定都市は独自の高次脳機能障害支援事業を展開している。それぞれにリハビリ



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

| 開催日         | 開催場所    | 参加機関と職種                                                                                                                                                                                               |
|-------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| R4/6/10（金）  | オンライン会議 | <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>・川崎市南部リハセンター（SW、行政）</li> </ul>                                       |
| R4/12/15（木） | オンライン会議 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・れいんぼう川崎（SW）</li> <li>・高次脳機能障害地域活動支援センター（SW）</li> <li>・相模原市高齢・障害者福祉課障害福祉班</li> <li>・かわせみ会（相談員）</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> |

## 1) 横浜市

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

- ① 専門相談：全 18 区に 1 か所ずつ設置されている中途障害者地域活動センターと連携し、全区において月 1～2 回、専門相談事業を実施している。相談の内容に応じては、在宅リハビリテーション事業や関係機関技術援助として作業療法士を日中活動場所や自宅に派遣し、支援を行った。
- ② 家族支援：年 2 回、家族教室という形で高次脳機能障害の方にかかわる家族向けに、基礎講座と個別相談会を実施した。また、前期はリハセンター会場、後期はラポール上大岡会場にて家族交流会を実施した。今年度は、新たに対象を若年の高次脳機能障害者の家族に絞った家族交流会も実施した。
- ③ 研修事業：支援者向けの集合研修を 2 回開催し、1 回目のみ後日 WEB 配信した。
- ④ グループ訓練：自立訓練（機能訓練）事業において、1 クール 3 か月（定員 6 名）とした高次脳機能障害者向けのグループ訓練を行っている。今年度は延べ 16 人が利用した。
- ⑤ 自立生活支援アシスタント事業：横浜市の単独事業であり、横浜市都筑区の「すてっぷなな」が事業を受託している。

## 2) 川崎市

高次脳機能障害地域活動支援センター、れいんぼう川崎、北部リハビリテーションセンター、中部リハビリテーションセンター、南部リハビリテーションセンターが中心となり、高次脳機能障害者支援を行っている。

- ① 専門相談、日中活動支援：各機関が市内高次脳機能障害支援専門機関として、高次脳機能障害に関する専門相談を当事者、家族、支援者から受けている。また、それぞれの機関で高次脳機能障害者が参加できる日中活動支援事業を行なっている。
- ② 普及啓発事業：全市向けに橋本圭司先生を招いての講演会を大規模会場（対面式）で開催した。行政窓口職員向けの高次脳機能障害者支援従事者研修についても、市内の地域包括支援センター、地域相談支援センターにも対象を広げて大規模会場（対面式）で実施した。専門機関職員向けに「小児期発症の成人となった高次脳機能障害」というテーマでの研修会を実施し、市内教育関係者、療育センター（SW 職）向けに山口加代子先生を講師として小児高次脳機能障害研修を実施した。各地域リハビリテーションセンターで高次脳機能障害関連研修を対面式で実施（各地域、各 1 回）。出張型高次脳機能障害研修（デリバリー研修）を計 7 回実施した。
- ③ 当事者・家族交流会：高次脳機能障害地域活動支援センター、北部リハビリテーションセンター、れいんぼう川崎でそれぞれ卒業生を中心とした当事者交流会や家族交流会を実施した。
- ④ 市内高次脳機能障害支援機関の連携：高次脳機能障害地域活動支援センターが中心となり、市内高次脳機能障害支援機関と総合リハビリテーションセンターによる市内の支援連携体制構築に向けての会合を実施した。基盤作りという段階であり、市内全体の課題整理を実施した。

### 3) 相模原市

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

- ① 高次脳機能障害者支援ネットワーク連絡会：高次脳機能障害者を支援する市内の障害福祉サービス事業所、医療機関、市関係課等で連絡会を実施している（年 2 回）。昨年度より連絡会で作成を進めていた高次脳機能障害の理解と対応についてのパンフレットが完成し、市内事業所等に配布した。
- ② 高次脳機能障害講演会（年 1 回）『支援者と当事者の経験から学ぶ高次脳機能障害』を実施した。また、基幹相談支援センター等から事例を提供してもらい事例検討会（年 2 回）を実施した。
- ③ コロナ禍であったが月 1 回第 1 土曜日に「高次脳機能障害当事者・家族のフリースペース」を開催した。

県・横浜市・川崎市・相模原市 高次脳機能障害支援機関連絡会議

平成20年度より情報交換会を開催



### (3) 相談支援事業所との連携

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

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

### (4) 就労支援機関との連携

#### 1) 神奈川リハ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ビリプログラムとして考えられる。また、職能科には院内の模擬職場、実際の職場を復職に向けたリハビリの場として活用する職場内リハも実施している。

## 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。医学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。本年度もCOVID-19の影響により、関係機関が集合することでの感染拡大が危惧されたため、オンラインでの講義を行った。

## (5) 家族会との連携

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

協働事業室は、平成14年度に神奈川リハビリテーション病院内に設置され、運営はNPO法人脳外傷友の会ナナ（現「NPO法人高次脳機能障害友の会ナナ」、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。

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4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を3回開催した（R4/9/23にひらつか市民活動センターで開催、参加者は35名。R4/11/27オンライン研修会、R5/1/14はユニコムプラザさがみはらで開催、参加者は24名）。

R2年度よりナナの会会員の8050問題（家族の高齢化と主介護者不在時の対応）について取り組んでおり、R2年度に実態調査を実施、R3年度は家族への情報提供や注意喚起等を行った。R4年度はリハビリテーション講習会のテーマを「成年後見人制度」とした情報提供、主介護者不在時の情報共有ツールとなる「パーソナルノート」作成を行った。さらに、家族と地域支援者をつなぐ試みとして、R5/3/2平塚市の委託相談支援事業所である「ほっとステーション平塚」で高次脳機能障害家族相談会を開催し、家族5名、支援者2名の参加で相談会を実施した。今後も、不定期となるが、高次脳機能障害がある方とその家族、市町村相談支援事業所がつながる取り組みを行っていく。

# 高次脳機能障害パーソナルノート

(神奈川版)

NPO 法人 高次脳機能障害友の会ナナ作成

記載日      年      月      日

記載者名

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |      |           |   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-----------|---|
| 氏名              |                                                                                                                                                                                                                                                                             |      | 生年月日 | 年 月 日( 歳) |   |
| 住所              | 〒 -                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |      | 血液型       | 型 |
| 電話番号            | 自宅： ( ) 携帯： ( )                                                                                                                                                                                                                                                             |      |      |           |   |
| 緊急連絡先           | 氏名（続柄）住所                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |      | 電話番号      |   |
|                 | ① ( )                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |      |           |   |
|                 | ② ( )                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |      |           |   |
|                 | ③ ( )                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |      |           |   |
| 高次脳機能障害<br>について | 受障原因： 受障日：<br>高次脳機能障害の状況：<br>身体障害の状況：麻痺（有（右・左）・無） 装具（有_____・無）<br>その他_____                                                                                                                                                                                                  |      |      |           |   |
| 日常生活            | 既往歴・基礎疾患等：<br>【食事：できる・一部介助・介助】 【調理：できる・一部介助・介助】<br>【掃除：できる・一部介助・介助】 【洗濯：できる・一部介助・介助】<br>【更衣：できる・一部介助・介助】 【片付け：できる・一部介助・介助】<br>【排泄：できる・一部介助・介助】 【入浴：できる・一部介助・介助】<br>【ごみ捨て：できる・一部介助・介助】 【金銭管理：できる・一部介助・介助】<br>【服薬管理：できる・一部介助・介助】 【交通機関利用：できる・一部介助・介助】<br>【趣味・特技・興味： 】<br>その他： |      |      |           |   |
| 医療機関            | 病院名                                                                                                                                                                                                                                                                         | 診療科  | 医師名  | 電話番号      |   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |      |           |   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |      |           |   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |      |           |   |
| 内服薬<br>(有・無)    | 薬品名                                                                                                                                                                                                                                                                         | 内服回数 | 処方医  | 薬局        |   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                             | 回/日  |      |           |   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                             | 回/日  |      |           |   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                             | 回/日  |      |           |   |



### ＜お願い＞

ご本人の日常生活や社会生活の状況は様々になりますが、身近な地域でご本人のことを知っている人がいるようにしてください。出来れば、相談支援事業所の相談支援専門員、居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）や地域包括支援センター、仕事をしている方は就業・生活支援センターや就労援助センターの職員等が望ましいと思います。そして、それらの支援者と年1-2回は面談する時間を作り、生活状況等を確認するようにしてください。

どこに相談すればいいかわからないときには、お住まいの市区町村の障害福祉や介護保険の担当窓口にお問い合わせください。

◎ 大切な個人情報に記載されていますので、失くさないように、ご自身やご家族の責任で保管してください。  
ファイル等を購入して、年金証書・お薬手帳等と一緒に保管することをお勧めします。



## 6. 普及啓発

### (1) 高次脳機能障害セミナー

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

R4 年度の各セミナーについては、理解編・小児編・実務編を会場開催とした。就労支援編はグループワークを行うことでの COVID-19 感染拡大が危惧されたためオンライン開催とした。なお、内容、実施日、参加者については以下のとおりである。

|              | R4 年度内容                                                                                     |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 理解編          | 【オンライン開催】医学 心理 作業療法 相談支援に関する講義                                                              |
| 実務編          | 【オンライン開催】医学 理学療法 作業療法 心理 就労支援 相談支援に関する講義                                                    |
| 就 労 支 援<br>編 | 【オンライン開催】神奈川リハビリテーション病院高次脳機能障害相談支援コーディネーターおよび職能科からの講義<br>オンライン上でファシリテーターと参加者による一問一答形式の事例検討会 |
| 小児編          | 【オンライン開催】医学 心理 作業療法 看護 教育 相談支援に関する講義                                                        |

|       | H31 年度   |       | R2 年度    |      | R3 年度    |      | R4 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   | R1/8/24  | 134 人 | 中止       |      | R3/8/28  | 61 人 | R4/8/27  | 56 人 |
| 小児編   | R1/7/6   | 57 人  | R2/12/6  | 17 人 | R3/7/6   | 50 人 | R4/7/16  | 20 人 |
| 実務編   | R1/11/23 | 76 人  | R2/12/19 | 39 人 | R3/12/11 | 56 人 | R4/12/10 | 33 人 |
| 就労支援編 | R2/2/8   | 39 人  | R3/2/6   | 27 人 | R4/1/26  | 38 人 | R5/1/21  | 33 人 |

## 高次脳機能障害セミナー（小児編）

### ～安定した生活のために～

今回のセミナーでは、小児脳損傷児の基本的な理解等について学ぶ中で、具体的な評価・身体や認知面へのリハビリテーション、生活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  |
| 10:50~11:30 | 安定した生活に向けた評価            | 神奈川県リハビリテーション病院<br>心理科 林 協子    |
| 11:40~12:20 | 安定した生活のための<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 允  |
| 休憩          |                         |                                |
| 13:20~14:00 | 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 佐藤 春奈   |
| 14:10~14:50 | 教育場面でのアプローチ             | 秦野養護学校<br>かもめ学級 高橋 涼子          |
| 15:00~15:40 | ソーシャルワーカーの立場から          | 神奈川県リハビリテーション病院<br>総合相談室 工藤 早紀 |
| 15:40~16:00 | 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 2022年7月16日（土）受付 9:30～
3. 会場 おださがプラザ（小田急相模原駅直結 ラクアル・オダサガ4階）  
COVID-19の感染拡大状況によりオンライン開催となる場合があります。
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. 受講条件 3回のCOVID-19ワクチン接種を済ませている方（3回未満の方はご相談ください）
8. 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。）

9. その他 国のCOVID-19感染拡大対策を鑑み、受講条件を変更させていただく場合があります。詳細はホームページに掲載しますので、適宜ご確認ください。

→裏面FAX申込書あり

2022

# 高次脳機能障がいセミナー 理解編

## ゼロから知ろう高次脳機能障がい

### ◆ 高次脳機能障がいとは

神奈川リハビリテーション病院 医師 青木 重陽

### ◆ 高次脳機能障がいを視るポイント

神奈川リハビリテーション病院 臨床心理士 白川 大平

### ◆ 高次脳機能障がい者への対応

神奈川リハビリテーション病院 作業療法士 古澤 拓也

### ◆ 高次脳機能障がいがある方を支えるポイント

神奈川リハビリテーション病院 高次脳機能障害 相談支援  
コーディネーター 永井 喜子

■ 開催日 **2022年 8月 27日 (土)**  
13:00~17:00 (受付 12:30~)

■ 会場 **県総合医療会館** (横浜市中区富士見町3-1)

■ 受講条件 新型コロナウイルスワクチンを3回以上接種している方  
(2回接種または未接種の方はご相談ください)

■ 対象 「脳損傷等による高次脳機能障がい者」に関心のある  
医療・福祉・行政関係者、患者家族など

■ 募集人数 100人

受講料  
**1,000円**

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

## 2022年度 高次脳機能障がいセミナー(実務編)

### 高次脳機能障がいの経過に沿ったリハビリテーション ～入院から社会参加まで～

高次脳機能障がいは、脳損傷後に記憶障がい・注意障がい・遂行機能障がい・社会的行動障がい等が生じ、そのことによって生活のしづらさが生じます。症状を改善するためには、本人の状態や生活状況に応じた支援や対応が重要となります。今回のセミナーでは「入院から社会参加に至るまでの経過に沿ったリハビリテーション」をテーマとして、各専門職の立場からリハビリテーションやアプローチのヒントについてお話しいたします。

＜プログラム＞ ＊プログラムについては、一部変更する場合がございます。

| 時 間           | 内 容                         | 講 師                                   |
|---------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| 9:55 - 10:00  | オリエンテーション                   |                                       |
| 10:00 - 10:40 | 高次脳機能障がいとその経過               | 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 青木 重陽 |
| 10:50 - 11:30 | 入院中のアプローチ<br>～社会参加を見据えて：OT～ | 神奈川リハビリテーション病院<br>作業療法士 高橋 大樹         |
| 11:40 - 12:20 | 入院中のアプローチ<br>～社会参加を見据えて：PT～ | 神奈川リハビリテーション病院<br>理学療法士 有馬 一伸         |
| 12:20 - 13:20 | お昼休憩                        |                                       |
| 13:20 - 14:00 | 社会生活につなげる心理的支援              | 神奈川リハビリテーション病院<br>公認心理士 臨床心理士 山岸 すみ子  |
| 14:10 - 14:50 | 社会参加・就労を目指して                | 神奈川リハビリテーション病院<br>職業指導員 進藤 育美         |
| 15:00 - 15:40 | 入院から社会参加までの<br>社会資源・社会制度活用  | 神奈川リハビリテーション病院<br>ソーシャルワーカー 瀧澤 学      |
| 15:40 - 16:00 | 質疑応答                        |                                       |

- 開催日 令和4年12月10日(土) 9:55～16:00(受付 9:30～)
- 会 場 神奈川工科大学ITエクステンションセンター 本厚木駅 北口より徒歩3分  
(厚木市中町3-3-17)
- 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がい者」に関する  
保健・医療・福祉・行政関係者等
- 申込方法 インターネット：「地域リハ支援センター」を探索  
携帯サイトから：QRコード読み取り  
受講の可否につきましては、1か月前までにご連絡致します。  
お申込みの際には、別紙の研究規約をご確認の上、お申込みください。
- 受講条件 コロナワクチン接種3回以上を条件とします。(3回未満の場合はご相談ください)



コロナ感染予防のため、事前の健康チェック(7日間)をお願いしています。  
また、当日は体温確認・手指や使用物品の消毒・室内の換気など、感染予防対策を実施します。

## 2022年度 オンライン研修

# 高次脳機能障がいセミナー(就労支援編)

今回の高次脳機能障がいセミナー就労支援編では、高次脳機能障害の就労支援へのプロセスや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>

\*プログラムについては、一部変更する場合がございます。

| 時 間             | 内 容・講 師                                                                               |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 13:00~          | 開会挨拶                                                                                  |
| 13:05<br>~13:35 | 高次脳機能障害者が就労を目指すためのアセスメントと支援<br>神奈川リハビリテーション病院 コーディネーター 瀧澤 学                           |
| 13:35~          | 休 憩                                                                                   |
| 13:45<br>~14:25 | 神奈川リハビリテーション病院 職能科の取り組み<br>神奈川リハビリテーション病院 職業指導員 小林 國明                                 |
| 14:25<br>~14:45 | 就労支援機関の取り組み<br>鎌倉市二千人雇用センター センター長 田原 充                                                |
| 14:45~          | 休 憩                                                                                   |
| 14:55<br>~16:20 | 事例検討会<br>鎌倉市二千人雇用センター センター長 田原 充<br>神奈川リハビリテーション病院 コーディネーター 瀧澤 学、永井 喜子<br>職業指導員 小林 國明 |
| 16:20~          | まとめ・質疑応答                                                                              |

1. 開催日 2023年1月21日(土) 13:00 ~ 16:30 (受付 12:30 ~)
2. 会 場 Zoom ミーティングルーム (開始10分前までに入室してください)
3. 定 員 40名
4. 受講料 1,000円
5. 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
6. 申込方法 インターネット:「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

※ 今回はインターネットのみの申し込みとなります。

受講の可否につきましては、1か月前までにご連絡致します。

後 援 NPO 法人脳外傷友の会ナナ

【問い合わせ先】 社会福祉法人 神奈川県総合リハビリテーション事業団

〒243-0121 厚木市七沢516 TEL:046-249-2602 FAX:046-249-2601

地域リハビリテーション支援センター 瀧澤・砂川

地域リハ支援センター



## （２） 高次脳機能障害支援実態調査（湘南西部障害保健福祉圏域）

H18 年 10 月より高次脳機能障害支援普及事業が開始され、神奈川県では H19 年度より障害保健福祉圏域を対象として高次脳機能障害地域ネットワークづくり事業を実施し、支援システム検討委員会設置、研修会開催、実態調査を行った。湘南西部障害保健福祉圏域では H19 年度、H22 年度に調査を行ったが、当該事業から 10 年が経過したので、R4 年度に再調査を実施した。

- 調査方法：質問紙調査を郵送調査法で実施
- 調査期間：令和 4 年 10 月 1 日から 10 月 31 日
- 配布数：515 事業
- 回収数：213 事業
- 回収率 41.4%
- ※2007 年度 配布数：153 事業 回収数：100 事業 回収率：65.4%
- ※2010 年度 配布数：178 事業 回収数：136 事業 回収率：76.4%

### 【結果】

- 高次脳機能障害支援に関する知識向上などのために、取り組みについて（複数回答あり）  
学習会の開催：8 事業 講演会への参加：49 事業 その他：19 事業 行っていない：132 事業
- 高次脳機能障害、または高次脳機能障害と思われる方の利用  
現在いる：47 事業 過去に利用したことがある：16 事業 いない：137 事業
- 所持している障害者手帳の種別  
手帳なし：5 名 身障手帳：77 名 療育手帳：17 名 精神手帳：29 名 身障手帳と療育手帳：20 名 身障手帳と精神手帳：14 名 療育手帳と精神手帳：1 名 身障・療育・精神：0 名
- 過去 5 年間に利用した高次脳機能障害者の原因疾患の内訳  
脳血管障害：73 名 頭部外傷：64 名 その他：27 名
- 支援を行う上で連携した機関複数回答あり）  
連携はしなかった：7 事業 障害者施設：17 事業 障害者相談支援事業を行っている機関：33 事業 就労支援機関：18 事業 行政機関（市町障害福祉課、保健所など）：35 事業 医療機関：32 事業 当事者団体：0 事業 介護保険関連事業所：2 事業 拠点機関（神奈川県総合リハビリテーションセンター）：21 事業 その他：3 事業
- 支援を実践するにあたっての利用者の課題  
本人が利用の必要性を感じなかった：7 事業 サービスメニューや環境に適応できなかった：19 事業 他利用者との関係を築くことが難しかった：25 事業 本人の障害理解が乏しかった：22 事業 理由は分からないが、利用が途絶えてしまった：1 事業 その他：8 事業
- 支援を実践するにあたっての支援者の課題  
障害についての知識や理解が十分ではなかった：25 事業 人員が不足していた：7 事業 本人が希望するメニューの提供が難しかった：22 事業 その他：7 事業
- 今後、高次脳機能障害者の利用受け入れの可能性  
受け入れは可能：66 事業 受け入れについて検討が必要：96 事業 受け入れは考えていない：39 事業

### 【まとめ】

回収率は 2007、2010 年と比較して大きく落ち込んだ。通所や相談につながっている高次脳機能障害の人数も減少しているが、多くの高次脳機能障害者に関わっている相談支援事業所等からの回答がなかったことにより低調な人数になったと推察した。

※特に昨今は相談支援事業所における業務量の増大は顕著となっているので、やむをえない結果と考えた。

Q1 事業所における主な対象者

| 主な対象者 | 2007 | 2010 | 2022 |
|-------|------|------|------|
| 身障者   | 37   | 41   | 60   |
| 身障児   | 11   | 9    | 30   |
| 知的者   | 65   | 76   | 111  |
| 知的児   | 14   | 29   | 63   |
| 精神者   | 31   | 36   | 83   |
| 精神児   | 2    | 5    | 26   |
| その他   | 5    | 6    | 18   |
| 合計    | 165  | 202  | 391  |

Q1 事業所における施設（事業）の形態

| 施設種別    | 2007 | 2010 | 2022 |
|---------|------|------|------|
| 入所      | 32   | 33   | 18   |
| 通所      | 52   | 72   | 94   |
| 相談      | 10   | 17   | 47   |
| グループホーム | —    | —    | 38   |
| その他     | 5    | 1    | 3    |
| 合計      | 99   | 123  | 200  |

Q2 今までの高次脳機能障害支援に関する知識向上などのための取り組み

| 取組     | 2007 | 2010 | 2022 |
|--------|------|------|------|
| 学習会    | 9    | 15   | 8    |
| 講演会    | 29   | 39   | 49   |
| その他    | 18   | 17   | 19   |
| 行っていない | 51   | 62   | 132  |

Q3 高次脳機能障害、または高次脳機能障害と思われる方の利用の有無

| 高次脳の利用者 | 2007 | 2010 | 2022 |
|---------|------|------|------|
| 現在いる    | 32   | 39   | 47   |
| 過去にいた   | 10   | 15   | 16   |
| いない     | 60   | 86   | 138  |

Q4 過去5年間に支援された高次脳機能障害の方の人数

| 人数    | 2007 | 2010 | 2022 |
|-------|------|------|------|
| 脳血管障害 | 104  | 120  | 73   |
| 頭部外傷  | 63   | 79   | 64   |
| その他   | 21   | 45   | 27   |
| 合計    | 188  | 244  | 164  |

Q5 利用している（していた）高次脳機能障害の方が所持していた障害者手帳の種類

| 障害者手帳  | 2007 | 2010 | 2022 |
|--------|------|------|------|
| 手帳なし   | 10   | 4    | 5    |
| 身障手帳   | 133  | 156  | 77   |
| 療育手帳   | 7    | 16   | 17   |
| 精神手帳   | 9    | 29   | 29   |
| 身障と療育  | 9    | 16   | 20   |
| 身障と精神  | 5    | 13   | 14   |
| 療育と精神  | 4    | 9    | 1    |
| 身体知的精神 | 2    | 1    | 0    |
| 合計     | 179  | 244  | 163  |

Q6 実際に支援を行う上で連携（情報交換を含む）した関係機関

| 連携機関  | 2007 | 2010 | 2022 |
|-------|------|------|------|
| 連携なし  | 5    | 7    | 7    |
| 障害者施設 | 15   | 16   | 17   |
| 相談    | 15   | 16   | 33   |
| 就労    | —    | —    | 18   |
| 行政    | 19   | 25   | 35   |
| 医療    | 20   | 23   | 32   |
| 当事者   | 1    | 1    | 0    |
| 介護保険  | 9    | 8    | 2    |
| 拠点機関  | 10   | 22   | 21   |
| その他   | 7    | 4    | 3    |

Q7 支援を実践するにあたっての利用者の課題

| 利用者の課題  | 2007 | 2010 | 2022 |
|---------|------|------|------|
| 必要なし    | 9    | 5    | 7    |
| 適応できない  | 12   | 13   | 19   |
| 対人関係    | 15   | 16   | 25   |
| 障害理解    | 19   | 15   | 22   |
| 利用が途絶えた | 2    | 0    | 1    |
| その他     | 5    | 10   | 8    |

自由記載(集計版)

|                 |   |
|-----------------|---|
| 対人関係が難しい        | 2 |
| 感情コントロールが難しい    | 1 |
| 集中が難しい          | 1 |
| 複雑な作業が難しい       | 1 |
| 本人と家族の希望に相違があった | 1 |

Q7 支援を実践するにあたって支援者の課題

| 支援者の課題     | 2007 | 2010 | 2022 |
|------------|------|------|------|
| 障害理解が不十分   | 23   | 26   | 25   |
| 人員不足       | 12   | 13   | 7    |
| メニュー提供が難しい | 9    | 15   | 22   |
| その他        | 10   | 11   | 7    |

自由記載

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| 受け入れ先や利用できるサービスの拡充          | 2 |
| 適切な課題やサービスの提供               | 2 |
| 本人家族が障害を理解しているか不明な中での手探りの支援 | 1 |
| 高次脳機能障害支援の知識                | 1 |
| 本人や家族へのケア                   | 1 |



Q7 上手く支援できている事例や取り組み(全文)

|                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| うまく支援できたかわからないが、I-padなどのカメラ機能を活用して、今取り組んでいる手芸作品等をとって振り返りができるようにした。見通しもできるようになった。                                                                    |
| ご家族や周りの方のサポートによって通所や就労が続けられている                                                                                                                      |
| ご本人からの問い合わせがあり、農園に何回か参加していただいた。忘れてしまうことにならないように、職員から日にちのメールを入れたりさせていただいた。仕事もしていて、車の運転もされていたため、農園に来ている方全員には、障害のことをお伝えはできなかったが、馴染めていけるような支援をさせていただいた。 |
| ご本人にとってもやる気もあり、仕事内容も本人のペースで行えるため、時間をかけて仕事内容を覚えていくことができる                                                                                             |
| センサーマットの使用によるベッドの上り下りや居室の入退室の動きの把握とタイムリーな声掛け                                                                                                        |
| その都度繰り返し説明したことで作業を覚えることができた                                                                                                                         |
| その方が作業に取り組めるように工夫した                                                                                                                                 |
| その方の体調や障害による、記憶障害、注意障害を理解しつつ、過去の成育歴等も参考にしながら活動種を提案すると、昔働いていたことを思い出してやることがあった。                                                                       |
| チームとなっている事業所同士の関係値が深く、情報共有できている                                                                                                                     |
| 一人の男性、高次脳機能障害の入居者が2年余り、GHでやってこられた一つの理由はワンルームタイプのアパートでプライバシー型と垂れていることや、他の入居者や世話人と距離をもってやっていけたからではないだろうか。                                             |
| 何度も同じことを繰り返すことで、本人の中で言葉、動きがかわってくる。言葉、字で伝わらない際は絵で説明する。                                                                                               |
| 介護保険の申請をしても、身体機能が自立していると要支援認定になることも少くない。2号被保険者だと高齢の方たちと一緒にサービス利用することになじまない場合もある。52歳と就労できる年齢でもあったので、障害の相談支援機関を通して就労（通所作業）につながったのは良かった。               |
| 外泊時の連絡を担当世話人にしていたが、日によっては担当が変わるので、誰に話をすればいいのかわかっていた。連絡は担当者になれば大丈夫と一元化することで整理がついた様子。                                                                 |
| 居室に必要な事は書いて壁やドアに貼る                                                                                                                                  |
| 今までの仕事能力を生かすために施設外就労などを通じて訓練していた。車いすから自力歩行へと回復が見られた。                                                                                                |
| 作業を繰り返すことで自身の障害を自己理解できるようになった。                                                                                                                      |
| 作話等に関して、職員間でうまく話し合い、うまく聞き流せている。                                                                                                                     |
| 支援の中でプログラムの流れを日々同じにすることで利用者様ご自身が次に何をしたらいいかわかるようにしている。                                                                                               |
| 耳の障害をお持ちで、頭部外傷のため、記憶障害があるため、こちらから積極的に話しかけコミュニケーションをとることにより笑顔が増えて症状もよくなったように思える。                                                                     |
| 就労継続支援B型通所中のため、情報交換や支援の経過が分かるためスムーズな支援に入ることができた。神奈川リハからの情報がいただけたので本人理解に役立った。                                                                        |
| 集中できないときは作業内容を変える等した                                                                                                                                |
| 順調に通所し、仕事復帰という目標へ向けた次のステップである就労移行に送り出したこと                                                                                                           |
| 障害を負ってからかわりが始まるために、発症受傷前のパーソナリティが分からず、アセスメントしきれないことがある（独居・身寄りなし）。                                                                                   |
| 障害以前の職場へ戻ることを希望されたり、経済面の不安もありましたが、家族（妻）の理解があり、協力的なこと、日中活動の事業所が忍耐強く対応してくれたこと、作業内容が本人に会っていたこと等があり現在福祉サービスを利用しながら安定した生活をされている。                         |

|                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 障害特性に応じた環境作りを大事にしている                                                                                                             |
| 短期記憶が難しく、自室の場所を覚えられない場合に、廊下等に案内表示を複数置いたことにより3か月で定着した。                                                                            |
| 怒鳴ったり理由もなく不機嫌であることが多い方だったが、さりげなく衝突する原因をなくしていき、機嫌の良いときに楽しい会話を増やす等工夫した結果色々な人と交流できるようになった。                                          |
| 同じ作業や2工程までの軽作業等をメニューに取り入れている                                                                                                     |
| 特にありません                                                                                                                          |
| 特に特別な支援はしていないが、医師から就労は無理と言われたが8年間通所してアルバイトで就労した                                                                                  |
| 発達障害支援センター併設の相談室なので、モニタリングや支援者会議がタイムリーな状況で共有できることが大きい。                                                                           |
| 本人が以前働いていた業種に近い作業を行った。                                                                                                           |
| 本人のニーズ（話を聞いてほしい、歩行したい等）に沿った支援を提供し、落ち着いている。                                                                                       |
| 本人のペースに合わせた支援                                                                                                                    |
| 本人の意思を受け入れつつ必要な支援を続けさせていただいています。                                                                                                 |
| 本人の希望で自家用車運転評価中に対物事故を起こしている。危険認知判断能力の低い方に対してどのように対応していけばよいか苦慮している。本人は周囲の助言を聞き入れず、自己判断で行動してしまう。安全確保と希望を両立させるためにどうしたらいいのかいつも悩んでいる。 |
| 本人の障害理解はあまりなかったが、困っていることはあり、事業所、行政、家族と連携を取り支援を行った。                                                                               |
| 本人の理解力や発達に寄り添って行っていた。                                                                                                            |
| 本人は複数の福祉サービスを利用しており、その中でも「GHにいたい」と強い要望があったので、ではGHにいるために本人がやることやできることを考えてもらう支援、Faの協力、他機関と連携した支援を実施。                               |
| 利用者、保護者のコミュニケーションが円滑に行えている                                                                                                       |
| 連携している障害福祉サービス事業所へ介護職補助として就労支援をして継続されている                                                                                         |

Q8 今後、高次脳機能障害の方が利用を望まれた際に、受け入れる可能性の有無

| 受入の可能性 | 2007 | 2010 | 2022 |
|--------|------|------|------|
| 可能     | 26   | 36   | 66   |
| 要検討    | 57   | 62   | 96   |
| 考えていない | 17   | 23   | 39   |

Q9 今後、高次脳機能障害の方を支援するにあたって、必要と思われること

|              |    |
|--------------|----|
| 専門知識の向上      | 77 |
| 個々の障害を理解した支援 | 43 |
| 医療との連携       | 11 |
| 支援機関の連携      | 8  |
| 家族支援         | 4  |
| スタッフ間での情報共有  | 3  |
| 支援者へのサポート    | 2  |
| 親亡き後のサポート    | 1  |

Q10 ネットワーク作り事業から10年が経過して、感じられた変化等

|                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10年前は身体障害というイメージが強かったと思います。近年では知的精神身体とそれぞれの支援への方向性がより明確に進んでいると思います。ネットワークづくりの大切さ、人にしかできないケアがこの先も変化し良い方向に進めばと思います。                                                                              |
| B型の支援の中、ネットワークなしの支援はありません。生活の中で家族、関係者、本人との話し合いの時など重要でした。本人も皆さんが自分を支援してくれることは自信につながったと思います。                                                                                                     |
| NWづくりから10年が経過しましたが、当時のことを知る人はすでに少ないです。市町行政の求められている事柄は、国や県からの指示により多岐に及び、特に精神障害対応した地域包括ケアシステムの構築、医療的ケア児の相談支援体制福利が7-8年は席卷しており、地域が翻弄されているようにも見えます。NWを維持していくために、数年に一度でも高次脳の方の事例検討会を開催する等が必要かもしれません。 |
| いつも忙しく、少ない人数でたくさんの子供に関わっている方を沢山存じ上げています。大切な仕事だと思いますが、10年前も今もそういう意味で変化がないのか、いろいろな障害について以前より知られるようになったからもっと忙しくなったのか、10年後にはこの仕事に携わる方が増えているとよいと思います。                                               |
| その人によって様々な事柄が起こるので、相談できる場や勉強の場があることで（なかなか今は行けなくて残念ですが）、ご本人の自立につながったことがありました。以前相談させていただきました。有難うございました。                                                                                          |
| 以前は高次脳機能障害が福祉の対象とならず、退院後は何の支援も受けられず、本人も家族も苦しんでいましたが、2001年ころから診断基準、判定表等が整理されたと思います。                                                                                                             |
| 一般的な地域社会で高次脳機能障害という言葉を目にすることは増えたように感じる。                                                                                                                                                        |
| 高次脳機能障害という言葉が10年前より聞かれるようになった。                                                                                                                                                                 |
| 高次脳機能障害という言葉の周知が高くなっていると感じる。                                                                                                                                                                   |
| 高次脳機能障害という病名について、10年前は専門職以外ではあまり耳にすることが少なかったが、啓発活動やネットワークづくりを通して、現在では一般化し理解が進んでいると感じられる。                                                                                                       |
| 高次脳機能障害の方が増えてきたように感じます。自治体や各事業所がより連携を強化して、対応をマニュアル化できると助かると思います。                                                                                                                               |
| 実際に当該障がいまたはそう思われるケースを受け入れ、関わってみないと、少なからず誤解や偏見等があり、支援者側の拒否につながってしまう。10年経過し、高次脳機能障害とは何か、という問題について、少しは前進していると思います。                                                                                |
| 社会全体における障害に対する認知はメディア等を通じて幾分進展が得られたように感じるが、広く周知されては、いまだにいないと思う。                                                                                                                                |
| 社会的にも多様性が受け入れやすくなり始めていると感じています。                                                                                                                                                                |
| 少しずつですが、取り組みによって障害理解ができていると思います。                                                                                                                                                               |
| 障害に対する認知や理解はメディア等を通じて見かけるようになったが、社会全体に広く周知されているとはいえない。                                                                                                                                         |
| 地域で対象者が通所を希望されることがあれば可能な限り受け入れたい。その際には専門機関との連携がとれるようにしたい。                                                                                                                                      |
| 当施設では理念に共生を実現していくことをモットーとしている。色々な分野の福祉サービスが連動していくために必要なことと考えている。                                                                                                                               |
| 当事者支援は一事業で対応するのではなく、関係機関と連携して、チームネットワークの支援も必要です。相談支援の役割も増えて、ネットワーク体制が構築されてきているように感じています。当方は入所施設の特徴もあり、なかなか外部とのかかわりが増えないことや、コロナ禍でさらに制限されていることもあるため、地域とのかかわりや連携を増やし、知識や経験を高めるようにすることが課題です。       |
| 日常生活する上でのリハビリテーションの仕方の難しさを感じている。福祉の中で障害の人たちを支援していく中で医療との連携の難しさを感じている。                                                                                                                          |

|                                                     |
|-----------------------------------------------------|
| 必要なケースに関しては市町村や学校、幼稚園、保育園等関係機関との連携の機会が増えたように感じます。   |
| 併設している就労継続支援B型を見学、利用する方々に、徐々にこの障害を持っている方が増えている印象です。 |

●高次脳機能障害者の人数(施設形態と主な対象者でクロス集計をした)

| 2007 | 3 障害 | 身体障害 | 身体・知的 | 知的障害 | 知的・精神 | 精神障害 | 合計    |
|------|------|------|-------|------|-------|------|-------|
| 入所施設 | 10   | 18   | 2     | 10   | 0     | 1    | 41    |
| 通所施設 | 3    | 48   | 5     | 2    | 0     | 3    | 61    |
| 相談支援 | 33   | 34   | 0     | 0    | 0     | 1    | 78    |
| その他  | 3    | 6    | 0     | 0    | 0     | 0    | 9     |
| 合計   | 49   | 106  | 7     | 12   | 0     | 5    | 189 人 |

| 2010 | 3 障害 | 身体障害 | 身体・知的 | 知的障害 | 知的・精神 | 精神障害 | 合計    |
|------|------|------|-------|------|-------|------|-------|
| 入所施設 | 0    | 42   | 1     | 9    | 0     | 1    | 53    |
| 通所施設 | 7    | 46   | 7     | 8    | 6     | 7    | 81    |
| 相談支援 | 71   | 30   | 0     | 0    | 0     | 3    | 104   |
| その他  | 0    | 0    | 0     | 0    | 0     | 0    | 0     |
| 合計   | 78   | 118  | 8     | 17   | 6     | 11   | 238 人 |

| 2022 | 3 障害 | 身体障害 | 身体・知的 | 知的障害 | 知的・精神 | 精神障害 | 身体・精神 | 合計  |
|------|------|------|-------|------|-------|------|-------|-----|
| 入所施設 | 0    | 39   | 3     | 0    | 1     | 0    | 0     | 43  |
| 通所施設 | 22   | 13   | 1     | 4    | 6     | 8    | 1     | 55  |
| 相談支援 | 29   | 0    | 8     | 6    | 0     | 6    | 0     | 49  |
| GH   | 1    | 0    | 0     | 0    | 10    | 0    | 0     | 11  |
| その他  | 0    | 0    | 0     | 0    | 0     | 0    | 0     | 0   |
| 合計   | 52   | 52   | 12    | 10   | 17    | 14   | 1     | 158 |

## 7. 研修事業

### (1) ネットワーク育成事業：高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会

#### 1) 第1回 高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会

日時：令和4年7月14日（木）15時～17時

場所：オンライン開催

##### ① 神奈川県内の高次脳機能障害支援の近況及び国の動向について

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

##### ② 各機関の現状、および就労支援機関との連携状況について

各機関より、コロナ禍での支援状況等について報告があった。

事例共有として10歳時に脳出血を発症した現在38歳男性。長期支援の中、最近親亡き後を見据えたグループホーム利用に向けて、ショートステイ利用を行っているケースについて紹介があった。

#### 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5年1月12日（木）15時～17時

場所：オンライン開催

##### ① 神奈川県内の高次脳機能障害支援の近況及び国の動向について

神奈川県総合リハビリテーションセンターより、R3年度の事業進捗状況、日本高次脳機能障害友の会オンライン全国大会（1/15開催予定）、高次脳機能障害学会（山形12/2-3）、リハビリテーション講習会（9/23平塚、11/27オンライン、1/14相模原）等についての開催状況等について説明がされた。

##### ② 各事業所の現状と課題

・各機関からの近況報告とともに、依存症（アルコール）や精神疾患（パーソナリティ障害等）を併せもつ方への対応についての情報交換を行った。

・アルコール依存症の方は、受診の了承をいただくことが難しい場合が多いが、医療や自助グループの活用等を行った事例の紹介があった。ただし、医療的治療や入院を経験しつても改善が難しく、亡くなった事例の報告もあった。

・横浜市での高次脳機能障害を対象とした自立生活アシスタント事業ではアルコール依存症の相談が多い。

・精神疾患がある方については、対応のみならず、職員や他利用者とのトラブル等の課題についても共有した。

・精神保健福祉センターより、依存症の電話相談や依存症ポータルサイト、困難事例へのコンサルテーション事業等に関する情報提供があった。

### オブザーバー参加

#### 第1回

外崎（NP0 法人脳外傷友の会ナナ） 麦倉（関東学院大学） 小林（神奈川県立総合療育センター） 田野（神奈川県精神保健福祉センター） 吉田（神奈川県障害福祉課） 村井（神奈川県総合リハビリテーション事業団）

#### 第2回

外崎（高次脳機能障害友の会ナナ）、岡西（かながわ障がいケアマネジメント従事者ネットワーク）、白川（愛名やまゆり園）、市川（神奈川県障害者職業センター）、長澤（川崎市北

部在宅支援室)、赤池(神奈川県精神保健福祉センター)、天内(神奈川県立病院課)、小林(神奈川県総合療育相談センター)、吉田(神奈川県障害福祉課) 村井(神奈川県総合リハビリテーション事業団)

## 神奈川県高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会 設置要項

### (設置)

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

### (目的)

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

### (構成)

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

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

### (世話人等)

第4条 本連絡会には世話人及び副世話人を置く。

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

3 世話人は、本連絡会を代表し、本連絡会の議長となる。

4 本連絡会は、必要に応じて世話人が開催するものとする。

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

### (会議)

第5条 本連絡会は、世話人が召集する。

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

### (守秘義務)

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

### (庶務)

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

### (その他)

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

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

### 附 則

#### (施行期日)

この要項は、平成26年6月1日から施行する。

この要項は、平成28年4月1日から施行する。



## (委員名簿)

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

## （２）事例検討会等

### １）事例検討会

① R4/7/20 藤沢市事例検討会（オンライン）：参加者 18 名（支援員 13 名、相談支援専門員 3 名、管理者 2 名）

#### 【事例概要】

40 代後半の男性。左脳髄膜腫による高次脳機能障害。介護施設で障害者雇用として就労しているが、対人面の課題がある。就労継続への支援を検討したい。

#### 【アセスメント】

高校生の頃脳腫瘍となり、摘出手術。以降てんかん発作が見られ、抗てんかん薬を内服している。記憶障害、軽度失語症、てんかんがある。2 年前から有料老人ホームで清掃や備品管理に従事。本人はやりがい、収入を増やしたいこともあり、介護職への従事、勤務時間延長を希望している。ただ、職場では、自分勝手な判断での行動、異性職員と適切な距離が取れない等がある。就労移行支援利用中は、感情コントロールが難しく、怒った言動が聞かれることもあった。現職前は、短期で肉体労働を転々としていたらしい。

家族は両親と妹がいるが、両親は離婚しており、妹は疎遠、必要時には母が介入してくれる。支援者は相談支援事業所職員。友達はおらず、休日はゲーム等をして過ごしている。医療は脳外科に通院して、抗てんかん薬を処方されている。賃貸アパート 1 階、1 DK に住んでいる。精神障害者保健福祉手帳 2 級、障害基礎年金 2 級、自立支援医療あり。ストレングスとして、男性とはコミュニケーションを上手にとれることがあげられた。

#### 【プランニング】

「社会資源の活用」周囲に相談できる人を作る。病院の医師やワーカーにも状況を伝え、抗てんかん薬の管理が難しい場合は訪問看護利用を検討する。「自己理解」自分の行動特性を理解して、自分の取説を作成する、アンガーマネジメント・SST・認知行動療法・グループワーク等につなげていく、仕事と異性へのかかわりは別という意識付けをしていく、等の支援も考えられる。「就労定着支援の活用」職場からの情報収集や情報共有を行う。本人の就労への意思を確認したり、職場のニーズを整理する中で、業務ルールブックを作成する、業務に集中できる仕組み作りも考えられた。

② R4/7/22 ゆんるり事例検討会（オンライン）：参加者 7 名（福祉職 7 名）

40 代男性、低酸素症脳症、男性。脳梗塞の既往もあり、介護保険・障害福祉サービスを併用しており、訪問マッサージ 2/W、障害福祉サービス通所 2/W 利用。現在は妻と 2 人暮らし。数年前より被害的言動が増え、メンタルクリニックを受診している。通所先での人間関係について検討した。

50 代男性、C さん。小児期に交通事故で脳挫傷。小 6 まで知的障害児入所施設利用。中学以降は、支援級、養護学校から就労したが、1 か月で退職。40 代で幻覚、妄想、抑うつ状態があり、精神科病院入院。現在は障害者施設に入所している。幼少期より、高次脳機能障害としての支援を受けてこなかったケースであり、今後高次脳機能障害として支援を行うことで生活状況等が改善する可能性について検討した。

20 歳前半男性、1 年前に脳出血、易疲労、記憶の症状がある。ADL に問題はない。通所先では AM 作業をすると午後疲れて、テーブルに突っ伏して寝ている。自宅が自営業を営んでおり、家業の手伝いができるようになりたい希望について検討した。

③ R4/10/28 相模原市事例検討会（ぷらすかわせみ）：参加者 10 名（支援員 3 名、ケアマネジャー 3 名、相談支援専門員 3 名、施設長 1 名）

#### 【事例概要】

13 年前の非ヘルペス性辺縁系脳炎によって高次脳機能障害、てんかん発作がある。父は逝去しており兄が他県にいるが関係は希薄。同居していた母は 3 年前から認知症となり 3 か月前に

逝去した。母の逝去前からグループホームへの体験利用を行い、昨年グループホームに入居したが、音の刺激や声掛けに苛立つことがあり、2 か月後にグループホーム内で壁を蹴って壊す等の行動が見られ、警察が介入して措置入院となった。現在投薬調整にて安定しており、年度内の退院を検討している。ADL について、着替え等は介助や声掛けが必要な状態、排泄は失敗することがあるのでリハビリパンツを使用、調理や危機回避は難しい。本人に今後のこと等を質問しても「分からない」というのみで会話に至らない。ただし、入院前は身の回りのことはおおむねできており、公共交通機関を利用することも可能で、生活介護事業所に通所もしていた。昨年から成年後見制度（類型は後見）を利用している。退院後の生活について検討したい。

【プランニング】

独居が難しい場合は、自閉症等の生活障害を抱えている利用者の支援を経験しているグループホームの利用があげられ、生活環境としては音の刺激が少ない静かな場所が望ましく、以前通所していた生活介護の利用も考えられた。介護保険サービスには定期巡回型介護看護（当該市のみのサービス）というサービスを提供している事業所があり、1 回 10・15 分程度だが、1 日に複数回訪問を行ってもらえるサービスがあり、障害福祉サービスにもそのようなサービスがあると見守り機能も含めて活用できるとの意見があった。

ただし、現在投薬によって精神面は安定しているが、日常生活能力が低下している可能性もある。以前は身辺面でできることもあったと推察されるため、ヘルパー支援や配食サービスを利用しながらの単身独居も検討の余地があることを確認した。

④ R4/11/25 大和市事例検討会（オンライン）：参加者 32 名（生活支援員 15 名、相談員 5 名、サービス管理責任者 4 名、ケアマネジャー 3 名、保健師・社会福祉士・ケアワーカー・センター長・就労支援員各 1 名）

【事例概要】

50 代男性、2022/6 脳出血。県外に単身赴任中の発症で、現在は市内の回復期リハ病院に入院しており、今月中に退院予定。ADL は自立だが、IALD は見守りが必要な部分が多く、単独外出はできない。知覚過敏があり、寒がるようになった。仕事は大手運送会社で、ドライバーとして働いていた。休職期間は 3 年で、その間傷病手当金、延長傷病手当金が支給される。家族は妻と子（大学生男子、高校生男子）がいるが、退院後は実家で生活する予定。実家には両親と妹がいるが、父は同時期に脳梗塞で重度失語症、右片麻痺となった。妹は仕事をしている。

【プランニング】

自宅での生活を安定させるために介護保険サービスの通所や訪問リハ等の利用が考えられる。ある程度回復してきたら、就労継続支援 B 型、就労移行支援等のサービスを利用して体力をあげて、就労支援機関（障害者職業センターや就業・生活支援センター）の協力をいただき就労支援を行うことについて検討した。これらのプランについて、共通認識を持つために、本人、家族、関係者でのカンファレンス開催を模索するとともに、母の介護負担軽減や市内での高次脳機能障害当事者家族会の活用等の意見も出された。

⑤ R5/1/25 藤沢市事例検討会（オンライン）：参加者 15 名（支援員 5 名、相談員 5 名、ケアマネジャー 4 名、MSW1 名）

【事例概要】

40 代女性。8 年前に脳腫瘍になったが、それ以降通所等に至らずに 8 年が経過している。母と 2 人暮らしだが、「生きている意味がない」等の言説があり、家族向け日中活動に参加している母が支援者とながっているのみ。通所先の見学や体験を行うと「楽しかった」等を話すが、実際の通所にはつながらない。

【アセスメント】

脳腫瘍、再発のリスクがあり、サイバーナイフでのオペも 2 度経験している。身体麻痺はなく、

記憶、注意、易疲労、発動性の低下がある。脳外科に母とともに月 1 回通院している。尿崩症の点鼻薬を使用しているが、母が管理している。

同居家族は母のみ。父は離婚して市内で生活している。母は週 5 日パートをしている。別世帯で既婚の妹がおり、子も 2 人おり、本人を慕っている。住居は賃貸アパート 1 階、2DK、玄関の上がり框に段差があり、道路からは 2 段の段差がある。

市内出身で、医療事務専門学校卒後に医療事務の仕事をしていた。発症時は歯科医師の医療事務、発症後も病院医療事務として働いたが、覚えられない等があり、院長が相談支援事業所に紹介した。無年金、精神障害者保健福祉手帳 2 級。

元々運転や料理が好きで、化粧にも興味があった。アルコールも好きで、今でも毎晩ビール 1 本程度晩酌をしている。

#### 【プランニング】

本人の思いやニーズを確認することが必要だが、その中で、興味のある作業を確認したり、体験通所の動画撮影等を行うことで記憶障害を補ったりすることも良いかもしれない。また、精神科医療の受診も考えられるので、担当 CW や MSW との連携や情報共有も要される。

人とのつながりを保つためには、訪問リハ、移動支援（化粧品等を買に行き、居酒屋に行く、酒蔵巡りを行う動画撮影して楽しむ）、OT やヘルパーと調理をする、視覚勉強をする、訪問リハを活用する、調理ができる機関に通所する、等が挙げられた。

総じて、パッケージ化した支援に当てはめるのではなく、本人の思いやニーズに寄り添った支援を通して、生きる楽しみを再認していただくこと生活環境や支援が要されると考えた。

#### ⑥ R5/2/24 相模原市事例検討会：参加者 8 名（支援員 4 名、相談支援専門員 4 名）

##### 【事例概要】

50 代男性、副業先に出勤する際のバイク事故。バイクは原付で、一時停止無視だった。急性期病院に搬送され、回復期リハ病院を退院して自宅で生活しており、新規就労を希望している。家族は妻（パート就労）と大学生・高校生の子がいる。仕事は運送会社に勤めていたが、事故を機に退職した。自宅は持ち家だが、ローンが残っている。

ADL は自立しており、左足に違和感があるが、体に目立った麻痺はない。易疲労、注意・記憶・情報処理に課題があり、イライラ募るときもある。投薬は安定剤と抗てんかん薬を内服中。週に一度、リハ病院へ外来通院している。仕事が出来なくなったことで、収入も減少し、自分の存在意義を見失い、家庭内でネガティブな発言をすることがあり、子との関係が険悪らしく、自宅に居場所がないと話すこともある。今後の支援について検討したい。

##### 【プランニング】

まず就労継続支援 B 型等の通所機関を利用して、生活リズムを整えることが必要だろう。そのうえで就労を目指すのであれば就労移行支援等を利用することも考えられる。利用料負担が気になるところ。家族との関係が難しければ GH 利用も考えられる。

制度面として、1 年半は傷病手当金が受給できる。離職したので、雇用保険延長届の確認をした方がよい。傷病手当金受給後は、雇用保険受給や障害厚生年金申請が考えられる。現在精神障害者保健福祉手帳 2 級を所持しているので、雇用保険は就労困難者として 360 日受給できる。健康保険について、現在、妻の扶養に入っている場合でも、雇用保険を受給すると国民健康保険に加入することとなるので。特定理由離職者になることで、国保保険料が減免になるので、情報提供の必要があることを確認した。

## 2) 県内研修会への講師派遣

- ① 5/9 身体障害者・知的障害者担当新任職員研修
- ② 6/3 精神保健福祉基礎研修
- ③ 7/9 楽庵勉強会

## 8. 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会

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

| 令和 5 年 2 月 16 日（木）15 時～17 時：オンライン会議<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 | 麦倉泰子  | 関東学院大学社会学部現代社会学科                                   |
| 〃                                                           | 変更 | 白川 淳  | かながわ共同会 愛名やまゆり園 園長                                 |
| 〃                                                           | 変更 | 岡藤英紀  | 一般社団法人 神奈川県医療ソーシャルワーカー協会                           |
| 〃                                                           | 継続 | 岡西博一  | かながわ障がいケアマネジメント従事者ネットワーク理事長                        |
| 〃                                                           | 変更 | 市川浩樹  | 神奈川障害者職業センター 所長                                    |
| 〃                                                           | 継続 | 青木昌子  | 横浜市総合リハビリテーションセンター<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 | 長澤充城子 | 社会福祉法人川崎市社会福祉事業団<br>北部リハビリテーションセンター 所長             |
| 〃                                                           | 継続 | 田村 努  | 相模原市高齢・障害者福祉課 障害福祉班                                |
| 〃                                                           | 変更 | 赤池敏夫  | 神奈川県精神保健福祉センター調査・社会復帰課 課長                          |
| 〃                                                           | 変更 | 小林克己  | 神奈川県総合療育相談センター障害支援部福祉課 課長                          |
| 〃                                                           | 変更 | 天内 徹  | 神奈川県健康医療局県立病院課調整グループ                               |
| 〃                                                           | 変更 | 吉田 剛  | 神奈川県福祉子どもみらい局障害福祉課調整グループ                           |
| 〃                                                           | 継続 | 平野美夏子 | 社会福祉法人光友会<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             |
| 〃                                                           | 継続 | 蒔田桂子  | 神奈川リハビリテーション病院総合相談室 室長                             |
| 〃                                                           | 継続 | 青木重陽  | 神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センター 高次脳機能障害支援室 室長 |
| 議題                                                          |    |       |                                                    |
| (1) 神奈川県の高次脳機能障害者支援の取り組み状況について                              |    |       |                                                    |
| ① 神奈川県の取り組みについて……神奈川県障害福祉課                                  |    |       |                                                    |
| ② 支援拠点機関の取り組みについて……神奈川県総合リハビリテーションセンター                      |    |       |                                                    |
| (2) 政令指定都市等における高次脳機能障害者の支援状況について                            |    |       |                                                    |
| ① 横浜市の取り組みと動向……横浜市総合リハビリテーションセンター                           |    |       |                                                    |
| ② 川崎市の取り組みと動向……川崎北部リハビリテーションセンター                            |    |       |                                                    |
| ③ 相模原市の取り組みと動向……相模原市高齢・障害者福祉課                               |    |       |                                                    |
| ④ 当事者団体の取り組みについて……脳外傷友の会ナナ                                  |    |       |                                                    |
| (3) 意見交換                                                    |    |       |                                                    |

## 神奈川県高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会設置要綱

### (目 的)

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

### (設 置)

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

### (所掌事項)

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

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

### (委員)

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

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

### (委員長及び副委員長)

第5条 委員会には、委員長及び副委員長を置く。

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

### (委員会)

第6条 委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

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

### (作業部会の設置)

第7条 委員長は、必要と認めたときは、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 令和4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地域包括ケア推進部高齢・障害者福祉課                    |
|                 | 神奈川県 | 神奈川県精神保健福祉センター                                 |
|                 | 神奈川県 | 神奈川県総合療育相談センター                                 |
|                 | 神奈川県 | 神奈川県健康医療局県立病院課                                 |
|                 | 神奈川県 | 神奈川県福祉子どもみらい局障害福祉課                             |
| 作業部会            |      | 神奈川県高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会                         |
| 受託機関            |      | 社会福祉法人<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    |



## 9. 国との連携

### (1) 全国高次脳機能障害相談支援コーディネーター会議

高次脳機能障害相談支援コーディネーターは、その役割は高次脳機能障害者への一貫した支援の実施と地域の実情に即した支援体制の構築、またエビデンス（根拠）の蓄積と分析が求められる。全国の各支援拠点機関に配置されているコーディネーターは勤務形態、人口比による必要人数も様々であり、職種もソーシャルワーカー、臨床心理士、言語療法士や作業療法士等多領域にわたる。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4年6月29日<br>オンライン会議 | <ol style="list-style-type: none"> <li>開会</li> <li>開会あいさつ<br/>国立障害者リハビリテーションセンター<br/>高次脳機能障害情報・支援センター長</li> <li>講演<br/>「高次脳機能障害者の復職支援とアセスメント」<br/>独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター 坪千弘 氏<br/>＜事業紹介＞<br/>「国立職業リハビリテーションセンターにおける高次脳機能障害への支援」独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 国立職業リハビリテーションセンター</li> <li>実践報告<br/>千葉県千葉リハビリテーションセンター 「千葉リハ就労支援～高次脳機能障害者就労移行支援プロジェクトを中心に」</li> <li>グループ討論会<br/>「地域における高次脳機能障害者への就労支援体制について」<br/>①グループ討議<br/>②発表</li> <li>閉会</li> </ol> |
| 令和5年2月17日<br>オンライン会議 | <ol style="list-style-type: none"> <li>開会:国立障害者リハビリテーションセンター 高次脳機能障害情報・支援センター長</li> <li>講演「小児期の高次脳機能障害への支援」帝京平成大学健康メディカル学部言語聴覚学科 講師 廣瀬 綾奈 氏</li> <li>シンポジウム ～小児の高次脳機能障害に関する家族支援について～<br/>① 家族（きょうだい）支援・当事者家族会の活動について 札幌国際大学人文学部心理学科 教授 青木 美和子 氏<br/>② 家族会の活動について 高次脳機能障害の子どもを持つ家族の会 ハイリハキッズ 代表 中村 千穂 氏<br/>③ 長崎県における小児高次脳機能障害支援について 長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター 長崎県高次脳機能障害支援センター 太田尾 有美 氏<br/>④ 意見交換</li> <li>閉会</li> </ol>                                          |

## （２） 関東甲信越ブロック会議

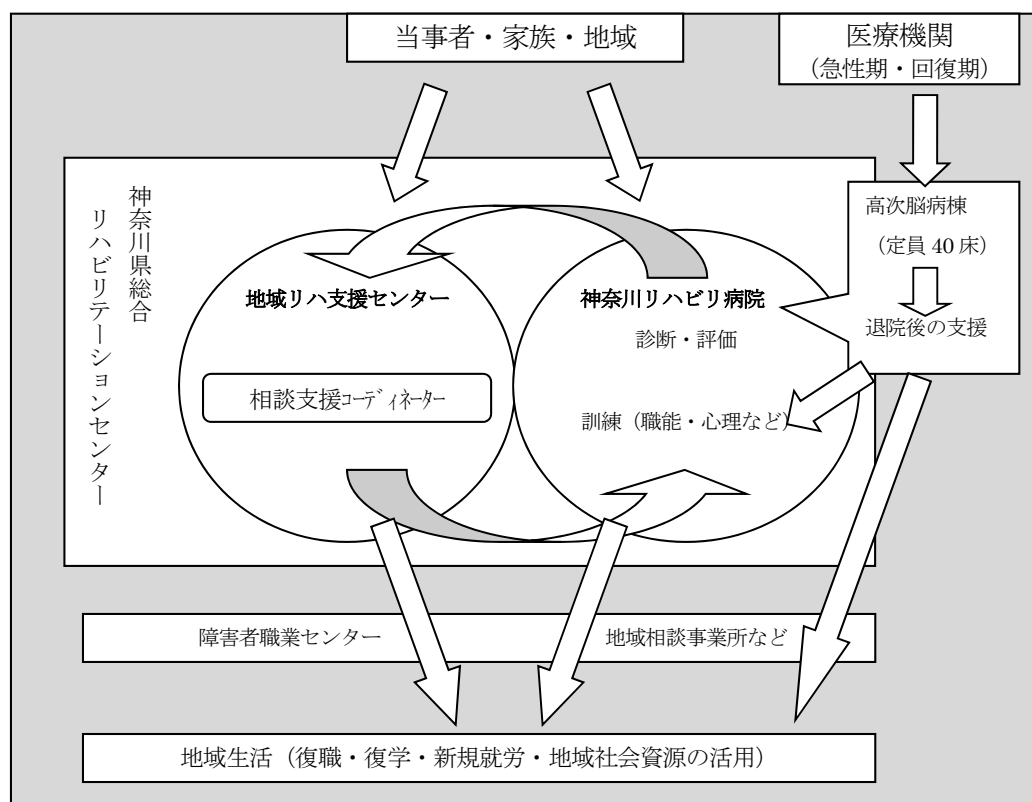
厚生労働科学研究費補助金こころの研究科学研究事業「高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究」は高次脳機能障害支援普及事業と有機的に組み合わせ、地方自治体における支援ネットワーク構築の推進にあたった。全国を10の地域ブロックに区分し、地域ごとにブロック会議を開催することにより全国都道府県に支援拠点機関を設置することを促進し支援体制を普及定着することを目的とする。その全体会議は全国連絡協議会にあわせて開催された。

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

| 日時 会場                | 内容                                                                                                                                                                                            |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 令和4年11月5日<br>オンライン会議 | 1. 開会<br>2. 国立障害者リハビリテーションセンター高次脳機能障害情報・支援センター高次脳機能障害支援推進官より情報提供、質疑応答<br>3. 情報交換・意見交換<br>A. 自動車運転支援、B. 小児期～若年層の支援、C. コロナ禍、D. 支援拠点、E. 普及啓発、ネットワーク構築、F. 各種支援についての質疑応答。<br>4. グループセッション<br>5. 閉会 |

## II. 神奈川リハビリテーション病院における高次脳機能障害者支援

### 1. 地域リハビリテーション支援センターの特徴



支援普及事業については、神奈川県総合リハビリテーション事業団が受託し、地域リハビリテーション支援センターがその業務を担当(拠点機関)している。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。

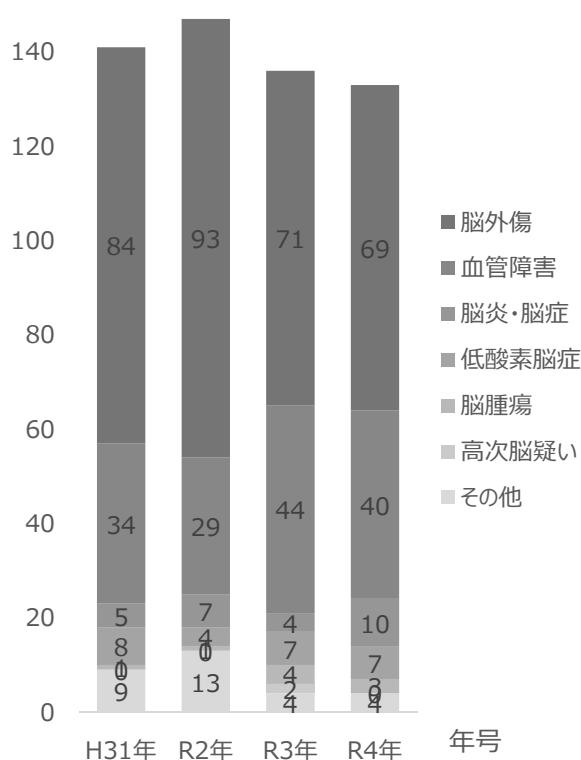
## 2. リハビリテーション科入院患者の推移

(R4. 1. 1～R4. 12. 31 入院)

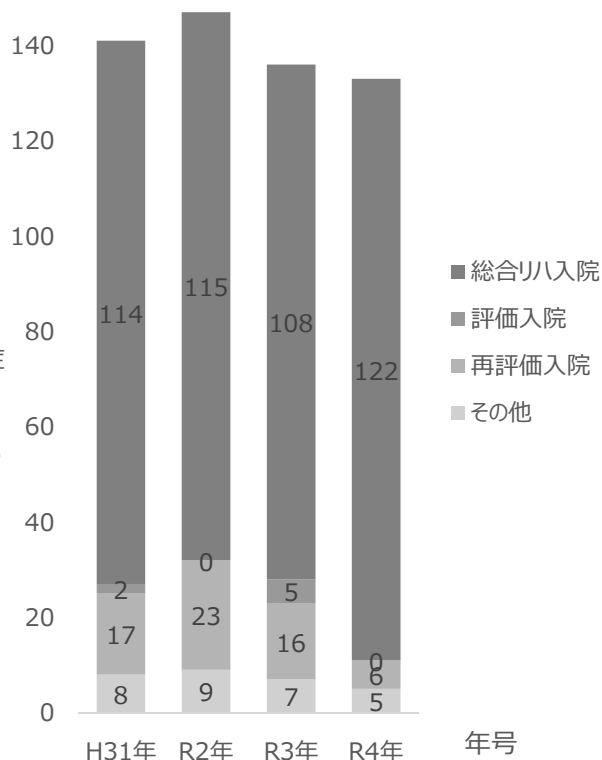
| 疾患種類  | H31 年 | R2 年 | R3 年 | R4 年 |
|-------|-------|------|------|------|
| 脳外傷   | 84    | 93   | 71   | 69   |
| 血管障害  | 34    | 29   | 44   | 40   |
| 脳炎・脳症 | 5     | 7    | 4    | 10   |
| 低酸素脳症 | 8     | 4    | 7    | 7    |
| 脳腫瘍   | 1     | 1    | 4    | 3    |
| 高次脳疑い | 0     | 0    | 2    | 0    |
| その他   | 9     | 13   | 4    | 4    |
| 合計    | 140   | 141  | 136  | 133  |

| 対応     | H31 年 | R2 年 | R3 年 | R4 年 |
|--------|-------|------|------|------|
| 総合リハ入院 | 114   | 115  | 108  | 122  |
| 評価入院   | 2     | 0    | 5    | 0    |
| 再評価入院  | 17    | 23   | 16   | 6    |
| その他    | 8     | 9    | 7    | 5    |
| 合計     | 141   | 147  | 136  | 133  |

人数  
160



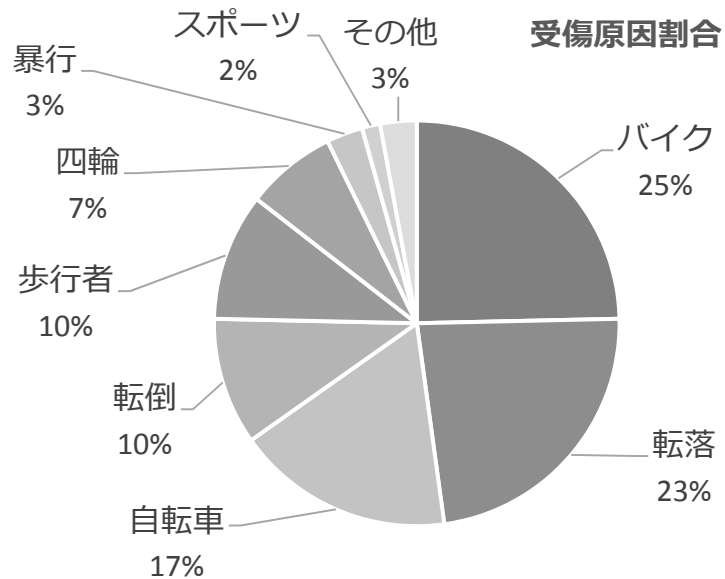
人数  
160



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31年から令和4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。令和4年の入院患者総数は133名であり、男女別では男95名(71.4%)、女38名(28.6%)、年齢は最大97歳、最小14歳で平均48.7歳であった。

原因疾患として最も多いのは脳外傷69名(51.9%)で、ついで脳血管障害、脳炎・脳症、低酸素脳症、脳腫瘍と続いた。本年はこれらの疾患に加えて、COVID-19感染後の下り搬送後のリハビリテーションも対応した。これら133名への対応は、122名(91.7%)が当院の脳損傷者病棟に入院し、約3か月間の総合リハビリテーション治療を実施した。

| 受傷原因割合（件） |    |
|-----------|----|
| バイク       | 17 |
| 転落        | 16 |
| 自転車       | 12 |
| 転倒        | 7  |
| 歩行者       | 7  |
| 四輪        | 5  |
| 暴行        | 2  |
| スポーツ      | 1  |
| その他       | 2  |



次に受傷原因をグラフに示した。令和4年の入院患者133名のうち脳外傷者は69名であり、交通事故が原因であったものは41名(30.8%)であった。交通事故の中では依然としてバイク事故が多い。

今年の交通事故死者数は全国で2,610名、事故件数は301,193件、負傷者数は356,601名であり、過去最少となった。神奈川県においても事故発生件数及び死傷者数は減少している。交通事故防止に向けた積極的な取り組みや前年度と同様に新型コロナウイルス感染症拡大防止による外出控えも一因と考えられる。一方で自転車に関する交通事故は増加傾向にあり、歩行者との衝突事故も多い。交通事故防止に向けた持続的な取り組みに加え、自転車に関する交通安全への啓発活動も必要と思われる。

### 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。

令和2年度～令和4年度の心理科の取り組みを報告する。

#### (1) 心理科における支援の流れ

心理科での外来支援の流れを図1に示す。

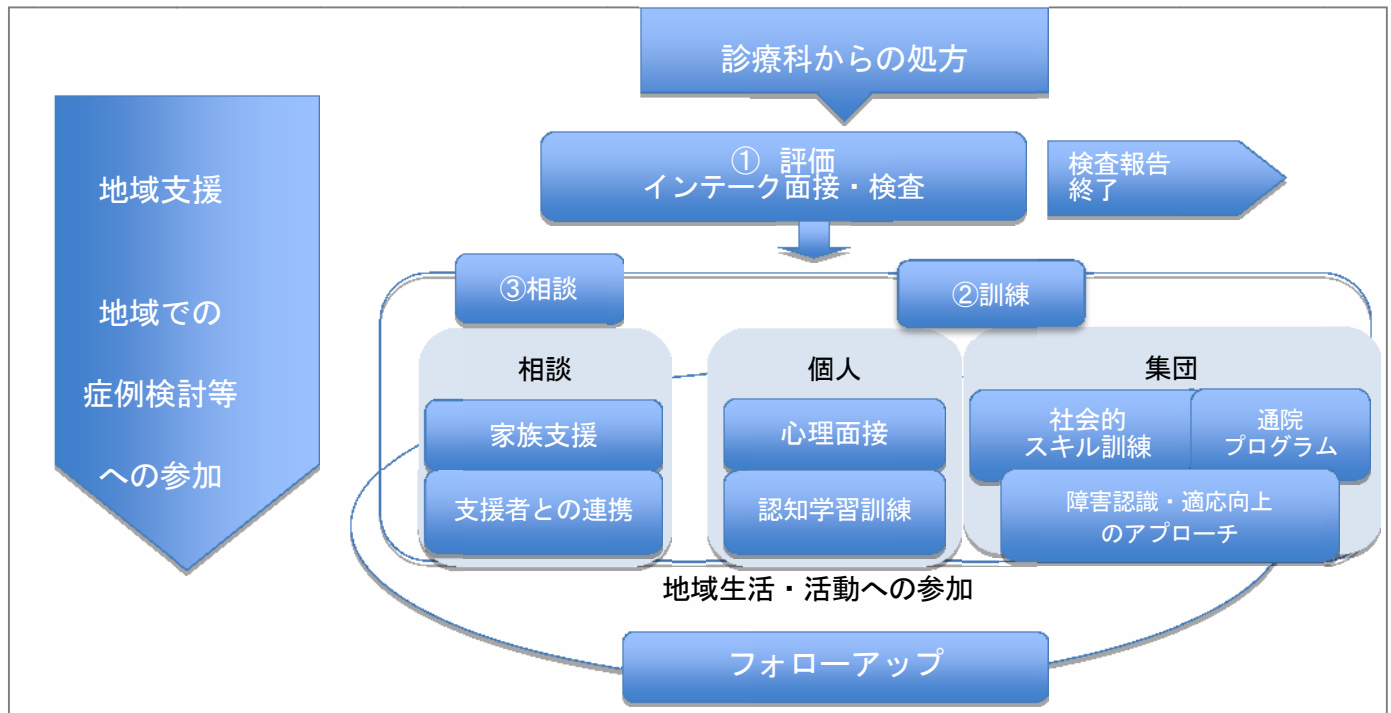


図1 心理科外来の評価・訓練の流れ

神奈川リハビリテーション病院の心理科は、リハビリテーション科、小児科、脳外科、神経内科の医師の処方に基づき患者支援を開始する。心理科のアプローチでは、図1に示すように、①評価、②心理面接・訓練（個別・集団による本人への働きかけ）、③相談（コンサルテーション、家族・支援者との連携・サポート）が3本の柱になっている。外来で心理科に来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。

#### (2) 心理科の外来支援

心理科の外来支援について、以下に簡単にまとめる。

##### ① 評価

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

の申請、職場復帰・復学・進学に際しての判断材料として使われることがある。

表2に心理評価に含まれる内容を示した。心理評価では、神経心理学的症状のみならず、それによって生じる問題や制限、それらへの対処法を探ることが求められる。そのためには、面接によって情報を得るとともに高次脳機能障害を客観的に調べるのが基本になる。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。

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

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

小児も成人も本人の問題を理解し支援するためには多面的な情報が必要である。

表1 心理評価の目的

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

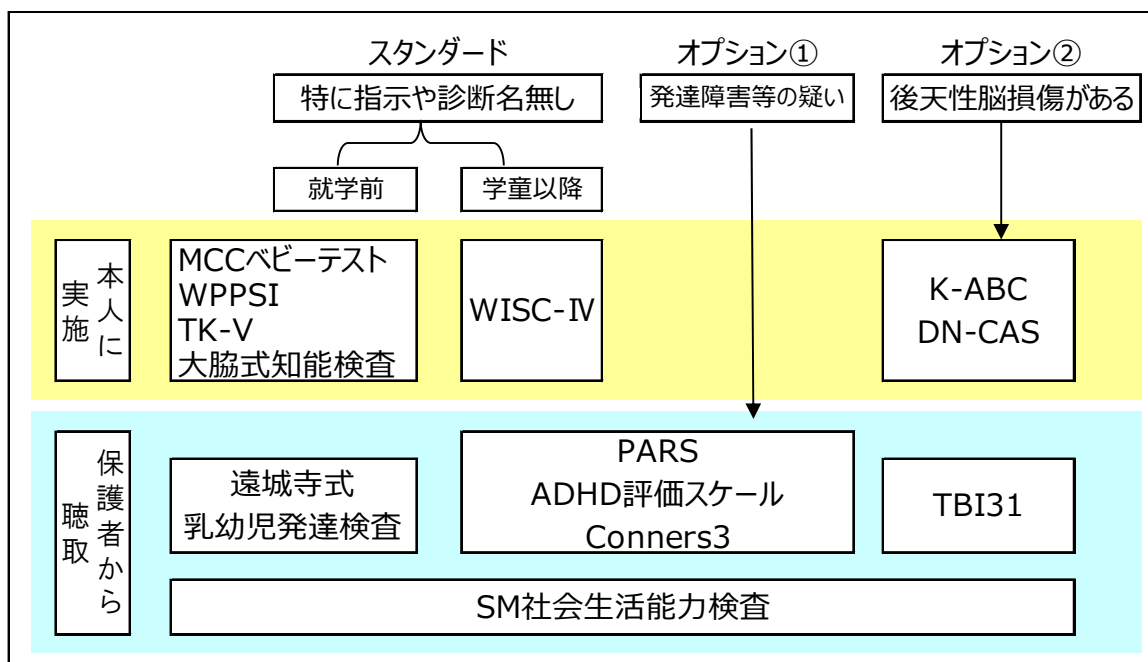


図2 心理科 小児心理検査バッテリーについて

## ② 心理面接・訓練

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

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

次に、心理科集団訓練を紹介する。一対一で行われる個

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  |

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

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

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4年度は第38期の運営にコーディネーターに2名、セッション運営スタッフとして7名を送った。コーディネーターとしての動きとしては、引き続き新型コロナウイルス感染症対策が必要となったため、前年度の反省を活かしたプログラムを再構成し、各科と調整しながら実施した。情報提供を主眼に置いたリモートによるグループプログラムと、実技や体験を提供する目的の個別通院プログラムのハイブリッド形式をとり、コーディネーターが提供するプログラムでグループの凝集性を高め、双方で不足する部分を補うようにしたものである。さらに現在までの通院プログラムで得られた知見から、当院での神経心理学的リハビリテーション(包括的支援)が一定の形ができてきていると考え、地域の支援者に還元するための「高次脳機能障害 通院グループ訓練実践の手引き」の作成(日本損害保険協会自賠責運用益拠出金事業)に携わり、冊子を完成させることができた。

## 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。

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

### (3) 外来処方箋動向

令和2年度から令和4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す(表6)。

表6 外来処方箋数(診療科別)

|           | 令和2年度          |                | 令和3年度          |                | 令和4年度          |                | 令和2～令和4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       | 104<br>(28.7%) | 62<br>(48.8%)  | 75<br>(21.2%)  | 30<br>(44.1%)  | 93<br>(26.6%)  | 48<br>(58.6%)  | 272<br>(25.5%) | 140<br>(50.5%) |
| 小児科       | 186<br>(51.2%) | 9<br>(7.1%)    | 165<br>(46.8%) | 16<br>(23.5%)  | 160<br>(45.7%) | 11<br>(13.4%)  | 511<br>(47.9%) | 36<br>(13.0%)  |
| 脳神経<br>外科 | 73<br>(20.1%)  | 56<br>(44.1%)  | 110<br>(31.2%) | 22<br>(32.4%)  | 97<br>(27.7%)  | 23<br>(28.0%)  | 280<br>(26.3%) | 101<br>(36.5%) |
| 神経科       | 0<br>(0%)      | 0<br>(0%)      | 3<br>(0.8%)    | 0<br>(0%)      | 0<br>(0%)      | 0<br>(0%)      | 3<br>(0.3%)    | 0<br>(0%)      |
| 合計        | 363            | 127            | 353            | 68             | 350            | 82             | 1,066          | 277            |

令和2年度から4年度は新型コロナウイルス感染症の影響を被った時期に当たり、外来処方箋総数はこの3年間ほぼ横這いで経過している。診療科別比率の推移を見ると、脳神経外科の増加にブレーキがかかった一方でリハ科の反転増加があり、令和4年度はリハ科と脳外科の比率がほぼ拮抗する結果となった。

表6の中で「高次脳評価バッテリー」とあるのは、表3に示した高次脳機能障害に特化した一連の検査の組合せを実施した件数を表す。当院退院後のアフターフォローの中で実施する場合と、外来で新規に評価を実施する場合とがある。高次脳評価バッテリーについては、年度ごとに若干のばらつきはあるものの、リハ科からの処方が約半数を占めている。表7は令和4年度の年代別の外来処方箋数を示したものである。対象年齢は幼児から高齢者までと幅広い。年代によって特有のニーズや課題があることや使用できる検査が異なることを考慮しながら、年代に応じた対応ができるよう体制を整えている。

表7 令和4年度外来処方箋数(年代別)

| 年齢         | 処方箋数 |
|------------|------|
| 6才未満       | 40   |
| 6才以上13才未満  | 92   |
| 13才以上16才未満 | 26   |
| 16才以上19才未満 | 7    |
| 19才以上30才未満 | 28   |
| 30才以上40才未満 | 20   |
| 40才以上50才未満 | 43   |
| 50才以上60才未満 | 66   |
| 60才以上      | 28   |
| 計          | 350  |

表 8 には、疾患別の処方箋数を示した。令和 4 年度で最も多かったのは発達障害の 20.7%で、次いで脳内出血/AVM の 15.8%、脳外傷の 14.3%、脳梗塞の 12.3%であった。

表 8 外来処方箋数（疾患別）

|    | 分類        | 令和 2 年度 | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 |        | 令和 2～4 年度 |        |
|----|-----------|---------|---------|---------|--------|-----------|--------|
| 1  | 脳外傷       | 80      | 54      | 50      | 14.3%  | 184       | 17.3%  |
| 2  | 脳内出血/AVM  | 35      | 48      | 55      | 15.8%  | 138       | 12.9%  |
| 3  | 脳梗塞       | 26      | 49      | 43      | 12.3%  | 118       | 11.1%  |
| 4  | くも膜下出血    | 18      | 19      | 20      | 5.7%   | 57        | 5.3%   |
| 5  | 脳症/低酸素性脳症 | 16      | 23      | 25      | 7.1%   | 64        | 6.0%   |
| 6  | 脳炎        | 7       | 7       | 7       | 2.0%   | 21        | 2.0%   |
| 7  | 脳腫瘍       | 15      | 15      | 15      | 4.3%   | 45        | 4.2%   |
| 8  | 認知症       | 0       | 1       | 0       | 0%     | 1         | 0.1%   |
| 9  | 精神発達遅滞    | 52      | 46      | 32      | 9.1%   | 130       | 12.2%  |
| 10 | 脳性マヒ      | 5       | 1       | 4       | 1.1%   | 10        | 0.9%   |
| 11 | てんかん      | 3       | 0       | 1       | 0.3%   | 4         | 0.4%   |
| 12 | 発達障害      | 91      | 70      | 72      | 20.7%  | 233       | 21.9%  |
| 13 | 二分脊椎      | 0       | 2       | 4       | 1.1%   | 6         | 0.6%   |
| 14 | 神経疾患      | 4       | 5       | 4       | 1.1%   | 13        | 1.2%   |
| 15 | その他（上記以外） | 11      | 13      | 18      | 5.1%   | 42        | 3.9%   |
|    | 合計        | 363     | 353     | 350     | 100.0% | 1,066     | 100.0% |

#### （４） 地域支援・啓蒙活動

心理科が行っている地域支援活動は研修・講演会と、地域で行われるケース検討会への参加と大きく 2 つに分けられるが、令和 4 年度も新型コロナウイルス感染症の影響により、実施できたのは地域リハビリテーション支援センター主催の 3 件（いずれも高次脳機能障害セミナー）にとどまった。

#### 4. 体育科の取り組み（高次脳機能障害のリハビリテーション体育プログラム）

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

##### （１）自発性の低下による対応

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

##### （２）記憶面に対する対応

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

##### （３）半側空間無視に対する対応

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

##### （４）集団内での対人関係改善

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

## 5. 職能科の取り組み

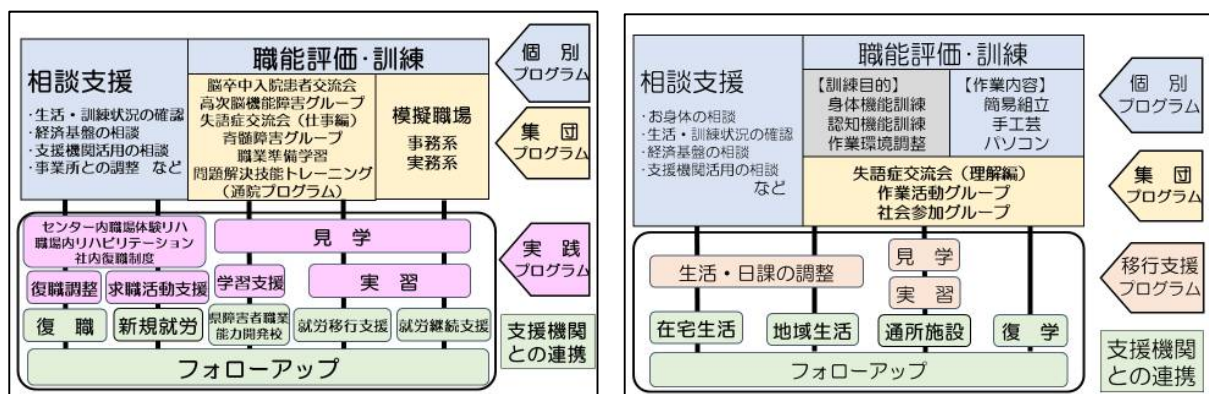
当科は、神奈川県リハビリテーション病院リハビリテーション部に組織され、診療報酬を算定する「治療と仕事の両立支援」「労災患者復職支援」「作業療法による職業リハビリテーション」、及び診療報酬算定外の「職業リハビリテーション評価・訓練」を提供しており、社会福祉士・精神保健福祉士5名、作業療法士3名が配置されている。

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

そして、地域リハビリテーション支援センター高次脳機能障害支援室に1名兼務している。「入院時から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」を行っている。診療報酬改正による復職支援に関わる算定の拡大・新設や、現行の医療・福祉制度及び民間では対応することが難しい職業リハビリテーション・サービスを提供していることが特徴としてあげられる。

### (1) 支援の概要

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



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

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

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

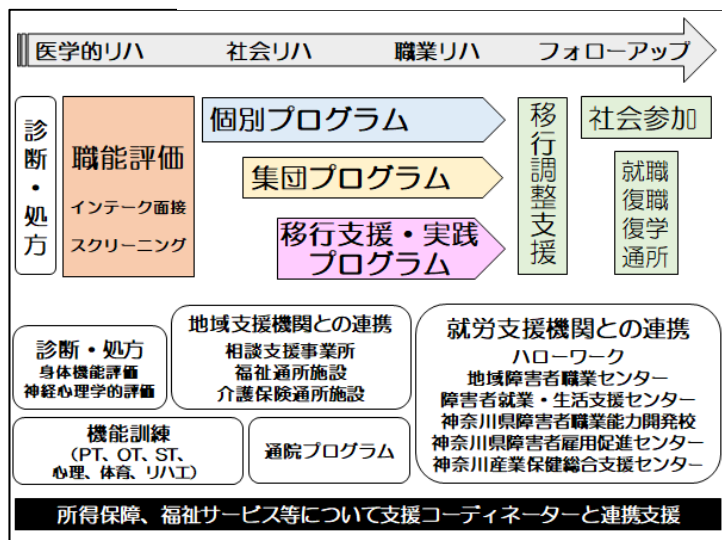


図3 支援の流れ、連携、手続き

### (2) 利用者の概要

2022年度の当科利用者（実人数）500名のうち脳損傷の方は381名であった。疾患別（図4）では、脳卒中の方が最も多く、次いで、脳外傷、脳疾患（脳腫瘍、低酸素脳症、脳炎など）であった。

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

就労者については、2022年度の当科利用者の就職・復職者80名の内、脳損傷患者さんは72名おり、その内訳は新規就労4名、復職57名、自営11名であった（図6）。復職に関して、発症からの平均日数は、脳外傷485日、脳卒中336日、脳疾患479日であった。

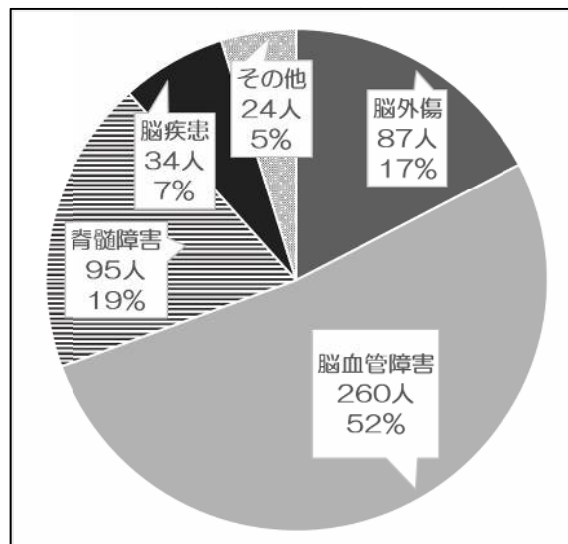


図4 2022年度職能科利用者の疾患別内訳

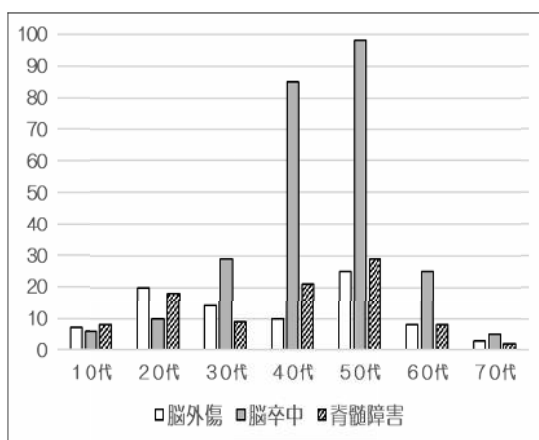


図5 脳損傷患者の疾患別年代内訳

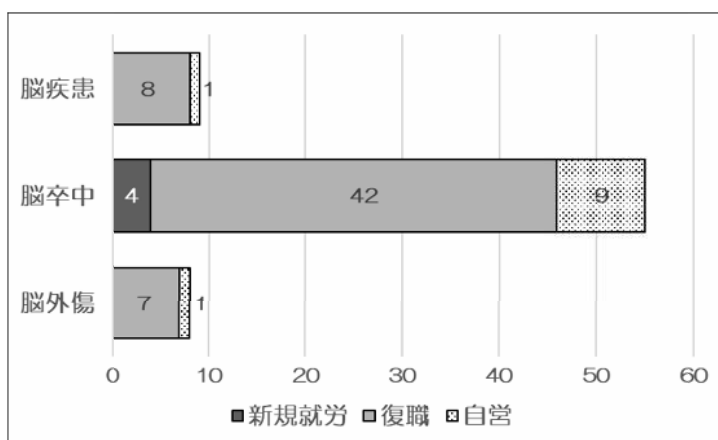


図6 脳損傷患者の就労状況

また、当院には復職の際に職場でリハビリ出社を実施し、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というプログラムがあるが、最近は事業所規定のリハビリ出勤制度や治療と仕事の両立支援 実施計画に基づくリハ出社などによって変わりつつある。近年の利用者割合の傾向については2017年度より脳卒中が最も多く、次いで脳疾患・脳外傷となっている。ここ数年はその差が広がり、復職者数においてもより顕著な傾向がみられている。要因としては2020年の診療報酬改正により「治療と仕事の両立支援」に脳卒中が新たな対象として加わった事があげられる。若年の脳血管障害の方の処方増加しており、当科では両立支援コーディネーター研修を受講した3名が復職支援にあたっている。また、労災患者の復職支援においても診療報酬算定項目の拡充があり、精神保健福祉士及び作業療法士各1名が脳外傷患者の復職支援を担っている。

### （3） 就労支援ネットワーク、普及啓発

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

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

## 6. 業務実績

### (1) 学会発表

| No. | 演題名                                            | 演者・発表者                           | 所属            | 学会名                     | 開催地 | 発表日     |
|-----|------------------------------------------------|----------------------------------|---------------|-------------------------|-----|---------|
| 1   | 対人交流が希薄な失語症患者への支援<br>～集団訓練を通して就労移行支援に繋<br>げた例～ | 露木 拓将、松元健、小林國明、蘭佳<br>代子、南雲海、青木重陽 | 職能科           | 第46回日本高次脳機能障害学<br>会学術総会 | 山形  | R5.12.3 |
| 2   | 高次脳機能障害者を対象としたレクのグ<br>ループアプローチのフレームワーク         | 白川大平                             | リハビリテーション部心理科 | 日本高次脳機能障害学会             | 山形  | R4.12.3 |

### (2) 院外講演会、研究会、研修会（発表者・講演者）

| No. | 講演名                                                  | 演者   | 所属                      | 講演（研究研修）会名              | 開催地                  | 講演日      |
|-----|------------------------------------------------------|------|-------------------------|-------------------------|----------------------|----------|
| 1   | 脳卒中の方の就労支援                                           | 小林國明 | 職能科                     | 脳卒中の就労支援                | 神奈リハ                 | R4.10.22 |
| 2   | 高次脳機能障害の支援について                                       | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | 身体障害者・知的障害者担当<br>新任職員研修 | オンライン                | R4.5.10  |
| 3   | 高次脳機能障害の支援について                                       | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | 精神保健福祉基礎研修              | 神奈川県精<br>神保健セン<br>ター | R4.6.4   |
| 4   | 高次脳機能障害の特性と対応方法                                      | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | 楽庵勉強会                   | 茅ヶ崎市                 | R4.7.10  |
| 5   | 高次脳機能障がいがある方を支えるポ<br>イント                             | 永井喜子 | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | 高次脳機能障害セミナー 理解<br>編     | 横浜                   | R4.8.27  |
| 4   | 高次脳機能障害支援について                                        | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | リハビリテーション講習会in平<br>塚    | 小田原市                 | R4.9.24  |
| 5   | 高次脳機能障害と8050問題 今できる<br>こと・親亡き後に備えて                   | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | リハビリテーション講習会            | オンライン                | R4.10.24 |
| 7   | 重度頭部外傷がある方への在宅介護                                     | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | 交通事故後遺症被害者の会勉<br>強会     | オンライン                | R4.10.31 |
| 8   | 高次脳機能障害をはじめとした障害のあ<br>る人の生活とサポートについて                 | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | 神奈川県立保健福祉大学             | 横須賀市                 | R4.11.23 |
| 9   | 高次脳機能障害の家族対応困難時の<br>課題                               | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | リハビリテーション講習会in海<br>老名   | 海老名市                 | R4.11.28 |
| 10  | 高次脳機能障害支援の相談支援                                       | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | 高次脳機能障害セミナー実務<br>編      | 神奈川県                 | R4.12.10 |
| 11  | 高次脳機能障害者への支援                                         | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | なるほど！なっとく！高次脳機<br>能障害   | 愛知県                  | R4.12.12 |
| 12  | 高次脳機能障害支援について                                        | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | リハビリテーション講習会in相<br>模原   | 相模原市                 | R5.1.15  |
| 13  | 高次脳機能障害支援法制定に向けて                                     | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | 日本高次脳機能障害友の会全<br>国大会    | オンライン                | R5.1.16  |
| 14  | 高次脳機能障害支援者が就労を目標す<br>ためのアセスメントと支援                    | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | 高次脳機能障害セミナー就労<br>支援編    | 神奈川県                 | R5.1.25  |
| 15  | プロフェッショナルの見立て                                        | 瀧澤学  | 神奈川リハビリテーション病院<br>総合相談室 | 高次脳機能障害 症例検討会           | 東京都                  | R5.2.6   |
| 16  | 高次脳機能障害のリハビリテーション～<br>包括的全人的神経心理学的リハビリ<br>テーションの観点から | 青木重陽 | リハビリテーション科第2            | 大阪高次脳機能障害リハビリ<br>研究会    | オンライン                | R4.7.14  |

### (3) 院内講演会・研究会・研修会・勉強会

| No. | 講演名              | 演者    | 所属                   | 研修会、研究会名             | 参加人数 | 講演日      |
|-----|------------------|-------|----------------------|----------------------|------|----------|
| 1   | 高次脳機能障害の地域支援について | 瀧澤学   | 神奈川リハ病院<br>医療福祉総合相談室 | 自立支援ホーム家族学習会         | 8    | R8.11.11 |
| 2   | 高次脳機能障害 理解と対応    | 齊藤 敏子 | 心理科                  | 自立支援ホーム肢体部門家族<br>懇談会 | 8    | R8.6.24  |



### III. 当事者団体等の動向

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

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

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

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

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

#### 2. NPO 法人脳外傷友の会ナナの形態別事業

|      | 来室者総数（延べ） |       |             |        | 来室目的  |      |            |           |           |     |            |              |
|------|-----------|-------|-------------|--------|-------|------|------------|-----------|-----------|-----|------------|--------------|
|      | 来室者       | 支援者   | 当事者<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 | 1,798     | 341   |             | 2,139  | 200   | 20   | 11         | 850       | 34        | 60  | 0          | 46           |
| 15年度 | 1,495     | 547   |             | 2,042  | 94    | 0    | 4          | 986       | 69        | 29  | 24         | 13           |
| 16年度 | 1,299     | 401   |             | 1,700  | 87    | 2    | 9          | 629       | 45        | 0   | 25         | 7            |
| 17年度 | 1,282     | 443   |             | 1,725  | 148   | 17   | 24         | 543       | 71        | 23  | 84         | 18           |
| 18年度 | 1,185     | 278   |             | 1,463  | 144   | 11   | 5          | 393       | 40        | 0   | 65         | 12           |
| 19年度 | 1,167     | 354   |             | 1,521  | 102   | 2    | 1          | 595       | 34        | 0   | 47         | 2            |
| 20年度 | 1,004     | 423   |             | 1,427  | 156   | 1    | 4          | 364       | 32        | 0   | 65         | 1            |
| 21年度 | 1,355     | 442   |             | 1,797  | 71    | 28   | 7          | 586       | 49        | 0   | 72         | 58           |
| 22年度 | 780       | 358   | 453         | 1,591  | 41    | 59   | 30         | 330       | 60        | 0   | 60         | 28           |
| 23年度 | 565       | 253   | 488         | 1,306  | 15    | 10   | 16         | 147       | 72        | 0   | 72         | 15           |
| 24年度 | 496       | 223   | 491         | 1,210  | 19    | 38   | 20         | 185       | 56        | 0   | 65         | 18           |
| 25年度 | 523       | 220   | 438         | 1,181  | 19    | 34   | 0          | 275       | 54        | 0   | 62         | 7            |
| 26年度 | 388       | 205   | 426         | 1,019  | 8     | 38   | 6          | 345       | 53        | 0   | 64         | 67           |
| 27年度 | 412       | 174   | 384         | 970    | 18    | 14   | 4          | 141       | 86        | 0   | 38         | 60           |
| 28年度 | 568       | 165   | 348         | 1,081  | 25    | 44   | 8          | 180       | 76        | 0   | 38         | 56           |
| 29年度 | 467       | 177   | 363         | 1,007  | 36    | 31   | 0          | 182       | 59        | 0   | 0          | 62           |
| 30年度 | 248       | 123   | 422         | 793    | 9     | 16   | 2          | 161       | 31        | 0   | 0          | 67           |
| 31年度 | 141       | 89    | 338         | 568    | 4     | 9    | 0          | 54        | 0         | 0   | 0          | 32           |
| R2年度 | 82        | 106   | 213         | 401    | 1     | 3    | 0          | 29        | 0         | 0   | 0          | 23           |
| R3年度 | 78        | 86    | 232         | 396    | 3     | 13   | 0          | 12        | 0         | 0   | 0          | 20           |
| R4年度 | 102       | 18    | 197         | 317    | 0     | 9    | 0          | 29        | 0         | 0   | 0          | 0            |
| 合計   | 15,435    | 5,426 | 4,793       | 25,654 | 1,200 | 399  | 151        | 7,016     | 921       | 112 | 781        | 612          |



### **（１） 協働事業室**

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

### **（２） 地区会**

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

### **（３） 広報啓発活動**

会報を４年回発行している。

### **（４） 日中活動及び社会参加の場の確保**

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

### **（５） ピアサポート**

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

## おわりに

2022年度はCOVID-19への感染拡大防止対応が徐々に緩和され、対面での会議や研修会・事例検討会を開催できるようになりました。パソコンに向かって話すのではなく、実際に参加者へ発信することで身の引き締まる思いとなりました。

地域での当事者家族会も、地域相談支援事業所の皆様のご協力のもと、中止になることなく開催することができました。当事者ご家族の生の声を聴くことができ、有意義な時間を過ごすことができました。

コロナ禍の3年間でしたが、感染拡大当初は「日中活動の過ごし方」をホームページ上に掲載する等、当事者の脳機能への回復を妨げることのないように情報発信を行いました。さらに、支援の中で親亡き後が喫緊の課題であることを実感し、家族会会員へのアンケート調査を実施し、本報告書にあるパーソナルノートの作成や、家族会・地域相談支援事業所と連携した高次脳機能障害相談会の開催等、現状把握から支援体制の整備に至る事柄に取り組んできました。

3つの政令市と神奈川県の情報交換会、通所施設等を中心とした高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会を通して、神奈川県全体を様々な階層のネットワークでつないでいくシステムも構築も継続的に実施することができました。

これらの取り組みは、地域リハビリテーション支援センターのホームページに「神奈川県の高次脳機能障害支援について」として掲載しておりますので、ご参照いただけましたら幸いです。

今後も、重層的な高次脳機能障害支援体制の構築に向けて、個別支援、地域支援、普及啓発、連携構築を柱として取り組んでいきたいと考えておりますので、ご協力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

令和4年度 報告書

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

〒243-0121 神奈川県厚木市七沢516

TEL 046-249-2602

FAX 046-249-2601

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