

損保協会助成  
高次脳機能障害支援  
多職種連携コンサルテーション  
事例検討会について

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  
瀧澤 学

# 「きっかけ」

講演会形式の研修に限界を感じていたころ、新潟県の研修会で、野中猛先生の事例検討会に同席。

⇒野中先生のアセスメント力に敬服

⇒その反面、精神科医なので高次脳機能障害の特徴等を伝えることは十分ではないように感じた。

⇒アセスメントからプランニングまで、高次脳機能障害特有の事例検討会ができないか？

# 事例検討会

グループスーパービジョン

K-J法・付箋紙等を活用したグループワーク  
(事例説明が非常に長い) 事例検討会

- ⇒ 高次脳機能障害支援に必要なアセスメント情報を拾いきれない。
- ⇒ 具体的な制度活用の手続き、障害福祉サービス・就労支援機関等の連携・情報交換の具体的な内容の確認ができていない

H9-10 家族会発足

H12 NPO法人 日本脳外傷友の会設立

H13 高次脳機能障害支援モデル事業

H13-15 診断基準策定

H16-17 支援方法の開発

H18 高次脳機能障害支援普及事業

地域生活支援事業都道府県分

各都道府県に支援拠点機関設置

相談支援コーディネーター配置

⇒H22/6全国47都道府県に支援拠点機関設置

H21 高次脳機能障害相談支援コーディネーター全国会議

H19～ 高次脳機能障害相談支援コーディネーター情報交換会（滋賀、岩手、広島）

H24～ 高次脳機能障害相談支援コーディネーター研修会  
（富山、大分、島根、東京、高知、岐阜、三重、香川）

コーディネーターが孤立せず、情報交換できる環境づくり

# 「多職種連携事例検討会」の効用

- ① 支援において必要な情報への気づきが促される
- ② 長期支援の展開を学び、具体的な連携機関を知る
- ③ それぞれの段階や時期で活用できる制度を知る

<生活課題>

家族との関係性	18
生活面での課題	17
通所できない	11
抑うつ	8
通院・通所先での対人面の課題	7
通所先での課題	4

<職務上の課題>

職務上の課題	14
職場での対人面の課題	10

在宅・通院医療  
(治療・リハビリ)

入院医療  
(治療・リハビリ)

受傷・発症  
脳外傷28 脳卒中10  
その他3

医療

復学→就労  
就労・復職  
⇕  
離職・引きこもり

通所  
(障害福祉・介護保険)

福祉・介護

地域生活

<制度利用>

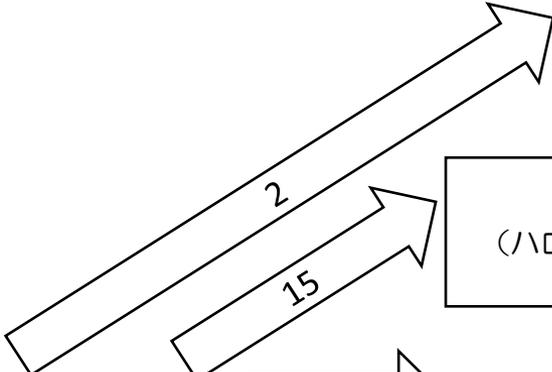
精神障害者手帳	29
身体障害者手帳	14
自立支援医療	10
障害基礎年金	14
障害厚生年金	17
無年金	5
医療保険	19
労災	9
自動車保険	15
雇用保険	4
成年後見制度	2
日常生活自立支援	1
生活保護	4
自己破産	1

就労支援  
(ハローワーク 障害者職業センター  
就業・生活支援センター等)

就労・復職  
(一般・障害者雇用)

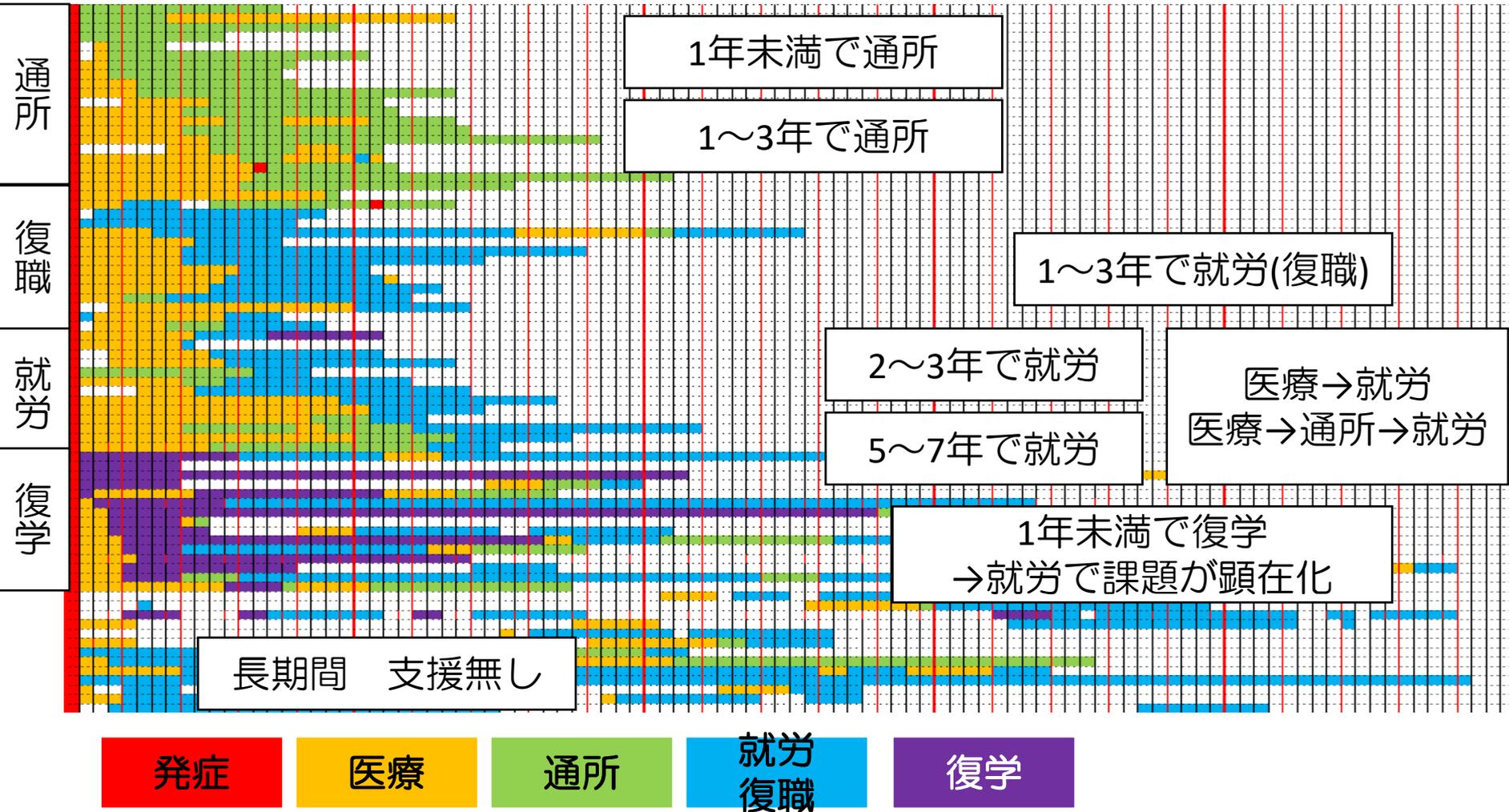
就労支援

帰結の人数



● 高次脳機能障害者41人の帰結までのプロセスと、その間の生じた生活・職務上の課題、制度利用をまとめた。

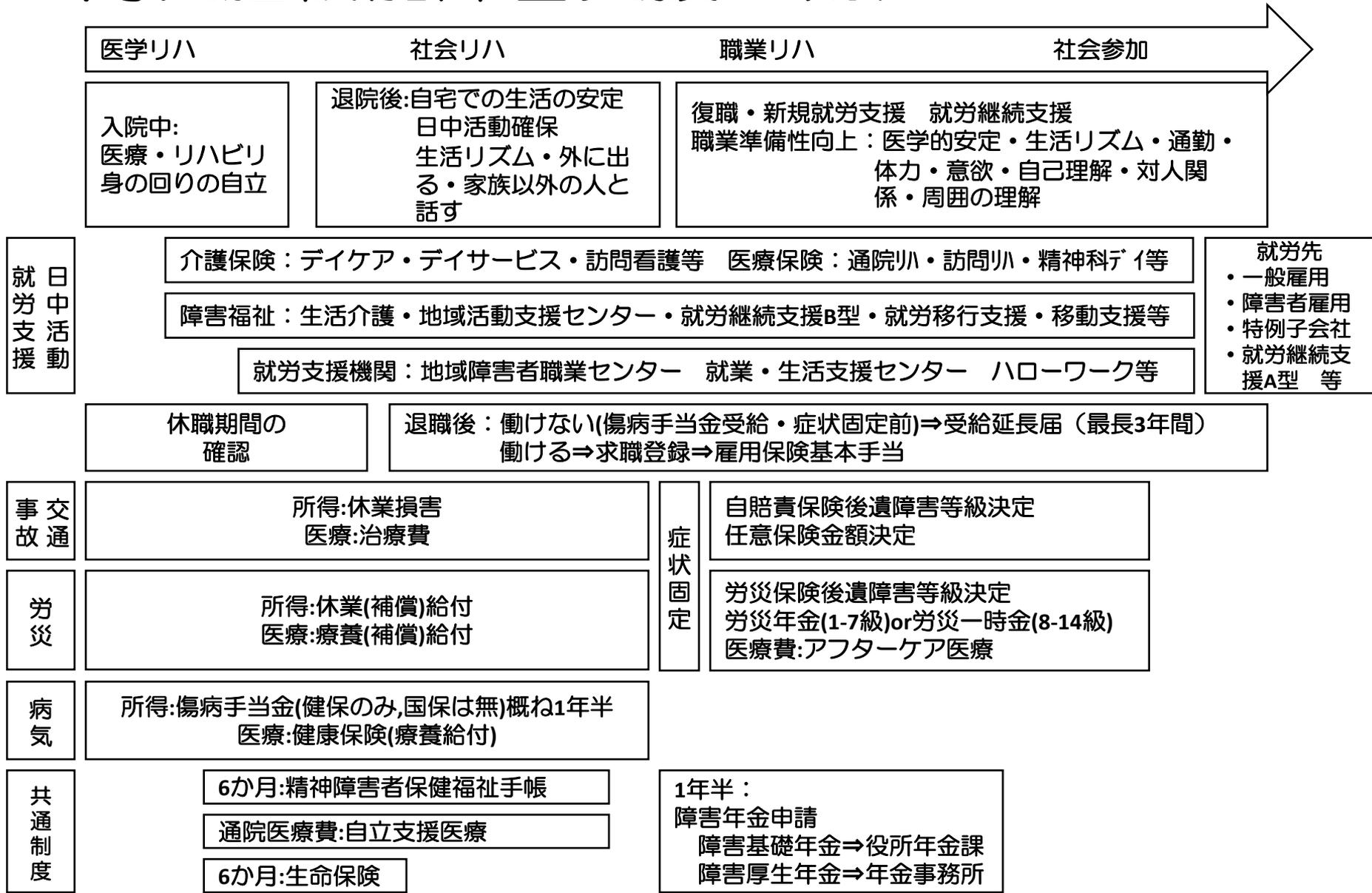
0年 5年 10年 15年 20年



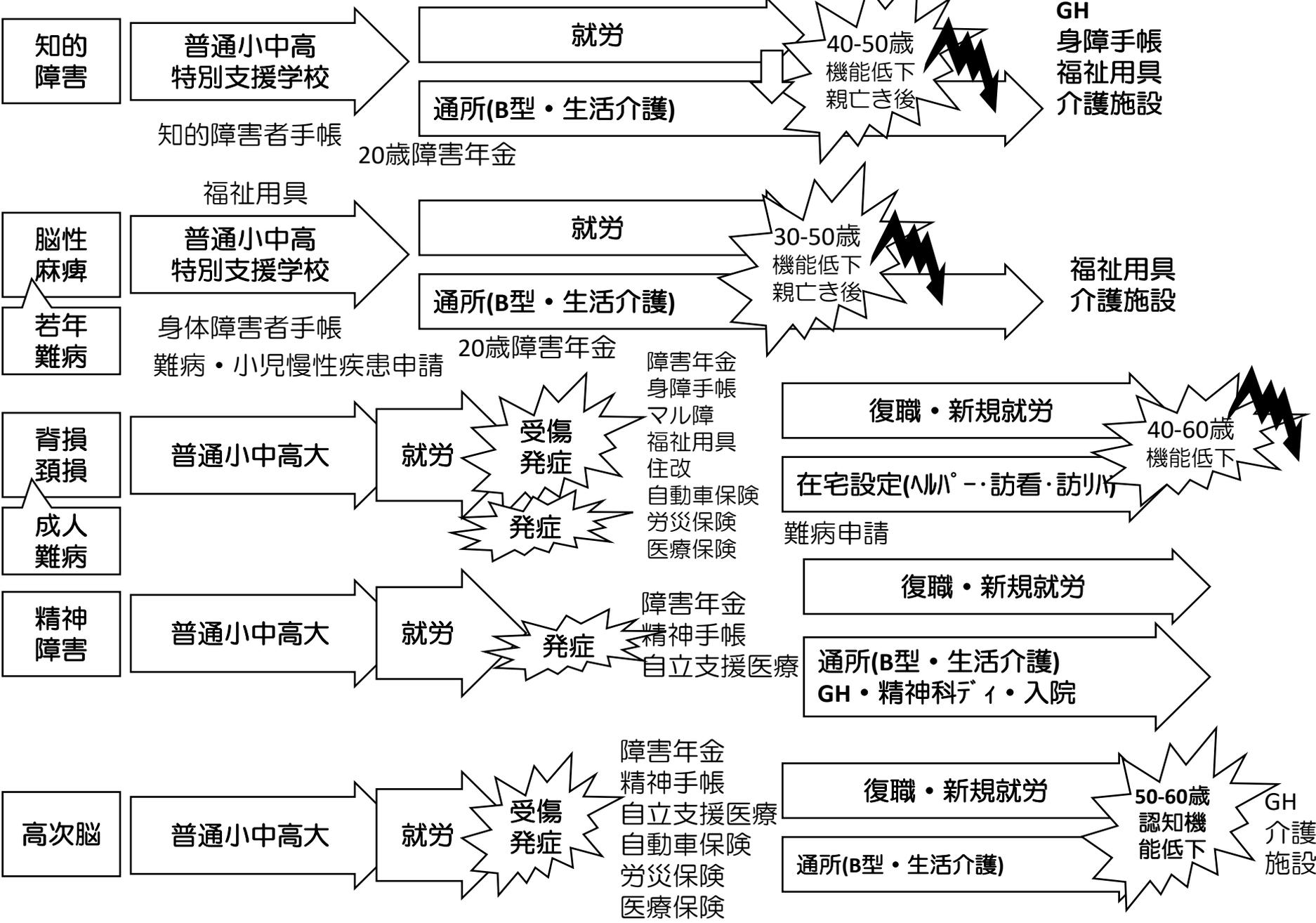
●高次脳機能障害者78名が発症，医療（入院・通院），通所，就労復職，復学に要した時間経過を3ヶ月単位で表した。重症・通過症候群症例でも、5-7年で就労できるケースが存在する。

瀧澤(2014)「長期間にわたる高次脳機能障害者への相談支援に関する考察」  
2014高次脳機能障害学会ポスター発表

# 高次脳機能障害支援の流れ



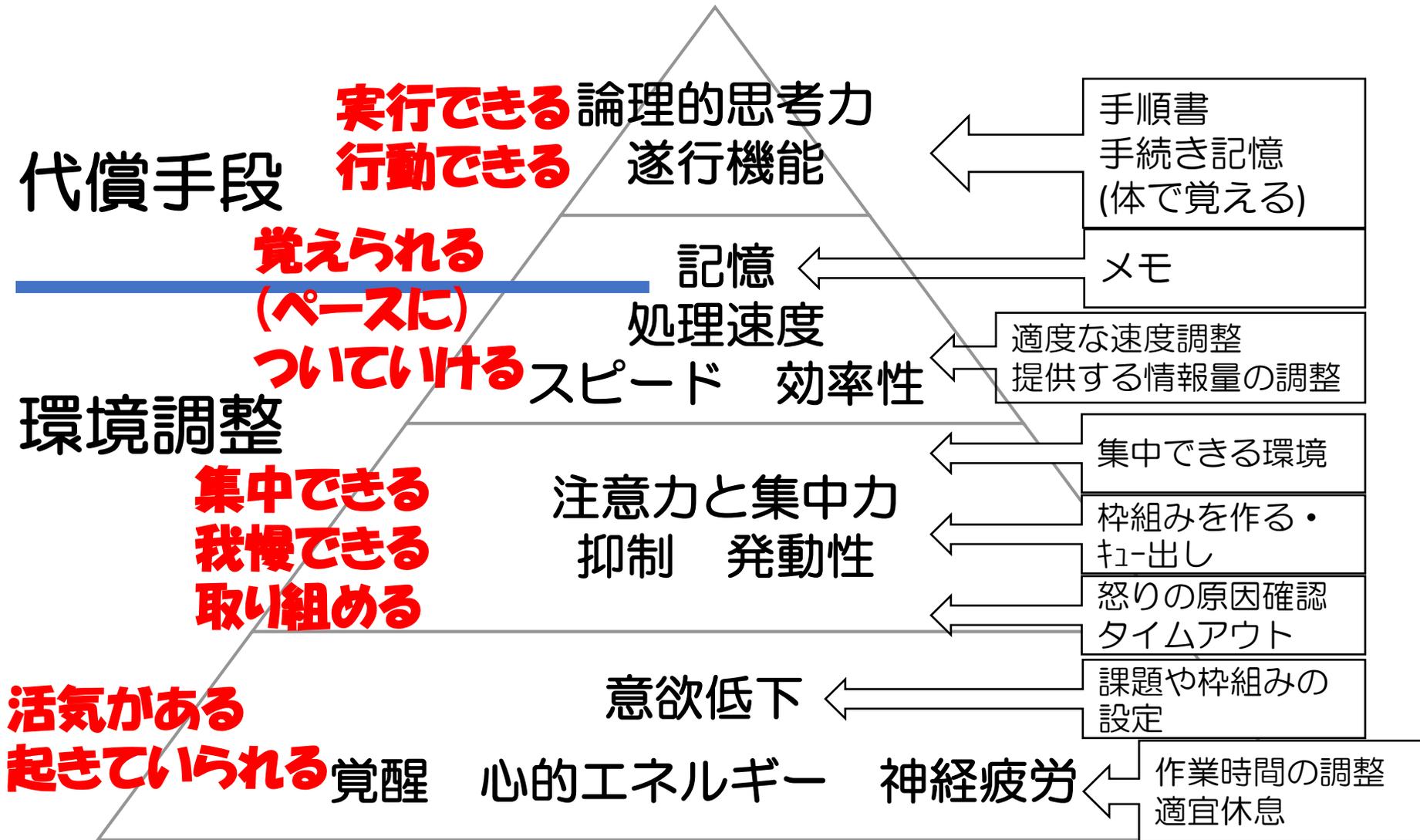
# 障害によって異なる支援のポイント



# 原因

- 脳卒中  
脳出血 脳梗塞 ⇒ 気づきは早い・局所損傷  
くも膜下出血 ⇒ 発動性低下・病識低下・記憶障害  
(椎骨動脈・脳底動脈・中大脳動脈・前交通動脈)
  - 脳外傷  
交通事故 転落 → 脳挫傷 びまん性軸索損傷  
⇒ 脱抑制・病識低下・知的機能低下
  - 低酸素脳症  
水の事故など ⇒ 記憶障害・発動性低下
  - 脳炎 ⇒ びまん性(広範囲)の損傷
  - 脳腫瘍 ⇒ 局所損傷：良性・悪性・放射線の影響
- ⇒ 共通課題：易疲労、注意障害、情報処理能力低下

# 神経ピラミッド



# 障害への気づき

⇒気づきにはメタ認知（自分の認知を認知する）が必要

## 予測的気づき

自分の症状への  
対応が出来る

## 体験的気づき

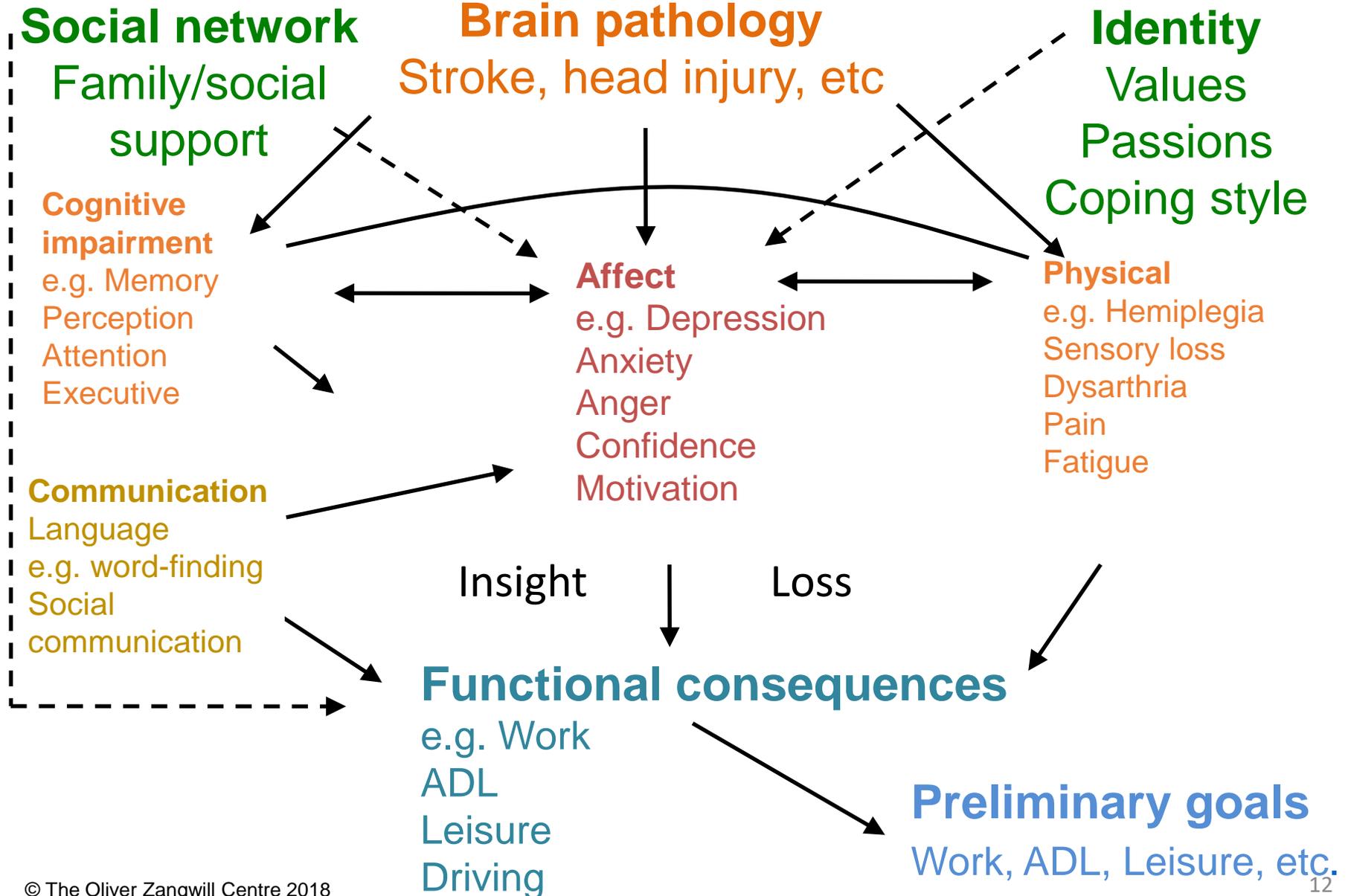
失敗と症状を結びつけられる

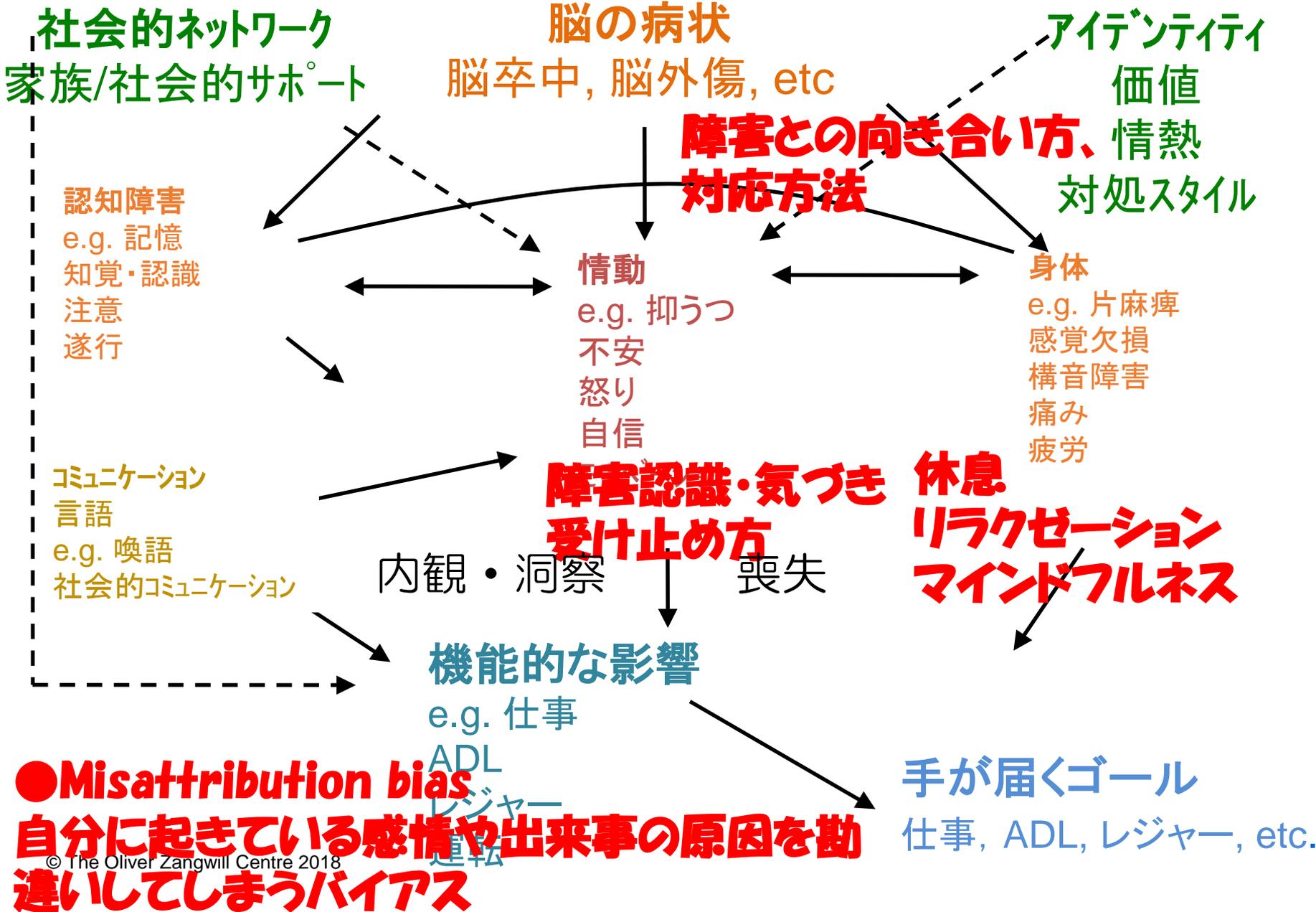
## 知的気づき

失敗と症状を結びつけられない

Bruce crosson 「 Awareness and compensation in postacute head injury rehabilitation 」 J Head Trauma Rehabilitation, 1989 4(3) 46-54

# Assessment Formulation





# Assessment Formulation

# ナラティブ・アプローチ

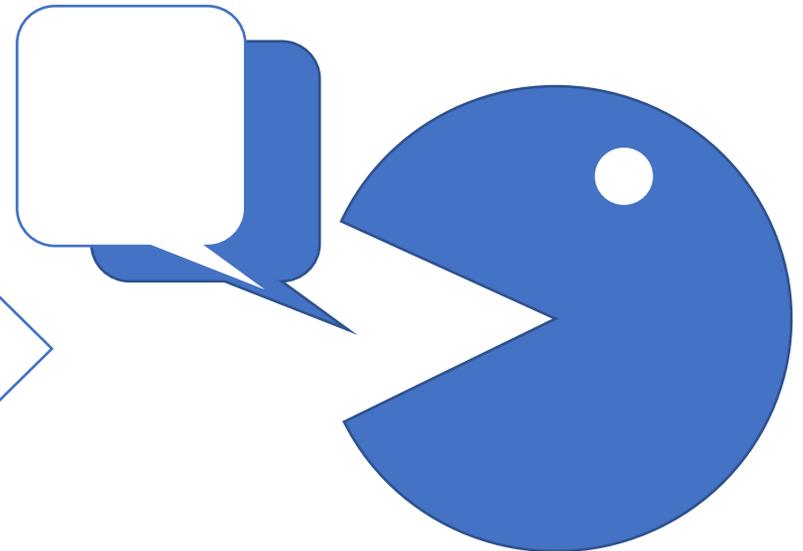
## 外在化

語ることで、  
自分と距離をとる  
(客観視する)



## 語り直し

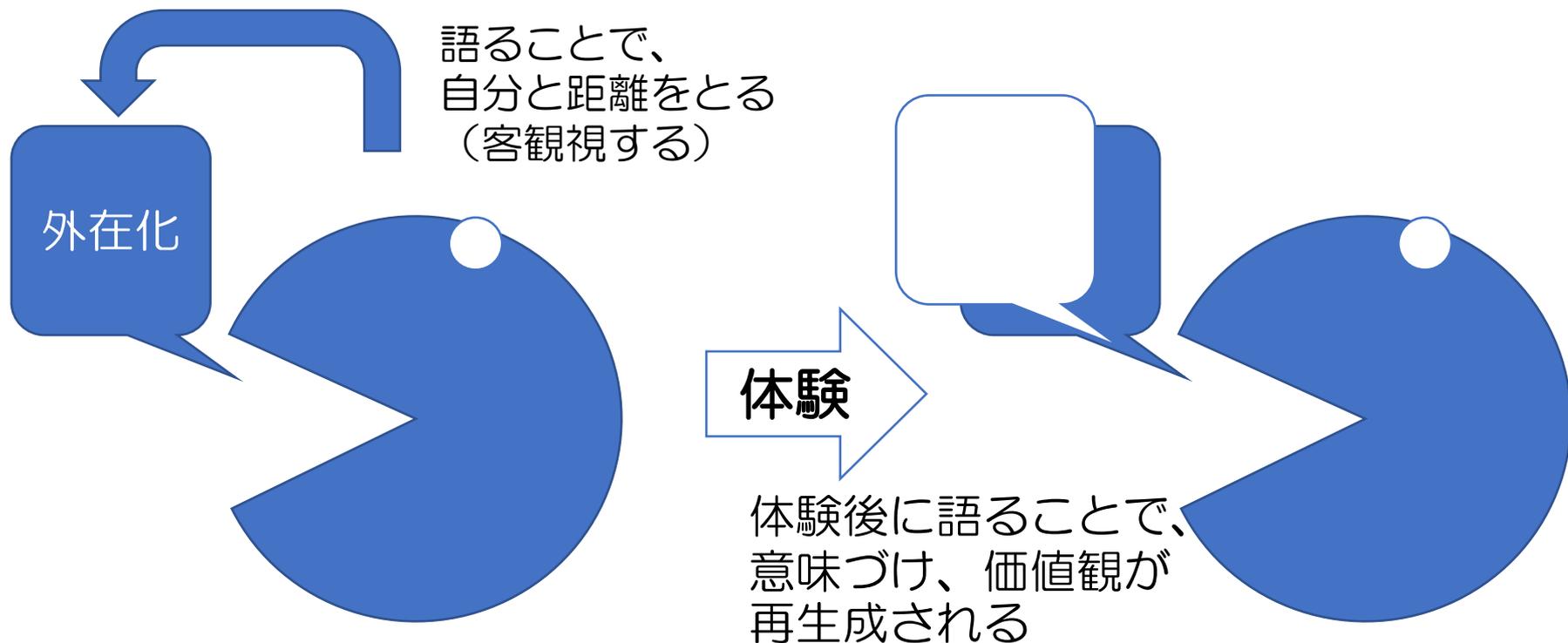
体験



体験後に語ることで、  
意味づけ、価値観が  
再生成される

# 外在化

# 語り直し



面談を繰り返す中で、うまくいく方法、対処能力（コーピングスキル）を確認していく

- 上手く行かない（ドミナントストーリー）⇒ 上手くできているときもある（オルタナティブストーリー）  
→ 対応能力が向上していく 自己肯定感・自己効力感  
→ エンパワメント スtrenグス レジリエンス

「自分は良くなっていない。これ以上何をしてしても無駄じゃないか」

⇒受傷発症してから半年、1年、2年…と経過していく中で生じてきた生活課題と乗り越えた足跡を共有する。

⇒「悪化している、改善していないわけではなく、自分は良い意味で変化・回復している」ことを実感する

⇒困難や障壁を自分自身で乗り越えることができる強さ、柔軟さといった力（レジリエンス）を、本人自身が身につけていることを確認する。

※特に受傷後1-2年間は認知機能低下に伴い記憶が曖昧になっていることが多い。

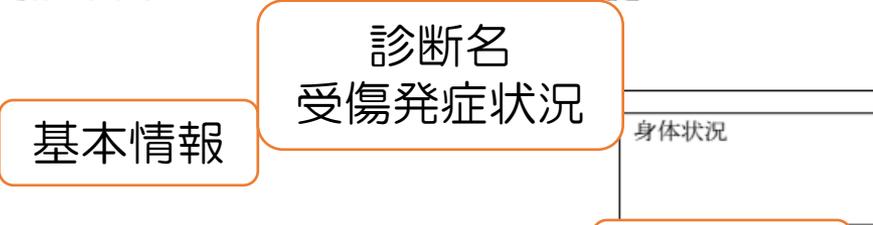
# アセスメントシート

氏名 \_\_\_\_\_ (M・F)  
ID \_\_\_\_\_  
生年月日 年 月 日 ( )  
住所 \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_

<ジェノグラム・エコマップ>  
家族・家族支援・インフォーマル支援  
支援者・職場等

既往・合併症  
通院・服薬と管理

診断名 (病巣や損傷部位)・予後予測  
受傷・発症時の様子 (意識不明 )



身体状況

注意 記憶 遂行 社会的行動  
失語 意識 易疲労性 処理能力  
知的機能  
その他 ( )

住居  
家屋状況・居住環境・ローン

住まい

ジェノグラム  
エコマップ

症状

起床 週・月の生活

年金  
国民 ( 級) 厚生 ( 級) 無年金  
手帳  
身障 ( ) 精神 ( ) 知的 ( )  
労災 (なし・あり )  
自動車保険 (なし・あり )  
障害程度区分 ( ) 級 要介護 ( )  
休職期間  
所得保障  
民間保険  
自動車運転

制度利用

生活リズム

生活史 (出身・学歴・生活歴・職歴)

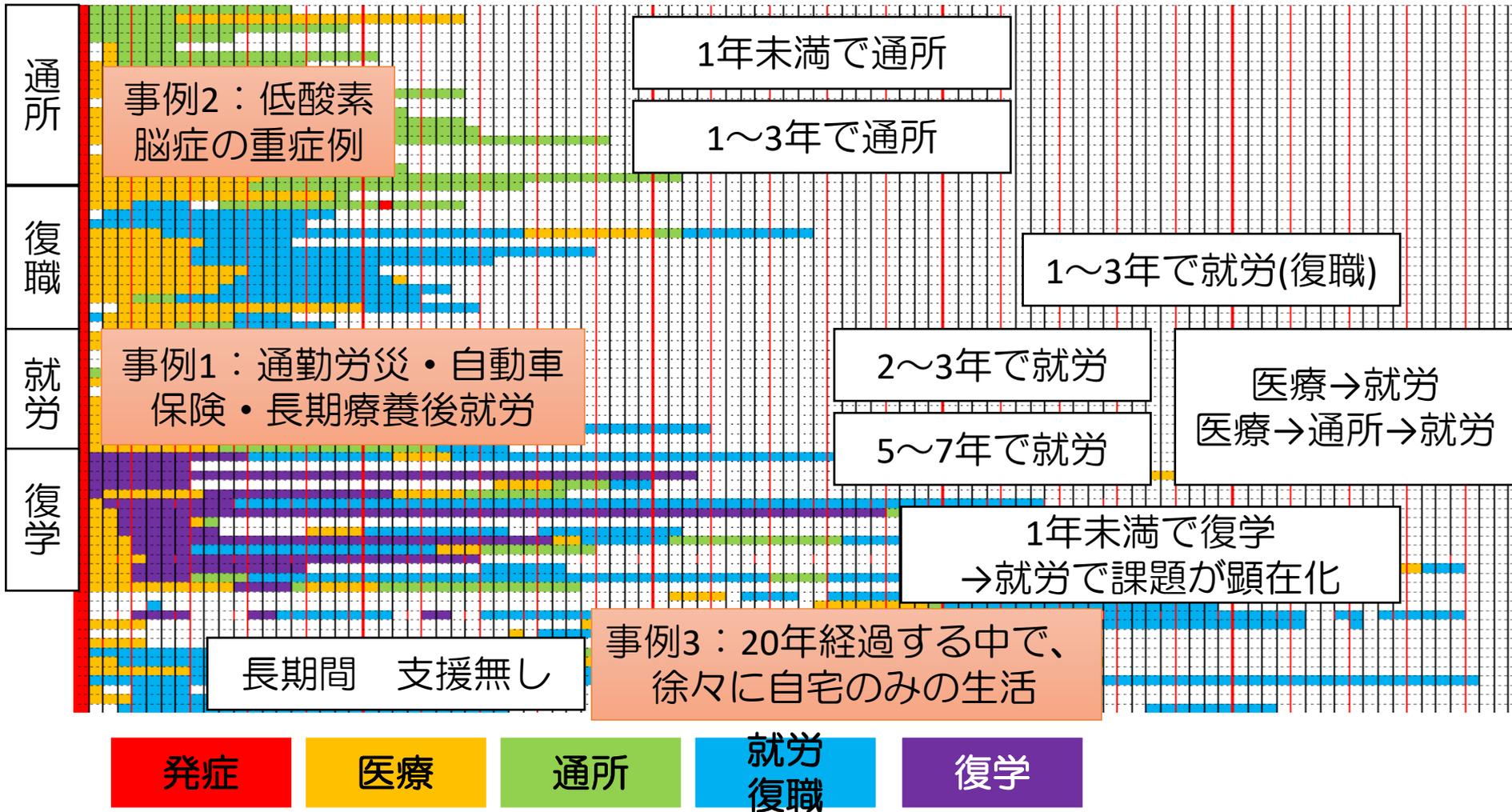
日常生活状況

生活史

《日常生活》	《社会参加 仕事》
食事	医療
調理	通勤
排泄	生活リズム
入浴清潔	体力
更衣	対人面
金銭管理	得手不得手
服薬管理	《趣味》 《特技》
意思疎通	
危機回避	
移動	《酒・タバコ》
病前の生活・性格	

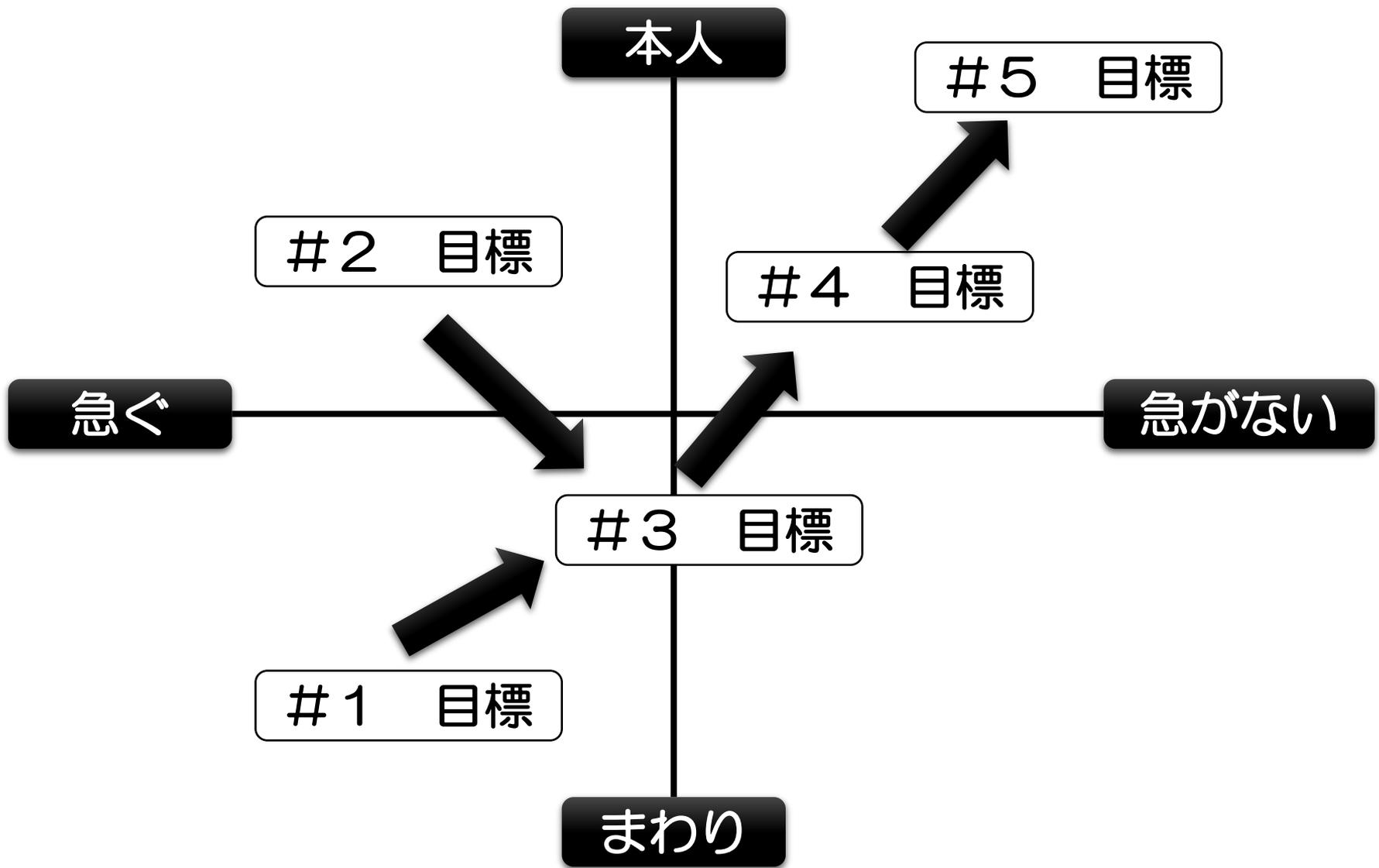
事例検討会で、アセスメントの情報収集が極度に不十分な場合は、プランニングができない場合があるので、事前打ち合わせで、不足している情報を確認したほうが望ましい。

0年 5年 10年 15年 20年



●高次脳機能障害者78名が発症，医療（入院・通院），通所，就労復職，復学に要した時間経過を3ヶ月単位で表した．重症・通過症候群症例でも、5-7年で就労できるケースが存在する。

瀧澤(2014)「長期間にわたる高次脳機能障害者への相談支援に関する考察」  
2014高次脳機能障害学会ポスター発表



野中猛他「ケア会議の技術」中央法規P103

支援計画の策定では支援による生活変化をイメージする

帰結の人数

就労・復職  
(一般・障害者雇用)

5

21

就労支援

24

就労支援  
(ハローワーク 障害者職業センター  
就業・生活支援センター等)

9

<生活課題>  
 家族との関係性 18  
 生活面での課題 17  
 通所できない 11  
 抑うつ 8  
 通院・通所先での対人面の課題 7  
 通所先での課題 4  
 <職務上の課題>  
 職務上の課題 14  
 職場での対人面の課題 10

在宅・通院医療  
(治療・リハビリ)

22

復学 2

通所 13  
(障害福祉・介護保険)

2

地域生活

2

福祉・介護

入院医療  
(治療・リハビリ)

41

16

受傷・発症  
脳外傷28 脳卒中10  
その他3

医療

復学→就労  
 就労・復職  
 ⇕  
 離職・引きこもり

<制度利用>

精神障害者手帳	29
身体障害者手帳	14
自立支援医療	10
障害基礎年金	14
障害厚生年金	17
無年金	5
医療保険	19
労災	9
自動車保険	15
雇用保険	4
成年後見制度	2
日常生活自立支援	1
生活保護	4
自己破産	1

●障害理解が乏しい・あえて難しい仕事や環境を選択してしまう方

# 社会的行動障害への対応と支援（H30年度） （国立リハセンターの調査）

- 社会的行動障害：対人技能拙劣、依存性・退行、意欲・発動性の低下、固執性、感情コントロール低下は50%前後に見られ、どれか一つでも該当する人は81%にのぼる。症状が顕著なために社会生活が非常に困難な例は相談事例の1.9%という報告もある。
- 背景は、1.前頭葉の関与、2.他の認知機能（記憶、知的低下、幻覚妄想等）を基盤としたもの、3.二次的障害、とされる。
- 重度化しそうな事例や精神症状が強いために社会生活が困難になっている事例については、単独の医療機関や施設での対応は難しいので、複数の医療機関や施設、精神科の協力機関や保健所等と連携体制を築くことも必要。

# 社会的行動障害（約1936人中）

※10回以上関わった方は335人

## 困難な社会的行動障害24名

家庭内外での暴力 （感情コントロール低下）	14名
他者を攻撃・威嚇する・他罰的 （対人技能拙劣）	8名
子へのしつけが厳しい	1名
被害妄想	1名

## 帰結

課題がありながらも障害者枠等で 就労	9名
生活の範囲を限定	6名
精神科への入院	5名
家族が本人から離れ単身生活	4名

## 精神保健福祉法23条通報（警察官の通報）

23条通報の情報提供を行った家族：22家族

実際に23条通報や民間移送業者に依頼する等  
で精神科に入院した方：10名



# 国立リハセンターへの相談

2014年、高次脳機能障害により休職中の男性が、退院後に就労継続支援B型事業所を利用希望したところ、市より「休職中の方は、就労することが難しい方が利用する就労継続支援B型の利用はできない」と支給決定できない連絡あり。

⇒県に相談：支給決定は市町村が行うので、県は介入できない。

⇒国リハに相談⇒厚生労働省に確認：「休職者の就労継続支援B型・（近隣に利用に適切なB型がない場合）就労移行支援の利用しても差し支えない」との判断（雇用関係の有無ではなく、事実上働くことが困難という解釈）。

困ったら国リハに相談することも一法。

高次脳機能障害

支援コーディネーター

多職種連携支援・事例検討会

・制度活用の手引き

日本損害保険協会自賠責運用益抛出金事業助成金  
高次脳機能障害の多職種連携支援・事例検討会に関する研究会 報告書

記載されている情報に関する過不足、追加、修正、新たに索引・リンクに加えた方が良いものがありましたら、ご連絡ください。

国立リハビリテーションセンター：高次脳機能障害情報・支援センターのHP  
(研究成果)

[http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/data/results/](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/data/results/)

神奈川県リハビリテーション支援センターのHP (高次脳機能障害)

<https://mk0kanagawarehav84nl.kinstacdn.com/>

[wp-content/uploads/sites/3/2019/03/2018\\_sonpo\\_koujinou\\_manual.pdf](https://mk0kanagawarehav84nl.kinstacdn.com/wp-content/uploads/sites/3/2019/03/2018_sonpo_koujinou_manual.pdf)

委員長：小川喜道（神奈川工科大学創造工学部）

委員：赤嶺洋司（医療法人へいあん平安病院 診療部心理療法係）  
伊賀上舞（松山リハビリテーション病院）  
石原弥生（山口県立こころの医療センター）  
内田由貴子（コロポックルさっぽろ）  
川嶋陽平（名古屋市総合リハビリテーションセンター）  
河地睦美（奈良県障害者総合支援センター）  
佐藤健太（神奈川県総合リハビリテーション事業団）  
瀧澤学（神奈川県総合リハビリテーション事業団）  
中島裕也（福井総合クリニック作業療法室）  
藤山美由紀（社会医療法人宏潤会大同病院）  
目黒祐子（東北医科薬科大学病院リハビリテーション部）  
森戸崇行（千葉県千葉リハビリテーションセンター）  
山本浩二（富山県リハビリテーション病院・こども支援センター）  
和田明美（福岡市立心身障がい福祉センター）

# 参考文献

- 「図説ケアチーム」野中猛他 中央法規出版
- 「多職種連携の技術（アート） 地域生活支援のための理論と実践」野中猛他 中央法規出版
- 「前頭葉機能不全その先の戦略-Rusk通院プログラムと神経心理ピラミッド-」立神粧子他 医学書院
- 「ワークブックで実践する 脳損傷リハビリテーション」Barbara A. Wilson他 医歯薬出版
- 「Neuropsychological Rehabilitation The International Handbook」Barbara A. Wilson他 Routledge
- 「Surviving Brain Damage After Assault: From Vegetative State to Meaningful Life (After Brain Injury: Survivor Stories) 」Barbara A. Wilson他 Psychology Press
- 「Evidence-Based Cognitive Rehabilitation: Systematic Review of the Literature From 2009 Through 2014 」Keith.D.Ciceron 他 Physical Medicine Rehabilitation(2019)