

# 富山県高次脳機能障害支援センター ～より良い連携を目指して～



富山県高次脳機能障害支援センター  
支援コーディネーター 山本 浩二

# 富山県総合リハビリテーションセンターの場所

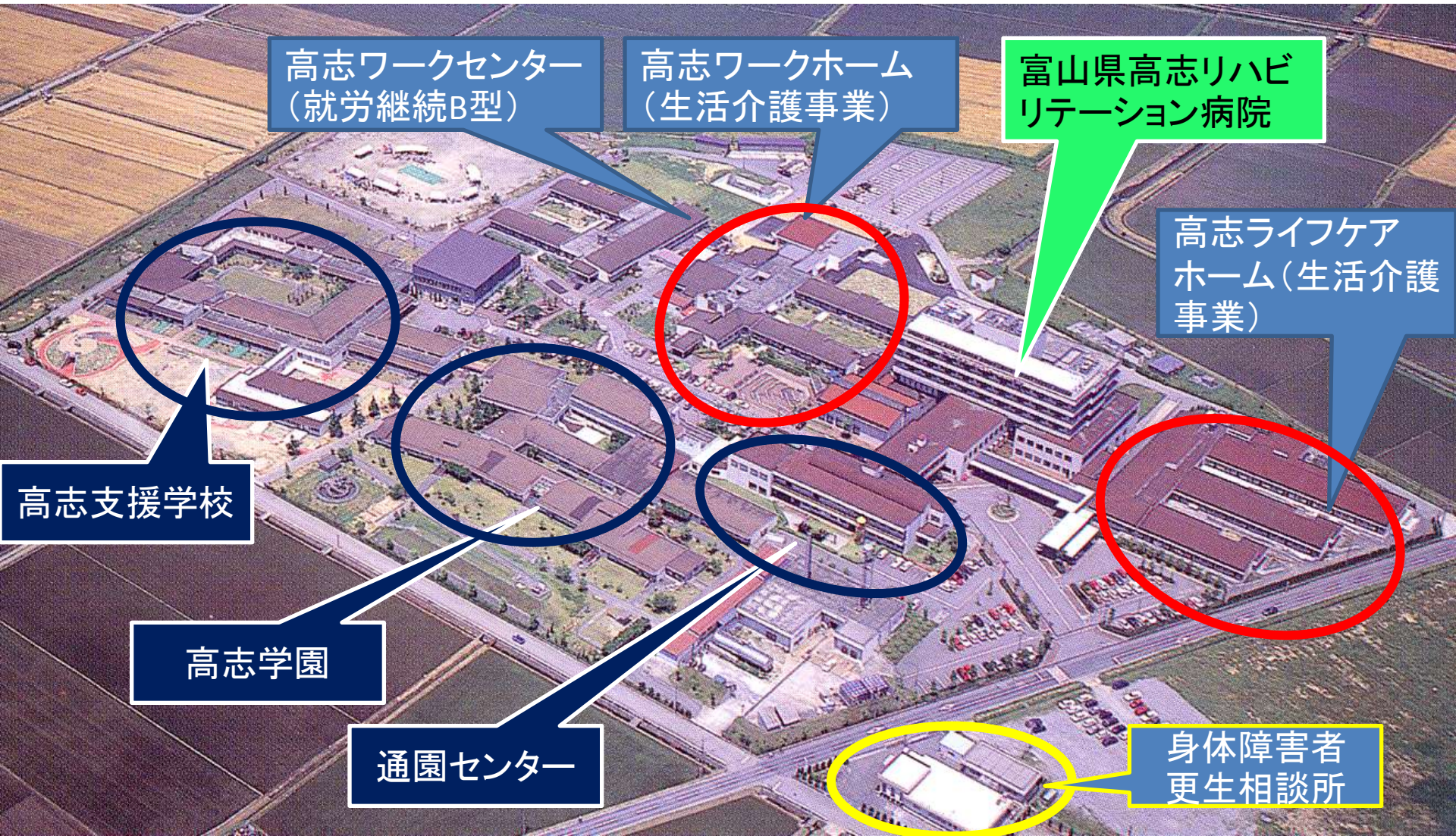


☆ 富山県の人口  
約107万人





# 富山県高次脳機能障害支援センター (富山県総合リハビリテーションセンター)



高志ワークセンター  
(就労継続B型)

高志ワークホーム  
(生活介護事業)

富山県高志リハビリ  
テーション病院

高志ライフケア  
ホーム(生活介護  
事業)

高志支援学校

高志学園

通園センター

身体障害者  
更生相談所

# 新病院 平成28年1月開院





病院エントランス「ホスピタルモール」の内観イメージ



病院「ファミリーラウンジ付き4床室」



病院「リハビリテーション室」

# 富山県高次脳機能障害支援センター

- 平成19年1月富山県高志リハビリテーション病院内に開設。

- 支援体制

センター長(医師)	1名
副センター長(医師)	1名
センター医	2名
支援コーディネーター	7名(OT.CP.SW)

※全員兼務



# 当支援センターの主な活動内容

① 相談・診断・評価

② 社会参加支援

認知グループリハビリ(月2回)、生活版ジョブコーチ

③ 家族支援

家族教室(年6回)、ピアサポート事業(月1回)

④ 普及・啓発

講演会及び専門研修(年1回)

⑤ 他機関との連携・ネットワーク構築

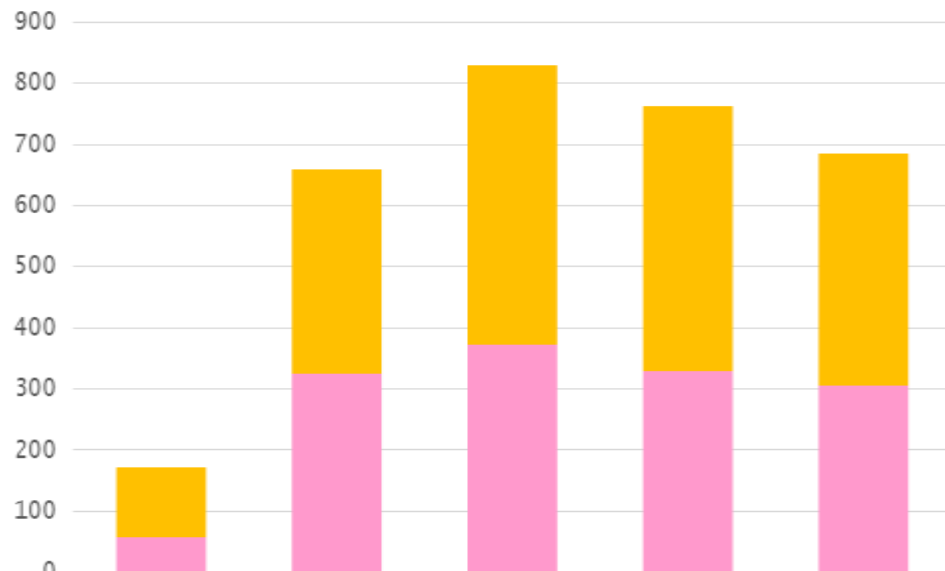
⑥ 調査研究

自動車運転能力評価研究、学会発表など



# 1.相談

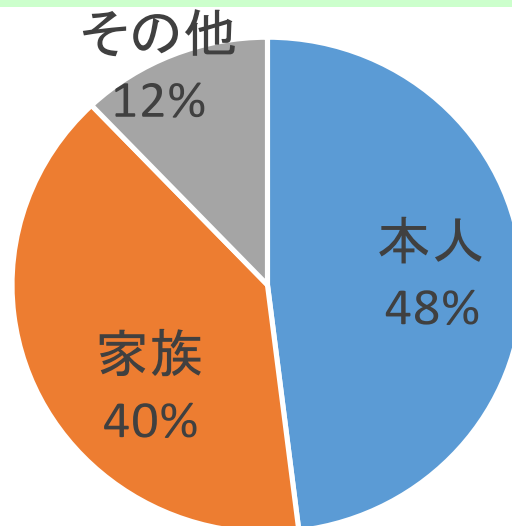
## 相談延べ件数の推移



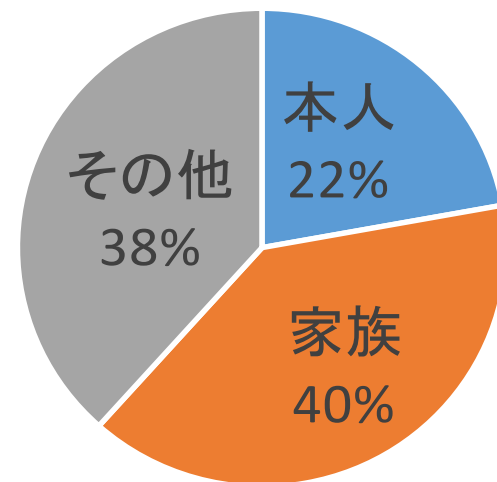
電話相談	114	333	457	433	380
相談面接	57	326	373	330	306
延べ数	171	659	830	763	686

## 内訳

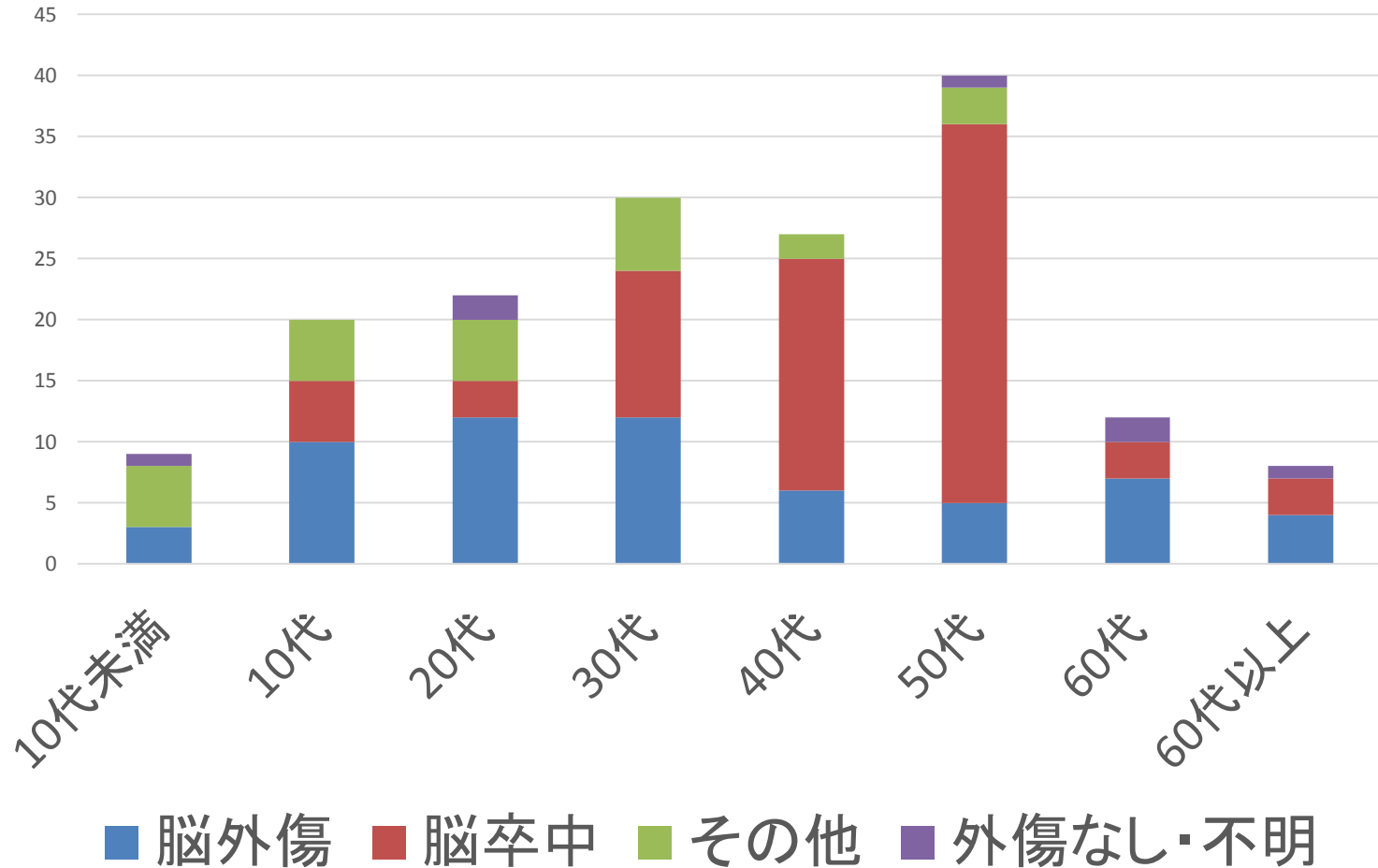
面談



電話



# 年代別受傷原因



## 2. 社会参加支援

### ☆生活いきいきグループ訓練

日時 隔週1回 11:00~12:00

目的 自発性の向上、自分を良く知るなどを踏まえ、生活を良くする。

対象 自己認識が低い方、生活レベルから介助が必要な方。

担当 作業療法士



## 2. 社会参加支援

### ☆働くためのグループ訓練

日時 隔週1回 11:00~12:00

目的 働く上で必要なスキルを身に付ける。  
自分の思いを伝える。  
仲間への配慮が出来るようになる。

対象 就労(復職、新規就労)を目指している方。

担当 心理職

# 3. 家族支援

## ☆家族教室(年6回)

～平成26年度分～

	日 程	内 容
第1回	5月21日(水)	講師:浦田副センター長(医師) 話題:「高次脳機能障害とは」
第2回	7月9日(水)	講師:太田玲子先生(心理職) 話題:「家族の関わり方について」
第3回	9月17日(水)	講師:ゆりの木の里職員 話題:「ゆりの木の里の説明」
第4回	11月12日(水)	講師:社会保険労務士 話題:「年金制度について」
第5回	1月14日(水)	講師:社会福祉士 話題:「社会福祉制度について」
第6回	3月18日(水)	講師:家族会会長 話題:「本人、家族の立場から」

### ①注意障害

言葉し、注意を向け、集中し、内容を保持することが困難  
で多量に発生

(例えば)

ボーッとしている。  
いつも物事に集中できず、注意散漫である。  
話し相手と視線が合わない。  
話についていけない。  
呼びかけ等に対する反応が遅い。  
課題を終わらせるのに時間がかかる。



## ☆ピアサポート事業

- 頻度 月1回(主に第3水曜日)15:00～
- 目的
  - ①当事者による精神的サポート  
「問題点の整理」「気持ちの受け入れ」
  - ②家族会の事業の一環として  
傾聴と共感、仲間を増やす
- 手法:ナラティブ・アプローチ
- ピアサポーター 脳外傷友の会「高志」会員3名
- スーパーバイザー 富山大学准教授 伊藤 智樹

ピアサポーターと面談後に話し合いを必ず持っています。



# 4. 普及・啓発

## ● 高次脳機能障害専門研修会・講演会

日時 平成26年8月23日(土)

場所 サンシップとやま

### 専門研修会 (医療関係者向け)

「高次脳機能障害の神経心理学的検査～実施のポイント解釈～」

福井総合クリニック 作業療法士 大嶋 康介先生

言語聴覚士 富田 浩生先生

### 講演会 (一般県民向け)

「見えない障害とは？高次脳機能障害の理解と対応」

福井総合病院 リハビリテーション科部長

小林 康孝 先生



# 見えない障害とは？ 脳機能障害の理解と対応～

福井総合病院リハビリテーション科  
小林 廣幸

福井県障害者福祉センター  
〒930-8585 福井市本町4丁目1番1号  
TEL: 0776-22-1111 FAX: 0776-22-1112  
www.fukui-welfare.com

13:34



## ●その他の普及啓発活動

県内スーパー（イオン、バロー）にパンフレット配置。

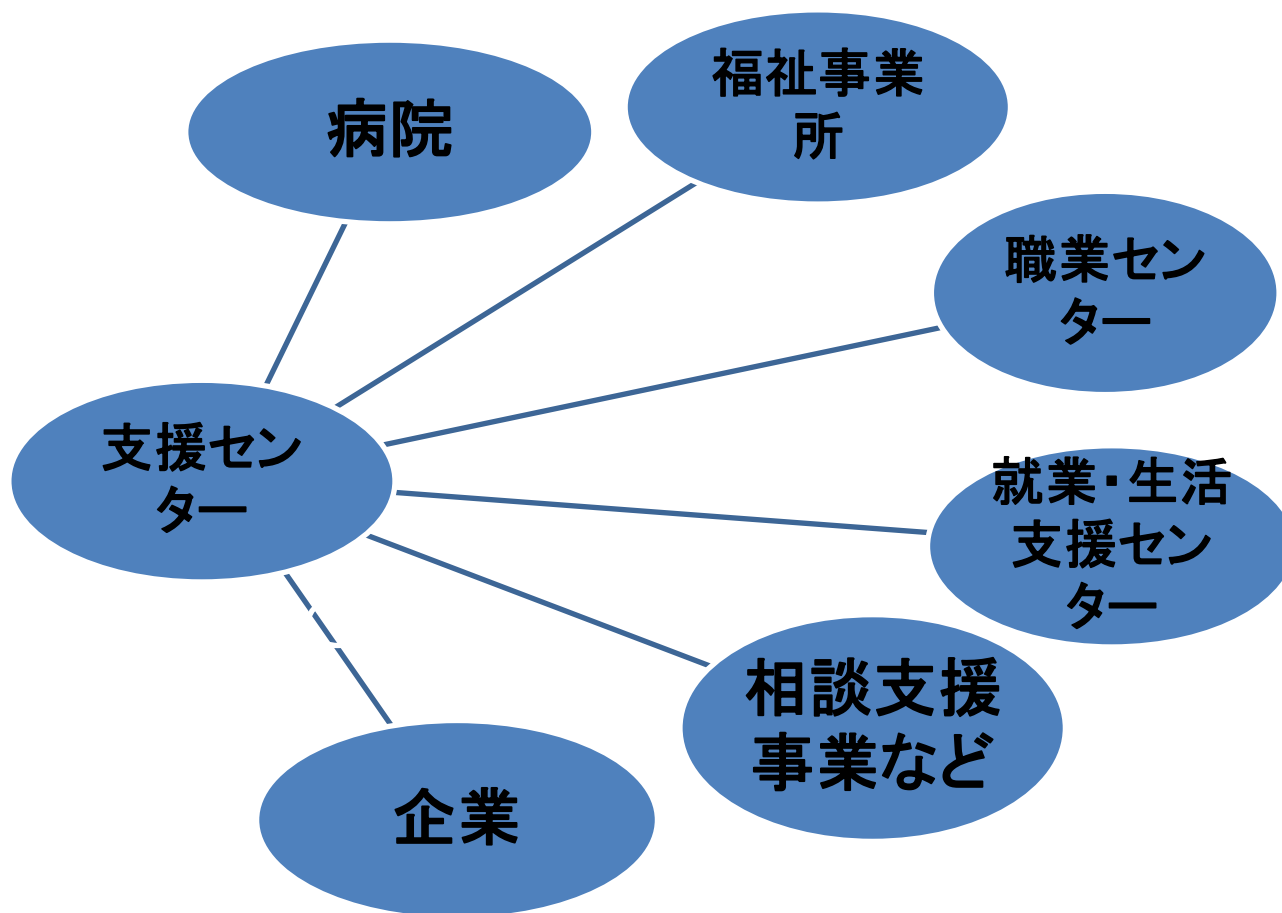
県内コンビニ（サークルKサンクス）にポスター掲示。

コンビニでポスターを見て  
相談につながるケースが意外と  
多いんです



# 5. 他機関との連携・ネットワーク作り

他機関との連携をどうする。。。。



# 高次脳機能障害者就業・生活 ネットワーク会議の開催

- 開催で良かったこと。
  - ✓意識の共有
  - ✓一貫した支援提供と**役割分担**
  - ✓関係機関との良い関係作り(**顔の見える関係作り**)
  - ✓**情報提供のツールの作成**
  - ✓**スキルアップ**

# 高次脳機能障害就業・生活ネットワーク会議



1年に2回開催しています。

# 第1回 高次脳機能障害者就労・生活支援 ネットワーク会議での話し合いの内容

話し合われた内容	課題と対応
相談者のニーズなど本人情報(発症からの経過など)	経過などに関する情報が足りない、統一した様式もない⇒ <b>情報共有のためツールの作成</b>
診断、評価結果の解説	評価結果の必要性を確認⇒ <b>わかり易い評価説明</b> (専門用語を避ける) 医療情報に関する研修会・勉強会の開催
就労・生活支援者へのアドバイス	支援センターの就労・生活支援のノウハウが確立していない⇒ <b>事例検討会の開催</b>

**相談者の情報が記載された共通のツールが必要！**

# 支援パスの内容への意見

## 意見の内容

- ・ **医療面**での情報を希望。
- ・ 障害が日常生活にどの様に影響がでるか詳しく知りたい。
- ・ 本人が自分の**障害を受容**しているのか。
- ・ 自分の能力をどれくらい把握しているのか知りたい。
- ・ 意欲や態度面での**客観的な評価**資料があれば良いと思う。

# アンケートで全ての施設からパスの記載要望のあった項目(8施設2011)

## 全ての施設から要望のあった項目

生活面

**生活リズム**(規則正しい生活を送れるか)

**外来通院**(きちんと通院できるか)

**体調不良時の対処**(体調不良時に対処できるか)

働く場での  
対人関係

**感情のコントロール**(感情が安定しているか)

**意思表示**(意思表示ができるか)

一般就労への  
意欲

**作業の正確性**(ミスなく作業ができるか)



感情コントロール

作業の正確さ

意思表示

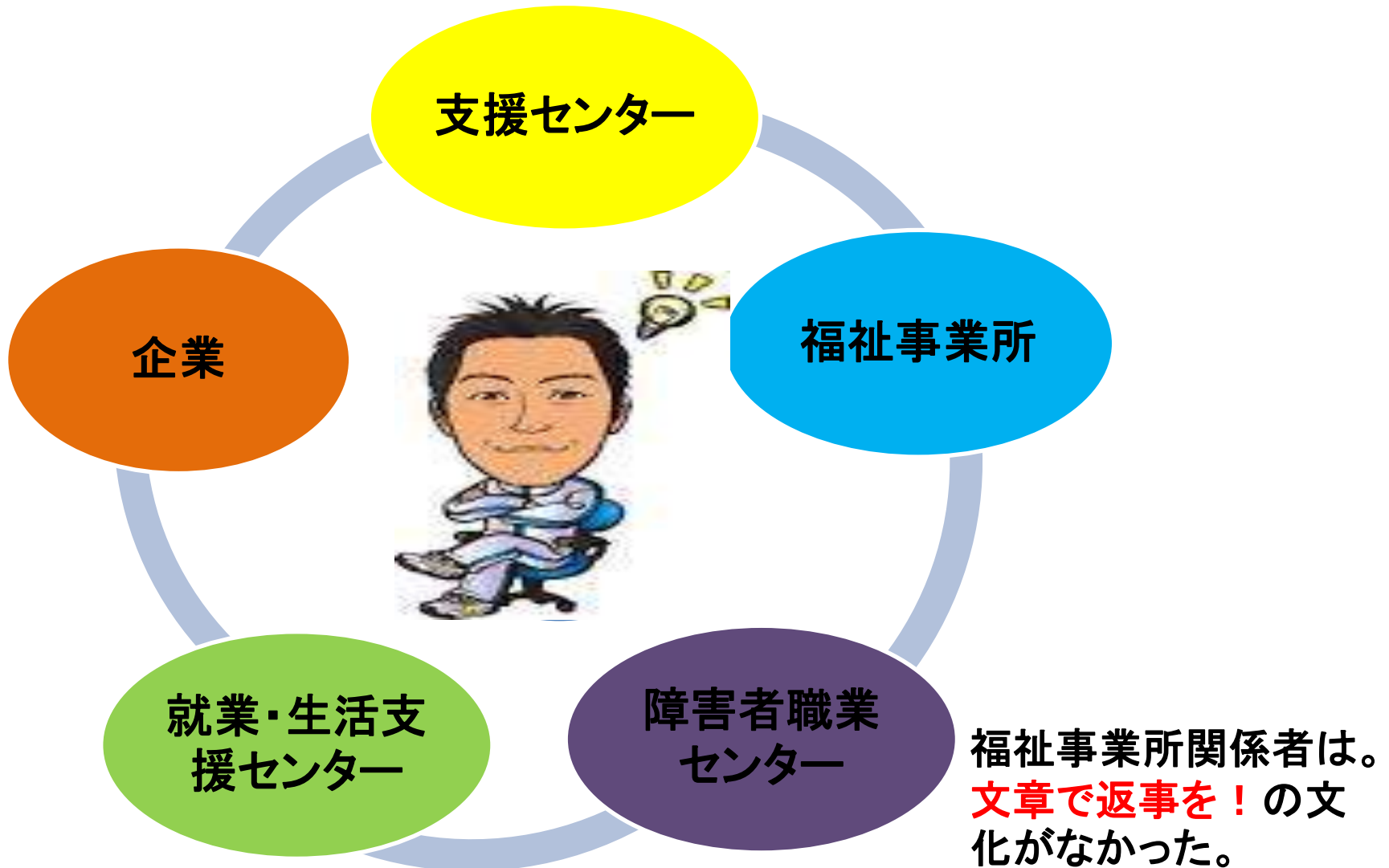


生活リズム

実は、支援コーディネーターも  
知りたい情報です。

これらの情報をお互いにやり取りするための  
ツールが**支援パス**なんです！

# 支援パスの目的



# 支援パス

## 高次脳機能障害者支援パス（情報提供用）

2014/〇/〇

地域障害者職業センター 〇〇 様  
 平素より当センターの支援に対し、格段のご協力をいただきましてありがとうございます。  
 このたび、相談者 〇〇 様をご紹介したく、下記のとおり情報提供させていただきます。よろしくご配慮くださいませうようお願いいたします。  
 富山高次脳機能障害者支援センター 担当： 堀田 〇〇 支援コーディネーター

ふりがな	〇〇 〇〇	ID	P-29	性別	生年月日	
本人氏名	〇〇 〇〇			女性	( )	( ) 歳
住所	〒123-4567		連絡先			
	〇〇県〇〇市〇〇 5丁目		TEL 〇〇-〇〇-〇〇	( 本人 携帯 )		
			TEL - - -	( )		

来所した理由	本人	仕事が續かない。これくらいはできるだろうと思っていたことが、実際にやってみるとできないことがある。自分のできる範囲を理解して、続けられる仕事をみつけた。
	家族	同席なし

当センター来所までの経過  
 H23.8.13に脳梗塞（右MA乖離による）を発病。最寄りの市立〇〇病院・脳神経外科へ入院して急性期加療を受ける。H23.12.8に〇〇病院へ転院し、回復期リハビリテーションを受け、H24.4月頃退院。退院後は母の家へ（〇〇県）。H25.2月に〇〇県（父の家）へ戻り、就職。弁当屋の事務を半年、自動車販売の事務を3ヵ月勤めるも、2か所とも職場の都合で突然クビにされたという。滋賀県に戻ってからは、市立〇〇病院脳神経外科（H25.2月～）、個人病院（リハビリのため）へ通院。  
 H26.4月に環境を変えたいという理由で〇〇県へ。H26年4月より〇〇病院・脳神経外科、〇〇整形外科に通院中。H26.6月、介護施設の事務の仕事に就くも、3ヵ月の試用期間で終了。仕事が續かないことについて、通院中の〇〇整形外科で相談したところ、高次脳機能障害の疑いがあるとのことで、当センターを紹介される。

機関名	期間（入院・通院など）
〇〇病院	H23.8.13入院（急性期加療）
〇〇病院	H23.12.8入院～H24.4月退院（回復期リハビリテーション）
〇〇病院	H25.2.28～H26.4月通院
〇〇病院・脳神経外科	H26.4.28～ 通院（3ヵ月に1回の受診）
〇〇整形外科	H26.4月～ 通院（週2回、OT・PTのリハビリを受ける）

病前の状態  健康  持病あり ( ) ・ その他 ( )

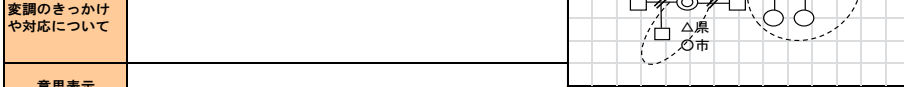
生活歴  
 高校中退後、15歳～20歳水商売。20歳で結婚し、長男出産。長男が1歳になる前に離婚。その後、実家で父の自営業を手伝う。23歳で2回目の結婚をし、夫の自営業を手伝うが、32歳で2回目の離婚。介護施設（デイサービス）の介護職・事務の仕事に就く。ヘルパー2級の資格取得。離婚の翌年に脳梗塞を発症。

種 類	取得	交付・開始年月	備考（診断書作成機関など）
・ 身体障害者手帳 ( 1 種 2 級 )	有	2012年3月21日	〇〇病院
・ 精神障害者保健福祉手帳 ( 級 )			
・ 療育手帳 ( )			
・ 障害年金 ( 厚生2級 )	有	2013年2月13日	〇〇病院
・ 介護保険 ( )			

生活保護 ・ 自立支援法 ・ 自賠責 ・ その他 ( ) ・ なし

現在の生活状況  
 現在、息子（16歳）と二人暮らし。運転は可能。本人は無職だが、息子は介護施設にて介護職の仕事に就いている。本人の入浴介助は息子がしてくれている。趣味は喫茶店でコーヒー飲んだり、友人と話すごと。話好き。携帯でパズルゲームをよく行っている。

外来通院について  
 〇〇病院・脳神経外科・3ヵ月に1回の通院



意思表示

経済状況  
 年金収入と息子の収入、養育費でなんとか生計を立てているが、経済状況は厳しい。

息子（16歳）

性格  
 負けず嫌い・ポジティブ  
 新しいことが覚えられない。人と話しているともうまく理解できず、食い通ってしまう。想像力がなくなりました。これがこうなってきたという段取りができない。先を想像して行動できない。

資料作成日 〇/〇/〇

受傷・発症日 〇 年 〇 月 〇 日

病名 脳梗塞

画像所見 右前頭葉の脳梗塞（病識、イメージ力の低下、空間的なワーキングメモリの低下、注意・集中力の低下）

内服薬

高次脳機能障害の有無	自覚症状	注意障害	記憶障害	遂行機能障害	半側空間無視	病識
		+				+
	臨床症状	+				+

評価 結果 具体的な症状・備考

知能水準  
 WAIS-III  
 VIQ=100、PIQ=83、FIQ=92  
 言語理解 102、知覚統合 87  
 作動記憶 100、処理速度 78  
 知能的には平均レベル。VIQ>PIQの有意差あり。  
 言語理解≧作動記憶>知覚統合≧処理速度の群指数間差あり。

言語機能  
 問題なし。

記憶  
 WMS-R  
 一般的記憶 117(言語性 120,視覚性 108)  
 注意集中度 99, 遅延再生 110  
 リバーミード行動学的記憶検査  
 標準プロフィール: 23/24点  
 スクリーニング点: 11/12点  
 三宅式記憶力検査  
 有関係対語: 7 - 9 - 10  
 無関係対語: 2 - 8 - 10

全体的な記憶力は平均値～平均値下位レベル。言語、視覚共に繰り返し学習の効果あり。時間経過後も保持。再生課題では言語>視覚の傾向があり、言語性は高い水準で保たれている。視覚性は遅延後の減退が大きい。注意集中度課題でも言語>視覚の傾向あり。

リバーミード行動学的記憶検査では減点がみられるが、知識的なものによる減点であり問題無いレベル。三宅式記憶力検査も学習がみられ、3回目はともに正答数10と問題無いレベル。

注意  
 TMT  
 Part A: 所要時間77.06秒 (86.4±23.2)  
 Part B: 所要時間94.18秒 (119.6±48.7)  
 仮名拾いテスト  
 無意味綴り: 正答数40 (40.0±9.69)  
 物語文: 正答数37 (38.2±10.6)  
 CAT  
 Digit Spanの順唱、Tapping Span Memory Updating、Position Stroop Test以外の課題でカットオフ

複数の対象を同時に処理する課題に加えて、単一の対象の処理でも同種課題の継続があると後の課題に低下がみられており、各課題の所要時間もかかっている。障害ありレベル。

遂行機能  
 規則変換カード検査: 3/4  
 行為計画検査: 4/4  
 鍵探し検査: 3/4  
 時間判断検査: 3/4  
 動物園地図検査: 3/4  
 修正6要素検査: 3/4  
 総プロフィール得点: 19/24点  
 年齢補正標準化得点102点  
 判定: 平均

BADSでは平均レベルの判定。遂行自体は課題の意味を判断し、比較的段取り良く進めている。

社会的行動障害

感情コントロール  意欲低下  
 対人技能拙劣  固執性

身体機能移動手段  
 麻痺:  あり ( 左片麻痺 ) /  なし  
 移動手段:  自立歩行  杖歩行  車椅子 ( 自立  介助 )  その他 ( )

総合所見 右前頭葉脳梗塞に伴う注意障害中心の高次脳機能障害

支援方針 就労支援機関と協同して就労支援を行う。

担当者名 支援センター医: 支援コーディネーター:

コメント  
 注意機能の低下を認めているが、日常生活を送るうえで大きな問題は生じていない。しかし、複雑な内容を必要とする仕事場面となると、メモの活用や聞き逃したことを再度説明してもらおうなどの配慮を必要とする。また、社会的行動面（挨拶、遅刻連絡など）に対して、自覚されていない部分もあり、周囲とのコミュニケーションに影響を及ぼす可能性もある。

# 支援パス(情報提供書)

感情コントロール	穏やか。冗談を理解し、自分でも話す。 笑い出してしばらく止められないことがある。
意思表示	あまり自己主張することはない。「できない」ということが多い。
経済状況	両親、姉、就労している。(自営業)
性格	〈 長所 ・ セールスポイント 〉
	人柄が穏やかであり、友人関係も良好である。

障害者就業・生活支援センター、支援ワーカー「高次脳機能障害の〇〇さんの、～などの真面目さは「セールスポイント」です。ケースカードの中にも「セールスポイント(長所)」の記入欄があれば、就労支援するうえで参考になると思います。」

# 「高次脳機能障害者就労・生活支援ネットワークパス」

## 高次脳機能障害者就労・生活支援ネットワークパス

### ご紹介ケース来所報告

※郵送またはFax、メールのいずれかでご返信下さい。  
Mail をご利用の場合は、下記アドレスにご連絡下さい。

<b>送信先</b> 富山県高次脳機能障害支援センター 支援コーディネーター行  〒931-8517 富山県富山市下飯野36 (富山県高志リハビリテーション病院内) Tel: 076-438-2233 Fax: 076-437-5390 Mail: koujinnou@koshi-rehab.or.jp	<b>発信元</b> 機関名：  住所：  Tel： Fax： Mail：
送信日： 平成 年 月 日 ( )	
この度、ご紹介頂きました( ID P-4番 )様が 来所されましたので、ご報告いたします。	
面談日：	
来所者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族：続柄( ) <input type="checkbox"/> その他( ) (こられた方の口に、✓印を記入下さい。)	
対応者(担当者)：	
備考：	

ご連絡ありがとうございました。  
3ヶ月以内に、支援経過の状況について情報提供頂きたいと思います。  
今後とも宜しくお願いします。 富山県高次脳機能障害支援センター

# 「高次脳機能障害者就労・生活支援ネットワークパス」

送信日： 平成      年      月      日      (      )

この度、ご紹介頂きました（ ID      P-4番      ）様が  
来所されましたので、ご報告いたします。

面談日：

来所者：  本人  家族：続柄（      ）  その他（  
（こられた方の口に、✓印を記入下さい。）

対応者（担当者）：

備考：

# 「高次脳機能障害者就労・生活支援報告書」

## 高次脳機能障害者就労・生活支援報告書

富山県高次脳機能障害支援センター 行

御紹介いただきました 殿 を拝見しました。  
支援について、次のおりお知らせいたします。

平成 年 月 日

機関名 \_\_\_\_\_  
担当者名 \_\_\_\_\_

来所年月日 平成 年 月 日

現在の支援の状況と課題(面談、評価等でお気づきになられた点など記載下さい。)

今後の支援方針(貴施設での支援方針、受け入れ状況などを記載下さい。)

センターへの要望(支援を行っている中で不明な点などがありましたら記載下さい。)

現在の支援の状況と今後の課題

今後の支援方針

当センターへの要望

# 支援パスの特長

- 本人の**長所**が記載されている。
- 社会参加に向けての予測される**課題**が記載してある。
- 連携先から経過報告を返戻されるシステムになっており、**双方向**でやりとりを行う。
- 同じことを機関ごとに説明する**手間が省ける**。



# 支援パスを使った支援の流れ

来院

初期面接（ニーズの把握）



策定会議（ケース紹介、担当医師  
支援コーディネーターの決定）



各種検査（神経心理学的検査、  
MRIなど）



策定会議（支援方針の決定）



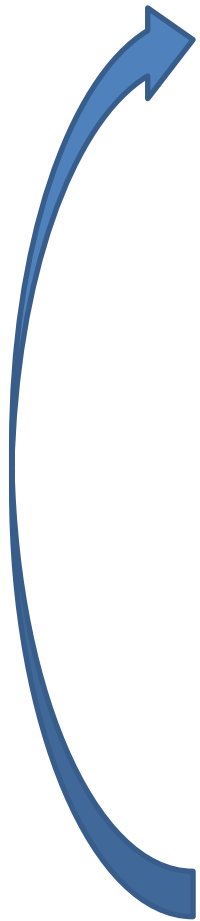
紹介先との調整



情報支援パスの送付



事業所などへの同行



# 支援パス運用状況

- 送付件数

年度	件数
平成23年度	8件
平成24年度	10件
平成25年度	10件
平成26年度(12月末まで)	9件
計	37件

- 性別

男性 35名      女性 2名

# 支援パス送付状況

## 疾患状況

疾患名	人数
脳梗塞	12名
脳挫傷	10名
くも膜下出血	6名
低酸素脳症	1名
脳腫瘍	2名
脳出血	5名
その他	1名
計	37名

## 送付先

事業所名	件数
障害者職業センター	11件
就業・生活支援センター	9件
就労継続B型事業所	3件
他県高次脳支援拠点	2件
技術専門学院	2件
相談支援事業所	7件
自立訓練事業所	1件
その他(医療・行政等)	2件
計	37件

# 6. 調査研究

- 学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究
  1. 学童期の集団活動に必要なプログラムの検討
  2. 医療機関と教育機関の支援の連携についての検討
  3. 小児高次脳機能障害者の家族支援プログラムの検討
  4. 青年期における社会適応活動支援プログラムの検討
  5. 青年期における就労定着支援システムの検討

## 研究分担機関

北陸3県の高次脳機能障害支援センター、聖隷三方原病院  
千葉県千葉リハビリテーションセンター、諏訪の杜病院  
神奈川県神奈川リハビリテーションセンター



# ●装着型センサを用いた高次脳機能障害者の運転能力評価

富山県立大学工学部、富山県運転免許センター  
富山県高志リハビリテーション病院との協同研究。

## 目的:

- ①実車での運転評価
- ②高次脳機能障害者の運転特性の検討
- ③高次脳機能障害者の運転適性基準の作成

**※世帯当たり自動車**

**保有台数は全国第2位 (H26. 3末)**



# われわれの運転行動計測・評価システム

## モーションセンサObjet



40mm角、20g角速度・  
加速度センサを内蔵



運転者の帽子のつば、右足  
先、右前腕、胸部にモーション  
センサを装着

取得データ: 加速度、角速度、GPSによる位置情報、4か所  
からのビデオ画像

# 課 題

- **企業との就労ネットワークの構築。**
- **ピアサポーターと相談者との継続した接点をどう持つか。**
- **自動車運転再開における院内基準及び再開支援システムの検討。**



ご清聴ありがとうございました。



# ICF(国際生活機能分類)を参考に。。。。

健康状態  
・再発防止

心身機能・構造  
・記憶障害と注意障害が残存しているが身体に麻痺はない。

活動

・ADLは自立しているが家事や育児は行わず。

両親の協力と介護保険によるヘルパー利用

参加

・就労希望だが自分からは行動できず。

障害者職業センターと就業・生活支援センターの利用

環境因子

・子供2人と同居  
同市に高齢の両親が住んでおられる。  
離職中

自己破産  
の手続きと

スクールソーシャル  
ワーカーの介入

個人因子

・無口で積極的な性格ではない。

現状を理解してもらうための定期的な連絡