

令和8年3月 発行

Hiroshima  
Higher  
Brain  
Function  
Center

# ひろしま県

# 高次脳機能センターだより

第13号

矢野雅哉



うらしまとったろっさん



ご利用者様の作品です。

## ごあいさつ

広島県高次脳機能センター センター長 近藤 啓太

日頃より高次脳機能障害者の支援にご協力いただきありがとうございます。今年度も年1回の広島県高次脳機能センターの機関紙を発刊することができました。

平成18年に開設された高次脳機能センターも今年度で19年目になりました。高次脳機能障害支援モデル事業拠点機関として、また高次脳機能障害支援普及事業の拠点機関として、長い期間をかけて、様々な医療機関、福祉機関とのネットワークを作り上げながら、高次脳機能障害者を取り巻く支援の輪を広げてまいりました。そして昨年末、臨時国会において高次脳機能障害者支援法が可決成立、令和8年度4月からの施行となりました。この度の号では改めて当センターでの高次脳機能障害者の支援の中での当センターの位置づけ、役割を整理し、皆様に知っていただく事を目的としております。

どのような患者さんをどのようなタイミングで紹介するのが良いのか？どのような症状があれば当センターに相談したらよいのか？などの疑問にお答えできる内容になっていると思いますので是非ご参照いただき、少しでも高次脳機能障害を持つ当事者やその家族が支援の輪から外れるのを防いでいくことができればと考えます。簡単ではございますが、以上で巻頭のご挨拶とさせていただきます。



# 特集

## 広島県高次脳機能センターについて

前は創刊号以来になる「高次脳機能障害とは何か」についての特集でした。今回はそれをうけて、発症からの支援のイメージや当センターの支援、役割について基本に立ち返って取り上げてみたいと思います。

高次脳機能センターでは、回復期病院でのリハビリを終え、社会復帰を目指すタイミングでのご利用をお勧めしています。



ちなみに、**回復期病院**とは、

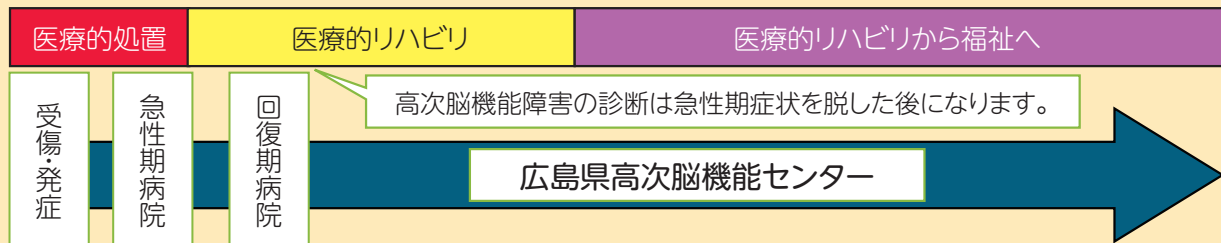
大きな病気や怪我を発症すると、救急病院で治療を受けて命の危機を脱し、全身状態の安定が図られます。救急治療後、まだまだ麻痺などの障害が残っている場合が少なくありません。

こうした症状はすぐには固定せず、その後の回復や集中的なリハビリにより機能向上が見込まれ、「回復期」と呼ばれます。この時期に集中的にリハビリテーションが行われるのが回復期病院です。回復期病院は、対象疾患が定められており、高次脳機能障害の方は最大180日の期限内でリハビリができます。

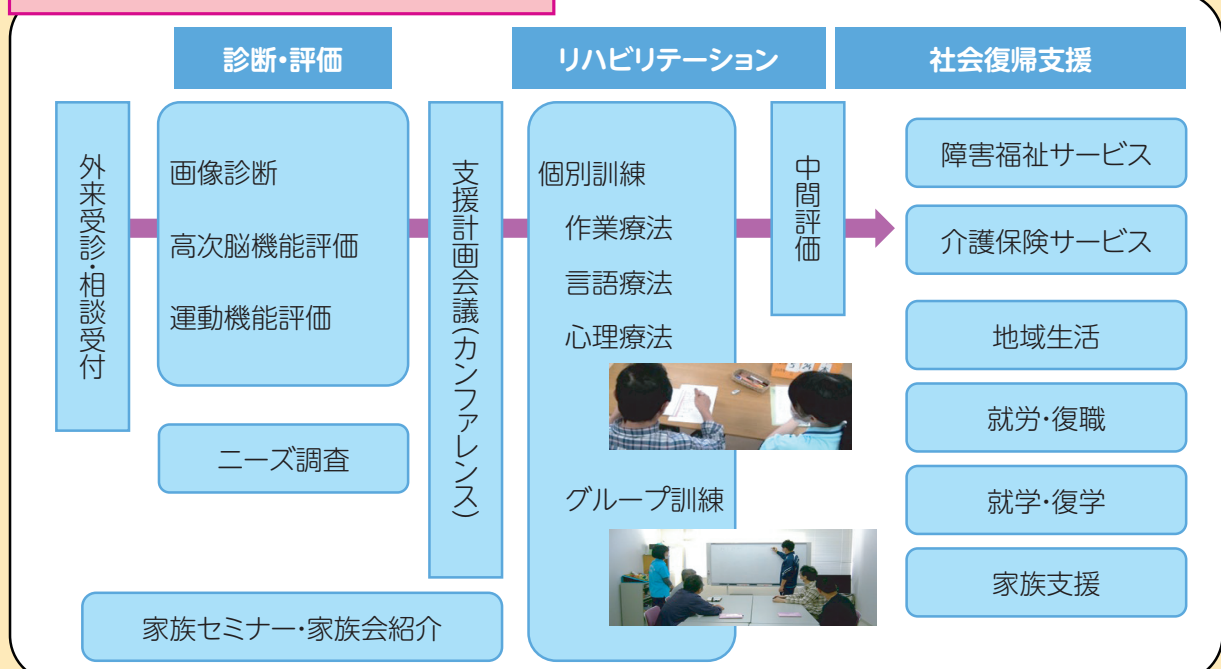
受傷・発症後間もない、急性期の段階で高次脳機能センターの受診、リハビリのご相談をいただくこともありますが、回復期病院でのリハビリをお勧めしています。当センターは、社会復帰を目指すタイミングでの支援対応を提案させていただいています。



### 支援のイメージ



### 高次脳機能センターにおける支援の流れ



高次脳機能センターは、「高次脳機能障害者とご家族が幸せに暮らせる社会を目指します」の理念のもと、専門的な診断や医療的リハビリテーションの提供のほか、地域生活支援、普及啓発など様々な活動をしています。

## 普及啓発

### ・高次脳機能障害研修会の開催

毎年、日本損害保険協会の助成を受けて研修会を開催しています。

### ・講師派遣

地域からの依頼に応じてスタッフを派遣しています。

### ・家族セミナー

県内の当事者の方やそのご家族、高次脳機能障害に関心をお持ちの方を対象に学習会を開催しています。ご家族向けではありますが、高次脳機能障害の方に関わっておられる医療、福祉、介護などの支援関係者の方の参加も可能です。ホームページでご確認ください。



参加してみませんか

## 家族支援

### ・家族のつどい

家族の集いを開催しています。生活での困りごとなどを語りあう場となっています。当事者の方、ご家族に加えてスタッフも参加しております。

話をしてみませんか



## 社会復帰・地域生活支援

### ・復職・復学支援

会社、就労支援機関、学校等と連携して社会復帰のお手伝いをしています。必要に応じて事業所や学校に訪問したり、情報交換を行ったりしています。

### ・障害福祉サービス・介護保険サービス

退院支援・進路検討・地域生活継続のためのお手伝いをしています。必要に応じて家屋改修のための家庭訪問、施設見学、情報交換（ケア会議）も行っています。

## 相談

高次脳機能障害と言われたけどどうしたらいい？

家族や友人とうまく付き合えない

復学、復職したけど上手くいかない

・受診に関すること、福祉サービスの利用、生活でのお困りごと、医療や福祉制度に関すること、経済的なことなど、様々なご相談に対して、支援コーディネーターが窓口となりニーズの把握から解決に向けて一緒に考えていきます。

発症（受傷）前と違う気がするがよくわからない

どんな仕事ができるの？  
手伝ってもらえるの？

### \*\* ご相談のタイミング \*\*

- ・急性期病院、回復期病院に入院中の方 → 入院している病院の医師や相談員（地域連携室、MSW）に相談して下さい。
- ・高次脳機能センターに直接相談をしていただいても構いません。高次脳機能障害は見えにくい障害です。入院中には気が付かず、退院後の生活や仕事、対人関係など、生活を再開してから変化に気が付くこともあります。まずはご相談ください。

# 「高次脳機能障害者支援法」について

長年にわたる当事者・家族の会の要望を受け、超党派による議員連盟での議論を踏まえ、第219回国会（令和7年臨時国会）において、令和7年12月16日に成立、同月24日に公布されました。この法律は、令和8年4月1日から施行されます。

「高次脳機能障害者支援法」では、基本理念に基づき国や都道府県をはじめ関係者の責務・役割を明確にし、具体的施策や高次脳機能障害者支援センターの指定等実施体制を定め、高次脳機能障害のある方やそのご家族への切れ目ない支援を行うとともに、高次脳機能障害のある方の自立と社会参加、社会的障壁の除去を目指しています。

## 高次脳機能障害者支援法概要（令和7年法律第96号、令和7年12月24日公布）

### 趣旨・目的

- 高次脳機能障害とは、疾病の発症又は事故による受傷による脳の器質的病変に起因すると認められる記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害、失語、失行、失認その他の認知機能の障害として政令で定めるものをいい、その患者数は全国で約23万人と推計される。
- 高次脳機能障害は外形上判断しづらく、その特性の理解も進んでいない等の理由で、患者と家族は適切な支援を受けることができず、日常生活や社会生活に困難を抱えているとの指摘がある。
- このような現状を踏まえ、高次脳機能障害への理解を促進するとともに、高次脳機能障害者の自立及び社会参加のための生活全般にわたる支援を、どの地域でも、あらゆる段階（医療・リハビリ⇒生活支援⇒社会参加支援）で、切れ目なく受けられるようにするための立法措置を講ずる必要がある。

### 基本理念

- (1) 自立と社会参加の機会が確保され、また、尊厳を保ちつつ他者と共生することが妨げられないこと。
- (2) 社会的障壁の除去に資すること。
- (3) 個々の事情に応じ、また、関係者の連携の下に、あらゆる段階で切れ目ない支援が行われること。
- (4) 居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられること。

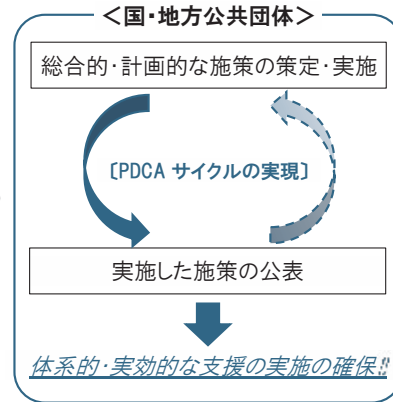
### 具体的施策

#### (1) 高次脳機能障害者及び家族等への支援策

- ・ 地域での生活支援
- ・ 教育的支援
- ・ 就労の支援
- ・ 権利利益の擁護（差別、いじめ、虐待等の防止）
- ・ 司法手続における配慮（意思疎通手段確保への配慮）
- ・ 高次脳機能障害者の家族等への支援
- ・ 相談体制の整備
- ・ 情報の共有の促進

#### (2) その他の支援策

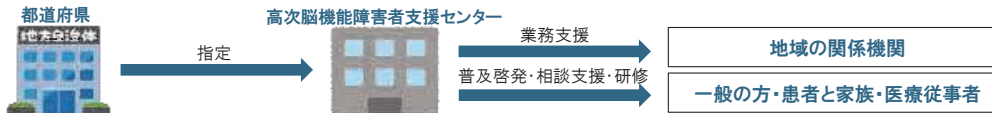
- ・ 国民に対する普及及び啓発
- ・ 医療業務従事者等への知識の普及及び啓発
- ・ 地方公共団体及び民間団体への支援
- ・ 専門人材の確保
- ・ 調査研究等



### 地域支援体制

#### (1) 高次脳機能障害者支援センターの設置

都道府県は、地域の高次脳機能障害者支援業務をセンターに行わせ、又は自ら行うことができる。

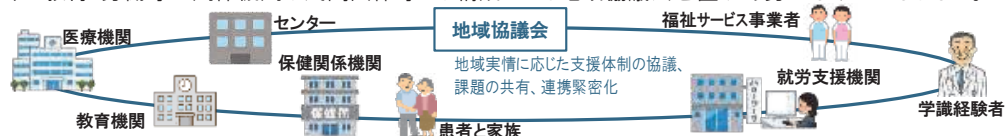


#### (2) 専門的な医療機関の確保等

都道府県は、専門的な診断、治療、リハビリ等を行う医療機関の確保に努めるとともに、国及び地方公共団体は、医療機関間の相互協力の推進及び医療機関への情報提供等を行う。

#### (3) 高次脳機能障害者支援地域協議会の設置

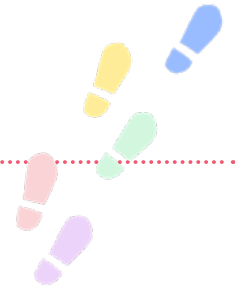
都道府県は、支援体制の整備を図るため、患者と家族、学識経験者、医療（リハビリを含む）・保健・福祉・教育・労働等の関係機関や民間団体等から構成される地域協議会を置くよう努めなければならない。



【厚生労働省ホームページから引用】

## 「元の自分に近づけること」

K 様



いつものように仕事をしていた日のことでした。人員不足のため広島から島根まで週2～3回通い、地元広島での業務は深夜か、週末に遅れを取り戻す。それが当たり前の日常と自分自身も思っていました。そんな日々を過ごしていた中、事故は起きました。松江市で業務のために借りていた倉庫を解約することになり、そのための片付けを朝から実施していました。すると意識がなくなり倉庫2階から転落、頭から流血していたこともあり、救急車とドクターカーで病院へ運ばれました。そこで医療関係者の方々の懸命な治療により奇跡的に一命を取りとめることができました。そして少しでも回復を助けるためには早期リハビリが重要ということで、広島市へ転院すると同時にリハビリが始まりました。そこで半年間リハビリの後に、県立障害者（現：総合）リハビリテーションセンターへ転院し、本格的なリハビリが始まりました。とは言え、歩くことや字を書くことはもちろん、会話や食事、呼吸さえままならない状態からのスタートでした。そんな中、栄養を摂ることが大事と、食べ物を飲み込むため喉の筋力アップの単純なリハビリ練習に半年間、ひたすらに取り組んでくれたお陰で、今ではお餅以外のものは、ほとんど食べられるようになりました。それ以外の身の回りのことについても主治医の先生や看護師の方々が日々、自分のためと励まし前向きな気持ちが持てるようにしてくれ、それを維持することができるよう医療と看護をしてくださいました。そしてリハビリを共に取り組んでくれたメンバーです。半ば諦めている自分を叱咤し、時には一緒に涙を流しながら少しでも状態が前進するように二人三脚でリハビリに取り組んでくれました。お陰様で自分自身の意識も大きく変わり、物事を前向きに考えることができるようになりました。今後の目標を「復職」と考えるようになり、自主リハビリにも取り組むようになりました。500歩も進むことができなかつたのに、1日多い時は2万歩を超えても前へ進めるようになりました。ただ元々、記憶が良くないこともあり、日常的な漢字でさえ思い出すことができず、書けないような状況でした。そんな状態でも決して諦めることなく、自主リハビリ用の課題を準備し、毎回渡すだけでなく、自分の記入した課題をチェックし、間違いや修正箇所を指摘し改善するための方向付けをしてくださいました。身体についても自分で取り組める範囲の計画を一緒に考え、前向きに取り組むよう励ましてくれました。まだまだ道半ばではありますが、ここで身につけた思考は今後の生活の中でも必ず役に立ち前向きになれると思います。今は他施設へ入所し、リハビリの継続と社会復帰に向けて、自立行動の取得を学習しながら、気分転換と現状確認を兼ねて自分の変化に敏感な県立総合リハビリテーションセンターへ週に1回、通っています。事故以前の自分に戻ることは身体も心理もあり得ませんが、努力次第で近づくことができることをここで感じ、その近づける道のりを案内してもらいました。これからは自分自身が諦めることなく、その道を歩き続けることができるか、だと思えます。決して挫けて立ち止まったり、後ずさりすることなく、前へ進み続け、今の目標である「復職」を実現させ、ここへ報告に来たいと思います。

通勤中の交通事故で受傷し、地元で半年のリハビリを受けた後に、広島県立総合リハビリテーションセンターに入院しました。半年の入院の後、隣接する障害者支援施設のあけぼのに1年半入所しました。

リハセンターでは、自身の高次脳機能障害についての理解、実際の問題についての対策、自身の体調や状態に関する観察など、様々なことを学びました。以下に各施設での支援と自身の経験について記載させていただきます。

### 1. 広島県立総合リハビリテーションセンター

リハビリでは、OT、ST、心理の3部門でお時間を戴きました。当時の私は数字の記憶や計算力も低く、桁が増えると覚えられなくなり、図形や立体も正確に捉えられない状態でした。また言葉の面では、漢字の読み方を間違えたり、発言についても長くなると脈絡が無くなったりすることが続きました。しかし、各リハビリでの練習を繰り返すことで問題の発生頻度がとても減少しました。

さらに、複数人で協力しリハビリで使用するメモリーノートのページを作成する作業等を行う、週1回の模擬就労グループにも参加しました。模擬就労では1つの作業を繰り返し行うのではなく、日によって違う作業を行うため、作業ごとに異なる注意点を整理しながら取り組めるようになりました。

入院中は空き時間が多かったのですが、私は空き時間にも、PCを使って小学生の国語の問題集を元にしてタイピング練習や漢字の学習をしていました。そのほか、手作りの葉や手描きのイラストも制作して過ごしました。

### 2. 障害者支援施設 あけぼの

あけぼのでは、リハセンターでの模擬就労のような活動を、軽作業として行いました。リハセンターの模擬就労が週1回だったことに対して、あけぼのの軽作業は平日5日間あるため、より元の生活や仕事に近い形で取り組むことになりました。作業内容としては複雑なものはありませんでしたが種類は複数あり、シフトや担当などがあったので、より仕事に向けた練習になったと考えます。

また、体力を事故前の状態に戻すため、安全に配慮しながら活動させていただきました。日々の体操や、グループを組んでリハセンターの周りをウォーキングしたり、隣接するスポーツ交流センターおりづるのトレーニング室を利用したりしました。

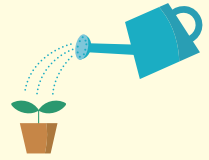
そのほか、高次脳機能障害についての学習会や、季節のイベントなどもありました。軽作業以外の時間でも他の利用者と顔を合わせる機会も多く、そういった機会が、コミュニケーションの練習にもなったと感じています。

### 3. 復職してから

復職してからは、リハセンターの外来にてOT、ST、心理の3部門でリハビリを受けています。リハビリでは、生活、職場に戻ってから問題が発生していないか確認をしたり、解決策がある場合どの選択肢を優先的にするかを検討したりと、いつも大変お世話になっております。復職後も月1で通院させていただいておりますが、主治医との診察やリハビリで、生活や体調の相談に答えていただいております。ありがとうございます。

障害者雇用で復職できたのは、リハセンター、あけぼのでの就職・復職へ向けた訓練を通して経験を得た日々のお蔭様だと考えています。

## 病識を育てる



当院に初めて紹介受診された患者さんに今の自身の状況について伺うと、「困っていることはありません」と返ってくるものがしばしばあります。病識低下のサインです。病識低下とは自分の障害について認識していない状態のことをいいます。病識が低いと、リハビリの意義を感じられなかったり、代償手段や支援の必要性を感じられず取り入れられなかったり、障害のせいで生じる困り事を「うまくいかないのは周りのせい」と感じてしまったりします。その結果失敗を重ねたり、ストレスを感じたり、孤立した状況になってしまうこともあります。そうならないために病識を持てるよう促していくことは大切です。

まずは病状について説明し、知識として障害があることを知ってもらうことから始めますが、これだけで実感をもてる人はほとんどいません。リハビリをする、自宅で生活する、仕事に戻ろうとするなど、

様々な活動に取り組もうとする中で困りごとを体験する機会が増えてきます。その時に知識としての障害と体験を結びつけるフィードバックを繰り返していくことで病識が育ってきます。失敗体験や以前との違いに落ち込んだり、障害を「認識したくない気持ち」から中々前に進めなかったり、しんどいこともあるでしょう。それを乗り越えて、自身の障害をしっかりと認識できるようになってくると、生じる困り事は「障害の影響」だと気付いて代償手段や環境調整、支援の必要性を受け入れられるようになっていきます。はじめから十分な病識を持っている人はいません。時間をかけて少しずつ育てていくもののように感じます。日々の生活を一緒に振り返ってみましょう。患者さん自身の病識が育っていくこと、それと一緒に周囲の理解も育っていく事が暮らしやすさに繋がります。

(大林 瞳)

日々忙しく、季節の移ろいを感じる余裕や機会が少なくなっていると感じるこの頃、ちょっと一息ついて、今回は日本の文化に強く根付いている「侘び」「寂び」を取り上げてみたいと思います。

「侘び・寂び」として一緒に用いることが多いのですが、本来は異なる言葉で、「侘び」は気落ちするという意味を持つ動詞「わぶ」、孤独で味気ないことを指す形容詞「わびしい」から来たものとされています。「寂び」は閑寂、古びて味わいのあること、枯れた渋い味わいという意味です。どちらかというといずれもネガティブな意味合いの言葉ですが、こうした状態の中に新たな美を見出すという視点は、春夏秋冬、それぞれの季節やそのうつろいに触れ育まれてきた感性や美意識が「侘び」「寂び」の精神

性につながっていると思われれます。

「茶の湯」においては、僧である村田珠光が精神性を取り入れ質素な茶室や茶道具を使用するようになり、「詫び茶」が成立しました。その後、千利休が「詫び茶」を現代の茶道に発展させていきます。

和歌では、平安時代に活躍した藤原定家が「見渡せば花も紅葉もなかりけり浦の苫屋の秋の夕暮れ」(新古今和歌集)と詠み、夕暮れの静けさや寂しさを歌い、静けさや寂しさの中に美を見出しています。

海外からも「Wabi・Sabi」として注目され、日本庭園の見学をはじめ、禅や茶道などの体験ツアーも盛況の様です。心の余裕を求めて、あらためて「日本の文化」に触れ、自然を感じ愛でる機会を持つてはいかがでしょうか。

(百川 晃)



## 診療について(ご案内)

### □ 診察は予約制です

受診の時に持ってきていただくもの。

〔診察をスムーズに行うため、現在診療を受けている医療機関の主治医と相談のうえ、〕  
紹介状・頭部CTやMRI等の画像をお持ちください。

2026/4/1～

	月	火	水	木	金
9:00 }	近藤	(休診)	近藤	近藤	近藤
12:00	大林	大林	大林	大林	竹林
13:00 }	近藤	(休診)	近藤	近藤	
13:30		大林			

### □ 診察の流れ

#### ①電話予約

**082-425-1455** (代表) 高次脳機能科受付

受付時間 月～金 9:00～12:00 13:00～15:00

まずはお話ください。コーディネーターがお話を伺います。

#### ②高次脳機能科・脳神経内科 外来診療

脳神経に関する専門医が診察します。

#### ③入院・リハビリテーション・社会復帰支援・相談・家族支援

高次脳機能障害の病態に応じて医療と福祉の連続したサービスを提供します。

### □ ご相談

相談のみでもお受けします。(専門の支援コーディネーターが対応します。)



## ホームページをご活用ください!

「高次脳機能センター」のホームページがありますのでご覧ください。



(<https://www.rehab-hiroshima.org/kojino/>)

☆高次脳機能障害に関する情報

☆各種資料、機関紙「高次脳機能センターだより」などもご覧になれます。



## 寄贈していただきました

皆様に読んでいただきたいとのおことで、患者様のご家族から本を寄贈していただきました。

高次脳機能センター受付横の本棚に置いてありますのでご覧ください。



**おことわり** 原稿・写真については、ご本人の承諾を得て掲載しています。

E-mail : [koujinou@hiroshima-wsc.jp](mailto:koujinou@hiroshima-wsc.jp)

〒739-0036 東広島市西条町田口295-3

TEL 082-425-1455

FAX 082-425-1375