

神奈川工科大学 地域連携・貢献センター 公開講座(オンライン配信)

高次脳機能障害支援をめぐる公開講座

<第二弾>

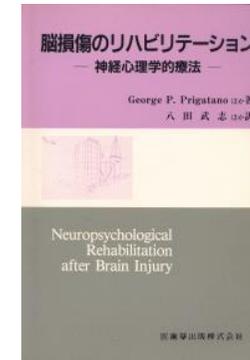
対談「小川喜道 × 山口加代子」

(神奈川工科大学名誉教授) (公認心理師・臨床心理士)

テーマ: “高次脳機能障害
その当事者・家族が求めるもの、
それに支援者はどう応えるのか”

高次脳機能障害支援モデル事業前史

1988年

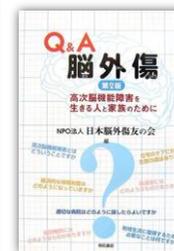


高次脳機能障害支援モデル開始時

2001年



高次脳機能障害支援普及事業時



2007年

2010年



2011年

2015年





家族の思い

2020年



- 突然の発症に戸惑い
- どこでどんなリハビリが受けられる？
- どんなサービスが受けられる？
- 今後どうなる？
- どう対応すればいい？
- 周囲にどう説明すればいい？
- 今後一緒にやっていかれるのだろうか？

どうしてよいのかわからないことだらけ
誰に相談したらいい？

当事者の思い

2023年



第6章 高次脳機能障害の当事者

- 障害が他者にわかりにくい
外見からはわかりにくい
その行動は障害？ 一般の人も？
複数の認知機能障害が併存
日による違い・環境による違い・易疲労
- 当事者もわかりにくい
医療で診断・説明がなされないこともある
自己意識性の障害（6割の方に）
半数の方に二次症状（不安・抑うつ）
経済的不安・様々な喪失感を味わう
社会参加先を変えざるを得ないことも
人間関係に変化が生じることもある

高次脳機能障害 = 突然の発症・中途障害
周囲の人にわかってもらえない・わかってもらいたい

高次脳機能障害支援の歴史

2023年



全国の相談支援体制の整備状況

高次脳機能障害支援拠点

令和5年4月1日現在

- 全国支援普及拠点センター：1か所
- 支援拠点機関 47都道府県：120か所

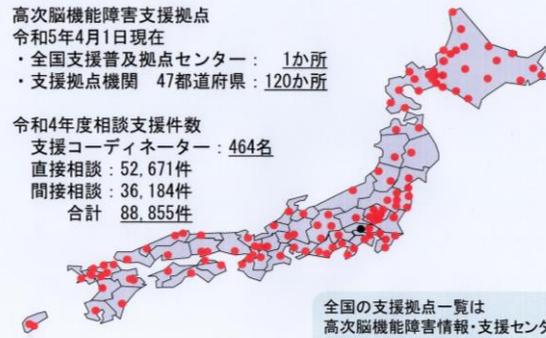
令和4年度相談支援件数

支援コーディネーター：464名

直接相談：52,671件

間接相談：36,184件

合計 88,855件



全国の支援拠点一覧は
高次脳機能障害情報・支援センターウェブサイト
「高次脳機能障害相談窓口」ページ参照
http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/soudan/

相談支援事業所の調査

H30-31年度厚生労働科学研究 深津玲子ら

	高次脳機能障害者（18歳以上）			高次脳機能障害児（18歳未満）		
	診断あり	推測例	合計	診断あり	推測例	合計
東京都 H29	874	274	1,148	14	51	65
滋賀 H30	44	20	64	2	6	8



総合的な診断の実施

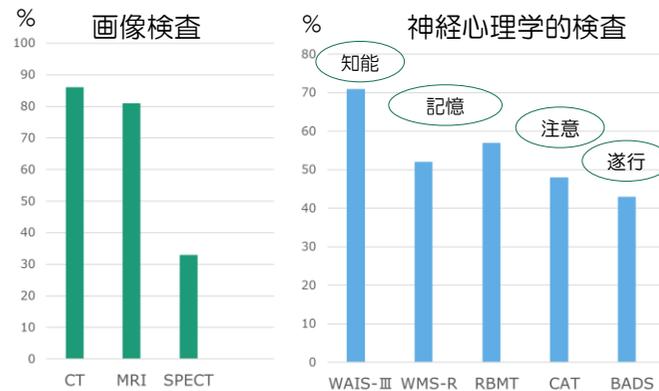
中島裕也ら 福井県の実態調査 2020

- 福井県内脳卒中連携パス（2018年時点）に登録のある急性期・回復期病院33機関に訪問聞き取り調査
- 実施率 64%（21/33機関）
- 認知度 100%
- 支援経験 入院 90% 外来57%
- 総合的診断実施機関 52%

総合的診断が可能なのは医療機関の約半数

診断に必要な検査の実施状況

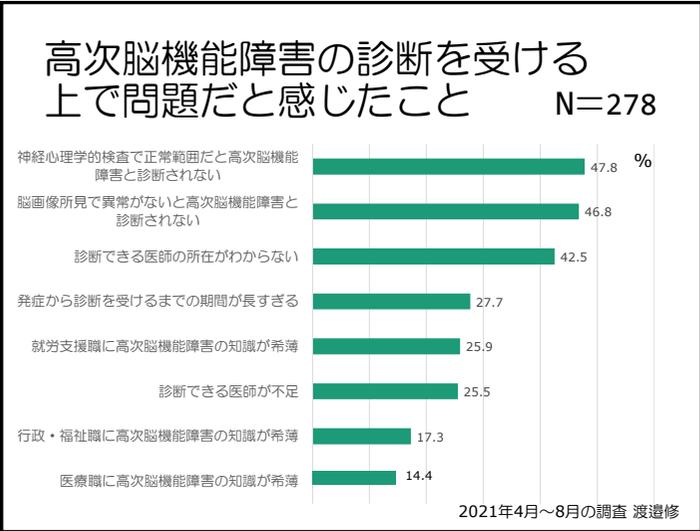
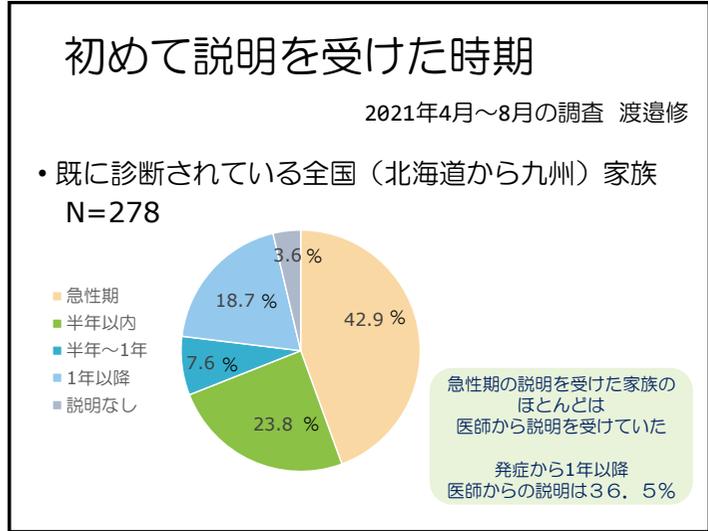
中島裕也ら 福井県の実態調査 2020



高次脳機能障害が見逃される

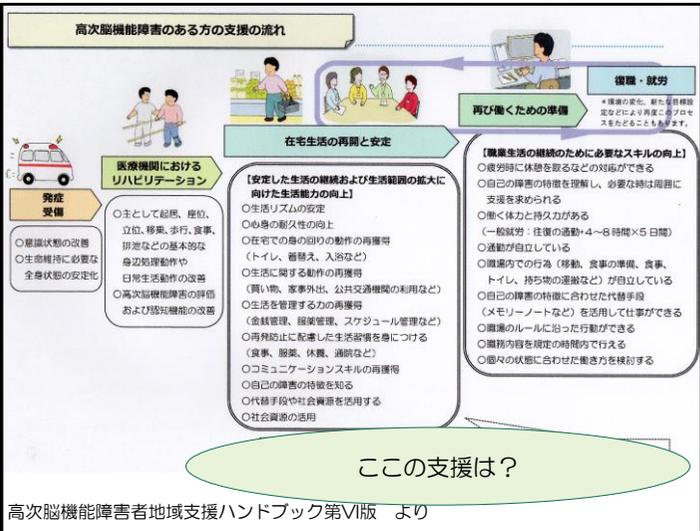
- 前頭葉の損傷に奇異する行動上の問題は病棟生活では大きな問題になりにくい。
- 高次脳機能障害者の6割が片麻痺、運動失調、感覚器障害などの身体機能障害を持つ利き手が麻痺したり、歩行不能になったような症例では、身体機能障害のリハビリテーションに意識が向いて高次脳機能障害を持つかどうか十分に診断・評価されていないこともある。

中島八十一 2009



相談支援事業所では

- * 高次脳機能障害者が支援拠点に相談するのは罹病から平均約8年後。最長は約40年経過していた（後藤 2019）
- * 発症から3年以上経過したケースの内、支援困難だったのは発症から6年以上経過、発症時50歳未満の男性、脳外傷、脳炎・脳症、脳腫瘍が占める割合が高かった（上田ら、2022）
- * 指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所の75%が高次脳機能障害児・者の支援に困難を感じている（今橋ら、2020）
- * 相談支援事業所の支援者の61%が支援に困難を感じている（足立ら、2021）



直面している困難なこと

- 未診断の方がいまだに多くおられる
- 軽傷脳外傷の方や脳卒中以外の方の診断
- 高次脳機能障害の理解・対応についての説明が乏しい
- 退院後の当事者と家族に対する支援が乏しい
- 社会的行動障害の重い方への対応
- 高次脳機能障害に対応できる精神科医が少ない
- 特性に合った社会参加先の乏しさ
- 受け入れ可能な施設・対応できる支援者の少なさ
- 地域社会における理解不十分
- 地域格差

これからの 支援

- 診断漏れをなくす（軽傷脳外傷など）
- 診断を伝えるとともに当事者・家族にわかりやすい・丁寧な説明を。現状と対応、利用できるサービスについても
- 当事者だけでなく家族に対する心理支援も
- 自己意識性の障害・社会的行動障害への対応
- 軽症であっても社会参加に支援が必要な方への対応
- 特に小児期発症者には成人後の社会参加を念頭においた小児期からの継続的な支援を
- 高次脳機能障害の特性に合った就労移行支援（内容・期間）
- 高次脳機能障害の特性に合った就労形態（ショートタイム雇用・賃金）
- 高次脳機能障害に理解・対応できる支援者の育成

家族会・当事者会

- 日本高次脳機能障害友の会の現状
 - 家族の高齢化
 - 参加者が増えない
- 当事者の集まりは増えている（オンラインも）
- ピアサポーターの希望者も増えている
 - 行政が実施する研修は障害福祉サービスでの雇用が前提

家族・家族会の支援も必要

高次脳機能障害支援法

高次脳機能障害支援法が出来ると

未診断が減る？

脳外科医・精神科医の理解が深まる？

高次脳機能障害に即した支援が展開される？

（相談先・通所先・就労先・教育）

協議会が出来ることによって医療・福祉・教育・労働

の連携がなされる？

当事者の心理・家族に対する支援が展開される？