

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 6 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 6 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 22 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。また、神奈川県内 3 政令市と定期的に高次脳機能障害に関する連絡会を開催し、県内の高次脳機能障害支援体制の充実に努めてまいりました。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も落ち着き、昨年度からは対面形式による相談や研修事業を行えるようになりました。また、コロナ禍の副産物として Zoom などの IT を活用したハイブリッド形式の研修会や面談も行い、沢山の方の参加が望めるようになりました。さらには、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、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。

令和 7 年度から “高次脳機能障害支援養成研修” を実施することとなりました。これにより高次脳機能障害の支援に対して加算がつくことになり、支援の輪がより充実される見込みです。

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 7 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支援コーディネーター会議	
(2) 関東甲信越ブロック・東京ブロック合同会議	

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

おわりに	50
------	----

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、巡回相談、普及啓発（相談支援体制連携調整委員会、普及啓発事業）、研修事業、支援ネットワーク連絡会、事例検討会等を実施した。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

相談件数は新規、実数ともにここ数年でみると微増もしくは横ばいの状況であり、障害別では例年通り「脳卒中」の割合が高かった。「本人・家族」からの相談割合が減少し、「医療機関」「介護保険関係事業所」からの相談が増加した。地域で相談対応していることが推察されるが、第2号被保険者の支援や多機関連携等を考慮していく必要があると考えられる。

（2）巡回相談

巡回相談（当事者家族会）は7か所へ、延べ51回実施した（延べ参加者は当事者202名、家族186名、専門相談10件）。基本的には対面開催となり、必要に応じて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・家族会に併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。

また、今年度は、鎌倉市、二宮町の介護保険関係の事業所で開催することとなった。鎌倉市では地域包括支援センターのケアラ一事業の一環で交流会を開催し、二宮町では小規模多機能型居宅介護にて家族交流会を開催した。

（3）高次脳機能障害セミナー

R6/6/29 小児編（神奈川工科大 IT エクステンションセンター）：52人

R6/9/29 理解編（神奈川県総合医療会館）：79人

R6/12/14 実務編（神奈川工科大 IT エクステンションセンター）：42人

R7/1/18 就労支援編（神奈川工科大 IT エクステンションセンター）：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）が参考して年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。実際には、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必要とされる。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おり、令和6年度は5回の開催となった（下記を参照）。研修会では県内の3か所で講演を行った。また、今年度から、就労継続支援B型の高次脳機能障害ピアサポートセンター「スペースナナ」とオンラインでの情報交換会を開始しており、3か月に1回、計4回実施した。

- 1) R6/7/26 相模原市事例検討会：10名
- 2) R6/9/18 藤沢市事例検討会：17名
- 3) R7/1/16 鎌倉市事例検討会：46名
- 4) R7/2/18 相模原市事例検討会：14名
- 5) R7/2/28 藤沢市事例検討会（オンライン）：10名

なお、県内の3か所の研修会で講演を行った。

(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。R6年度はR7年1月31日（金）に横浜市開港記念会館にて開催した。

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行った。

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

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を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活かし、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。新規相談件数は昨年度と比較すると減少しているが、ここ数年でみると微増もしくは横ばいの状況となっている。「本人・家族」「地域相談窓口」からの相談が減少しており、「医療機関」や「介護保険関係機関」からの相談が増えている。障害別では、「脳卒中」の割合が高いまま大きな変化はない。また、相談実数については「電話」が減少し「来所」が増え、相談内容や連絡調整機関の割合に大きな変化はみられなかった。圏域別対応件数では、県央、湘南西部在住者の相談件数の割合が増加していた。

高次脳機能障害がある程度認知され、地域で対応している状況が推察されるが、脳卒中の第2号被保険者を担当する地域包括支援センターや居宅介護支援事業所で支援に苦慮している可能性が考えられる。地域によって障害福祉サービスと介護保険の事業所の連携に差があるため、今後も多機関との連携を意識していく必要があると考えられる。

R3 年度-R6 年度相談件数

(1) 依頼元件数	R3 年度		R4 年度		R5 年度		R6 年度	
本人・家族	53	33.3%	68	40.0%	94	41.9%	63	32.5%
医療機関（外来含）	58	36.5%	60	35.3%	75	33.3%	82	42.2%
地域相談窓口	32	20.1%	23	13.5%	36	16.0%	26	13.4%
市町村	3	1.9%	2	1.2%	4	1.8%	1	0.5%
障害者施設	2	1.3%	6	3.5%	3	1.3%	5	2.6%
介護保険関係機関	7	4.4%	8	4.7%	10	4.4%	10	5.2%
家族会	1	0.6%	1	0.6%	0	0.0%	3	1.5%
その他	3	1.9%	2	1.2%	3	1.3%	4	2.1%
合計	159	100.0%	170	100.0%	225	100.0%	194	100.0%

(2) 障害別件数	R3 年度		R4 年度		R5 年度		R6 年度	
成人外傷性脳損傷	59	37.1%	53	31.2%	72	32.0%	65	33.5%
脳卒中	63	39.6%	83	48.8%	102	45.5%	89	45.9%
神経難病	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	7	3.6%
小児脳損傷	6	3.8%	8	4.7%	10	4.4%	2	1.0%
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	1.9%	3	1.8%	3	1.3%	5	2.6%
その他（低酸素脳症等）	28	17.6%	23	13.5%	37	16.4%	26	13.4%
合計	159	100.0%	170	100.0%	225	100.0%	194	100.0%

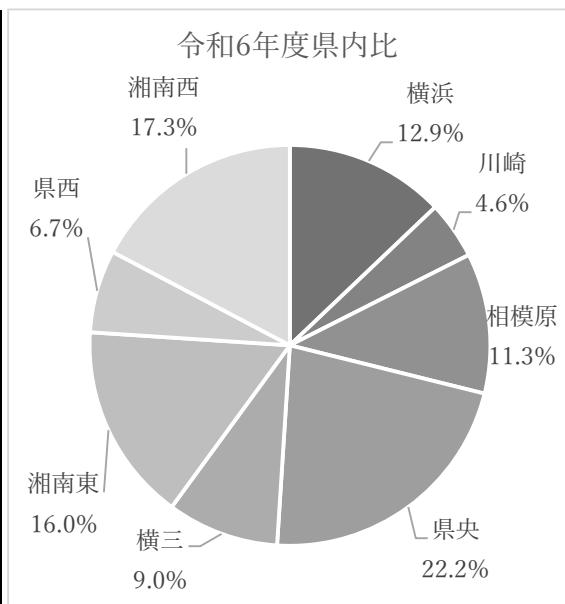
(3) 対応方法別件数 (実数)	R3 年度		R4 年度		R5 年度		R6 年度	
電話	704	36.6%	618	35.0%	629	32.2%	541	26.6%
来所	463	24.0%	535	30.4%	744	38.1%	790	38.9%
訪問	30	1.6%	19	1.1%	37	1.9%	39	1.9%
関係者連絡調整	308	16.0%	319	18.1%	296	15.1%	278	13.7%
その他	419	21.8%	271	15.4%	248	12.7%	383	18.9%
合計	1924	100.0%	1762	100.0%	1954	100.0%	2031	100.0%

(4) 相談内容別件数 (重複)	R3 年度		R4 年度		R5 年度		R6 年度	
経済・制度利用	697	23.7%	568	22.6%	592	17.8%	679	17.5%
生活課題への対応	845	28.9%	695	27.6%	884	26.6%	1155	29.9%
家族支援	409	13.9%	265	10.5%	371	11.1%	346	8.9%
就労・教育等	292	9.9%	263	10.5%	432	13.0%	608	15.7%
福祉サービス・社会資源	312	10.6%	264	10.5%	371	11.1%	468	12.1%
リハ訓練(通プロ含)	168	5.7%	210	8.4%	400	12.0%	431	11.1%
医療	200	6.8%	233	9.3%	239	7.2%	158	4.1%
補装具	14	0.5%	3	0.1%	16	0.5%	1	0.0%
福祉機器・用具	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	0.2%
医療機関紹介	1	0.0%	9	0.4%	12	0.4%	20	0.5%
看護・介護方法	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%
住宅改修	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%
その他	0	0.0%	3	0.1%	10	0.3%	0	0.0%
合計	2939	100.0%	2513	100.0%	3329	100.0%	3873	100.0%

(5) 連絡調整機関	R3 年度		R4 年度		R5 年度		R6 年度	
相談支援	126	40.9%	117	36.6%	137	46.3%	115	41.3%
医療機関	28	9.1%	47	14.7%	37	12.5%	35	12.6%
障害福祉サービス	89	28.9%	108	33.9%	58	19.6%	59	21.2%
介護保険	4	1.3%	6	1.9%	15	5.1%	16	5.8%
就労支援	13	4.2%	7	2.2%	8	2.7%	8	2.9%
行政機関	43	14.0%	19	6.0%	24	8.1%	19	6.8%
教育機関	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	5	1.6%	15	4.7%	17	5.7%	26	9.4%
合計	308	100.0%	319	100.0%	296	100.0%	278	100.0%

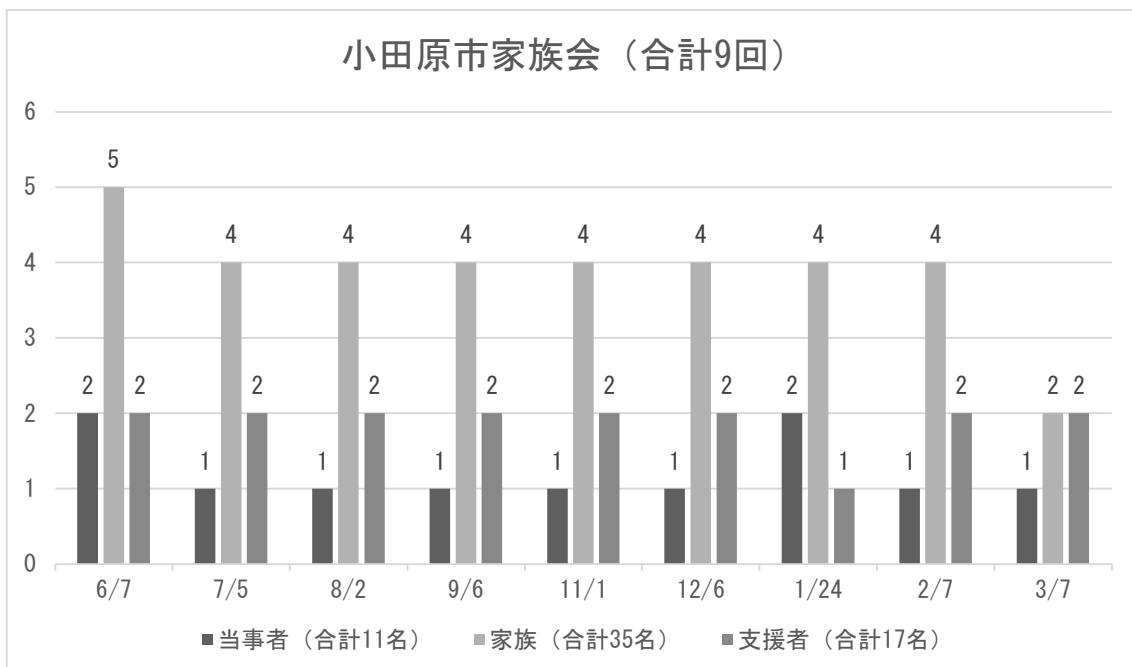
R4-R6 年度圏域別対応件数

	R4 年度			R5 年度			R6 年度		
	新規	継続	合計	新規	継続	合計	新規	継続	合計
横浜	16	32	48	32	30	62	19	31	50
川崎	10	10	20	14	8	22	15	3	18
相模原	20	31	51	25	29	54	15	29	44
県央	28	55	83	42	53	95	46	40	86
横三	18	22	40	15	23	38	19	16	35
湘南東	23	31	54	34	38	72	19	43	62
県西	13	14	27	19	11	30	9	17	26
湘南西	19	38	57	22	39	61	29	38	67
県外	23	21	44	19	19	38	18	15	33
不明	0	1	1	3	0	3	5	0	5
合計	170	255	425	225	250	475	194	232	426



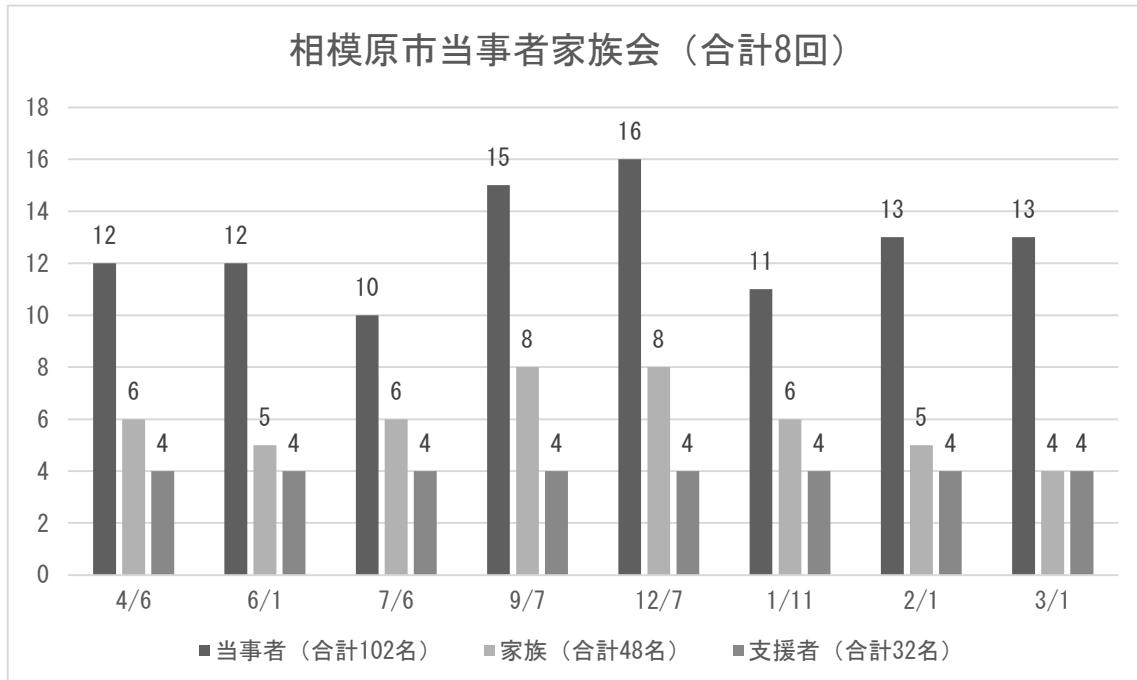
(2) 巡回相談

1) 小田原市（おだわら障がい者総合相談センター：第1金曜日）



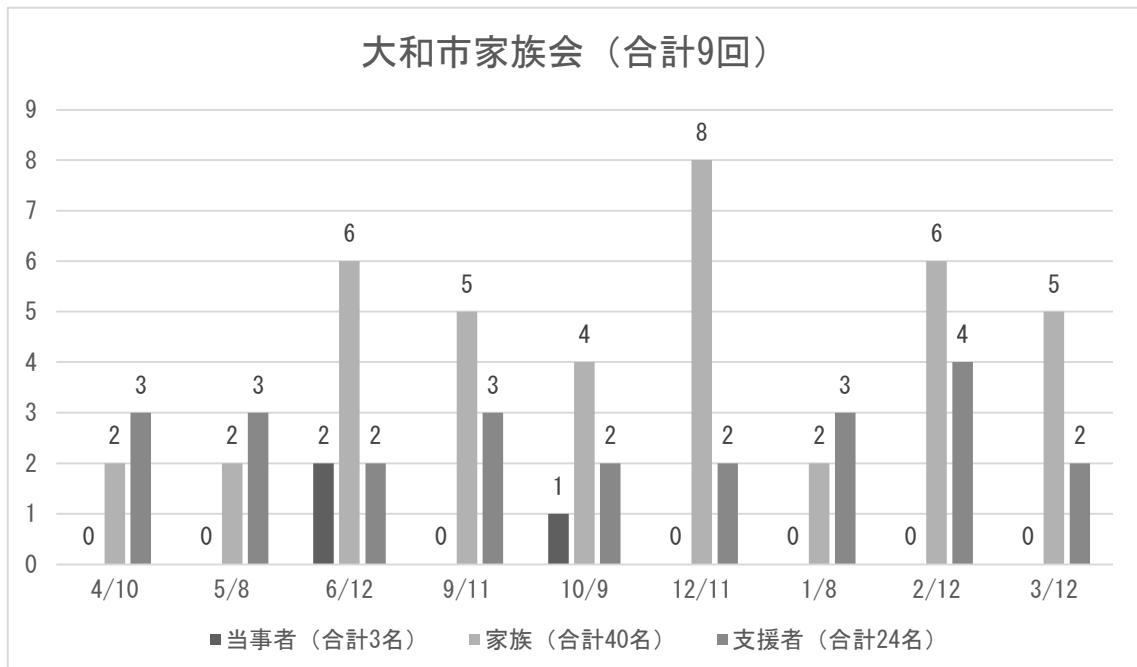
ナナの会会員が中心であり、受傷発症からの経過年数が長い参加者が多く、新規参加者に経験に基づいた対応方法等の助言を行っている。また、参加している当事者家族も生活課題等が変化してきており、必要に応じて情報交換を行っている。専門相談は6件だった。

2) 相模原市（ぶらすかわせみ：第1土曜日）



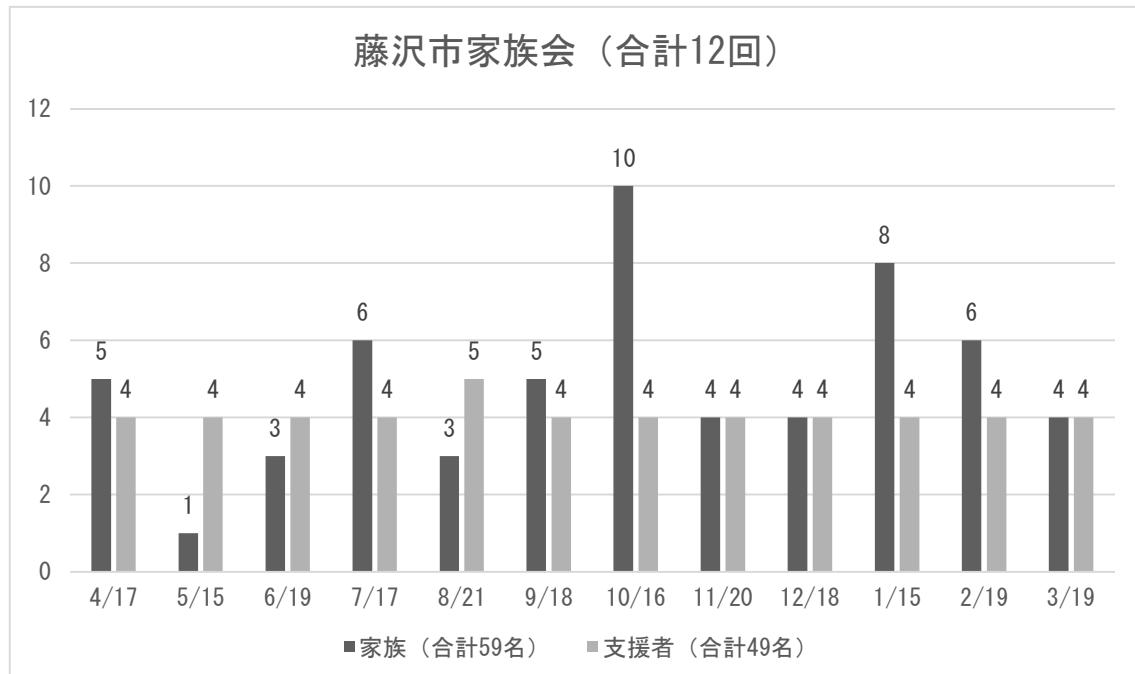
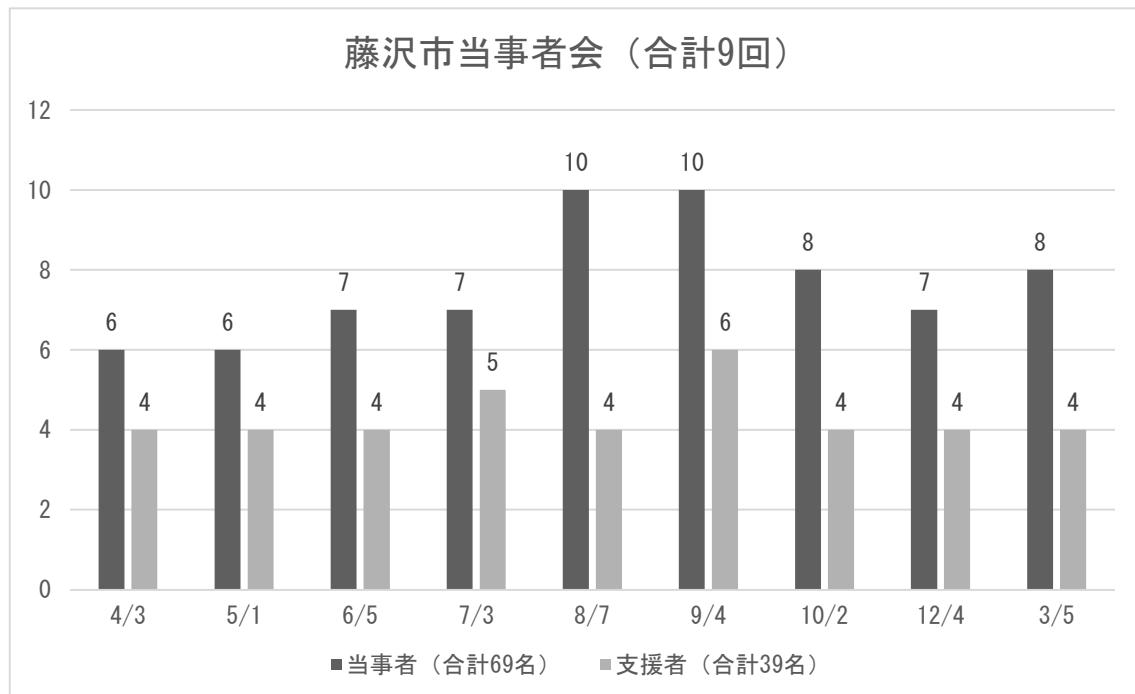
同日に当事者会と家族会を別室で開催している。双方とも、受傷経過の長い方がご自身の経験や対応を話すことで、新規参加者への助言になっており、ピアサポートの体系が構築されている。特に、当事者会は毎回安定した参加人数があり、当事者同士だからこそ聞ける症状や高次脳機能障害に対する考え方等の深い話をする様子が見られている。専門相談は3件だった

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。5名前後の参加者がおり、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。また、受傷経過が長い方の経験の共有や、様々な社会資源について情報交換を行い、参加者からは有益な場になっているとの意見があがっている。専門相談は1件だった。

4) 藤沢市（チャレンジⅡ：当事者会 第1水曜日、家族会 第3水曜日）



当事者会（第1水曜日）と家族会（第3水曜日）を隔週で開催している。基本的にはフリートークだが、当事者会では外出行事やレク等のイベント、家族会では施設見学や勉強会等を交えながら開催されている。当事者会では他の当事者の意見を参考にして、活動されている方もみられ、家族会でも支援者には見えない介護の苦労等を共有する様子がみられ、ピアサポートの場になっている。

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

7/28（当事者8名、支援者2名）、3/1（当事者8名、支援者1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。長年継続しており、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。

6) 鎌倉市

昨年度、リハビリテーション講習会 in 鎌倉の後に家族相談会を実施し、鎌倉市基幹相談支援センター等と開催を検討してきた。今年度は、鎌倉きしろ地域包括支援センターの「ケアラーズカフェ@お庭」にて3/14に高次脳機能障害の家族交流会が開催された。家族4名、支援者4名の参加があった。来年度の開催も検討しており、引き続き開催方法を相談していく。

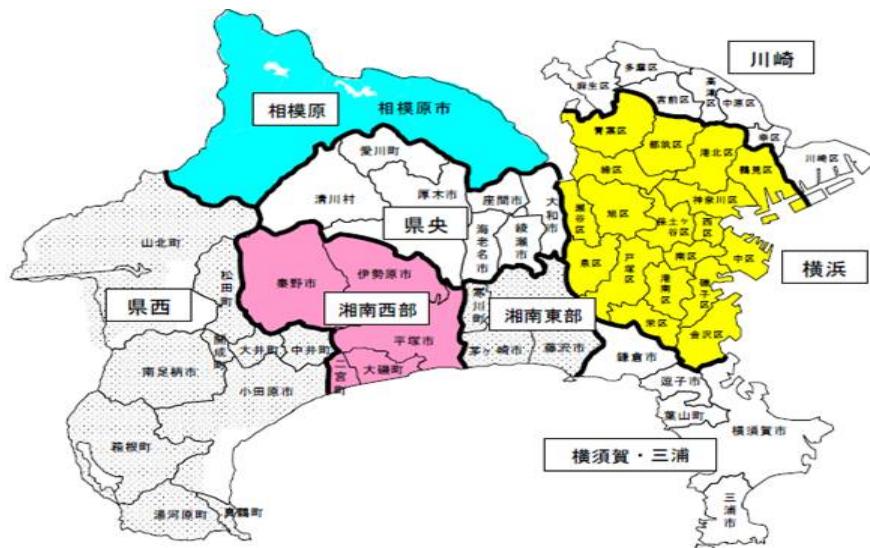
7) 二宮町

介護保険の小規模多機能居宅介護「いつでもどうぞ」にて1/26に家族交流会を行った。当事者が1名参加され、開催方法や周知の方法を検討する必要があるが、支援者も多数参加されており、地域で高次脳機能障害の支援に悩んでいる状況を改めて伺うことができた。来年度も継続して開催していく予定となっている。

5. 地域支援と連携

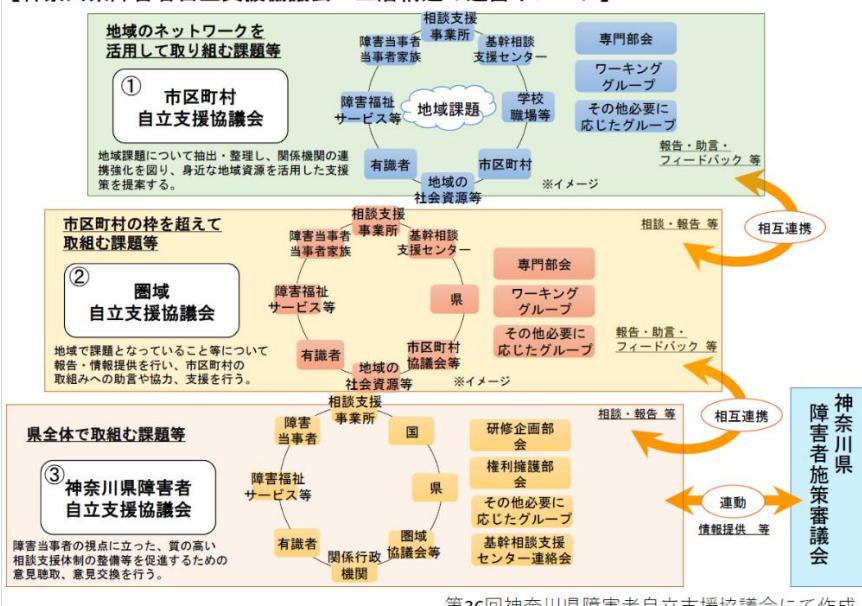
(1) 自立支援協議会

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

【神奈川県障害者自立支援協議会 三層構造の運営イメージ】

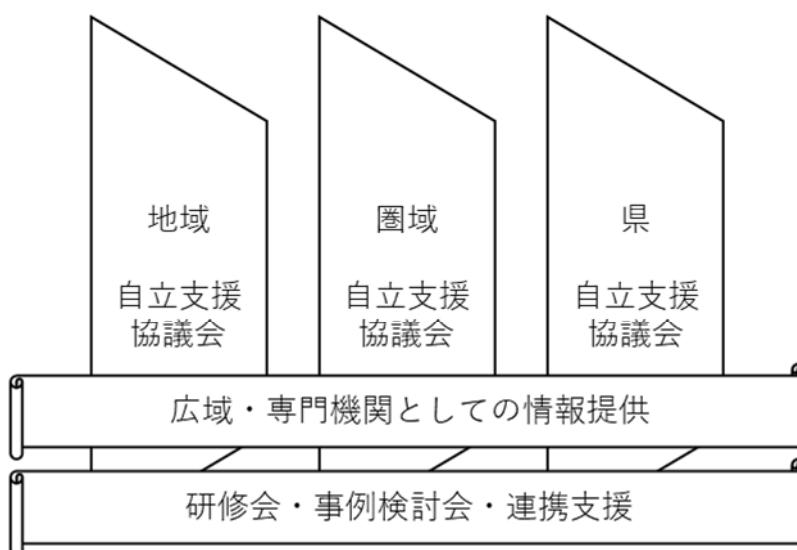


第36回神奈川県障害者自立支援協議会にて作成

神奈川県ホームページより

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。



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~)

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) 「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回程度で開催されている。

4) 「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。

R6 年度障害福祉圏域自立支援協議会

日 時	場 所	内 容
7/25	県央（オンライン）	
7/29	県西（オンライン）	
7/31	横須賀三浦（ヴェルクよこすか）	
7/31	湘南西部（秦野市保健福祉センター）	圏域ネットワーク形成事業の実施報告
8/2	湘南東部（アイクロス湘南）	各市町村自立支援協議会の実施状況
R7/2/5	横須賀三浦（ヴェルクよこすか）	地域課題の報告及び意見交換等
R7/2/12	県西（オンライン）	
R7/2/12	県央（オンライン）	
R7/2/14	湘南東部（アイクロス湘南）	
R7/2/19	湘南西部（伊勢原市立中央公民館）	

（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。それぞれの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・川崎の核となる機関と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
6/14 (金)	相模原市南保健福祉センター	<ul style="list-style-type: none"> ・横浜市総合リハセンター（コーディネーター、SW） ・川崎市北部リハセンター（SW） ・川崎市中部リハセンター（SW、心理、行政） ・川崎市南部リハセンター（SW、行政） ・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
12/20 (金)	川崎市南部リハビリテーションセンター	

1) 横浜市

横浜市総合リハビリテーションセンターに横浜市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（中学、高校生）の家族に絞った家族交流会を実施し、今年度はリハセンター利用歴がない方にも対象を拡大した。
- 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 障害者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 地域作業所との情報交換会：高次脳機能障害支援をしている事業所との情報交換会を年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。
- ⑧ 地域リハビリテーション協議会：横浜市更生相談所と運営。精神科医療機関向けに高次脳機能障害の方の対応についてアンケートを実施した。

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 高次脳機能障害者支援従事者研修：大規模研修室に集約して実施。前半は高次脳機能障害に関する総論と事例紹介、後半はエリアごとに専門機関スタッフとの交流会を実施。
- ③ 高次脳機能障害研修：今年度からデリバリー研修の名称を変更し、対面にて6回実施した。エリアごとに依頼件数の増減がある。
- ④ 普及啓発事業：初めて一般市民向けの研修を行い、橋本圭司先生に登壇いただいた。支援者向け研修では、介護保険事業所や行政職員向けに実施した。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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実施。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。昨年度実施した情報交換会の内容を含め、関係機関に川崎の支援体制を説明する機会を作り課題や情報を会議で共有している。

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ふらすかわせみにおいて実施している。

- ① 高次脳機能障害者支援ネットワーク連絡会：高次脳機能障害者を支援する市内の障害福祉サービス事業所、医療機関、市関係課等で連絡会を実施している（年3回）。今年度は現状把握と課題整理のため医療機関、地域それぞれの立場から課題をあげて議論した。
- ② 高次脳機能障害講演会（年1回）『高次脳機能障害のある方とそのご家族の心のケア』を実施した。また、相談支援事業所、MSW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ようになるように、支援者側はネットワークをもつことが重要であり、ここに自立支援協議会のもつ意味も大きいといえる。

(4) 就労支援機関との連携

1) 神奈川リハビリテーション病院内の職業リハビリテーション

神奈川リハビリテーション病院はリハ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、職能科では院内の模擬職場、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、本年度は障害者職業センターに講師依頼をした。

(5) 家族会との連携

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

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

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7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。11/23は藤沢商工会議所で参加者28名、R7/1/26は横浜情文ホールで参加者は189名、R7/2/2はえびな市民活動センターで参加者は3名となった。

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6年度も「成年後見制度」の研修会、平塚の相談会を継続開催し当事者1名、家族4名、支援者2名の参加があった。

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）」、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）」、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や理解を目的とした「高次脳機能障害セミナー（就労支援編）」を実施している。

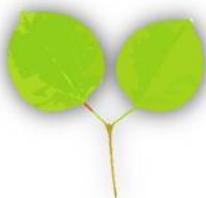
R6年度は全て会場開催となり、各セミナーの内容、実施日、参加者については以下の通りである。

		R6 年度内容					
理解編		医学 作業療法 心理 当事者の話 相談支援に関する講義					
小児編		医学 心理 教育 就労支援 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、障害者職業センター、就労継続支援B型事業所） 当事者・家族の話					

	R3 年度		R4 年度		R5 年度		R6 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	R3/8/28	61 人	R4/8/27	66 人	R5/8/26	65 人	R6/9/29	79 人
小児編	R3/7/6	50 人	R4/7/16	20 人	R5/7/8	30 人	R6/6/29	52 人
実務編	R3/12/11	56 人	R4/12/10	33 人	R5/12/9	46 人	R6/12/14	42 人
就労支援編	R4/1/26	38 人	R5/1/21	33 人	R6/1/20	27 人	R7/1/18	41 人

※理解編は悪天候のため 9/29 の開催となった。

2024
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～当事者から学ぶ～

今回の理解編では、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、当事者の方に体験談等をお話しいただき、医療・心理・生活・社会参加といったことを専門職の立場から分かりやすくお伝えします。

スケジュール

時 間	講 演 テーマ
10:00～	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 霜尾 克彦
10:10 ～11:00	高次脳機能障がいとは 神奈川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
11:10 ～12:00	高次脳機能障がいがある方への対応 神奈川リハビリテーション病院 作業療法士 沼田 愛未
13:00 ～13:50	高次脳機能障がいにおける心理的支援 神奈川リハビリテーション病院 公認心理師 永山 千恵子
14:00 ～14:50	当事者から学ぶ 当事者
15:00 ～15:50	高次脳機能障がいがある方の生活を考える 神奈川リハビリテーション病院 相談支援コーディネーター 佐藤 健太
15:50 ～16:10	質疑応答 神奈川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
16:10～	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 2024年 8月 31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 1,500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 * 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) 磯部・佐藤・砂川

**2024年度 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』**

6.29(土)
9:55~15:50
(受付9:30~)
定員30名

今回のセミナーでは、

小児脳損傷児が成長していく過程において直面する、進学や社会参加といったライフイベントに対して、どのように意思決定を行い、自立を図っていくのか、またその成長をどのような形で家族とともに支えていくのか

といったことを専門職の立場から分かり易くお伝えいたします。

プログラム

9:55	あいさつ	
10:00~10:40	子どもが脳を損傷するということ	神奈川リハビリテーション病院 医師 吉橋 学
10:40~11:20	将来の社会参加を見据え “いま”を考える	神奈川リハビリテーション病院 公認心理師 林 協子
11:30~12:10	進学に向けて	神奈川県立秦野支援学校 かもめ学級 教諭 高橋 涼子
休憩		
13:10~14:30	社会参加に向けて	神奈川リハビリテーション病院 作業療法士 露木 拓将 職業指導員 進藤 育美
14:40~15:20	子どもの意思形成へのサポート ～家族支援の立場から～	神奈川リハビリテーション病院 ソーシャルワーカー 中澤 若菜
15:20~15:50	質疑応答・まとめ	神奈川リハビリテーション病院 医師 吉橋 学

- 会場 神奈川工科大学ITエクステンションセンター 202号室
※アクセス 小田急小田原線 本厚木駅北口徒歩4分（厚木市中町3-3-17）
- 受講料 1500円
- 対象 「脳損傷等による高次脳機能障がい児」に関する保健・医療・福祉・教育・行政関係者等
- 申込方法 下記の方法よりお申込みください。
①「地域リハ支援センター」ホームページ ②QRコード(右記) ③FAX(裏面)
- 受講可否 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。

※当日は、検温や手指消毒などの感染予防対策を実施いたします。



問い合わせ先 地域リハビリテーション支援センター（担当：磯部、佐藤、砂川）
〒243-0121 厚木市七沢516 ☎: 046-249-2602 FAX: 046-249-2601

2024年度高次脳機能障がいセミナー 実務編

ちょっと困る行動へのアプローチ ～治療的環境について考える～

日頃の支援で困ることはありますか。高次脳機能障がいがある方は、病棟生活、地域生活等の安定した生活が必要であり、ご本人・ご家族の「安心感」や「落ち着く」と感じることが大事だと考えています。そのためにも「待つ」支援が必要な場合があります。高次脳機能障がいの支援においてポイントになる、治療的環境について一緒に考えましょう。

日時 12月14日(土)10:00~16:30 定員 30名

場所 神奈川工科大ITエクステンションセンター

対象 「脳損傷等による高次脳機能障がい」に関係する保健・医療・福祉・行政関係者等

10:10~11:00 「高次脳機能障がいにおける治療的環境の重要性」

神奈川リハビリテーション病院 リハビリテーション科 医師 青木重陽

11:05~11:50 「心理科の工夫」

神奈川リハビリテーション病院 公認心理師 白川大平

12:50~13:35 「PTの工夫」

神奈川リハビリテーション病院 理学療法士 岡部みなみ

13:40~14:25 「OTの工夫」

地域リハビリテーション支援センター 作業療法士 吉澤拓也

14:35~15:20 「職能科の工夫」

神奈川リハビリテーション病院 職業指導員 増子寿和

15:25~16:10 「コーディネーターの立場から」

神奈川リハビリテーション病院 ソーシャルワーカー 佐藤健太

16:10~16:30 「質疑応答」

・申込方法 以下の方法よりお申込みください。

①「地域リハ支援センター」ホームページ ②QRコード(右記) ③FAX(裏面)

・受講料 1500円

・アクセス 小田急小田原線 本厚木駅北口徒歩4分(厚木市中町3-3-17)

・受講可否 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 地域リハビリテーション支援センター ☎:046-249-2602 (担当:磯部、佐藤、砂川)



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
2024年度高次脳機能障がいセミナー 就労支援編

復職に向けた支援 ～退院後から復職に向けて準備していくこと～

怪我や病気による脳損傷となり入院治療やリハビリを受けて退院した後に、「仕事(復職)のことはどこに相談していいのかわからない」「休職中の方が通所しているがどのような支援が必要かわからない」という当事者や支援者の声が聞かれます。今回のセミナーでは、復職を目指す休職中の高次脳機能障がい者の支援のポイントを踏まえながら医療機関・障害者職業センター・就労継続支援B型事業所がいつどのような状態の方にどのような方法で支援や連携を図っているかを学びます。実際に復職された当事者・ご家族からもお話をいただく予定です。

日時 2025年1月18日(土)10:00～15:30 (受付9:30開始)

場所 神奈川工科大ITエクステンションセンター

対象 「脳損傷等による高次脳機能障がい」に関する保健・医療・福祉・行政関係者等

定員 30名

10:10～11:10 「高次脳機能障がいの方の復職支援」

神奈川リハビリテーション病院 職能科 作業療法士 露木拓将

11:15～12:00 「生活を支える復職支援」

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

13:00～13:40 「復職支援における障害者職業センターの役割と活用の視点」

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 神奈川支部
神奈川障害者職業センター 所長 小田訓 氏

13:45～14:25 「復職支援における就労継続支援事業所の役割と活用の視点」

NPO法人高次脳機能障害友の会ナナ
スペースナナ 施設長 生方克之 氏

14:35～15:15 「復職に至った当事者・家族へのインタビュー」

当事者・家族

15:15～15:30 「まとめ・質疑応答」

- ・申込方法 以下の方法よりお申込みください。
①「地域リハ支援センター」ホームページ ②QRコード(右記) ③FAX(裏面)
- ・受講料 1500円
- ・アクセス 小田急小田原線 本厚木駅北口徒歩4分(厚木市中町3-3-17)
- ・受講可否 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 地域リハビリテーション支援センター ☎:046-249-2602 (担当:佐藤、磯部、砂川)

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6年7月19日（金）15時～17時 方法：オンライン会議

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

高次脳機能障害支援普及事業の計画、国立障害者リハビリテーションセンターが厚労科研費で行う研究、障害福祉サービス等報酬改定における「高次脳機能障害を有する者への支援に対する評価」、一般就労中の就労系障害福祉サービスの一時利用について情報共有を行った。

② 各機関からの報告

①昨年度の実績、課題、②新たに開始した取り組み等について各機関から報告をいただき、目的の共有方法や予定の確認の課題、趣味の活動等について意見交換を行った。

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7年1月21日（火）15時～17時 方法：オンライン会議

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

高次脳機能障害支援普及事業の進捗状況について、支援拠点機関のセミナーやリハビリテーション講習会では当事者やご家族に登壇していただいたことを報告し、国立障害者リハビリテーションセンターの「高次脳機能障害の診療に係る実態把握と課題の検討のための研究」（厚労科研費）、診断基準について情報共有を行った。

② 意見交換

通所事業所、相談支援事業所、リハセンター等がある中で、各機関の環境調整の工夫・課題について報告をいただき、記録の方法、連携の工夫、工賃の評価等について意見交換を行った。

③ 事例検討・報告

チャレンジⅡ平野氏より、介護保険事業所と密に連携したケースについて報告あり。

オブザーバー参加（敬称略）

第1回 小田（神奈川障害者職業センター）

池谷（高次脳機能障害地域活動支援センター）

外崎（NPO 法人高次脳機能障害友の会ナナ）

加賀谷（相模原市高齢・障害福祉課）

小林（神奈川県障害福祉課）

山口（神奈川県立病院課）

岡藤（神奈川県医療ソーシャルワーカー協会）

村井（神奈川県総合リハビリテーション事業団）

第2回 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）

山崎（社会福祉法人海風会）

外崎（NPO 法人高次脳機能障害友の会ナナ）

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）

山口（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てて、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	小西隆史
	北部リハビリテーションセンター北部日中活動センター	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	山縣弘幸
	れいんぼう川崎	君島美弥
	高次脳機能障害地域活動支援センター（川崎）	細沼久美子
	すべてつなな（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
	工房アリアーレ（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）	中里和沙
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	塩原翼
	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 R6/7/26 相模原市事例検討会 参加者：10名（就労移行支援事業所2名、地域包括支援センター2名、地域活動支援センター1名、多機能型事業所1名、就労継続支援B型2名、相談支援専門員1名、障害福祉施設長1名）

【事例概要】

50代男性。約20年前の交通事故で頭部外傷、高次脳機能障害となったケース。復職したがトラブルがあり退職。就労支援機関等の支援を経て障害者雇用で就労しながらヘルパーのサービス利用を開始したが、勤務態度等の課題があり退職。その後、就労継続支援A型へ就労をしたが、利用者に対する暴言により再度退職となった。高次脳機能障害の症状としては、記憶、注意、処理速度の低下、易怒性あり。うつ、糖尿病、ぜんそくで通院中。服薬は自己管理。軽度の右片麻痺があるが独歩可能。語学勉強やスポーツを楽しんでいる。両親等が近隣に在住。自宅は持ち家で独居生活。精神障害者保健福祉手帳2級、身体障害者手帳6級があり、障害年金受給中。

【プランニングに関する意見】

まずは本人と現状整理をして、目標や意欲を確認することが必要であり、本人の障害理解等を促す関わりをすることも大事だとの意見が出た。また、ハローワークや就労移行支援事業所、就労継続支援A型等の機関を利用することで就労につなげるという意見があった。

- ② R6/9/18 藤沢市事例検討会 参加者：17名（ケアマネジャー6名、相談員4名、障害福祉事業所4名、地域包括支援センター1名、MSW1名、看護師1名）

【事例概要】

40代男性。約15年前に転倒し頭部外傷、高次脳機能障害となったケース。麻痺はなく独歩可能。ADL、公共交通機関の利用自立。高次脳機能障害の症状としては、記憶障害、遂行機能障害、易怒性、固執等がある。高齢の母と2人暮らし。食事や家事は主に母が行っており、本人は頼まれた買い物に行くことは可能。大学院卒業後に就職したがうつ病で休職し、受傷後に退職。障害福祉サービスの利用をしたがトラブルで退所となり、地域の「居場所」に通所している状況。精神障害者保健福祉手帳2級、自立支援医療証、障害者医療証あり。障害厚生年金2級を受給中。金銭管理は主に母が行っている。本人は困り感がなく、「自分のことは自分でやりたい」、「就労したい」、「英検にチャレンジしたい」意向があるが、外出して迷子になることや予定を忘れてしまうことがあり、その他の失敗体験でチャレンジすることに消極的な状況。キーパーソンの母が入院したため、家族も含めた支援の検討が必要。

【プランニングに関する意見】

母が入院しており本人の生活を安定されるため、相談支援専門員を入れて必要なサービス調整が急務となるとの意見が出た。サービスとしては、ヘルパーや配食、移動支援、訪問看護等の具体的な意見があがった。また、母の状況が支援者に伝わりにくいくことや本人の障害特性を知ってもらうためにも、病院のMSW等との連携が必要になり、現在通所している事業所からの働きかけをきっかけに連携するという意見が出た。将来的には、本人の意思決定支援、希望している就労や自立に向けて検討していくことが必要との話があり、母の状況次第で世帯として生活場所を検討していく必要が出てくる可能性についても意見があった。

③ R7/1/16 鎌倉市事例検討会 参加者：46名（相談支援事業所25名、地域包括支援センター10名、行政6名、基幹相談支援センター5名）

【事例概要】

50代男性。約2年前に脳幹出血を発症し失語症あり。右片麻痺のため立位の介助、排泄や入浴も一部介助が必要な状況。高次脳機能障害の症状としては注意障害、対人関係の配慮ができない等がみられる。妻と二人暮らし。料理店を経営。身体障害者手帳2級、障害基礎年金受給中。要介護2。訪問診療、訪問看護、デイサービス、ヘルパー、福祉用具を利用。妻が疲弊しておりショートステイの利用を開始している。本人は現状認識が乏しく、復職を希望している。

【プランニングに関する意見】

「元の夫に戻ってほしい妻」「働ける段階がないが、仕事復帰したい本人にどう寄り添うか」というテーマに沿って検討。

まずは、当事者・家族のそれぞれの思いやニーズを掘り下げて聞いていくことが必要であり、現在の状態を受け止め切れていない可能性があることを考慮して関わることが大事との意見や、居場所としてご本人が利用できる就労系の障害福祉サービスがあるといいが、地域の課題であるとの意見が出た。また、就労に関するアセスメントを行い、就労継続支援B型等を利用しながら、日課を作り作業をしていくことでご本人の気づき等が変化する可能性を模索していくことが大切になるとの意見が出た。その他、ご本人の思い次第ではあるが、就労ではなく地域貢献等の役割を得ていくことも大事な視点になること、当事者・家族会等の相談できる場所が必要との意見があがった。

④ R7/2/18 相模原市事例検討会 参加者：14名（MSW3名、生活介護3名、障害福祉施設施設長1名、地域活動支援センター1名、就労継続支援B型2名、地域包括支援センター1名、相談支援事業所2名、訪問看護1名）

【事例概要】

60代男性。自宅で倒れているところを発見された頭部外傷のケース。救急搬送されたが知人しか関わる人がいないためKP等が課題となった。麻痺なし、ADL自立。高次脳機能障害の症状としては、見当識障害、注意障害、判断能力の低下等がみられた。定年まで就労されていて、眞面目な性格との情報があった。その他、数か月前にも転倒歴があり、認知機能の低下も疑われる状況だった。リハビリ病院への転院調整の話が出たが、身元保証人や経済的な状況が不明なため、金融機関や自宅訪問等の支援を行い、自宅退院、施設入所支援を並行して検討していた状況。既往歴の脊柱管狭窄症で介護保険の申請を行い要介護3が出た。老齢厚生年金受給中。

【プランニングに関する意見】

自宅退院であれば、本人の趣味のコミュニティに参加していくこと、介護保険等の社会資源を活用していく意見が出た。また、糖尿病があるため、インスリン注射が必要な場合は訪問看護等を入れる話も出た。一方で、施設退院の方向性を検討する場合、本人のニーズがわからないため、障害福祉や介護保険のサービス自体につなげにくい課題があるとの意見が出た。

⑤ R7/2/28 藤沢市事例検討会 参加者：10名（MSW1名、PSW1名、相談支援専門員3名、ケアマネジヤー2名、ヘルパー1名、就労移行支援事業所1名、介護老人保健施設相談員1名）

【事例概要】

40代女性。約10年前に仕事帰りの歩行中にトラックとの交通事故で頭部外傷となったケース。意識障害あり。右片麻痺、運動性失語症、全般的な知的機能低下あり。リハビリ病院から自

宅退院となり、母の支援を受けながら訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、ヘルパー、移動支援を利用。食事やトイレは自立しており、コミュニケーションは徐々に二言三言の会話ができるようになった。家事でにこだわりがありイライラすることもある。車いす、補装具の使用あり。

就労している夫との二人暮らしで日中は独居。母が体調不良になってから、他の親族の支援が受けられるようになる中、ヘルパーは、できることを共有して褒めるような関わりを続け、ご本人も自信を持つように変化した。就労経験あり。手先が器用で手芸が趣味。通勤労災。身体障害者手帳1級、障害支援区分6。

事例提供者のヘルパー事業所からは、生活の安定が図れているが今後どのような支援が良いのかという点で悩みあると話があった。

【プランニングに関する意見】

本人、家族の思いを聞き支援者間で共有することで、本人、家族、支援者それぞれの不安を軽減していくことが大事だと意見が出た。そのうえで、必要に応じて新たなサービスや支援者の導入を模索しながら、これまでのヘルパーの関わりでいい方向に変化してきた経緯があるため、今後もスマールステップで継続していくことが望ましいのではないかとの意見もあがった。ご本人の意欲があがれば、趣味や当事者会等のコミュニティへの参加や、通所も選択肢になり得るとの話題が出た。

2) 高次脳機能障害ピアサポートセンター「スペースナナ」との情報交換会

昨年度は事例検討会として開催をしたが、今年度から3か月に1回定期的に開催をしている。医療機関退院後に、就労継続支援B型を利用しているケースについて、事業所での様子や生活状況等を踏まえながら、今後の方針について情報交換を行っている。医療機関だけでは把握しきれない生活状況について、タイムリーに情報交換できることは、現状からのステップアップ等を判断していく際に重要な要素になると考えている。

3) 県内研修会への講師派遣

- ① 5/23 身体障害者及び知的障害者福祉担当新任職員研修
- ② R7/1/16 鎌倉市相談支援事業所連絡会
- ③ R7/1/25 藤沢市心のバリアフリー講習会

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。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。R6年度はR7年1月31日（金）に横浜市開港記念会館にて開催した。

（1）令和6年度高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会

日時：令和7年1月31日（金）15時～17時

場所：横浜市開港記念会館2階6号室

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…川崎市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…NPO法人高次脳機能障害友の会ナナ

3) 意見交換

（委員名簿）

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	山崎辰夫	社会福祉法人海風会 いちばん星施設長 相談支援センター長
〃	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
〃	継続	小田 訓	神奈川障害者職業センター 所長
〃	変更	小西隆史	横浜市総合リハビリテーションセンター 横浜市高次脳機能障害支援センター 支援コーディネーター
〃	継続	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	丸岡龍太	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
〃	変更	山口健太	神奈川県健康医療局県立病院課
〃	継続	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
〃	継続	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

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關し、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、必要な都度、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6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) 高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議

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。

1) 令和6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

日時：令和6年6月26日

方法：オンライン会議

① 開会あいさつ

講演「療養・就労両立支援について

－高次脳機能障害リハビリテーション医療の立場から－

国立障害者リハビリテーションセンター

浦上 裕子 高次脳機能障害情報・支援センター長

② 治療と仕事の両立支援・復職支援の取組について

堺市立健康福祉プラザ 生活リハビリテーションセンター

支援コーディネーター 西脇 和美氏、別府 知代氏

独立行政法人労働者健康安全機構 大阪労災病院 メンタルヘルスセンター

医療ソーシャルワーカー 安部 成美氏

③ 一般就労中の就労系障害福祉サービスの一時利用について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

就労支援専門官 佐藤 大作氏

④ グループ情報交換会

<テーマ1>

「支援拠点機関における高次脳機能障害者への復職支援の実施状況について」

<テーマ2>

「支援コーディネーターの業務及び人材育成について」

⑤ 閉会

2) 令和6年度 第2回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議・シンポジウム

日時：令和7年2月14日

方法：オンライン会議

① 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

② シンポジウム～当事者家族会との関わり、家族交流の支援について～

特定非営利活動法人 高次脳機能障がい友の会うつくしま

元福島県高次脳機能障がい支援室支援コーディネーター 野本 尚子氏

- 特定非営利活動法人 高次脳機能障害者支援「笑い太鼓」
高次脳機能障害者サポートセンター笑い太鼓 施設長 加藤 美由紀氏
- ③ グループ情報交換会
支援拠点機関等と当事者家族会との関わり、家族交流の支援について
その他の情報・意見交換会
 - ④ 閉会

(2) 関東甲信越ブロック・東京ブロック合同会議

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。

1) 令和6年度関東甲信越ブロック・東京ブロック合同会議

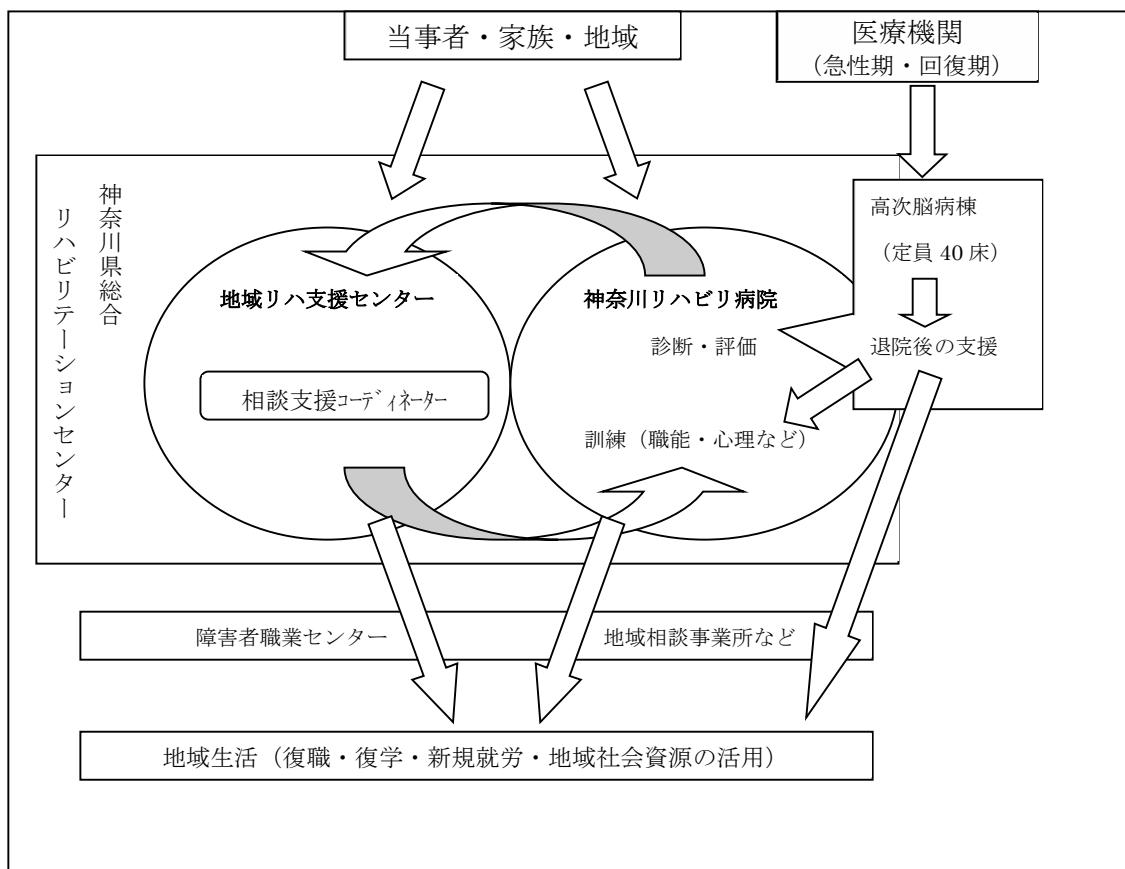
日時：令和6年11月13日

方法：オンライン会議

- ① 開会
- ② 情報提供・質疑応答
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。
 - 1. 支援者養成研修の実施状況、
 - 2. ブロック会議の開催、3. 労災対象者の福祉サービス利用、4. 運転開催のための評価、5. 高次脳機能障害者の推計値等の事項について情報提供があった。
- ③ 情報交換・意見交換
1. 高次脳機能障害の当事者会の実施状況および、実施主体や運営方法、2. 復職・就労支援、3. 地域での支援体制作り、4. 「高次脳機能障害及びその関連障害に対する地域支援ネットワーク構築推進事業」の活用及び、協力機関の選定について、5. 高次脳機能障害支援者養成研修の開催状況・進捗状況、6. 高次脳機能障害支援体制における市町村の役割および市町村関係者に向けた支援活動の提案事項について意見交換をした。
- 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、支援拠点機関として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。

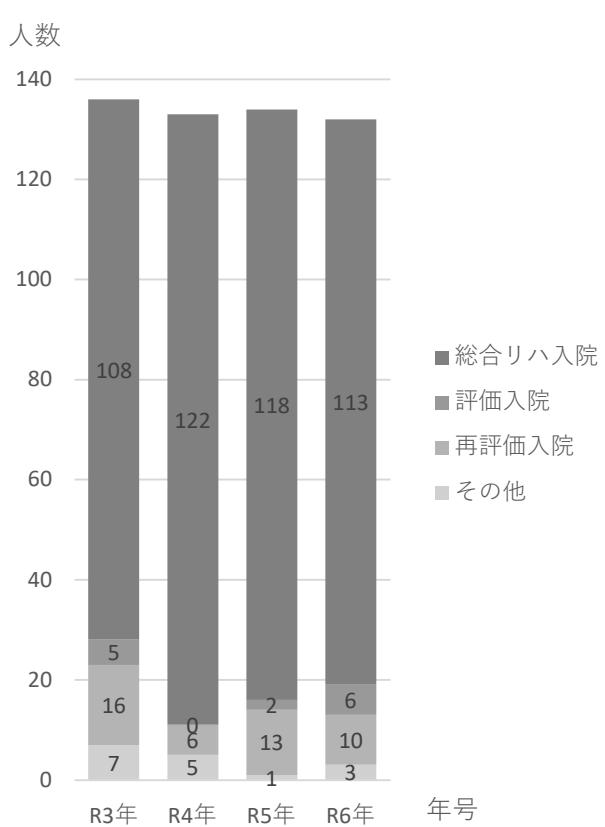
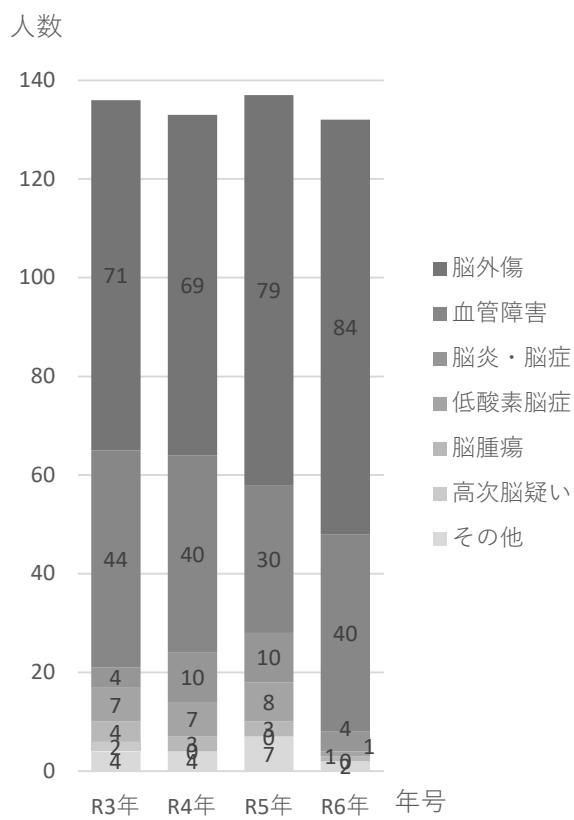
地域からの相談について、アセスメントに基づき地域支援継続が必要な場合は地域との連携、当院リハ科の受診・診断や評価が必要な場合は、受診後に他職種（職能科・心理科など）・他機関（職業センター・地域社会資源など）との連携のもとに、復職・復学・新規就労・地域社会資源活用、家族支援などの支援を行っている。

2. リハビリテーション科入院患者の推移

(R6. 1. 1～R6. 12. 31 入院)

疾患種類	R3年	R4年	R5年	R6年
脳外傷	71	69	79	84
血管障害	44	40	30	40
脳炎・脳症	4	10	10	4
低酸素脳症	7	7	8	1
脳腫瘍	4	3	3	1
高次脳疑い	2	0	0	0
その他	4	4	7	2
合計	136	133	134	132

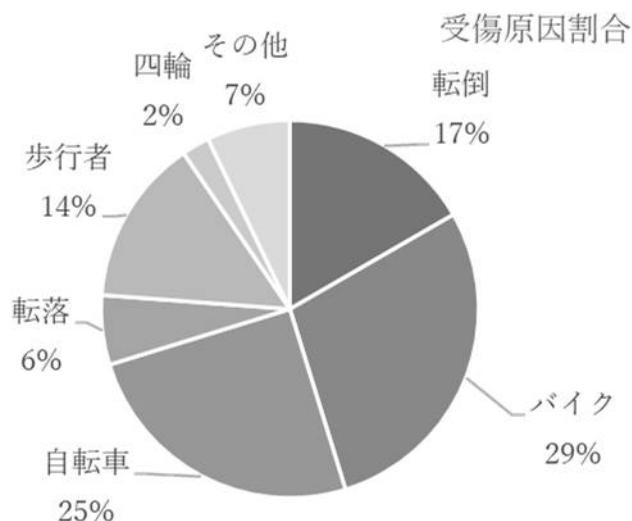
対応	R3年	R4年	R5年	R6年
総合リハ入院	108	122	118	113
評価入院	5	0	2	6
再評価入院	16	6	13	10
その他	7	5	1	3
合計	136	133	134	132



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3年から令和6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6年の入院患者総数は132名であり、男女別では男96名(72.7%)、女36名(27.3%)、年齢は最大91歳、最小15歳で平均45.6歳であった。

原因疾患として最も多いのは脳外傷84名(63.6%)で、ついで脳血管障害、脳炎・脳症、と続いた。その他磁気刺激治療や下肢切断に対する義足作製およびリハビリテーション等へも対応した。これら132名は全例入院を行ったが、そのうち126名(95.5%)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	14
バイク	24
自転車	21
転落	5
歩行者	12
四輪	2
その他	6



次に受傷原因をグラフに示した。令和6年の入院患者 132名のうち脳外傷者は 84名であり、交通事故が原因であったものは 57名(67.9%)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を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。

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。当支援室としても相談や研修事業等も含め今後も地域の方との連携強化を図っていきたい。

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4年度～令和6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。

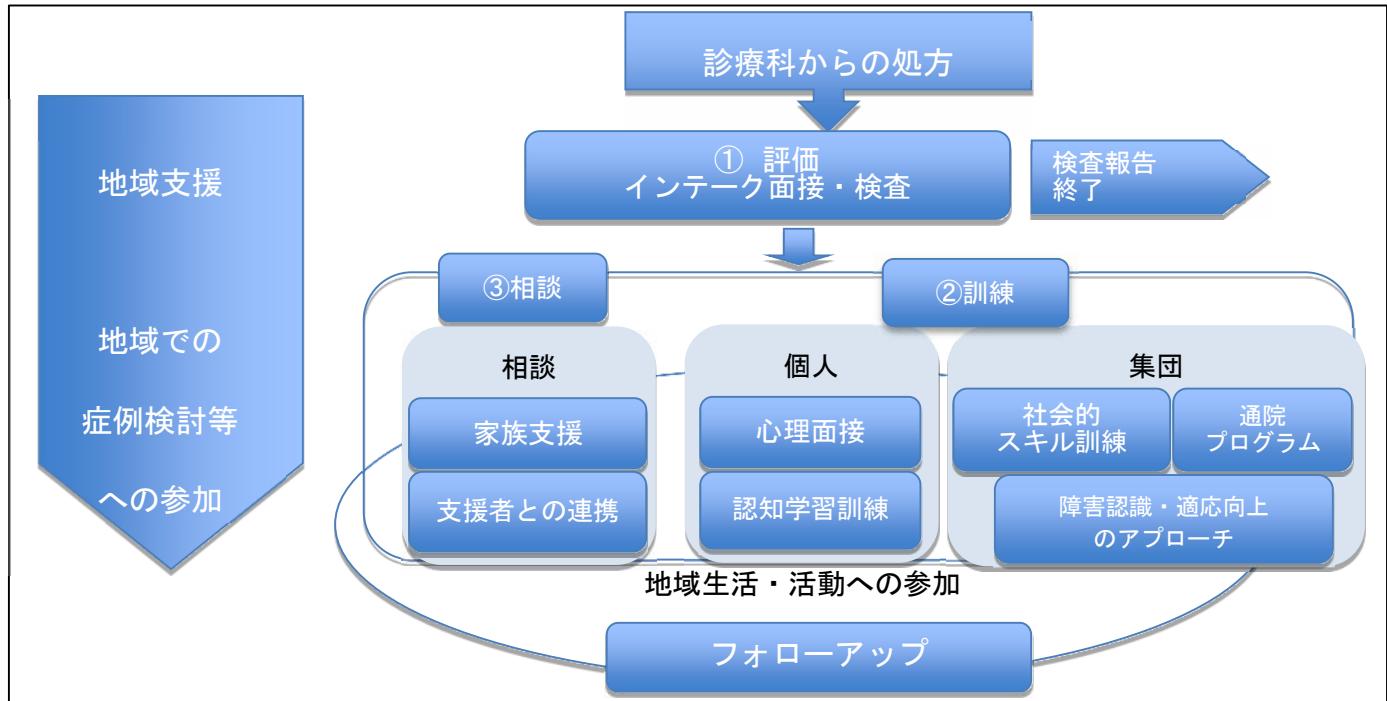


図1 心理科外来の評価・訓練の流れ

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。外来で来ら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ことが基本になる。当科では、注意・記憶・遂行機能などの高次脳機能障害をできるだけ効率よく調べるために、表3に示した一連の検査を「高次脳機能障害検査バッテリー」として実施している。

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

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

ことが必要になる。小児の検査の組合せについて概略を図2に示した。

小児も成人も本人の問題を理解し支援するためには多面的な情報が必要である。

表1 心理評価の目的

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

表2 評価の内容

全般的な認知機能	理解、判断、状況に応じた行動をする基盤
神経心理学的側面	高次脳機能障害症状、注意の諸侧面、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

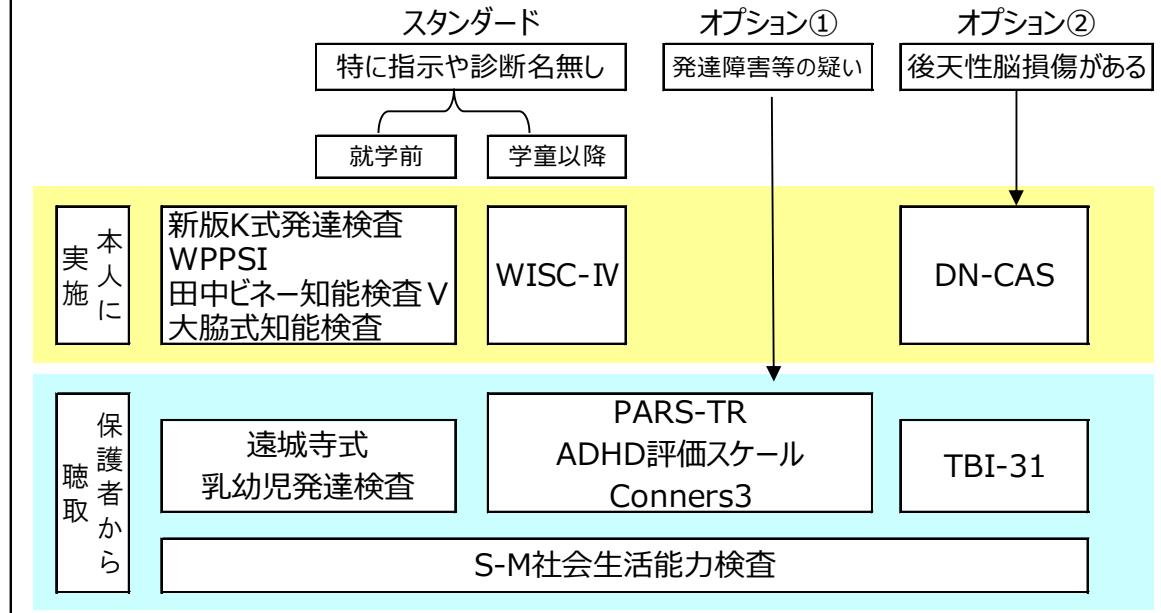


図2 心理科 小児心理検査バッテリーについて

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、安定した生活を送ることにある。支援には、本人に対して直接行う心理面接・訓練と、周囲への働きかけ・連携（相談）がある。

個別の心理面接・訓練の内容

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

次に、心理科集団訓練を紹介する。一対一で行われる個別面接・訓練と集団訓練は補い合う関係にある。集団訓練の特徴を表5に挙げた。外来の集団訓練には、対人スキルに問題がある人や退院後日中活動につながっていない人を対象にしたレクリエーショングループと、復職などを控えコミュニケーション能力の向上を図るトークグループの二つがある。どちらのグループも週1回4ヶ月を1クールとする。レクリエーショングループはゲーム、運動、クラフト、イベントなどの活動の中で話し合いや共同作業を体験できるよう構成されている。ただし、令和6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6年度は第41・42期の運営にコーディネーターに3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、地域で生活する際、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だけではなく、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4年度から令和6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4年度		令和5年度		令和6年度		令和4～令和6 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	93 (26.6%)	48 (58.6%)	98 (27.1%)	49 (62.8%)	101 (34.6%)	57 (81.4%)	292 (29.1%)	154 (67.0%)
小児科	160 (45.7%)	11 (13.4%)	152 (42.1%)	12 (15.4%)	130 (44.5%)	7 (10.0%)	442 (44.1%)	30 (13.0%)
脳神経 外科	97 (27.7%)	23 (28.0%)	109 (30.1%)	16 (20.5%)	59 (20.2%)	6 (8.6%)	265 (26.4%)	45 (19.6%)
神経科	0 (0%)	0 (0%)	2 (0.6%)	1 (1.3%)	2 (0.7%)	0 (0.0%)	4 (0.4%)	1 (0.4%)
合計	350	82	361	78	292	70	1003	230

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年間少しづつ増加していたが、令和6年度は脳神経外科医の異動等があり、処方箋総数はやや減少した。診療科別比率の推移も脳神経外科が減少し、リハ科と小児科が拮抗する形となった。

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6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。年代により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6年度外来処方箋数(年代別)

年齢	処方箋数
6才未満	24
6才以上13才未満	73
13才以上16才未満	19
16才以上19才未満	13
19才以上30才未満	27
30才以上40才未満	28
40才以上50才未満	41
50才以上60才未満	35
60才以上	32
計	292

表8には、疾患別の処方箋数を示した。令和6年度で最も多かったのは脳外傷の23.6%で、次いで神経発達症の22.3%、脳内出血/AVMの14.7%であった。

表8 外来処方箋数（疾患別）

	分類	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4~6年度
1	脳外傷	50	70	69	23.6 %
2	脳内出血/AVM	55	77	43	14.7 %
3	脳梗塞	43	32	23	7.9 %
4	くも膜下出血	20	22	13	4.5 %
5	脳症/低酸素性脳症	25	21	15	5.1 %
6	脳炎	7	8	9	3.1 %
7	脳腫瘍	15	8	4	1.4 %
8	認知症	0	1	0	0.0 %
9	精神発達遅滞	32	25	27	9.2 %
10	脳性マヒ	4	2	0	0.0 %
11	てんかん	1	0	0	0.0 %
12	神経発達症	72	74	65	22.3 %
13	脊髄髄膜瘤	4	5	5	1.7 %
14	神経疾患	4	2	4	1.4 %
15	その他（上記以外）	18	14	15	5.1 %
	合計	350	361	292	100.0%
					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。令和6年度は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3件と、地域でのケース検討会1件に参加した。

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「気づき」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3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」を行なっている。診療報酬改正による復職支援に関わる算定の拡大・新設や、現行の医療・福祉制度及び民間では対応することが難しい職業リハビリテーション・サービスを提供していることが特徴としてあげられる。

（1）支援の概要

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

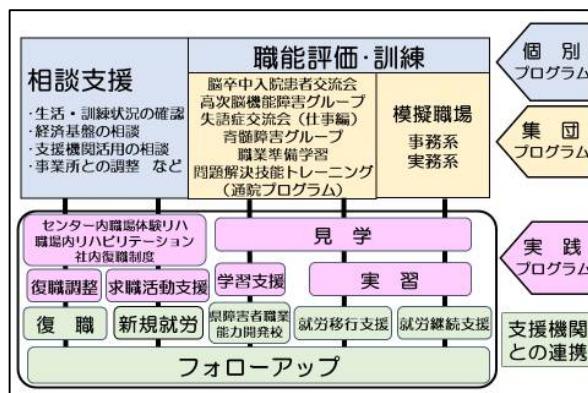


図1 就労支援のプログラム

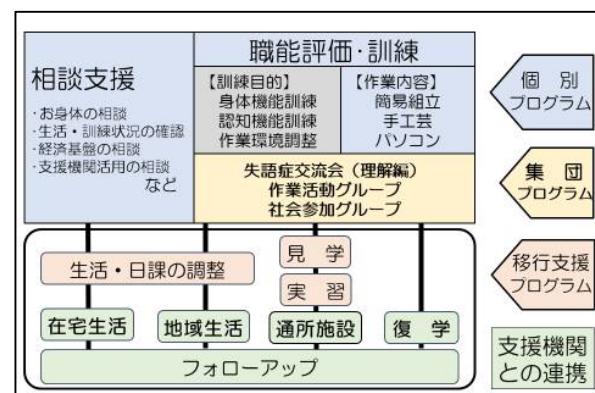


図2 認知・身体機能訓練のプログラム

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

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

コロナ禍で一旦中断していた対面形式での集団プログラムは10月から規模を縮小して再開している。

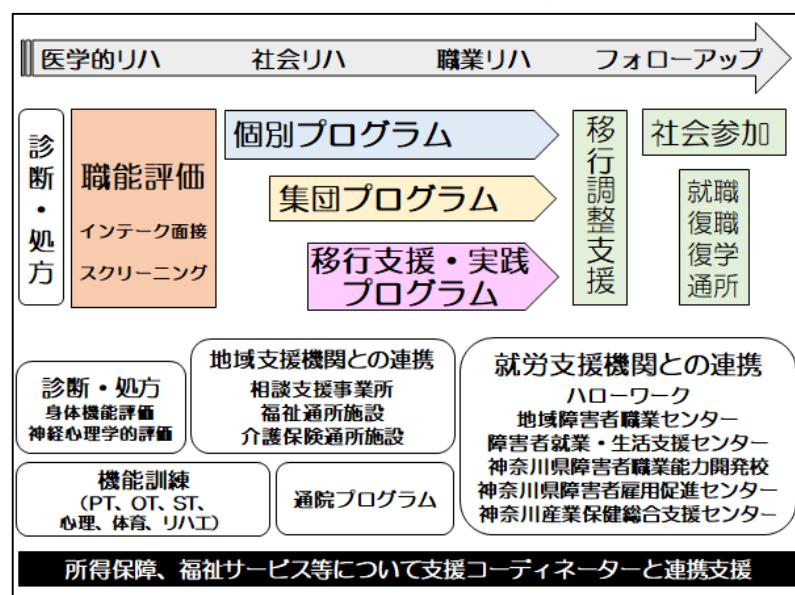


図3 支援の流れ、連携、手続き

(2) 利用者の概要

2024年度の当科利用者（実人数）461名のうち脳損傷の方は339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10～50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、2024年度の当科利用者の就職・復職者60名、そのうち脳損傷患者は57名おり、その内訳は新規就労4名、復職44名、自営9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473日、脳卒中414日であった。

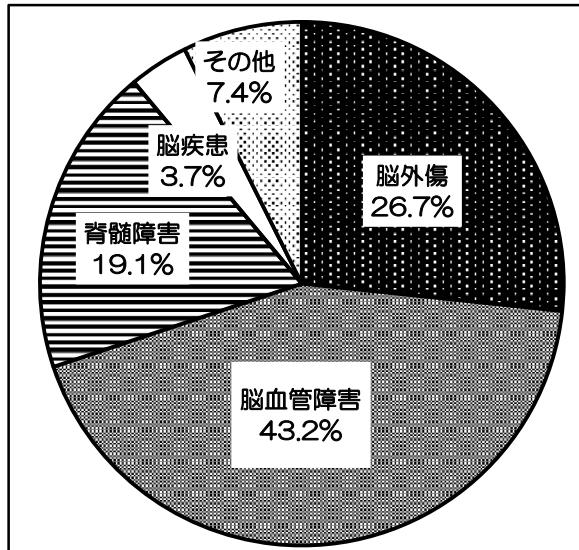


図4 2024年度職能科利用者の疾患別内訳

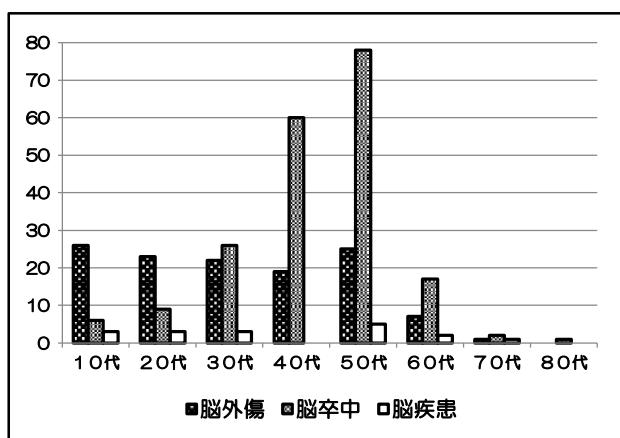


図5 脳損傷患者の疾患別年代内訳

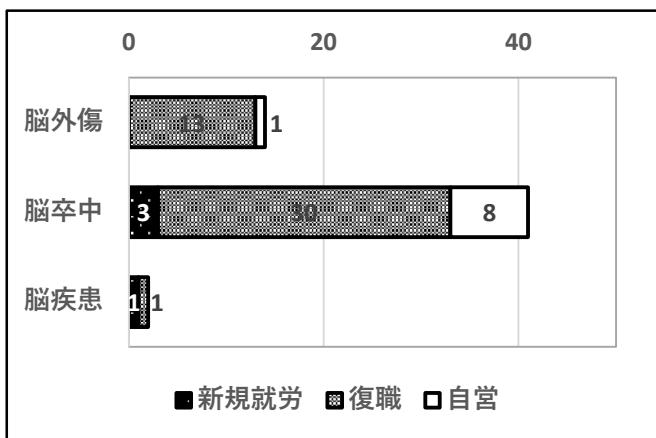


図6 脳損傷患者の就労状況

復職の際に実施するリハ出社については、最近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2件と少なくなっている。

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、次いで脳外傷・脳疾患となっている。その傾向は2024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	発症後3年以降に相談があつた高次脳機能障害者の特徴	齊藤敏子(上田幸彦他 と共に)	心理科	総合リハビリテーション	2024	52(8)	847-854
2	高次脳機能障害への遠隔リハビリテーション.	青木重陽	リハビリテーション科	Jpn J Rehabil Med	2024	61(4)	261-266
3	高次脳機能障害を地域で支える-リハビリテーション病院での対応.	青木重陽	リハビリテーション科	総合リハビリテーション	2024	52(9)	905-910

(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	大学生・専門学生の高次脳機能障害者の就学状況	寺嶋咲稀、青木 重陽、安保雅博	リハビリテーション科	第61回日本リハビリテーション医学会学 術集会	東京都	R6.6.13
2	指導医講習会①-2 高次脳機能障害のリハビリーション医療	青木重陽	リハビリテーション科	第61回日本リハビリテーション医学会学 術集会	東京都	R6.6.13
3	高次脳機能障害者に対する包括的神経心理学的リハビリテー ションプログラム-変更前後の比較-	青木重陽、寺嶋 咲稀、日比洋 子、永井喜子、 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61回日本リハビリテーション医学会学 術集会	東京都	R6.6.13
4	グループ的個別アプローチの取り組み	白川大平	心理科	日本心理臨床学会第43回大会	横浜市	R6.8.25
5	強い不適応行動を伴った抗 NMDA 受容体脳炎の一例.	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34回認知リハビリテーション研究会	東京都	R6.10.5
6	病棟訓練「脳トレショップ」の意義～治療的環境の視点から	白川大平	心理科	第48回日本高次脳機能学会学術総会	東京都	R6.11.8-9
7	高次脳機能障害者自己理解支援プログラムのフレームワーク つくりに向けて	白川大平	心理科	第48回日本高次脳機能学会学術総会	東京都	R6.11.8-9
8	シンポジウム 8 災害における高次脳機能障害者の社会復帰 に向けての支援-高次脳機能障がい者の就労支援.	青木重陽	リハビリテーション科	第72回日本職業・災害医学会学術大会	東京都	R6.11.24

(3) 著者

No.	題名	著者、共同著者	所属	書名	出版社	年	ページ
1	第5章 学習	川上克樹	心理科	最新リハビリテーション基礎講座 臨床心理学	医歯薬出版株式会社	2024	61-74
2	頭部外傷(病態～リハ).	青木重陽	リハビリテーション科	西岡心大、高山仁子、岡本隆嗣(編). 回復期リハビリテーション病棟のための栄養管理ガイドブック	医歯薬出版株式会社	2024	114- 117
3	小児の神経心理学的検査	齊藤敏子	心理科	オンラインマガジン シンリンラボ「臨床心理検査の現在」	遠見書房	2025	

(4) 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	高次脳機能障害の支援について	佐藤健太	総合相談室	令和6年度身体障害者及び知的障害者福祉担当職員研修	藤沢市	R6.5.23
2	子どもが脳を損傷するということ	吉橋学	小児科	高次脳機能障がいセミナー小児編	厚木市	R6.6.29
3	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	R6.6.29
4	社会参加に向けて	露木拓将 進藤育美	職能科	高次脳機能障がいセミナー小児編	厚木市	R6.6.29
5	子どもの意思形成へのサポート～家族支援の立場から～	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	R6.6.29
6	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	R6.9.29
7	高次脳機能障がいがある方への対応	沼田愛未	作業療法科	高次脳機能障がいセミナー 理解編	横浜市	R6.9.29

8	高次脳機能障がいにおける心理的支援	永山千恵子	心理科	高次脳機能障がいセミナー 理解編	横浜市	R6.9.29
9	高次脳機能障がいがある方の生活を考える	佐藤健太	総合相談室	高次脳機能障がいセミナー 理解編	横浜市	R6.9.29
10	高次脳機能障がいにおける治療的環境の重要性	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	R6.12.14
11	心理科の工夫	白川大平	心理科	高次脳機能障がいセミナー 実務編	厚木市	R6.12.14
12	PT の工夫	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	R6.12.14
13	OT の工夫	吉澤拓也	地域リハビリテーション支援センター	高次脳機能障がいセミナー 実務編	厚木市	R6.12.14
14	職能科の工夫	増子寿和	職能科	高次脳機能障がいセミナー 実務編	厚木市	R6.12.14
15	コーディネーターの立場から	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	R6.12.14
16	「怒りっぽくなつた? ~理由と接し方のヒント」	白川大平	心理科	藤沢市チャレンジⅡ勉強会	藤沢市	R7.1.15
17	高次脳機能障害の基礎知識	佐藤健太	総合相談室	鎌倉市相談支援事業所連絡会	鎌倉市	R7.1.16
18	高次脳機能障がいの方の復職支援	露木拓将	職能科	高次脳機能障がいセミナー 就労支援偏	厚木市	R7.1.18
19	生活を支える復職支援	佐藤健太	総合相談室	高次脳機能障がいセミナー 就労支援偏	厚木市	R7.1.18
20	当事者・家族から聴く高次脳機能障がい	佐藤健太	総合相談室	令和6年度藤沢市心のパリアフリー講習会	藤沢市	R7.1.25
21	高次脳機能障害 これまでの10年とこれからの10年	青木重陽	リハビリテーション科	すべてつながる20周年記念講演会・シンポジウム 高次脳機能障害-次の10年へ繋げるために-	横浜市	R7.2.11

(5) 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	退所後の地域生活・社会資源について	植西佑香里	総合相談室	自立支援ホーム家族懇談会	7	R6.6.18
2	高次脳機能障害者の自己理解支援プログラムの検証～「自分説明」を指標として	白川大平	心理科	センター発表	30	R7.2.27
3	高次脳機能障害病棟における多職種協働プログラム～「朝の会」について	松尾宥美	心理科	センター発表	30	R7.2.27

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「かながわボランタリー活動推進基金 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。R6 年度のリハ講習会は、①11/23 藤沢商工会議所（参加者 28 名）、②R7/1/26 横浜情文ホール（参加者 189 名）、③R7/2/2 えびな市民活動センター（参加者 3 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

（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・木曜日 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、電話や来室による相談への情報提供等である。表 1 は協働事業室の実績となる。

（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。

表1 協働事業室の実績

	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		
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
R6年度	30	21	97	148	2	6	1		0	0	0	0
合計	15,521	5,454	5,008	25,983	1,202	411	153	7,016	921	112	781	612

おわりに

高次脳機能障害支援普及事業は、脳外傷による高次脳機能障害に焦点をあてて支援体制作りを行い、障害者総合支援法の地域生活支援事業に位置付けられ、全国に支援拠点機関、支援コーディネーターが配置されるようになりました。高次脳機能障害の定義には、医学的とは異なる、いわゆる行政的な定義があり診断基準等も作られております。従来からある失語症等も支援普及事業の対象となっております。支援コーディネーターが対応する相談において、脳卒中の方の相談が多く、介護保険関係の事業所からの相談も増加している状況であり、これまで以上に幅広い視野での支援体制の構築が望まれております。

これまで、当事者・家族会等の巡回相談では、障害の事業所での開催がほとんどでしたが、介護保険サービスを利用されているご家族が相談できる場所が必要だというニーズがあり、令和6年度は介護保険の事業所と一緒に開催することになりました。介護保険では、第2号被保険者の方の障害福祉サービスとの連携が課題になることがあります、介護保険を利用されている方でも地域での相談場所が必要とされていることを改めて認識することとなりました。高次脳機能障害の支援において、医療、障害、介護、就労の多機関・多職種が垣根を越えて連携をすることで、よりよい支援に結びつくと言われておりますが、まだまだ連携が図れていないことやイニシアティブを取る支援者がはっきりしないことが課題だと、神奈川県内でも話題になります。事例検討会、研修会、地域ケア会議等に参加をさせていただき、引き続き多職種連携等にも取り組んでいきたいと考えております。

障害福祉サービスでの報酬改定により、神奈川県でも今年度から当センターが高次脳機能障害支援養成研修を行う予定となっております。加算の対象となる研修だけではなく、これまで当センターが開催しているセミナー等も継続していく予定です。様々な視点や幅広い研修内容を通して、多くの方に高次脳機能障害に触れる機会を作っていただき、今後も地域で支援を受けられる体制作りを意識していきたいと考えております。今後とも皆様のお力添えをよろしくお願い申し上げます。

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6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