

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5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5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。

地域リハビリテーション支援センターは本事業を担当して21年目となり、この間私ども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重ねております。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。今年度及び次年度には、高次脳機能障害に対して高次脳機能障害支援体制加算という報酬改定が予定され、各自治体もその準備を進めており、これにより支援の輪が拡大される見込みです。

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、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6年6月

地域リハビリテーション支援センター所長 村井政夫

もくじ

I. 地域リハビリテーション支援センター（拠点機関）の取り組み	
1. 取り組みの概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
(1) 相談支援	
(2) 巡回相談	
(3) 高次脳機能障害セミナー	
(4) 高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会	
(5) 事例検討会等	
(6) 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会	
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開始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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	11
(1) 自立支援協議会	
(2) 政令指定都市（横浜市・川崎市・相模原市）との連携	
(3) 相談支援事業所との連携	
(4) 就労支援機関との連携	
(5) 家族会との連携	
6. 普及啓発・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	18
(1) 高次脳機能障害セミナー	
7. 研修事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	23
(1) ネットワーク育成事業：高次脳機能障害支援機関ネットワーク連絡会	
(2) 事例検討会等	
8. 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会・・・・・・・・	29
9. 国との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	33
(1) 全国高次脳機能障害相談支援コーディネーター会議	
(2) 関東甲信越ブロック会議	
II. 神奈川リハビリテーション病院における高次脳機能障害者支援	
1. 地域リハビリテーション支援センターの特徴・・・・・・・・	35
2. リハビリテーション科入院患者の推移・・・・・・・・	36
3. 心理科の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	38
4. 体育科の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	43
5. 職能科の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	44
6. 業務実績・・・・・・・・・・・・・・・・	46
III. 当事者団体の動向・・・・・・・・・・・・・・・・	49
おわりに・・・・・・・・・・・・・・・・	51

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）、支援コーディネーター全国会議への参加を実施した。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、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

相談件数は新規、実数ともに増加しており、昨年度同様、「本人・家族」からの相談割合が高いほか、「地域相談窓口」の割合が増加した。障害別では、昨年度同様「脳卒中」の割合が高くなった。

（２） 巡回相談

巡回相談（当事者家族会）は 5 か所へ、延べ 50 回実施した（延べ参加者は当事者 231 名、家族 205 名、専門相談 11 件）。今年度は基本的には対面開催となり、リモート開催を行った地域もあった。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（R5/7/8）厚木商工会議所：30 人

高次脳機能障害セミナー理解編（R5/8/26）神奈川県総合医療会館：65 人

高次脳機能障害セミナー実務編（R5/12/9）プロミティあつぎ：46 人

高次脳機能障害セミナー就労支援編（R6/1/20）藤沢商工会議所：27 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５年度も例年同様に６回の開催となった。

- １）R5/7/28 相模原市事例検討会：19 名
- ２）R5/9/20 藤沢市事例検討会：16 名
- ３）R6/1/23 大和市事例検討会：34 名
- ４）R6/2/2 スペースナナ事例検討会（オンライン）：7 名
- ５）R6/2/16 相模原市事例検討会：15 名
- ６）R6/2/28 藤沢市事例検討会（オンライン）：22 名

なお、県内の９か所の研修会で講師を行った。

（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。令和５年度は令和６年２月９日（金）に令和元年度以来の対面開催となった。

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(福)神奈川県総合リハビリテーション事業団の役割

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

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

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

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

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

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

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

神奈川県の特徴として稼働年齢層など若年の高次脳機能障害者は、神奈川リハビリテーション病院を利用する機会が多いため、病院部門では「モデル事業」当時と同様に高次脳機能障害の特性に応じた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が構築された。

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。新規相談件数は新型コロナウイルス感染症前の数に近づいており、「本人・家族」、「地域相談窓口」の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、昨年度同様「脳卒中」の割合が高くなっている。また、相談実数も増加しており、特に「来所」の対応の割合が増加している。連絡調整機関では「相談支援」が増加している一方、「障害福祉サービス」が減少しており、地域で相談を受ける体制が構築されていることが推察される。圏域別対応件数では、湘南東部在住者の相談件数の割合が増加していた。

R2 年度-R5 年度相談件数

(1) 依頼元件数	R2 年度		R3 年度		R4 年度		R5 年度	
本人・家族	66	35.8%	53	33.3%	68	40.0%	94	41.9%
医療機関（外来含）	67	36.3%	58	36.5%	60	35.3%	75	33.3%
地域相談窓口	28	15.1%	32	20.1%	23	13.5%	36	16.0%
市町村	3	1.6%	3	1.9%	2	1.2%	4	1.8%
障害者施設	6	3.2%	2	1.3%	6	3.5%	3	1.3%
介護保険関係機関	6	3.2%	7	4.4%	8	4.7%	10	4.4%
家族会	3	1.6%	1	0.6%	1	0.6%	0	0.0%
その他	6	3.2%	3	1.9%	2	1.2%	3	1.3%
合計	185	100.0%	159	100.0%	170	100.0%	225	100.0%

(2) 障害別件数	R2 年度		R3 年度		R4 年度		R5 年度	
成人外傷性脳損傷	69	37.3%	59	37.1%	53	31.2%	72	32.0%
脳卒中	70	37.9%	63	39.6%	83	48.8%	102	45.5%
神経難病	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%
小児脳損傷	10	5.4%	6	3.8%	8	4.7%	10	4.4%
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	1	0.5%	3	1.9%	3	1.8%	3	1.3%
その他（低酸素脳症等）	35	18.9%	28	17.6%	23	13.5%	37	16.4%
合計	185	100.0%	159	100.0%	170	100.0%	225	100.0%

(3) 対応方法別件数 (実数)	R2 年度		R3 年度		R4 年度		R5 年度	
電話	815	33.7%	704	36.6%	618	35.0%	629	32.2%
来所	690	28.6%	463	24.0%	535	30.4%	744	38.1%
訪問	35	1.5%	30	1.6%	19	1.1%	37	1.9%
関係者連絡調整	348	14.4%	308	16.0%	319	18.1%	296	15.1%
その他	525	21.8%	419	21.8%	271	15.4%	248	12.7%
合計	2413	100.0%	1924	100.0%	1762	100.0%	1954	100.0%

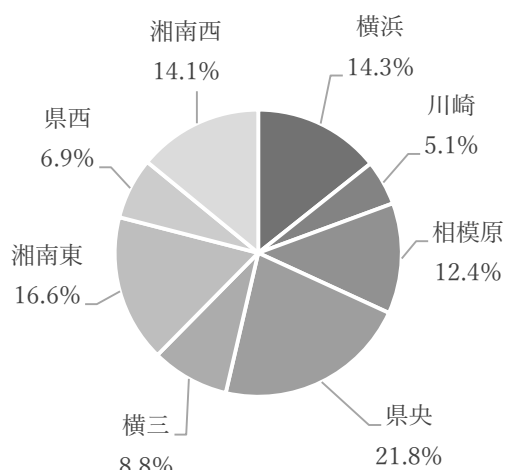
(4) 相談内容別件数 (重複)	R2 年度		R3 年度		R4 年度		R5 年度	
経済・制度利用	998	24.5%	697	23.7%	568	22.6%	592	17.8%
生活課題への対応	815	20.1%	845	28.9%	695	27.6%	884	26.6%
家族支援	600	14.8%	409	13.9%	265	10.5%	371	11.1%
就労・教育等	462	11.4%	292	9.9%	263	10.5%	432	13.0%
福祉サービス・社会資源	486	12.0%	312	10.6%	264	10.5%	371	11.1%
リハ訓練（通プロ含）	369	9.1%	168	5.7%	210	8.4%	400	12.0%
医療	296	7.3%	200	6.8%	233	9.3%	239	7.2%
補装具	11	0.3%	14	0.5%	3	0.1%	16	0.5%
福祉機器・用具	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
医療機関紹介	19	0.5%	1	0.0%	9	0.4%	12	0.4%
看護・介護方法	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
住宅改修	2	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%	10	0.3%
合計	4059	100.0%	2939	100.0%	2513	100.0%	3329	100.0%

(5) 連絡調整機関	R2 年度		R3 年度		R4 年度		R5 年度	
相談支援	132	37.5%	126	40.9%	117	36.6%	137	46.3%
医療機関	22	6.3%	28	9.1%	47	14.7%	37	12.5%
障害福祉サービス	87	24.7%	89	28.9%	108	33.9%	58	19.6%
介護保険	6	1.7%	4	1.3%	6	1.9%	15	5.1%
就労支援	30	8.5%	13	4.2%	7	2.2%	8	2.7%
行政機関	56	15.9%	43	14.0%	19	6.0%	24	8.1%
教育機関	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	19	5.4%	5	1.6%	15	4.7%	17	5.7%
合計	352	100.0%	308	100.0%	319	100.0%	296	100.0%

R3-R5 年度圏域別対応件数

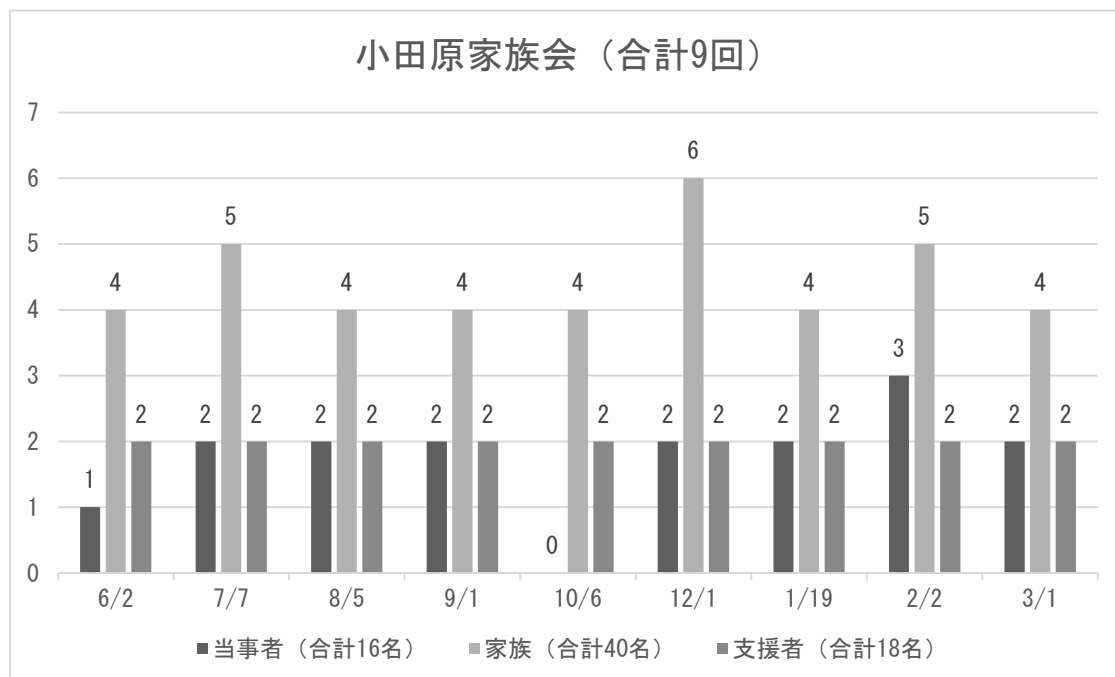
	R3 年度			R4 年度			R5 年度		
	新規	継続	合計	新規	継続	合計	新規	継続	合計
横浜	15	24	39	16	32	48	32	30	62
川崎	15	9	24	10	10	20	14	8	22
相模原	18	24	42	20	31	51	25	29	54
県央	27	53	80	28	55	83	42	53	95
横三	12	26	37	18	22	40	15	23	38
湘南東	20	40	60	23	31	54	34	38	72
県西	10	22	32	13	14	27	19	11	30
湘南西	20	31	51	19	38	57	22	39	61
県外	21	19	40	23	21	44	19	19	38
不明	1	0	1	0	1	1	3	0	3
合計	159	248	406	170	255	425	225	250	475

令和5年度圏域別割合



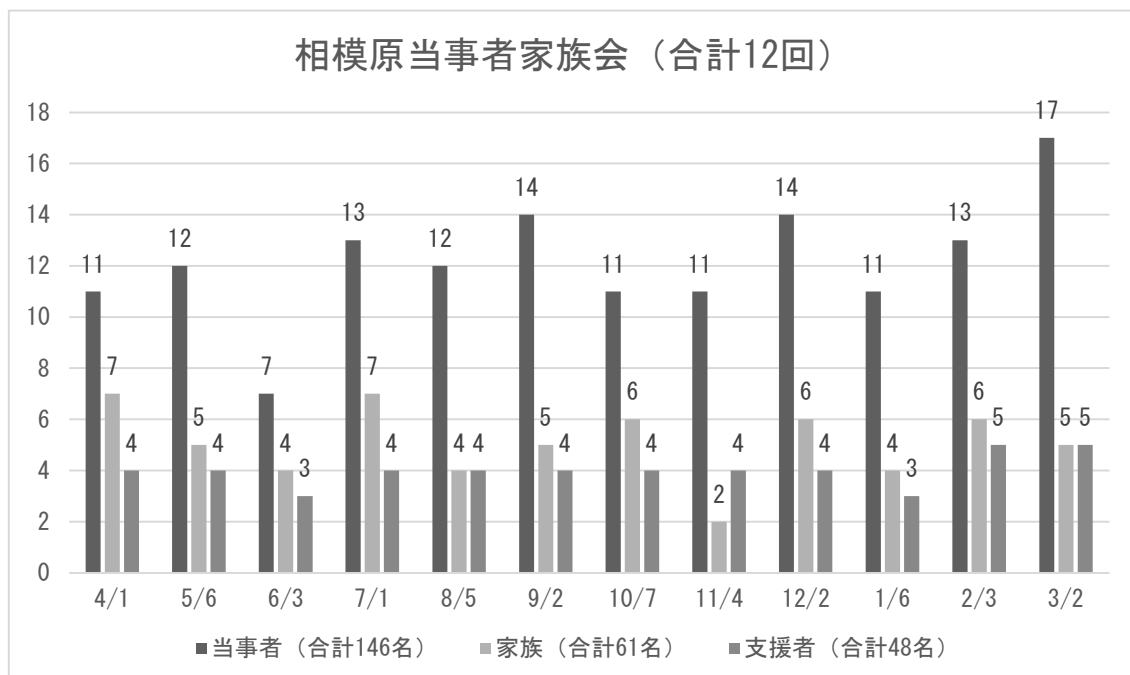
(2) 巡回相談

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）



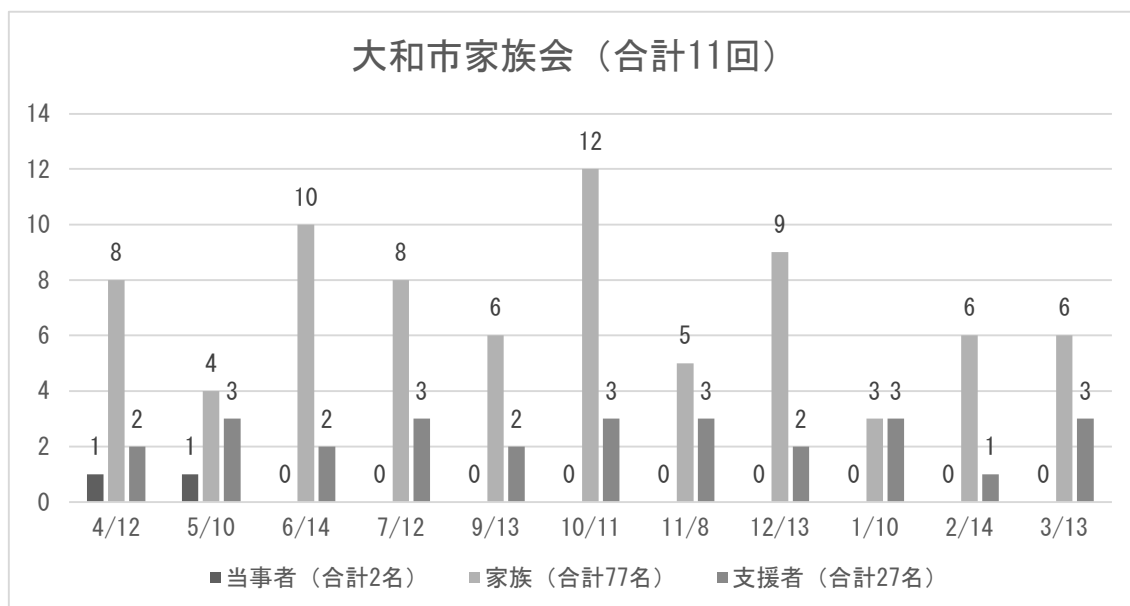
ナナの会会員が中心であり、受傷発症からの経過年数が長い参加者が多く、新規参加者に経験に基づいた対応方法等の助言を行っている。また、参加している当事者家族も生活課題等が変化する中で、今年度は後見制度の勉強会や相続等についての情報交換を行った。来年度からは対象者を県西全域に拡大していく予定である。専門相談は3件だった。

2) 相模原（ぶらすかわせみ：第1土曜日）



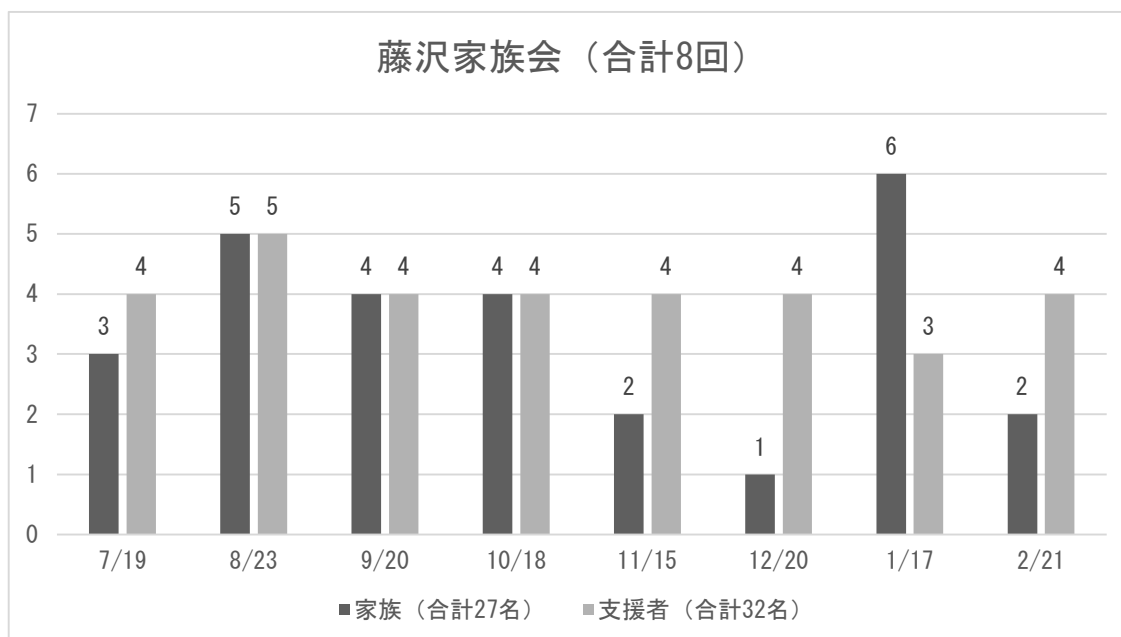
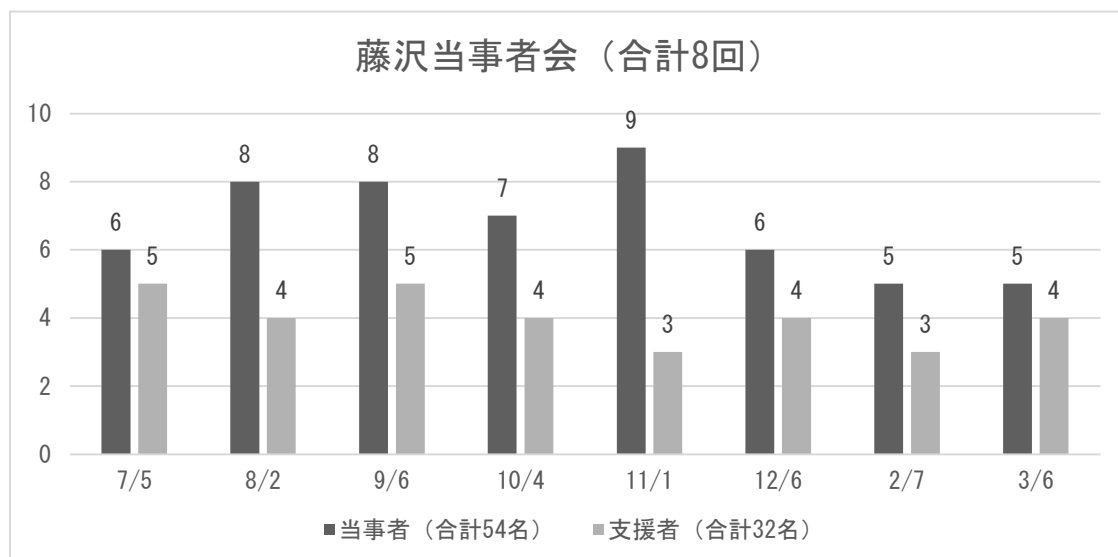
当事者会と家族会をそれぞれ別室で開催しており、定期的に新規の参加者がいる。双方とも、受傷経過の長い方がご自身の経験や対応を話すことで、新規参加者への助言になっており、ピアサポートの体系が構築されている。また、会の後に当事者家族同士で情報交換を行ったり、支援者に相談したりする雰囲気ができており、有益な場になっていると考えられる。専門相談は4件だった。

3) 大和市（大和市障害者自立支援センター：第2水曜日）



大和市障害者自立支援センターを会場に、ナナの会会員も参加され開催している。平均すると7名の参加者がおり、新規参加者がいる場合は家族同士の意見交換が行われピアサポートの場となっていると感じた。また、受傷後の経過が長い方がグループホーム等の施設利用に至り、将来的な選択肢として情報交換を行う様子も見られた。専門相談は4件だった。

4) 藤沢（チャレンジⅡ：当事者会 第1水曜日、家族会 第3水曜日）



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。当事者会の11/1、家族会の9/20は外出行事、当事者会の2/7、家族会の2/21はオンライン開催となった。基本的にはフリートークだが、当事者会ではレクリエーション活動等を行い、家族会では勉強会や施設見学等を行い情報収集や交流の場になっていると考えている。

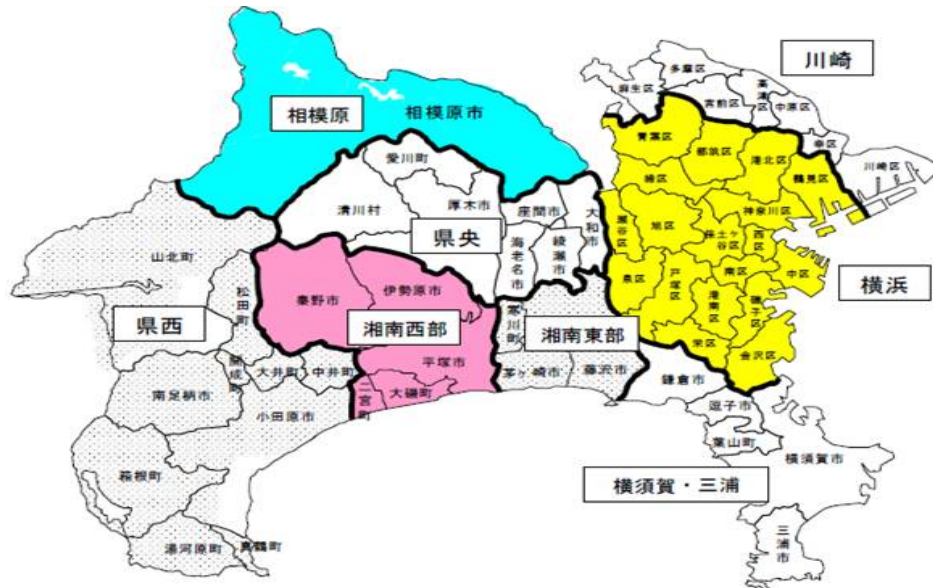
5) ナナの会 就労を考える会（スペースナナ：年2回土曜日）2回

7/23（当事者8名、支援者2名）、3/17（当事者5名、支援者2名）の2回開催をした。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。15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。グループホームや親亡き後の生活等の話題が出ている。

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はなく、障害者等の地域生活を支えるため、市町村と県との重層的な支援体制を構築することが重要であり、神奈川県は本県独自の取り組みとして、市町村の地域自立支援協議会と県全体の自立支援協議会に加え、複数の市町村にまたがる5つの障害保健福祉圏域に圏域自立支援協議会を設置した。各障害保健福祉圏域における相談支援等ネットワーク、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。

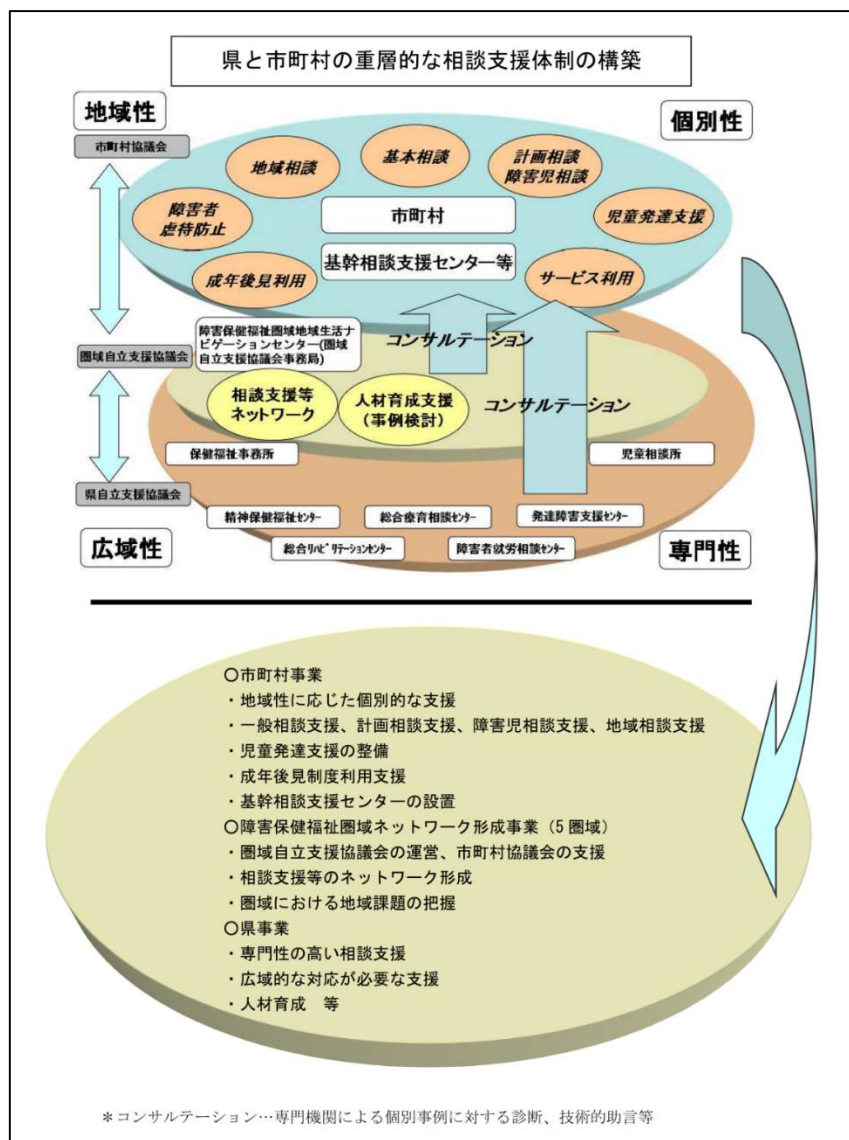
2) 「神奈川県障害者自立支援協議会」

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」

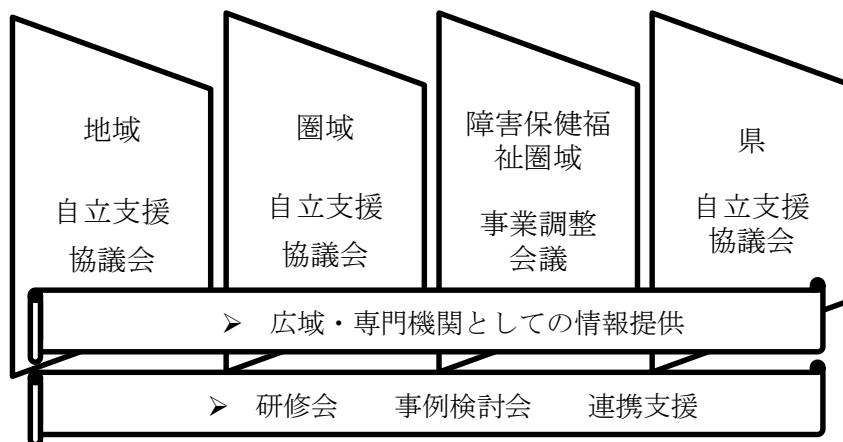
神奈川県では政令都市である横浜、川崎、相模原を除く5圏域で相談支援等ネットワーク形成事業を受託しているのが「障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター」であ

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2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。

R5 年度障害保健福祉圏域事業調整会議

日 時	場 所	内 容
6/21	アミューあつぎ	各圏域ナビからの事業実施状況報告
10/6	希望の丘はだの	県障害福祉課および専門機関より情報提供

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
7/4	ヴェルクよこすか	圏域ネットワーク形成事業の実施報告 各市町村自立支援協議会の実施状況 地域課題の報告及び意見交換等
7/26	伊勢原市立中央公民館	
7/31	おだわら総合医療福祉会館	
8/7	アイクロス湘南	
8/8	県央（オンライン）	
R6/2/8	県央（オンライン）	
R6/2/16	アイクロス湘南	
R6/2/27	横須賀市総合福祉会館	
R6/2/28	平塚市保健センター	

（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。

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



開催日	開催場所	参加機関と職種
6/23（金）	オンライン会議	- 横浜市総合リハセンター（コーディネーター、SW） - 川崎市北部リハセンター（SW、心理、Ns、行政） - 川崎市中中部リハセンター（SW、心理、行政） - 川崎市南部リハセンター（SW、行政）
12/15（金）	ユニコムプラザさがみはら	- れいんぼう川崎（SW） - 高次脳機能障害地域活動支援センター（SW） - 相模原市高齢・障害者福祉課障害福祉班 - かわせみ会（相談員） - 神奈川県総合リハセンター（コーディネーター） - 神奈川県障害福祉課

1) 横浜市

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

- ① 専門相談：全 18 区に 1 か所ずつ設置されている中途障害者地域活動センターと連携し、全区において月 1～2 回、専門相談事業を実施している。相談の内容に応じては、在宅リハビリテーション事業や関係機関技術援助として作業療法士を日中活動場所や自宅に派遣し、支援を行った。

- ② 家族支援：家族教室という形で高次脳機能障害の方にかかわる家族向けに、基礎講座と個別相談会を年2回、家族交流会を、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年2回実施した。また、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、見学希望者が多かった。
- 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。
- 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。
- ⑥ 地域作業所との連絡会：高次脳機能障害支援をしている事業所との連絡会を年2回開催している。
- ⑦ ラポール上大岡「高次脳機能障害者若者の集い」への職員派遣：6、7名の参加。居場所づくりへの協力、ニーズの把握、必要時に相談支援を行っている。

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対面で開催した。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、区役所職員（高齢・障害課、保護課、区民課、地域支援課、保険年金課等）、障害者相談支援センター、地域包括支援センターを対象に対面で開催し、エリアごとの交流会も実施した。支援者向けの研修では、障害者職業センター、ケアマネジャー、医療機関を対象に研修を実施した。出張型高次脳機能障害研修（デリバリー研修）は計4回実施し、短時間でのオンライン開催の希望があった。
- 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：高次脳機能障害支援会議を立ち上げ、総合リハビリテーション推進センター（行政）、各地域リハビリテーションセンター地域支援室（行政）、各地域リハビリテーションセンター在宅支援室（民間）、れいんぼう川崎在宅支援室、高次脳機能障害地域活動支援センターで構成されている。課題抽出のため、医療機関からの退院、地域の相談という視点で、回復期リハビリテーション病院、区役所の窓口に行き意見交換を実施した。

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3回）。今年度は横浜市総合リハビリテーションセンターの見学、高次脳機能障害者支援実態調査を実施した。
- ② 高次脳機能障害講演会（年1回）『支援者と家族の立場から語る高次脳機能障害～住み慣れた地域で暮らすために～』を実施した。また、相談支援事業所、ケアマネジャーから事例提供をしていただき事例検討会（年2回）を実施した。
- ③ 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」を開催しており、ピアサポートの場になっている。

（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げることができるように、支援者側はネットワークをもつことが重要であり、ここに自立支援協議会のもつ意味も大きいといえる。

（４） 就労支援機関との連携

1) 神奈川リハ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。障害者総合支援法下の機関ではないため、入院中や退院早期の段階から関わり、復職や新規就労などに向けた職業リハの計画を組んでいる。高次脳機能障害者の就労支援は病状や体力の安定、生活の安定、対人技能や就労意欲、作業能力向上など医療リハの段階から、時間経過とともに回復状況に応じた職業的リハビリが必要である。

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

2) 就労支援機関

県内には公共職業安定所をはじめ、神奈川障害者職業センター、障害者雇用促進センター、障害者就業・生活支援センター、地域就労援助センター等複数の就労支援機関があり、当センターとも常に連携、協働の関係にあるといえる。医学的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り、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、うち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おり、本年度は対面形式として湘南東部圏域にて開催した。

(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：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5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（R5/12/3 オンライン研修会、R6/1/13 情文ホールにて開催、参加者は73名、R6/1/28 鎌倉芸術館にて開催、参加者は35名）。

令和2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、令和2年度に実態調査、令和3年度に家族への情報提供や注意喚起等、令和4年度に「成年後見制度」の研修会、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、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た。令和5年度は「成年後見制度」の研修会、平塚の相談会を継続開催し家族8名、支援者2名の参加があった。また、鎌倉の講習会終了後には、鎌倉市基幹相談支援センターと協力して意見交換会を開催し、当事者・家族15名、支援者9名の参加があった。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。

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）」、小児脳損傷児の対応等の理解を目的とした「高次脳機能障害セミナー（小児編）」を実施している。

R5年度は全て会場開催となり、各セミナーの内容、実施日、参加人数については以下のとおりである。

	R5年度内容
理解編	医学 作業療法 心理 相談支援に関する講義
実務編	医学 心理 理学療法 作業療法 就労支援 相談支援に関する講義
就労支援編	相談支援 就労支援に関する講義（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 相談支援事業所 障害者就業・生活支援センター） 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	医学 心理 看護 教育 作業療法 相談支援に関する講義

	R2年度		R3年度		R4年度		R5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	中止	-	R3/8/28	61人	R4/8/27	66人	R5/8/26	65人
小児編	R2/12/6	17人	R3/7/6	50人	R4/7/16	20人	R5/7/8	30人
実務編	R2/12/19	39人	R3/12/11	56人	R4/12/10	33人	R5/12/9	46人
就労支援編	R3/2/6	27人	R4/1/26	38人	R5/1/21	33人	R6/1/20	27人

高次脳機能障がいセミナー（小児編） ～将来の社会参加を見据えて～

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 小児科 吉橋 学
10:50～11:30	将来の社会参加を見据えて “いま”を考える	神奈川県リハビリテーション病院 心理科 林 協子
11:40～12:20	生活の自立に向けて	神奈川県リハビリテーション病院 看護部 佐藤 春奈
休憩		
13:20～14:00	進学に向けて	秦野養護学校 かもめ学級 高橋 涼子
14:10～14:50	外出の自立に向けて	神奈川県リハビリテーション病院 作業療法科 清水 里美
15:00～15:40	社会参加に向けたサポート	神奈川県リハビリテーション病院 総合相談室 中澤 若菜
15:40～16:00	質疑応答	神奈川県リハビリテーション病院 小児科 吉橋 学

- 開催日 2023年7月8日（土）受付 9：30～
- 会場 厚木商工会議所（厚木市栄町1-16-15）
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。
- 定員 30名（応募多数の場合は、選考によって決定させていただきます。）
- 受講料 1,000円
- 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
- 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）
- 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。）

- 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。



2023 理解編 高次脳機能障がいセミナー

基本的な理解とその対応

今回の高次脳機能障がいセミナー理解編では、見えづらく分かりづらい障がいといわれている高次脳機能障がいについて、医療・心理・生活・社会参加・制度利用といった側面から、分かりやすく解説します。

スケジュール

時 間	講 演 テーマ
13:00~	開講の挨拶 社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団 理事長 小宮 重寿
13:10 ~13:55	高次脳機能障がいとは 神奈川県総合リハビリテーション病院 リハビリテーション科 医師 寺嶋 咲稀
14:05 ~14:50	高次脳機能障がいへの対応 神奈川県総合リハビリテーション病院 作業療法士 湯浅 良介
15:00 ~15:45	高次脳機能障がいがある方の気持ちを理解する 神奈川県総合リハビリテーション病院 心理士 山岸すみ子
15:55 ~16:40	退院後の生活を支える 神奈川県総合リハビリテーション病院 相談支援コーディネーター 永井 喜子
16:40 ~17:00	質疑応答 神奈川県総合リハビリテーション病院 リハビリテーション科 医師 寺嶋 咲稀
17:00~	閉講の挨拶 地域リハビリテーション支援センター 所長 村井 政夫

■開催日 2023 年 8 月 26 日(土) 受付: 12:30~

■会 場 県総合医療会館 (横浜市中区富士見町 3-1)

■募集人員 100人

■研修代 1,000円

■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・患者家族等

■申込方法 裏面に記載しておりますので、ご覧ください。

主 催: (福)神奈川県総合リハビリテーション事業団 協 力: NPO 法人 高次脳機能障害友の会ナナ

問い合わせ 〒243-0121 厚木市七沢 516 TEL: 046-249-2602 / FAX: 046-249-2601
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
(担当) 瀧澤・永井・砂川

2023年度 高次脳機能障がいセミナー 実務編

ケースから学ぶ ～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ることにより生活のしづらさが生じます。社会参加に向けて、ご本人の状態や生活状況に応じた支援や対応が必要であり、医療的、社会的、職業的リハビリテーションの視点が重要となります。今回のセミナーでは、「ケースから学ぶ～入院から社会参加まで～」をテーマに、ある事例を中心として段階に応じたリハビリテーションやアプローチのヒントについて、各専門職からお話しします。

<プログラム>

時 間	内 容	講 師
9:55 ～	あいさつ	
10:00 ～ 10:55	総論 高次脳機能障がい	神奈川リハビリテーション病院 医師 青木 重陽
11:05 ～ 11:45	心理的アプローチ	神奈川リハビリテーション病院 公認心理師 永山 千恵子
11:45 ～ 12:45	昼休憩	
12:45 ～ 13:25	入院からのアプローチ ～社会参加を見据えてPT～	神奈川リハビリテーション病院 理学療法士 岡部 みなみ
13:35 ～ 14:15	入院からのアプローチ ～社会参加を見据えてOT～	神奈川リハビリテーション病院 作業療法士 對間 泰雄
14:30 ～ 15:10	入院からのアプローチ ～仕事の前にやるべきこと～	神奈川リハビリテーション病院 職業指導員 進藤 育美
15:20 ～ 16:00	入院から社会参加まで ～コーディネーターとしての支援～	神奈川リハビリテーション病院 ソーシャルワーカー 佐藤 健太
16:00 ～	質 疑 応 答	

- 開催日 2023年12月9日(土) 9:55～16:30(受付 9:30～)
- 会場 プロミティあつぎ(厚木市中町 4-16-21)
- 定 員 40名
- 受講料 1,000円(口座振込 ※手数料は各自でご負担ください)
- 対 象 「脳損傷等による高次脳機能障がい者」に関係する保健・医療・福祉・行政関係者など
- 申込方法
 - ・インターネットから「地域リハ支援センター」を検索
 - ・QRコードの読み取り
 - ・Fax:裏面の用紙に必要事項を記載の上お申し込みください。
- 受講の可否 受講日の約1ヶ月前までにメールアドレスにご連絡いたします。



<問い合わせ先> 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 担当:砂川・瀧澤・佐藤

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

2023年度 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、高次脳機能障がいがある方の就労支援のプロセスや取り組みについて説明します。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プランニング、実践的な就労支援機関との連携・情報共有等のポイントを確認します。

<プログラム>

時 間	内 容	講 師
9:55 ~	あいさつ	
10:00 ~ 10:50	高次脳機能障がいの就労支援のポイント	神奈川県リハビリテーション病院 総合相談室 佐藤 健太
11:00 ~ 12:00	神奈川県リハビリテーション病院 職能科の取り組み	神奈川県リハビリテーション病院 職能科 露木 拓将
12:00 ~ 13:00	昼 休 憩	
13:00 ~ 15:00	事例検討会（グループワーク）	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 平野 美夏子 氏 湘南地域就労援助センター 湘南障害者就業・生活支援センター センター長 小川 菜江子 氏 神奈川県リハビリテーション病院 露木 拓将 進藤 育美 小林 國明 増子 寿和 佐藤 健太 永井 喜子
15:00 ~ 15:15	休 憩	
15:15 ~ 15:55	相談支援・就労支援機関の取り組み	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 平野 美夏子 氏 湘南地域就労援助センター 湘南障害者就業・生活支援センター センター長 小川 菜江子 氏
15:55 ~ 16:10	ま と め ・ 質 疑 応 答	

- 開催日 2024年 1月 20日（土） 9:55~16:10（受付 9:30~）
- 会場 藤沢商工会議所 3階303会議室（藤沢市藤沢 607-1）
- 定 員 40名
- 受講料 1,000円（口座振込 ※手数料は各自でご負担ください）
- 対 象 「脳損傷等による高次脳機能障がい者」に関係する保健・医療・福祉・行政関係者など
- 申込方法
 - ・インターネットから「地域リハ支援センター」を検索
 - ・QRコードの読み取り
 - ・Fax：裏面の用紙に必要事項を記載の上お申し込みください。
- 受講の可否 受講日の約1ヶ月前までにメールアドレスにご連絡いたします。



<問い合わせ先> 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 担当：砂川・瀧澤・佐藤

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

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5年7月14日（金）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から高次脳機能障害支援普及事業の計画、国の新規事業、精神障害者保健福祉手帳の初診日の記載について情報共有をした。

② 各機関の現状と課題および就労支援の現状について

各機関から報告をいただき、5類移行後の対応方法、就労選択支援、休職中の障害福祉サービス利用について情報交換を行った。

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6年1月16日（火）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、平塚、鎌倉での地域の相談会・家族会等について報告を行い、家族会の全国大会、令和6年度の障害福祉サービス等報酬改定について情報共有をした。また、障害年金の申請時期について、障害認定日を待たずに年金事務所で案内されるケースについて情報交換を行った。

② 各機関の現状と課題およびピアサポートについて

現状と課題、ピアサポートについて各機関から報告をいただいた。当事者・家族会ではピアサポートの場として機能している状況の報告や、ボランティアとして参加されている方がピアサポートを行っている状況の報告があり、ピアサポートを行う人選には課題があるとの話について情報交換を行った。

オブザーバー参加（敬称略）

第1回 小田（神奈川県障害者職業センター）

麦倉（関東学院大学教授）

外崎（NPO 法人高次脳機能障害友の会ナナ）

長瀬（相模原市高齢・障害福祉課）

小林（神奈川県障害福祉課）

赤池（神奈川県精神保健福祉センター）

村井（神奈川県総合リハビリテーション事業団）

第2回 小田（神奈川県障害者職業センター）

麦倉（関東学院大学）

池谷（高次脳機能障害地域活動支援センター）

小林（神奈川県立総合療育相談センター）

外崎（NPO 法人高次脳機能障害友の会ナナ）

長瀬（相模原市高齢・障害福祉課）

小林（神奈川県障害福祉課）

天内（神奈川県立病院課）

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 (敬称略)
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	熊谷典子
	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	山縣弘幸
	れいんぼう川崎	君島美弥
	高津区地域活動支援センター (川崎)	安保敦子
	すてっぷなな (横浜 ナナの会)	野々垣睦美
	スペースナナ (厚木 ナナの会)	生方克之
	アリアーレ (横浜市旭区)	田中乃布枝
	といろ (横浜市港北区)	山岸有紀
	ふれんどーる絆 (横浜市鶴見区)	竹越瑞枝
	ゆんるり (横須賀)	北岡岳人
	かわせみ会 (相模原)	山口武士
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	大原紗子
	地域活動支援センター楽庵 (茅ヶ崎)	鈴木浩子
世話人	神奈川県総合リハビリテーションセンター	佐藤健太
	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 R5/7/28 相模原市事例検討会：参加者：19名（社会福祉士1名、障害者支援施設1名、通所施設1名、相談支援専門員2名、MSW3名、ケアマネジャー8名、施設長2名、事務1名）
【事例概要】 50代女性、横断歩道歩行中の交通事故で救急病院へ搬送され頭部外傷の診断。1年後にNASVA病床へ転院、3年間の入院後ご家族の希望により自宅退院。ADLは全介助。リクライニング車椅子乗車可能、食事は経口摂取、排泄はオムツ使用。手指の拘縮、振戦あり。会話は難しく、話しかけると「良い」「悪い」は表情や追視で表現することが可能。てんかん発作のため服薬あり。 家族は主介護者の夫、長女、長男がいる。本人は専業主婦だった。住環境は戸建て、外階段があり車椅子での出入りは不可。障害基礎年金1級、身体障害者手帳1級、障害支援区分6あり。自動車保険の症状固定は済んでいる様子で、成年後見人がついている。 【プランニング】 障害福祉サービスとして、重度訪問介護、訪問介護を利用し食事や排泄などの介助に入る必要があり、入浴目的として生活介護、体調、服薬管理で訪問看護、訪問診療の利用が望ましいとの意見があがった。また、環境面では、介護ベッド、マットレスの購入、リクライニング車椅子の作製、昇降機利用のための住宅改修、福祉車両の購入があげられた。その他、夫の介護休暇や夫の負担軽減のためのショートステイの利用が必要との意見が出た。
② R5/9/20 藤沢市事例検討会：参加者：16名（ケアマネジャー7名、相談支援専門員4名、就労支援機関2名、MSW2名、地域包括支援センター1名）
【事例概要】 40代男性。自転車乗車中にトラックと接触し救急搬送され外傷性くも膜下出血、急性硬膜下血腫の診断。高次脳機能障害の症状としては、注意障害、記憶障害、情報処理速度の低下がある。視野欠損があるが、麻痺なし、独歩可能でADL自立。リハビリ病院退院後、就労継続支援B型の利用を開始したが、他の利用者や事業所に対する不満を強く出すことから現場が対応に苦慮しているケース。家族はキーパーソンの父、母との3人暮らし。受傷時は派遣社員として勤務していた。労災、雇用保険なし。精神障害者福祉手帳申請中。国民年金加入。相手は自賠責保険、任意保険加入あり。 【プランニング】 就労継続支援B型の通所については、一人の作業スペースをすることで他利用者との関係性に配慮すること、趣味のイラストなどに関係する作業をすること、作業内容の評価をすること、他の事業所に通所すること等の意見があがった。また、父の意見が反映されることが多いため、本人と面談をして短期、長期的な目標を一緒に考えていくこと、ご家族に対して障害や制度の情報提供を行うことも大切になるとの意見や、障害年金、自動車保険の症状固定等の情報提供も適宜行っていく必要があるとの意見が出た。

③ R6/1/23 大和市事例検討会：参加者名 34 名（ケアマネジャー23 名、相談支援専門員 5 名、障害者施設 2 名、行政 2 名、看護師 2 名）

【事例概要】

7 か月前にくも膜下出血を発症し、水頭症、シャント術施行。単身生活をしており他県の救急病院へ入院後、実家のある地域の回復期リハビリ病棟を経て実家に退院したケース。麻痺なし。高次脳機能障害として、記憶障害、全般的な知的機能低下、自発性低下、言語理解低下等がある。ADL は全般的に声掛けが必要であり、尿便意は曖昧でオムツ使用しているが動作は可能なため誘導でトイレでの排泄が可能なこともある。独歩可能だが、公共交通機関の利用は付き添いが必要。会社員をしていたが発症後実家で両親と同居。キーパーソンは母。要介護 3 が出ており、訪問リハビリ、デイケアを利用している。本人は就労希望があるが医学的・生活の安定を図る必要がある時期。母も就労希望があるが、当面の生活についても漠然とした不安がある状況。精神障害者保健福祉手帳は未申請。傷病手当金受給中。

【プランニング】

リハビリ等を行いながらまずは生活の安定を図ることが大事であり、将来的には生活介護や就労継続支援 B 型の利用が望まれると話が出た。ご家族に対しては、障害理解ができるような支援を行いながら家族会等を紹介することが必要との意見が出た。高次脳機能障害の評価を受けてはいるが、セルフケアの評価や支援者での情報共有等を行いサポート体制の構築を行うことが大事になるとの話があった。また、休職中のため、受け入れ態勢等について会社に確認していくことが必要ということや障害厚生年金の申請等の話題が出た。

④ R6/2/2 スペースナナ事例検討会（オンライン）：7 名（医師 1 名、MSW1 名、心理 1 名、障害者支援施設 4 名）

【概要】

現在登録者が相応により新規利用の調整が難しい。今後国立障害者リハビリテーションセンターへの通所等によって卒業者（国リハ・職業能力開発校へ通所・入学など）が 5 名ほど出てくる。直近で変化があったケースとしては、復職 1 名、新規就労（障害者雇用枠）1 名、その他現在実習中で近々本採用（障害者雇用枠）予定 1 名という状況であった。

現在復職に向けた調整を行っているケースや復職調整予定のケースが複数名いるが、どのような調整となっているか通所施設側としてどのように支援を考えていけばよいか詳細が分かっていないケースがあり、病院と通所施設側とでどのような役割分けをしていくか確認したいとの話があり、それぞれのケースについて調整を行った。

⑤ R6/2/16 相模原市事例検討会：参加者：15 名（高齢分野社会福祉士 2 名、ケアマネジャー 3 名、MSW5 名、就労移行支援事業所 1 名、相談支援専門員 2 名、施設長 1 名、PT1 名）

【事例概要】

50 代男性。旅行先で右後頭葉の脳梗塞を発症し、2 週間の入院を経て自宅退院したケース。左麻痺があったが改善。高次脳機能障害の症状としては、易疲労、注意障害、遂行機能障害、情報処理能力の低下、易怒性がみられ、その他に左同名半盲がある。退院当初は自殺願望があったが、知人が趣味に誘ってくる等があり落ち着き、発症後約半年経過して ADL は自立した。生活リズムは安定しており、同居の母の食事を作ることもできている。自宅はアパート 1 階。兄が両親の町工場を引き継ぎ、発症時は本人も就労していたが現在は休職中。国民健康保険。要介護 2

でベッドのレンタルのみ利用。運転再開の希望が強く、運転評価も含めて外来リハビリを受けている。

【プランニング】

将来的な目標として趣味や運転があげられ、本人は運転再開への希望が強く、その他の目標の話をされていない状況のため、本人のニーズを確認しながら主治医等の支援者から評価結果を伝えたり、道筋を立てていくことを伝えたりする必要があるとの意見が出た。また、母に対して易怒性があることから、母のフォローも必要との意見があげられた。社会資源では、外来リハビリの状況にあわせて訪問看護、訪問リハビリ等を利用していく意見や障害年金申請の話が出た。ただし、障害年金は該当にならない可能性が高いこともあわせて意見としてあがった。

⑥ R6/2/28 藤沢市事例検討会（オンライン）：参加者：22名（MSW2名、PSW1名、主任ケアマネジャー1名、ケアマネジャー7名、相談員6名、就労移行支援事業所2名、サービス管理責任者1名、職業指導員1名、障害福祉施設1名）

【事例概要】

50代女性。半年前に自宅で倒れて救急搬送され両側視床の脳梗塞の診断。保存加療でリハビリ病院を経て自宅退院となったケース。高次脳機能障害の症状として、記憶障害、注意障害、易疲労がありリスク管理や臨機応変な対応が苦手な様子が見られている。ADLはある程度自立しており、フリーハンド歩行は見守りで可能。麻痺はないが、感覚障害により指の巧緻性低下等がある。

母、妹（キーパーソン）との3人暮らし。弟は疎遠。病前は母の主介護者だった。休職中、傷病手当金受給中。本人は復職希望あり。精神障害者保健福祉手帳3級あり。退院後、要介護1で機能訓練型のデイサービスを利用。福祉用具の利用なし。散歩等の外出により生活リズムは安定。移動支援の件で相談支援事業所に相談が入りケアマネジャーとの連携が始まった。

【プランニング】

長期目標として復職や就労があるが、短期目標として、本人ができること、楽しいこと、興味があること等について一緒に確認していくことを行い、次のステップにつなげる支援が必要との意見が出た。具体的なサービスとしては、移動支援、訪問看護、訪問リハビリ、ヘルパー等の必要性について話が出た。また、移動支援の外出を通して、通勤のための体力向上をしていくこと、就労移行支援事業所等の利用から復職に向けて作業の得手不得手をご本人が知ることやコーディネート役が大事との意見があがった。

2) 県内研修会への講師派遣

- ① 5/16 身体障害者及び知的障害者福祉担当新任職員研修
- ② 6/13 相模原公共職業安定所
- ③ 6/26 神奈川県医師会
- ④ 6/30 精神保健福祉基礎研修
- ⑤ 7/12 厚木病院協会 SW 勉強会
- ⑥ 10/4 NPO 法人高次脳機能障害友の会ナナ職員研修
- ⑦ 12/1 鎌倉保健福祉事務所
- ⑧ R6/1/17 令和5年度湘南障害者就業・生活支援センター連絡会
- ⑨ R6/1/23 大和市中部地区地域ケア会議

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。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おり、令和6年2月9日（金）に令和元年度以来の対面開催となった。

令和6年2月9日（金）15時～17時：日本丸メモリアルパーク 帆船日本丸 訓練センター 令和5年度 高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会			
区 分		氏 名	所属（職名等）
委員長	継続	村井政夫	神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センター 所長
副委員長	継続	外崎信子	NPO法人 高次脳機能障害友の会ナナ 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 教授
〃	変更	守 民夫	かながわ共同会 愛名やまゆり園 園長
〃	継続	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	小田 訓	神奈川障害者職業センター 所長
〃	継続	青木昌子	横浜市総合リハビリテーションセンター 横浜市高次脳機能障害支援センター 支援コーディネーター
〃	変更	池谷充弘	社会福祉法人川崎市社会福祉事業団 北部リハビリテーションセンター 所長
〃	変更	長瀬 亮	相模原市高齢・障害者福祉課
〃	継続	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
〃	継続	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
〃	継続	天内 徹	神奈川県健康医療局県立病院課
〃	変更	小林幹季	神奈川県福祉子どもみらい局障害福祉課
〃	継続	平野美夏子	社会福祉法人光友会 藤沢市高次脳機能障がい者相談支援事業所チャレンジⅡ
〃	変更	瀧澤 学	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 法人高次脳機能障害友の会 ナナ
学識経験者		学識経験者
職域団体 専門支援機関等		神奈川県障害者自立支援協議会
		一般社団法人神奈川県医療ソーシャルワーカー協会
		特定非営利活動法人かながわ障がいマネジメント従事者ネットワーク
		独立行政法人高齢・障害・求職者支援機構 神奈川障害者職業センター
		横浜市総合リハビリテーションセンター高次脳機能障害支援センター
		高次脳機能障害地域活動支援センター(川崎市)
行政	政令市	相模原市健康福祉局地域包括ケア推進部高齢・障害者福祉課
	神奈川県	神奈川県精神保健福祉センター
	神奈川県	神奈川県総合療育相談センター
	神奈川県	神奈川県健康医療局県立病院課
	神奈川県	神奈川県福祉子どもみらい局障害福祉課
作業部会		神奈川県高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会
受託機関		社会福祉法人 神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センター
		社会福祉法人 神奈川県総合リハビリテーション事業団 神奈川リハビリテーション病院

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

日時 会場	内容
令和5年6月28日 オンライン会議	1. 開会 2. 開会あいさつ 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 3. 講演1 「介護者不在時に備えて～地域で暮らすためにできること～」 神奈川リハビリテーション病院 総合相談室 室長 高次脳機能障害相談支援コーディネーター 瀧澤 学 氏 講演2 「横浜市障害者自立生活アシスタント事業からみた高次脳機能障害者の地域生活と支援課題」 NPO法人高次脳機能障害友の会ナナ クラブハウスすてっぷなな 自立生活アシスタント・作業療法士 青木 明子 氏 4. グループ討論会 「地域生活を継続していくための支援について」 ①グループ討議 ②発表 5. 閉会
令和6年2月16日 オンライン会議	1. 開会あいさつ 自動車運転再開支援 課題と展望 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 2. 講演 「新潟県における高次脳機能障害者の自動車運転再開支援」 新潟医療福祉大学リハビリテーション学部言語聴覚学科 准教授 佐藤 卓也 氏 3. シンポジウム ～地域における高次脳機能障害者の移動に関する支援について～ ①講演「地域における多様な移動の手段と移動の支援」 千葉県立保健医療福祉大学健康科学部リハビリテーション学科 教授 藤田 佳男 氏 ②実践紹介「地域における移動支援の実践」 株式会社 Reha Labo Japan モビリティ事業部門 責任者 作業療法士 永島 匡 氏 ③当事者・家族会から 「世田谷区での高次脳機能障害者ガイドヘルパーについて」

	高次脳機能障害者と家族の会 代表 世田谷高次脳機能障害連絡協議会 代表 ケアステーション蓮 今井 雅子 氏 ④ディスカッション 4. 閉会
--	---

(2) 関東甲信越ブロック会議

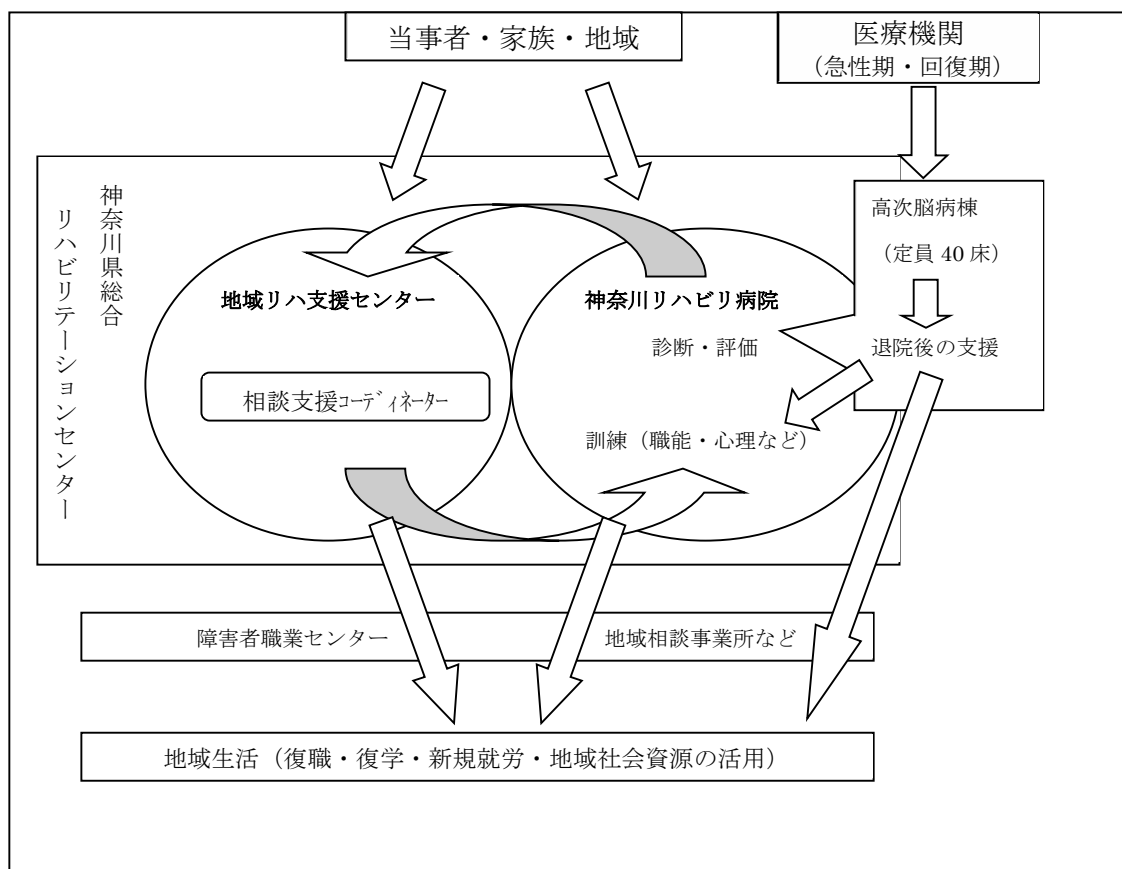
厚生労働科学研究費補助金こころの研究科学研究事業「高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究」は高次脳機能障害支援普及事業と有機的に組み合わせ、地方自治体における支援ネットワーク構築の推進にあたった。全国を10の地域ブロックに区分し、地域ごとにブロック会議を開催することにより全国都道府県に支援拠点機関を設置することを促進し支援体制を普及定着することを目的とする。その全体会議は全国連絡協議会にあわせて開催された。

関東甲信越・東京ブロックは東京、茨城、埼玉、千葉、神奈川、長野、栃木、群馬、新潟、山梨の10都県の支援拠点機関および各県の主管課等が参加した。ブロックの会議を通じて各都県の事業実施状況等を情報交換するとともに地域支援ネットワークの構築に必要な協議を行った。なお、「高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究」はH26年度で事業終了となったが、関東甲信越ブロック会議においては平成27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、平成29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5年11月29日 オンライン会議	1. 開会 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 3. 情報交換・意見交換 支援機関の概要、提案議題（1. ピアサポート活動、2. コーディネーターの職種と役割、3. 小児の研修や普及啓発活動、4. 家族会の現状や課題、5. 人材育成、6. 頭部外傷者のフォロー先、7. 精神科との連携、8. 協力機関の選定、9. アンケート回収率向上の取組、10. オンラインを活用した取組） 4. 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(支援拠点機関)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）との連携のもとに、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。

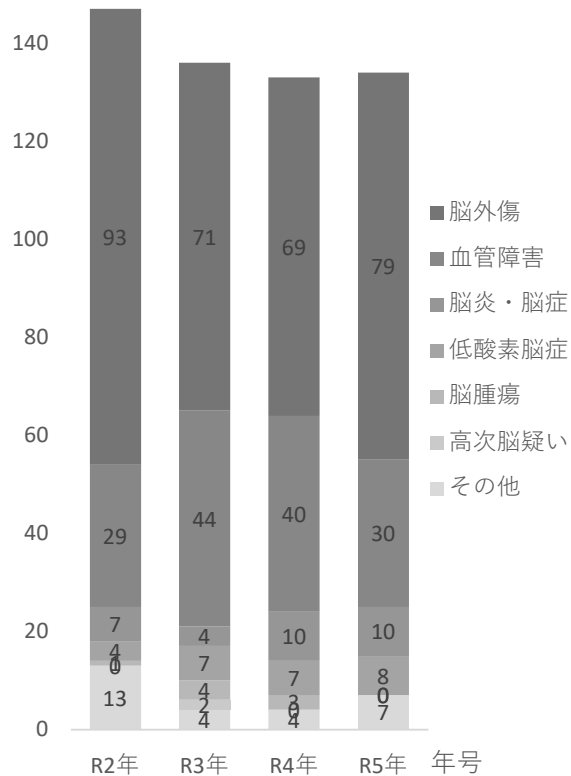
2. リハビリテーション科入院患者の推移

(R5. 1. 1～R5. 12. 31 入院)

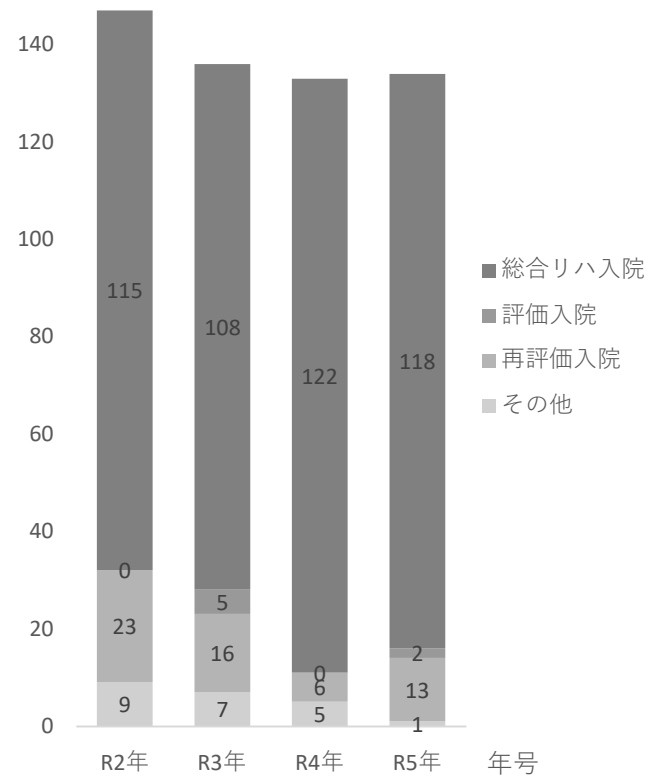
疾患種類	R2 年	R3 年	R4 年	R5 年
脳外傷	93	71	69	79
血管障害	29	44	40	30
脳炎・脳症	7	4	10	10
低酸素脳症	4	7	7	8
脳腫瘍	1	4	3	0
高次脳疑い	0	2	0	0
その他	13	4	4	7
合計	141	136	133	134

対応	R2 年	R3 年	R4 年	R5 年
総合リハ入院	115	108	122	118
評価入院	0	5	0	2
再評価入院	23	16	6	13
その他	9	7	5	1
合計	147	136	133	134

人数
160



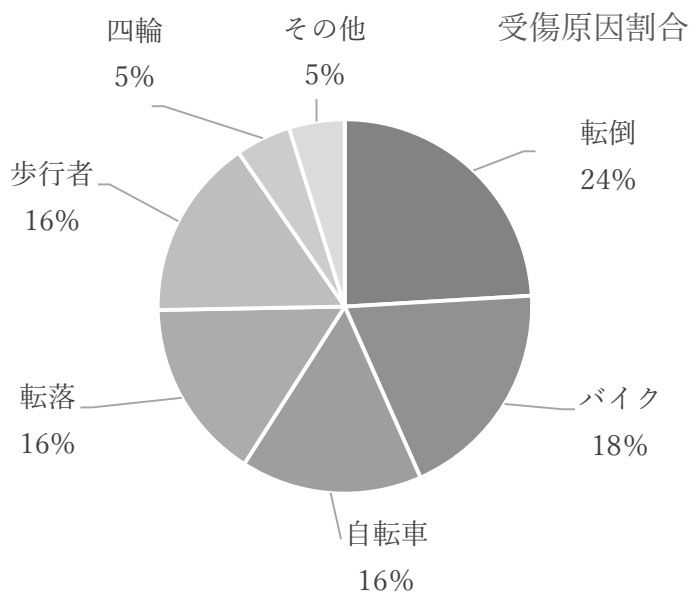
人数
160



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令和2年から令和5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5年の入院患者総数は134名であり、男女別では男106名(79.1%)、女28名(20.9%)、年齢は最大93歳、最小14歳で平均48.5歳であった。

原因疾患として最も多いのは脳外傷79名(59.0%)で、ついで脳血管障害、脳炎・脳症、低酸素脳症と続いた。本年はこれらの疾患に加えて、神経疾患や昨年に引き続き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134名は全例入院を行ったが、そのうち118名(88.1%)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）	
転倒	20
バイク	16
自転車	13
転落	13
歩行者	13
四輪	4
その他	4



次に受傷原因をグラフに示した。令和5年の入院患者134名のうち脳外傷者は79名であり、交通事故が原因であったものは42名(31.3%)であった。交通事故の中ではバイク・自転車等の2輪車による事故を原因とするものが多かった。

当院は他の医療機関に比べ、復学や復職といった社会復帰を目標とされる方に対するリハビリテーションのニーズが高く、入院患者の平均年齢からみても若年層が中心である点は特徴と言える。その中で入院中は安定した病棟生活を送ることを、退院後は安定した自宅生活を構築していくことが社会復帰へ向けた重要な要素と考えており、そのためには障害福祉サービス等の制度活用が必要不可欠である。

そのような中、令和6年度の障害福祉サービス等報酬改定において、高次脳機能障害に関する研修を受けた職員が所属する相談支援事業所等に加算がつくといった新たな項目が新設された。高次脳機能障害というわかりづらく、みえにくい障害を理解し、支援してくださる地域の支援者が増えることは当院のみならず、高次脳機能障害を診ている医療機関にとって大変心強いものである。当支援室としても研修等にはできる限りのサポート体制をとれるようにしていきたい。

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。

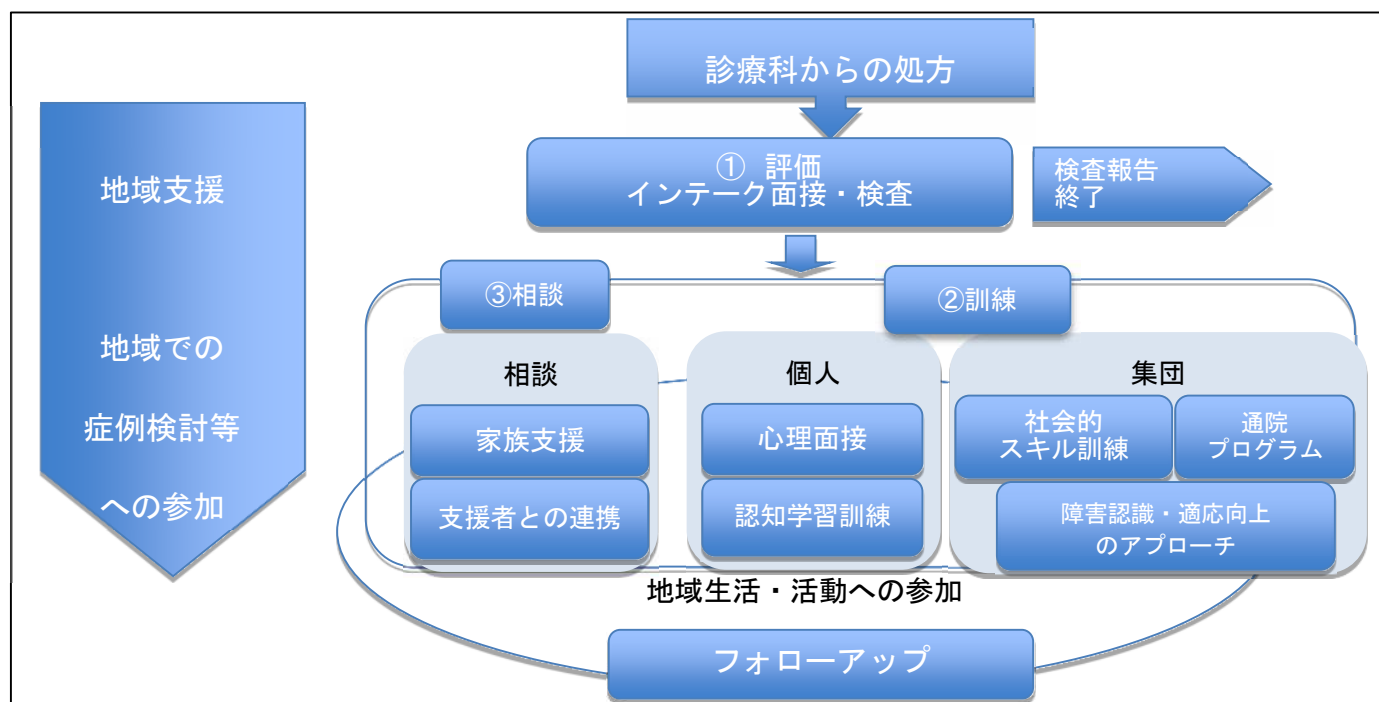


図1 心理科外来の評価・訓練の流れ

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。外来で心理科に来科される方の問題やニーズはさまざまで、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 保たれている機能 生活等の状況
予測し目標を立てる	社会的適応の予測 当面の支援の目標設定
問題への対処	問題が生じている場合にはその機序の検討

表2 評価の内容

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

表3 高次脳機能検査バッテリー

検査	推測される特性
WAIS-IV(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
WMS-R(ウェクスラー記憶検査)	記憶
BADS(遂行機能障害症候群の行動評価)	遂行機能
S-PA(標準言語性対連合学習検査)	聴覚による情報処理
TMT-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

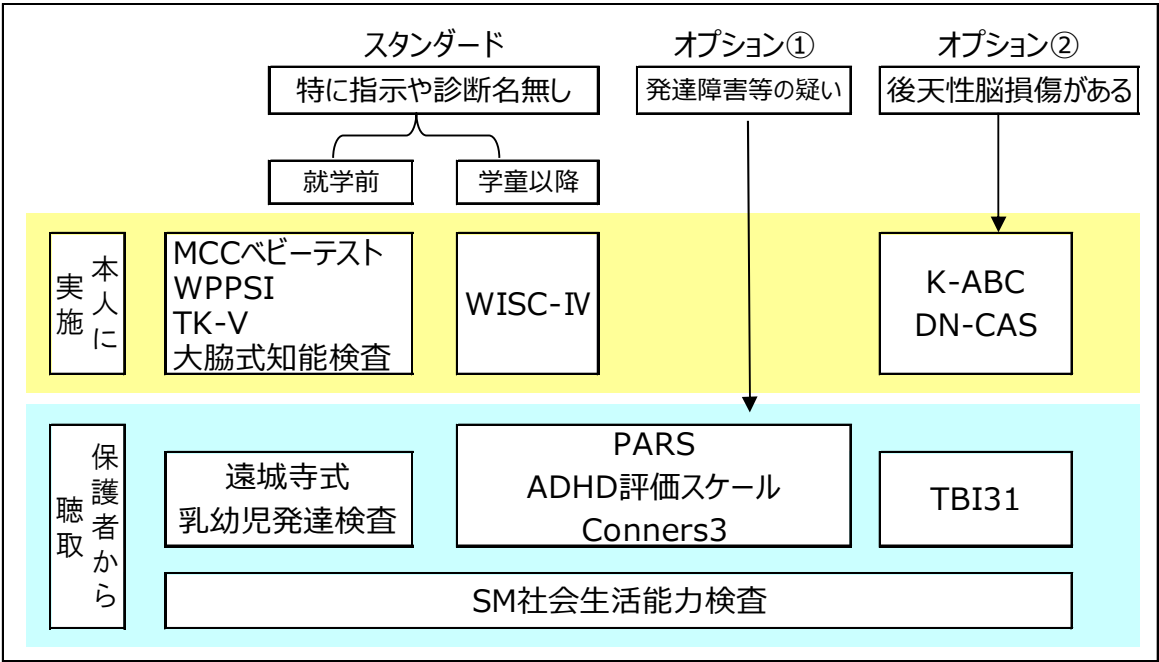


図2 心理科 小児心理検査バッテリーについて

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、障害を持

つことになった個人が地域生活・社会に適応し、安定した生活を送れることにある。支援には、本人に対して直接行う心理面接・訓練と、周囲への働きかけ・連携（相談）がある。

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

次に、心理科集団訓練を紹介する。一対一で行われる個別面接・訓練と集団訓練は補い合う関係にある。集団訓練の特徴を表5に挙げた。外来の集団訓練には、対人スキルに問題がある人や退院後日中活動につながっていない人を対象にしたレクリエーショングループと、復職などを控えコミュニケーション能力の向上を図るトークグループの二つがある。どちらのグループも週1回4ヶ月を1クールとする。レクリエーショングループはゲーム、運動、クラブ、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5年度も前年度と同様、新型コロナウイルス感染症の影響でグループ訓練は休止となった。

また、当院では通院プログラムという高次脳機能障害に特化した外来グループ訓練を、医師、PT、OT、ST、心理、職能、体育、相談室のスタッフが連携して実施している。心理科はその中で「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5年度は第39・40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2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。

③ 相談

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

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

表4 個別面接・訓練の内容

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

表5 集団訓練の特徴

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

(3) 外来処方箋動向

令和3年度から令和5年度に心理科に処方された外来処方箋数を診療科別に示す（表6）。

表6 外来処方箋数(診療科別)

	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和3～令和5総計	
	処方箋 総数	高次脳評価 バッテリー	処方箋 総数	高次脳評価 バッテリー	処方箋 総数	高次脳評価 バッテリー	処方箋 総数	高次脳評価 バッテリー
リハ科	75 (21.2%)	30 (44.1%)	93 (26.6%)	48 (58.6%)	98 (27.1%)	49 (62.8%)	266 (25.0%)	127 (55.7%)
小児科	165 (46.8%)	16 (23.5%)	160 (45.7%)	11 (13.4%)	152 (42.1%)	12 (15.4%)	477 (44.8%)	39 (17.1%)
脳神経 外科	110 (31.2%)	22 (32.4%)	97 (27.7%)	23 (28.0%)	109 (30.1%)	16 (20.5%)	316 (29.6%)	61 (26.7%)
神経科	3 (0.8%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (0.6%)	1 (1.3%)	5 (0.4%)	1 (0.4%)
合計	353	68	350	82	361	78	1,064	228

令和2年度からの新型コロナウイルス感染症の影響はまだ色濃いものの、外来処方箋総数はこの3年間少しずつ増加している。診療科別比率の推移を見ると、脳神経外科とリハ科ともに増加し、令和5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5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5年度外来処方箋数(年代別)

年齢	処方箋数
6才未満	30
6才以上13才未満	89
13才以上16才未満	25
16才以上19才未満	16
19才以上30才未満	25
30才以上40才未満	23
40才以上50才未満	47
50才以上60才未満	67
60才以上	39
計	361

表 8 には、疾患別の処方箋数を示した。令和 5 年度で最も多かったのは脳内出血/AVM の 21.3%で、次いで発達障害の 20.5%、脳外傷の 19.4%、脳梗塞の 8.9%であった。

表 8 外来処方箋数（疾患別）

	分類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度		令和 3～5 年度	
1	脳外傷	54	50	70	19.4%	174	16.4%
2	脳内出血/AVM	48	55	77	21.2%	180	16.9%
3	脳梗塞	49	43	32	8.9%	124	11.7%
4	くも膜下出血	19	20	22	6.1%	61	5.7%
5	脳症/低酸素性脳症	23	25	21	5.8%	69	6.5%
6	脳炎	7	7	8	2.2%	22	2.1%
7	脳腫瘍	15	15	8	2.2%	38	3.6%
8	認知症	1	0	1	0.3%	2	0.2%
9	精神発達遅滞	46	32	25	6.9%	103	9.7%
10	脳性マヒ	1	4	2	0.6%	7	0.7%
11	てんかん	0	1	0	0.0%	1	0.1%
12	発達障害	70	72	74	20.5%	216	20.2%
13	二分脊椎	2	4	5	1.4%	11	1.0%
14	神経疾患	5	4	2	0.6%	11	1.0%
15	その他（上記以外）	13	18	14	3.9%	45	4.2%
	合計	353	350	361	100.0%	1064	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 5 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4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。

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

(1) 支援の概要

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

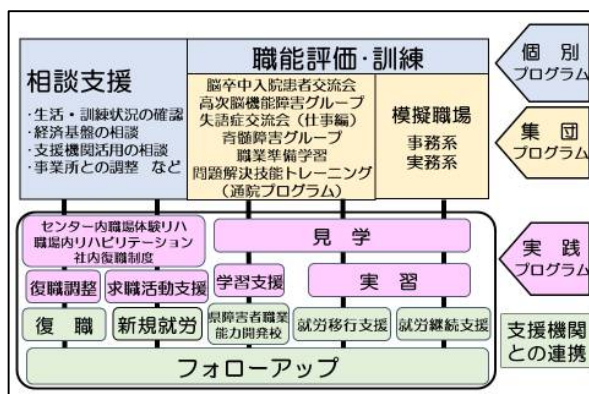


図1 就労支援のプログラム

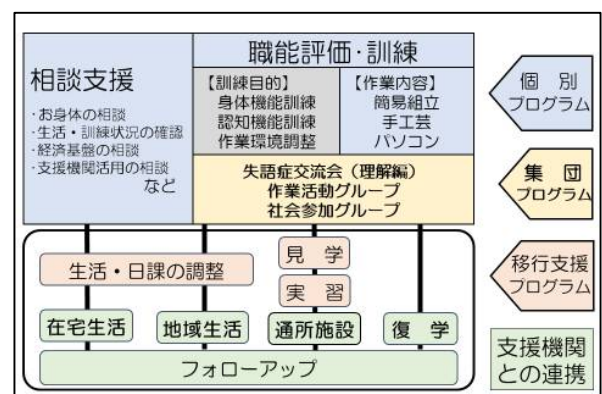


図2 認知・身体機能訓練のプログラム

当科での支援の流れ（図3）については、症状及び各リハビリテーション段階に応じて、「障がいへの自己理解」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。

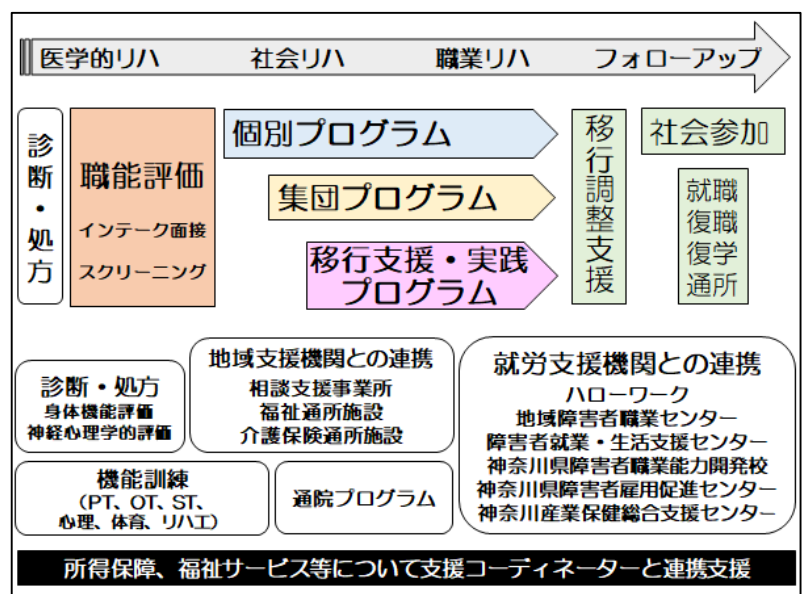


図3 支援の流れ、連携、手続き

（２） 利用者の概要

2023年度の当科利用者（実人数）489名のうち脳損傷の方は368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代で20名前後となっており、脳卒中は40・50代の働き盛りの年代が多くなっている。この傾向は昨年と変化はなかった。

就労者については、2023年度の当科利用者の就職・復職者80名、そのうち脳損傷患者は75名おり、その内訳は新規就労5名、復職62名、自営8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536日、脳卒中312日、脳疾患413日であった。

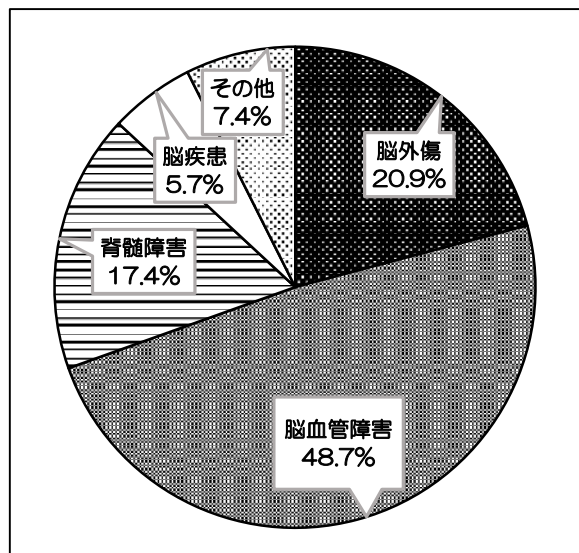


図4 2023年度職能科利用者の疾患別内訳

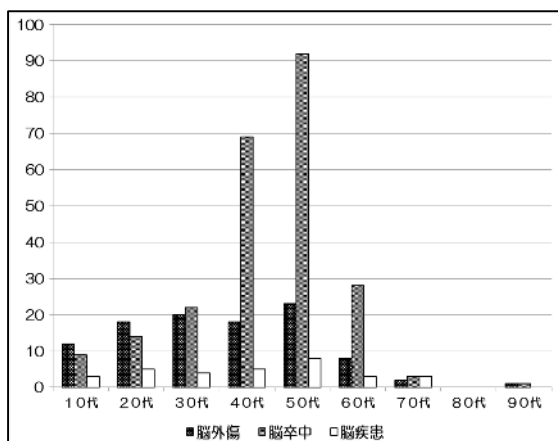


図5 脳損傷患者の疾患別年代内訳

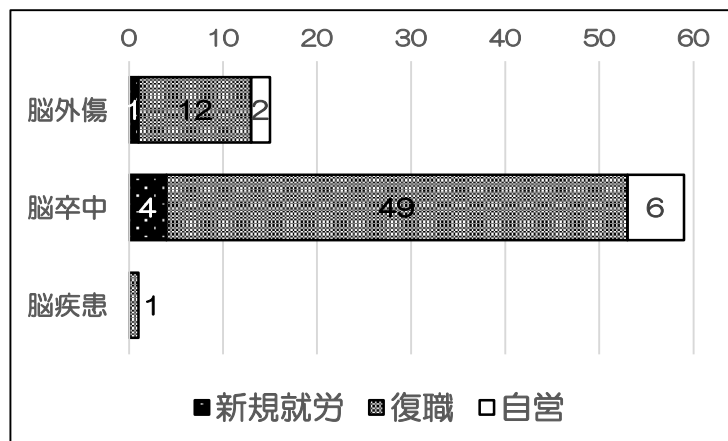


図6 脳損傷患者の就労状況

復職の際に実施するリハビリり出社については、最近では事業所規定の復職プログラムや治療と仕事の両立支援実施計画に基づくリハ出社という形態で実施されることが多く、当院主体で実施していた職場内リハビリテーションプログラムの実施はなかった。

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、次いで脳外傷・脳疾患となっている。その傾向は2023年度も継続している。2020年の診療報酬改正により「治療と仕事の両立支援」に脳卒中が対象として加わった事もあり、若年脳血管障害の方の復職ニーズは多くなっている。当科でも両立支援コーディネーターを中心に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

支援コーディネーターが県内の就労支援機関や福祉機関からの依頼を受け、職能評価・相談支援を実施している。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 法人高次脳機能障害友の会ナナとは、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) 紙上発表

No.	論文名	著者、共同研究者	所属	雑誌名	年	号	ページ
1	生活期の高次脳機能障害者に対するリハビリテーション支援。就労移行支援施設からの支援。	青木重陽	リハビリテーション科	Journal of Clinical Rehabilitation	R6	32 号	1157-1161
2	高次脳機能障害に対するリハビリテーション医療～基本的な考え方と我が国の課題～成人の高次脳機能障害事例：基本的な考え方と今後の課題。	青木重陽	リハビリテーション科	神奈川リハ紀要	R6	48 号	13-18
3	リハビリテーションにおける心理的な回復—入院中の高次脳機能障害者に対するレクリエーション的グループアプローチの取り組みから	白川大平	心理科	リハビリテーション・エンジニアリング	2024	39 巻 第 1 号	P9-14

(2) 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	回復が続いている脳外傷の一例の 9 年間の経過。	青木重陽、寺嶋咲稀、殿村 暁、白川大平、永井喜子	リハビリテーション科、心理科、研究部障害医学研究室	第 33 回認知リハビリテーション研究会	東京	R5.10.7
2	公募シンポジウム 1:高次脳機能障害の診断をめぐって-さまざまな立場からの提言-医療機関の立場から。	青木重陽	リハビリテーション科	第 47 回日本高次脳機能障害学会学術総会	仙台	R5.10.29
3	European Brain Injury Questionnaire 日本語版 (EBIQ-J) の信頼性と妥当性の検討。	青木重陽、寺嶋咲稀、永井喜子、久保義郎、安保雅博	リハビリテーション科、研究部障害医学研究室	第 7 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	宮崎	R5.11.4
4	高校生の高次脳機能障害者の復学における実態調査(YIA 優秀賞受賞)	寺嶋咲稀、青木重陽、安保雅博	リハビリテーション科	第 7 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	宮崎	R5.11.4
5	シンポジウム 14:高次脳機能障害に対するリハビリテーション医療 成人の高次脳機能障害事例：基本的な考え方と今後の課題。	青木重陽	リハビリテーション科	第 7 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	宮崎	R5.11.5

(3) 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	高次脳機能障害支援について	瀧澤学	総合相談室	神奈川県総合療育相談センター「令和5年度身体障害者及び知的障害者福祉担当職員研修」	オンライン	R5.5.17
2	高次脳機能障害者の生活とリハビリテーション	青木重陽	リハビリテーション科	日弁連交通事故相談センター 令和5年度高次脳機能障害相談研修会	東京	R5.6.9
3	高次脳機能障害の基礎知識高次脳機能障害コーディネーターの役割について	瀧澤学	総合相談室	相模原公共職業安定所就労支援セミナー	相模原市	R5.6.14
4	高次脳機能障害の方への地域支援から社会参加へ	瀧澤学	総合相談室	公益社団法人 神奈川県医師会	オンライン	R5.6.27
5	高次脳機能障害支援と親なきあとの課題について	瀧澤学	総合相談室	国立障害者リハビリテーションセンター「令和5年度第1回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議の開催に伴う講演」	オンライン	R5.6.29

4	高次脳機能障害者への支援について	瀧澤学	総合相談室	神奈川県精神保健福祉センター「令和5年度精神保健福祉基礎研修」	オンライン	R5.7.1
5	小児脳損傷の理解	吉橋学	小児科	高次脳機能障がいセミナー 小児編	厚木市	R5.7.9
7	将来の社会参加を見据え “いま”を考える	林協子	心理科	高次脳機能障がいセミナー 小児編	厚木市	R5.7.9
8	生活の自立に向けて	庄内玲渚	看護部	高次脳機能障がいセミナー 小児編	厚木市	R5.7.9
9	外出の自立に向けて	清水里美	作業療法科	高次脳機能障がいセミナー 小児編	厚木市	R5.7.9
10	社会参加に向けたサポート	中澤若菜	総合相談室	高次脳機能障がいセミナー 小児編	厚木市	R5.7.9
11	高次脳機能障害～地域支援について考える～	瀧澤学	総合相談室	さいたま市福祉局障害福祉部 障害者更生相談センター 「高次脳機能障害支援者研修」	オンライン	R5.8.1-8.31
12	高次脳機能障害者と家族への支援～ここ10年で変わったこと・変わっていないことを中心に～	瀧澤学	総合相談室	一般社団法人 日本後見法学会高次脳機能障害研究委員会、拡大委員会	オンライン	R5.8.21
13	高次脳機能障がいとは	寺嶋咲稀	リハビリテーション科	高次脳機能障がいセミナー 理解編	横浜市	R5.8.26
14	高次脳機能障がいへの対応	湯浅良介	作業療法科	高次脳機能障がいセミナー 理解編	横浜市	R5.8.26
15	高次脳機能障がいがある方の気持ちを理解する	山岸すみ子	心理科	高次脳機能障がいセミナー 理解編	横浜市	R5.8.26
16	退院後の生活を支える	永井喜子	総合相談室	高次脳機能障がいセミナー 理解編	横浜市	R5.8.26
17	事例検討会 ～高次脳機能障害の支援～	瀧澤学	総合相談室	一般社団法人 交通事故被害者家族ネットワーク「交通事故被害者支援 リモートセミナー」	東京	R5.8.28
18	高次脳機能障害の理解	瀧澤学	総合相談室	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会「令和5年度 法人後見担当者基礎研修」	オンライン	R5.9.7-9.13
19	高次脳機能障害の人を支援するために～わかりにくい高次脳機能障害をわかりやすく～	青木重陽	リハビリテーション科	令和5年港区高次脳機能障害理解促進事業研修会	東京	R5.9.29
20	シンポジウム「高次脳機能障害支援法の制定に向かって」	瀧澤学	総合相談室	日本高次脳機能障害友の会「全国大会2023in 東京」	東京	R5.10.2
21	神経心理学的評価の基本的な理解	永井喜子	総合相談室	NPO 法人高次脳機能障害友の会ナナ「職員研修」	厚木市	R5.10.5
22	子どもから大人まで ～高次脳機能障害者の就労支援長期の見通しと地域で支える戦略	瀧澤学	総合相談室	NPO 法人 コロボックルさっぽろ「高次脳機能障害講演会・事例検討会」	北海道	R5.10.15
23	医療機関から取り組む治療と仕事の両立支援	小林國明	職能科	脳卒中の方の就労支援	厚木市	R5.10.21
24	Zoom ミーティング”鼎談「高次脳機能障害のリハ支援を語り合う」”	青木重陽、 瀧澤学	リハビリテーション科、総合相談室	紀伊國屋書店新宿本店アカデミックラウンジからオンラインでの鼎談(公開講座)	東京	R5.10.21
25	高次脳機能障害支援 ～介護者不在時への備えや支援体制について～	瀧澤学	総合相談室	令和5年度山口県高次脳機能障害リハビリテーション講習会実行委員会	オンライン	R5.11.6
26	高次脳機能障害をはじめとした障害のある方の生活とサポートについて	瀧澤学	総合相談室	神奈川県立保健福祉大学「形態別介護技術演習Ⅱ」	横須賀市	R5.11.8
27	高次脳機能障害の相談支援	瀧澤学	総合相談室	函館脳外傷リハビリテーション講習会実行委員会	北海道	R5.11.12
28	高次脳機能障害者支援法制定へ向けた展望と課題	瀧澤学	総合相談室	一般社団法人 日本成年後見法学会 ワークショップ「共生社会における「高次脳機能障害支援」と後見制度の課題と提言」	オンライン	R5.11.24
29	高次脳機能障害への対応	齊藤敏子	心理科	こども医療センター脳腫瘍家族教室	横浜	R5.11.25
30	高次脳機能障害のある方への支援 ～住み慣れた地域で生活していくために～	瀧澤学	総合相談室	いわて脳損傷リハビリテーション講習会実行委員会	岩手	R5.11.26

31	相談をいろいろな角度から考える ～高次脳機能障害の相談から見る～	瀧澤学	総合相談室	神奈川県鎌倉保健福祉事務所「令和5年度障害福祉相談員研修会」	オンライン	R5.12.1
32	総論 高次脳機能障がい	青木重陽	リハビリテーション科	高次脳機能障がいセミナー 実務編	厚木市	R5.12.9
33	心理的アプローチ	永山千恵子	心理科	高次脳機能障がいセミナー 実務編	厚木市	R5.12.9
34	入院からのアプローチ ～社会参加を見据えてPT～	岡部みなみ	理学療法科	高次脳機能障がいセミナー 実務編	厚木市	R5.12.9
35	入院からのアプローチ ～社会参加を見据えてOT～	對馬泰雄	作業療法科	高次脳機能障がいセミナー 実務編	厚木市	R5.12.9
36	入院からのアプローチ ～仕事の前にやるべきこと～	進藤育美	職能科	高次脳機能障がいセミナー 実務編	厚木市	R5.12.9
37	入院から社会参加まで ～コーディネーターとしての支援～	佐藤健太	総合相談室	高次脳機能障がいセミナー 実務編	厚木市	R5.12.9
38	事例検討 ～若年層の脳外傷～	瀧澤学	総合相談室	一般社団法人 交通事故被害者家族ネットワーク「交通事故被害者支援 リモートセミナー」	東京	R5.12.11
39	高次脳機能障害支援知っておきたいお金の話 ～取りこぼしのない制度活用～	瀧澤学	総合相談室	南多摩高次脳機能障害支援センター「オンライン研修会」	オンライン	R6.1.17
40	高次脳機能障害のある方への就労支援について	佐藤健太	総合相談室	令和5年度湘南障害者就業・生活支援センター連絡会	藤沢市	R6.1.17
41	高次脳機能障がいの就労支援のポイント	佐藤健太	総合相談室	高次脳機能障がいセミナー 就労支援編	藤沢市	R6.1.20
42	神奈川県リハビリテーション病院職能科の取り組み	露木拓将	職能科	高次脳機能障がいセミナー 就労支援編	藤沢市	R6.1.20
43	高次脳機能障害を抱える方の生活について理解を深める	佐藤健太	総合相談室	大和市中部地区地域ケア会議	大和市	R6.1.23
44	高次脳機能障害の相談支援について	佐藤健太	総合相談室	リハビリテーション講習会 in 鎌倉	鎌倉市	R6.1.28
45	高次脳機能障害の 8050 問題について～親亡きあとについて考える～	瀧澤学	総合相談室	三重県身体障害者総合福祉センター「第37回高次脳機能障害者地域支援セミナー」	オンライン	R6.2.1- 2.29
45	働きたいをつなぐ-医療、介護、障害の連携-脳卒中後の生活・社会参加支援	瀧澤学	総合相談室	富山県地域リハビリテーション支援センター「令和5年度第2回富山県地域リハビリテーション従事者研修会」	富山	R6.2.18
46	講師	瀧澤学	総合相談室	南多摩高次脳機能障害支援センター「高次脳機能障害に関する症例検討会」	東京	R6.2.19
47	高次脳機能障害の職業リハビリテーション	露木拓将	職能科	港区高次脳機能障害理解促進事業研修会	東京	R6.3.1

(4) 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	高次脳機能障害について	齊藤敏子	心理科	自立支援ホーム研修会	12	R5.7.4
2	高次脳機能障害がある方の気持ちの理解とその対応	山岸すみ子	心理科	自立支援ホーム家族懇談会	7	R6.1.26
3	高次脳機能障害病棟における病棟訓練～「脳トレショップ」の取り組みについて	白川大平	心理科	第47回センター研究発表会	50	R6.2.21
4	心理検査について	永山千恵子	心理科	5A 病棟勉強会	5	R6.3.18

III. 当事者団体等の動向

神奈川県では、NPO 法人高次脳機能障害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 法人高次脳機能障害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。R5 年度のリハ講習会は、①12/3 オンライン研修会、②R6/1/13 情文ホールにて開催（参加者 73 名）、③R6/1/28 鎌倉芸術館にて開催（参加者 35 名）の 3 回開催した。就労を考える会については、例年通り 2 回開催をした。

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 法人高次脳機能障害友の会ナナの形態別事業

※公文式学習は R4 年度で終了

	来室者総数(延べ)				来室目的							
	来室者	支援者	当事者 当番家族	合計	相談			当事者活動				その他 (見学等)
					来室対応	電話相談	病院・施設等	公文式 学習	当事者 活動	創作	スタッフ 研修	
14年度	1,798	341		2,139	200	20	11	850	34	60	0	46
15年度	1,495	547		2,042	94	0	4	986	69	29	24	13
16年度	1,299	401		1,700	87	2	9	629	45	0	25	7
17年度	1,282	443		1,725	148	17	24	543	71	23	84	18
18年度	1,185	278		1,463	144	11	5	393	40	0	65	12
19年度	1,167	354		1,521	102	2	1	595	34	0	47	2
20年度	1,004	423		1,427	156	1	4	364	32	0	65	1
21年度	1,355	442		1,797	71	28	7	586	49	0	72	58
22年度	780	358	453	1,591	41	59	30	330	60	0	60	28
23年度	565	253	488	1,306	15	10	16	147	72	0	72	15
24年度	496	223	491	1,210	19	38	20	185	56	0	65	18
25年度	523	220	438	1,181	19	34	0	275	54	0	62	7
26年度	388	205	426	1,019	8	38	6	345	53	0	64	67
27年度	412	174	384	970	18	14	4	141	86	0	38	60
28年度	568	165	348	1,081	25	44	8	180	76	0	38	56
29年度	467	177	363	1,007	36	31	0	182	59	0	0	62
30年度	248	123	422	793	9	16	2	161	31	0	0	67
31年度	141	89	338	568	4	9	0	54	0	0	0	32
R2年度	82	106	213	401	1	3	0	29	0	0	0	23
R3年度	78	86	232	396	3	13	0	12	0	0	0	20
R4年度	102	18	197	317	0	9	0	29	0	0	0	0
R5年度	56	7	118	181	0	6	1		0	0	0	0
合計	15,491	5,433	4,911	25,835	1,200	405	152	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

会報を年4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の存在に励まされること等がある。そのようなピアサポート活動として、月1回の「交流会」、年2回の「就労を考える会」が行われている。その他不定期ではあるが、地区会、夫婦の会、妻の会、疾病の会、女性の会等も開催されている。

おわりに

新型コロナウイルス感染症が令和 5 年 5 月に 5 類となり、感染症の位置づけや対応方法がさらに変化した年でした。高次脳機能障害支援普及事業においても、感染対策を継続しながら、基本的には対面開催、必要に応じてオンライン開催とし、従来通り、個別支援、地域支援、連携構築、普及啓発を柱に事業を展開しました。新型コロナウイルス感染症を経て、オンラインを活用することで効率化できることがわかり、事業所の方にご参加いただいている事業ではオンラインを継続しております。一方で、オンラインによる易疲労や場の雰囲気をつかみにくい等の、高次脳機能障害がある方にとって課題となることもあると感じております。

支援拠点機関としては、「住み慣れた地域」で相談ができるような体制づくりをしており、当事者家族会には引き続き地域の支援者や家族会の方に参加をしていただいております。令和 5 年度は、当事者・家族会がない地域でも相談会・意見交換会を開催することができ、今年度以降の継続開催も模索中です。また、事例検討会を通して、アセスメントやプランニング、多職種連携についてお伝えする機会がありました。高次脳機能障害のある方は、社会生活が大事と言われておりますが、病気や事故等のケガが原因となるため、医療機関の理解や支援が必ず必要になります。退院支援を行う医療ソーシャルワーカー等とのやりとりをする機会を増やすことで、様々なケースが地域で埋もれることなく継続支援につながる可能性があり、さらに、介護保険や障害福祉、就労支援等の連携を図っていくことで、課題等が起きた際に適切な支援に結び付くと考えておりますので、今後も事例検討会等を開催していきます。

障害福祉サービスでは令和 6 年度に報酬改定があり、「高次脳機能障害を有する者への支援に対する評価」において、相談支援事業所、通所事業所等を対象に一定の条件を満たした場合に加算がつくことになりました。加算には支援者養成研修の修了が必須となっており、研修の動向を注視していきたいと思っております。

高次脳機能障害の支援を取り巻く環境も少しずつ変化をしてきておりますが、改めての普及啓発、医療機関との連携、地域での支援等の構築は継続課題かと思っております。今後も、様々な関係者の方と一緒に、神奈川県内の支援体制がよりよいものになるよう努力していきたいと思っております。今後ともお力添え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５年度 報告書

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

〒243-0121 神奈川県厚木市七沢 5 1 6

TEL 046-249-2602

FAX 046-249-2601

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