

## 「秋田県の高次脳機能障害支援拠点機関の紹介」

### 第14回高次脳機能障害講演会

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター  
医療相談連携室 高橋 敏弘



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

#### 「高次脳機能障害支援普及事業の背景」

けがや病気により脳に損傷を受けた方で、**一見平常に戻ったように見えても**、退院後に家族や友人から「単なる怠け者になってしまった」とか「人が変わってしまった」と気付かれる方がいます。

そのような方は、身体の障害がないか軽いにもかかわらず、**社会生活や日常生活の場に戻って初めて事態が深刻であることに気付き**、きちんと診察を受けたら**その原因が高次脳機能障害**にあったということが常です。ここに高次脳機能障害をもつ人たちが抱える問題が凝縮されています。



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

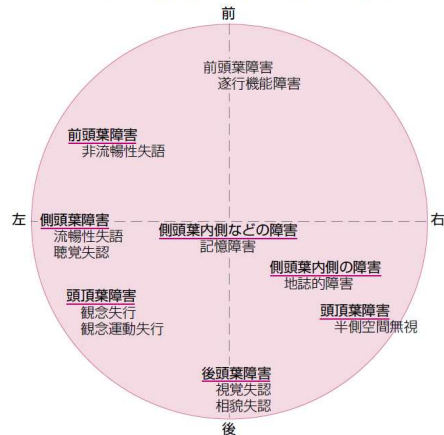
## 高次脳機能障害とは

高次脳機能障害とは、脳出血や脳梗塞、交通事故などによる脳の損傷のため、記憶障害や注意障害など認知障害が生じ、日常生活または社会生活に制約がある状態をさします。

高次脳機能障害の主な症状として、「記憶障害」、「注意障害」、「半側空間無視」、「遂行機能障害」、「社会的行動障害」、「失語症」、「易疲労」などがあります。

脳の損傷部位や程度などのさまざまな要因によって、現れる症状の程度や組みあわせはさまざまです。

図1 大脳の高次脳機能障害の見取り図



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 行政的な診断基準

厚生労働省は、高次脳機能障害者に対する医療・福祉サービスを行う際に必要な支援方法を確立するために、平成13年度から高次脳機能障害支援モデル事業を実施しました。

この事業の成果の一つとして、以下のような「高次脳機能障害診断基準」が作成されました。

この診断基準は、医療機関で実施される医学的リハビリテーションに対する診療報酬や精神障害者保健福祉手帳の取得、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの申請などに利用されています。

学術的には、脳損傷が原因の失語・失行・失認や記憶障害など各種の認知機能の障害を高次脳機能障害と定義しています。しかし、厚生労働省の診断基準では、「記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害」の4障害を指しており、失語症は、身体障害者手帳が申請できるため、ここには含まれていません。そして、原因となる病巣は、「MRI、CT、脳波などにより確認されている」または「器質的病変が存在した」と確認されていなければなりません。

また、原因疾患として、先天性疾患、周産期における脳損傷、発達障害や進行性疾患であるアルツハイマー型の認知症やパーキンソン病は除外されています。すなわち、診断基準上の原因疾患は、主に脳卒中、脳外傷、低酸素脳症、脳腫瘍、脳炎などの後天性疾患に限られています。

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

### I 主要症状等

- 1 脳の器質的病変の原因となる事故による受傷や疾病の発症の事実が確認されている。
- 2 現在、日常生活または社会生活に制約があり、その主たる原因が記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害である。

### II 検査所見

MRI、CT、脳波などにより認知障害の原因と考えられる脳の器質的病変の存在が確認されているか、あるいは診断書により脳の器質的病変が存在したと確認できる。

### III 除外項目

- 1 脳の器質的病変に基づく認知障害のうち、身体障害として認定可能である症状を有するが上記主要症状（I-2）を欠く者は除外する。
- 2 診断にあたり、受傷または発症以前から有する症状と検査所見は除外する。
- 3 先天性疾患、周産期における脳損傷、発達障害、進行性疾患を原因とする者は除外する。

### IV 診断

- 1 I～IIIをすべて満たした場合に高次脳機能障害と診断する。
- 2 高次脳機能障害の診断は脳の器質的病変の原因となった外傷や疾病の急性期症状を脱した後に行う。
- 3 神経心理学的検査の所見を参考にすることができる。

\* 器質的病変とは、病気や外傷によって生じる脳の“傷”のことです。

\* なお、診断基準のIとIIIを満たす一方で、IIの検査所見で脳の器質的病変の存在を明らかにできない症例については、慎重な評価により高次脳機能障害者として診断されることがあります。



## 高次脳機能障害の主な症状

記憶障害

注意障害

遂行機能  
障害

社会的行動  
障害

## 高次脳機能障害の主な症状①

### 記憶障害

昔のことが思い出せなかったり、新しいことをおぼえておくことが難しい。

よくある症状

- 見たことや聞いたことを忘れる。
- 日課や約束を忘れる。
- 人の名前や顔がなかなかおぼえられない。
- 同じ質問を何度もする。
- メモを書いても、書いたこと自体を忘れてたり、どこに書いたかわからなくなる。

## 高次脳機能障害の主な症状②

### 注意障害

注意を持続する、集中する、周囲に注意をはらう、すばやく注意を切りかえるといったことが難しい。

よくある症状

- アレスミスが多い。
- 周りの音や声に注意が散りやすい。
- 作業している途中で話しかけられると、その内容を後で覚えていない。
- 細かいところに気づくことが難しい。
- 複数のことを行うと、どちらかがおろそかになる

### 高次脳機能障害の主な症状③

#### 社会的行動障害

行動や言動、感情をその場の状況に合わせてコントロールすることが難しい。

よくある症状

- 我慢できず、無計画にお金を使う。
- イライラして、すぐに機嫌がわるくなる。
- 場をわきまえず発言したり、行動する。
- 気になることがあると、そのことばかり言う。
- 悲観的な言動が目立つ。

### 高次脳機能障害の主な症状④

#### 遂行機能障害

目標や予定を達成したり、計画的に段取りよく行動したり、変化にうまく対応して行動することが難しい。

よくある症状

- 家事や作業を行うとき、段取りや効率が悪い。
- 「行き当たりばったり」な行動をする。
- 複数の担当作業の優先順位の判断が難しい。
- 困ったときに誰かに相談することができない。
- 先を見越した行動をとることが難しい。

### 半側空間無視<sup>←</sup>

事物や空間の左右どちらかに注意が向きにくくなる  
(多くの場合は左側)。<sup>←</sup>

- 左側にある人や物を無視する。<sup>←</sup>
- 自分の左側に置いた持ち物を置き忘れる。<sup>←</sup>
- 作業上の見直しが特に左側に多い。<sup>←</sup>
- 左の道を見落として道に迷う。<sup>←</sup>
- 横書き文章の文頭の文字や単語を見落とす。<sup>←</sup>
- 8と3を見まちがえる。<sup>←</sup>

### 失語<sup>←</sup>

会話や読み書き、計算など、言語を使う行為に困難が生じる。<sup>←</sup>

- 口頭説明だけでは作業手順を理解できない。<sup>←</sup>
- 複雑、抽象的な話は理解が追いつかない。<sup>←</sup>
- 文字を読みまちがえる。文章が読めない。<sup>←</sup>
- 漢字を思い出しにくい。<sup>←</sup>
- 以前にできた簡単な計算が苦手。<sup>←</sup>

### 易疲労<sup>←</sup>

一般的に疲れやすく、特に脳が疲労しやすい。<sup>←</sup>  
集中力や注意力の低下、あくび、眠気などがあられ、作業のミスにつながりやすい。<sup>←</sup>

- 一定時間作業を継続すると、ミスが増えたり、話を理解しにくくなる。<sup>←</sup>
- 一定時間作業を継続すると、集中力や注意力が低下する。<sup>←</sup>
- 日中の眠気が強い。<sup>←</sup>
- 疲れていることに自分で気づかない。<sup>←</sup>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 高次脳機能障害と間違えられやすい状態

### (1)せん妄

せん妄状態とは、軽い意識障害(注意力の散漫となってあられる)、幻覚と運動不穩(落ち着きのなさ)を伴い、落ち着かずに歩き回ったり、大声で泣いたり怒鳴ったりする状態を指す。高齢者では「夜間に憎悪することが多く、診断されれば回復可能な状態である。

#### ◎ せん妄とは

全身状態が悪い  
手術の後  
環境の変化  
脳卒中  
点滴、安静、絶食、痛み

などが原因で  
一定期間  
意識が混乱する  
ことです

- ◎ せん妄は多くの場合、一時的なもので、大半は身体の回復に伴って改善します。  
せん妄の期間中は異常行動が続き、急に認知症になったように感じますが、醒めると元の状態に戻ります。  
せん妄の症状を治療しないと、治療中の身体の病気が悪化したり、新たな合併症が起こり、入院期間が延長することがあります。

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 高次脳機能障害と間違えられやすい状態

### (2) 認知症

一度正常に発達した認知機能が後天的な脳の障害により持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態  
意識障害のない時にみられる



## 高次脳機能障害と認知症の違い

- ①高次脳機能障害は脳損傷の時期が明らかである。
- ②高次脳機能障害そのものは進行性の障害ではない

認知症とは、アルツハイマー病や脳血管障害、ピック病など、さまざまな疾患が原因で記憶力や判断力が低下し、日常生活に支障が生じてしまったことで、症状や治療方法も多様です。そのため認知症の人も高次脳機能障害があるといってもまちがいでありません。

一方、厚生労働省の定義によると高次脳機能障害とは「事故や病気によって脳が損傷し、病気は治癒固定したものの社会に適応できない記憶や注意、遂行機能などの障害があること」です。原因疾患は脳血管障害、脳外傷などがありますが、アルツハイマー病などの進行性疾患は含まれていません。

一般に、高次脳機能障害は進行せず程度によっては回復する場合がありますが、認知症は徐々に進行していくと考えて良いと思います。



## 発達障害との違い

発達障害支援法の発達障害の定義は「自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発症するもの」となっています。

一方、厚生労働省の定義による高次脳機能障害は、脳が損傷した原因となる事故や病気の事実と、脳の損傷が確認されていなければなりません。そして脳の損傷により、日常生活や社会生活への適応に問題が生じることです。

両障害の違いは、発達障害は原因を規定せず、幼少期に発症するという症状重視であるのに対し、高次脳機能障害は発症原因を明確に規定していることです。

**小児の高次脳機能障害は発達障害者支援法に基づき療育手帳の対象になります。**



## 高次脳機能障害の特徴

- ①外見上は障害が目立たない
- ②本人自身も障害を十分に認識できていないことがある
- ③障害は診察場面や入院生活よりも、在宅での日常生活、特に社会活動場面（職場、学校、買い物、市役所や銀行の手続き、交通機関の利用など）で出現しやすいため、医療スタッフに見落とされやすい。





## 主な原因疾患と病名

- 脳血管障害  
(脳出血 クモ膜下出血 脳梗塞 もやもや病)
- 脳腫瘍
- 低酸素脳症  
(溺水 窒息 心筋梗塞 一酸化炭素中毒等)
- 脳外傷  
(脳挫傷 びまん性軸索損傷 急性硬膜下出血  
外傷性クモ膜下出血)

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター



### 福祉制度の利用について

- 手足に麻痺等がなく身体障害者手帳に該当しない場合でも、高次脳機能障害と診断されると「精神保健福祉手帳」の申請が可能です。
- 障害者手帳を取得することで様々な福祉サービスの利用が可能になります。
- 脳卒中を原因とする**40歳以上**の高次脳機能障害の方は「介護保険」の申請ができます。
- **条件を満たしていれば**、高次脳機能障害は「障害年金」の受給対象になります。

高次脳機能障害は「**精神障害**」と位置づけられる  
※18歳未満の発症・受傷は「知的障害」

☆精神障害者保健福祉手帳

・申請は初診から6ヶ月後

☆障害年金(精神の障害)

・申請は初診から1年6ヶ月後

☆自立支援医療(精神通院)



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

精神障害者保健福祉手帳診断書作成医

精神保健指定医、又は精神障害の診断・治療に従事する医師。  
てんかん、発達障害、高次脳機能障害等について、精神科以外の科で診療を受けている場合は、それぞれの専門の医師。



まずは、今かかっている医療機関に相談



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 精神障害者保健福祉手帳診断書

H23.4.1～

診断書に「知能・記憶・学習・注意の障害」の項目が加わった。



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター		診断書 (精神障害者保健福祉手帳用)	
氏名	性別	年齢	期別
住所	電話番号	医師	職名
患者の病歴	診断の経過	診断の結果	診断の理由
1. 診断の経過	2. 診断の結果	3. 診断の理由	4. 診断の理由
5. 診断の理由	6. 診断の理由	7. 診断の理由	8. 診断の理由
9. 診断の理由	10. 診断の理由	11. 診断の理由	12. 診断の理由
13. 診断の理由	14. 診断の理由	15. 診断の理由	16. 診断の理由
17. 診断の理由	18. 診断の理由	19. 診断の理由	20. 診断の理由
21. 診断の理由	22. 診断の理由	23. 診断の理由	24. 診断の理由
25. 診断の理由	26. 診断の理由	27. 診断の理由	28. 診断の理由
29. 診断の理由	30. 診断の理由	31. 診断の理由	32. 診断の理由
33. 診断の理由	34. 診断の理由	35. 診断の理由	36. 診断の理由
37. 診断の理由	38. 診断の理由	39. 診断の理由	40. 診断の理由
41. 診断の理由	42. 診断の理由	43. 診断の理由	44. 診断の理由
45. 診断の理由	46. 診断の理由	47. 診断の理由	48. 診断の理由
49. 診断の理由	50. 診断の理由	51. 診断の理由	52. 診断の理由
53. 診断の理由	54. 診断の理由	55. 診断の理由	56. 診断の理由
57. 診断の理由	58. 診断の理由	59. 診断の理由	60. 診断の理由
61. 診断の理由	62. 診断の理由	63. 診断の理由	64. 診断の理由
65. 診断の理由	66. 診断の理由	67. 診断の理由	68. 診断の理由
69. 診断の理由	70. 診断の理由	71. 診断の理由	72. 診断の理由
73. 診断の理由	74. 診断の理由	75. 診断の理由	76. 診断の理由
77. 診断の理由	78. 診断の理由	79. 診断の理由	80. 診断の理由
81. 診断の理由	82. 診断の理由	83. 診断の理由	84. 診断の理由
85. 診断の理由	86. 診断の理由	87. 診断の理由	88. 診断の理由
89. 診断の理由	90. 診断の理由	91. 診断の理由	92. 診断の理由
93. 診断の理由	94. 診断の理由	95. 診断の理由	96. 診断の理由
97. 診断の理由	98. 診断の理由	99. 診断の理由	100. 診断の理由

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 障害年金〈精神の障害用診断書作成医〉

小児科，脳神経外科，神経内科，リハビリテーション科，老年科を専門とする医師が主治医の場合，精神・神経障害の診断又は治療に従事している医師であれば作成が可能です。



庁文発第1022001号  
平成21年10月22日  
社会保険庁運営部年金保険課長通知  
「国民年金・厚生年金保険診断書(精神の障害用)の作成医について」

まずは、今かかっている医療機関に相談

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 障害年金診断書(精神の障害用)

- ・H25.6.1～
- 障害年金診断書  
(精神の障害用)に  
高次脳機能障害の項目が追加

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター



## 障害年金(音声または言語機能の障害用)

- ・H27.6.1～
- 障害年金診断書  
(音声または言語機能の障害用)に  
「会話による意思疎通の程度」  
「音声言語の表出及び理解の程度」  
の欄が設けられた。

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター



## 医師診断書(高次脳機能障害診断用)

様式1-1 医師診断書 (高次脳機能障害診断用(高次脳機能障害支援普及事業))		医師の氏名(姓・名・姓)	印(実)
氏名			
性別		年 月 日 生 (歳)	
住 居			
高次脳機能障害の疑念を 持った経過		提出するICDコード(10位分類)	F04、F06、F07
公費から現在までの治療 (療養年月、受診回数)			
① 療養の経過、障害発生、障害を軽減するおそれのある項目について、次の各項目について説明し て下さい。			
(1) 主訴障害			
(2) 認知機能			
(3) 言語機能			
(4) 運動機能			
(5) 社会的認知機能			
(6) 日常生活機能			
(7) 社会的認知機能の障害			
(8) 社会的認知機能の障害			
(9) 社会的認知機能の障害			
(10) 社会的認知機能の障害			
(11) 社会的認知機能の障害			
(12) 社会的認知機能の障害			
(13) 社会的認知機能の障害			
(14) 社会的認知機能の障害			
(15) 社会的認知機能の障害			
(16) 社会的認知機能の障害			
(17) 社会的認知機能の障害			
(18) 社会的認知機能の障害			
(19) 社会的認知機能の障害			
(20) 社会的認知機能の障害			
(21) 社会的認知機能の障害			
(22) 社会的認知機能の障害			
(23) 社会的認知機能の障害			
(24) 社会的認知機能の障害			
(25) 社会的認知機能の障害			
(26) 社会的認知機能の障害			
(27) 社会的認知機能の障害			
(28) 社会的認知機能の障害			
(29) 社会的認知機能の障害			
(30) 社会的認知機能の障害			
(31) 社会的認知機能の障害			
(32) 社会的認知機能の障害			
(33) 社会的認知機能の障害			
(34) 社会的認知機能の障害			
(35) 社会的認知機能の障害			
(36) 社会的認知機能の障害			
(37) 社会的認知機能の障害			
(38) 社会的認知機能の障害			
(39) 社会的認知機能の障害			
(40) 社会的認知機能の障害			
(41) 社会的認知機能の障害			
(42) 社会的認知機能の障害			
(43) 社会的認知機能の障害			
(44) 社会的認知機能の障害			
(45) 社会的認知機能の障害			
(46) 社会的認知機能の障害			
(47) 社会的認知機能の障害			
(48) 社会的認知機能の障害			
(49) 社会的認知機能の障害			
(50) 社会的認知機能の障害			
(51) 社会的認知機能の障害			
(52) 社会的認知機能の障害			
(53) 社会的認知機能の障害			
(54) 社会的認知機能の障害			
(55) 社会的認知機能の障害			
(56) 社会的認知機能の障害			
(57) 社会的認知機能の障害			
(58) 社会的認知機能の障害			
(59) 社会的認知機能の障害			
(60) 社会的認知機能の障害			
(61) 社会的認知機能の障害			
(62) 社会的認知機能の障害			
(63) 社会的認知機能の障害			
(64) 社会的認知機能の障害			
(65) 社会的認知機能の障害			
(66) 社会的認知機能の障害			
(67) 社会的認知機能の障害			
(68) 社会的認知機能の障害			
(69) 社会的認知機能の障害			
(70) 社会的認知機能の障害			
(71) 社会的認知機能の障害			
(72) 社会的認知機能の障害			
(73) 社会的認知機能の障害			
(74) 社会的認知機能の障害			
(75) 社会的認知機能の障害			
(76) 社会的認知機能の障害			
(77) 社会的認知機能の障害			
(78) 社会的認知機能の障害			
(79) 社会的認知機能の障害			
(80) 社会的認知機能の障害			
(81) 社会的認知機能の障害			
(82) 社会的認知機能の障害			
(83) 社会的認知機能の障害			
(84) 社会的認知機能の障害			
(85) 社会的認知機能の障害			
(86) 社会的認知機能の障害			
(87) 社会的認知機能の障害			
(88) 社会的認知機能の障害			
(89) 社会的認知機能の障害			
(90) 社会的認知機能の障害			
(91) 社会的認知機能の障害			
(92) 社会的認知機能の障害			
(93) 社会的認知機能の障害			
(94) 社会的認知機能の障害			
(95) 社会的認知機能の障害			
(96) 社会的認知機能の障害			
(97) 社会的認知機能の障害			
(98) 社会的認知機能の障害			
(99) 社会的認知機能の障害			
(100) 社会的認知機能の障害			

総合支援法のサービス申請は、  
精神保健福祉手帳を取得してい  
なくても、医師診断書(ICDコード  
が記載されているもの)で可能  
(ICD10:F04.06.07 症状性を含む器質性精神障害)  
ICD:国際疾病分類

平成18年3月22日  
厚生労働省・援護局  
障害保健福祉部精神保健福祉課 事務連絡  
「障害者自立支援法における障害福祉サービスの支給申請に係る精神障害者で  
あることの確認について」



## 秋田県における高次脳機能障害 支援普及事業

H21年4月1日より事業がスタート

秋田県立リハビリテーション・精神医療センターが拠点病院  
となり、支援コーディネーターが配置

### 【目的】

高次脳機能障害者に対する専門的な相談支援、高次脳機能障害の  
正しい理解を促進するための普及・啓発事業、高次脳機能障害の支援  
手法等に関する研修等を行い、もって高次脳機能障害に対する支援体  
制の確立を図る。



## 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

平成9年4月1日 秋田県としては3つ目の県立病院として開設  
平成21年4月から地方独立行政法人秋田県立病院機構として県から移管  
同年、秋田県の高次脳機能障害支援拠点機関  
平成25年10月1日より、秋田県認知症疾患医療センター開設

診療科:リハビリテーション科と精神科  
ベッド数:300床

■リハビリテーション科100床  
(50床は回復期リハ病棟、50床は療養病棟)

■精神科200床(内100床は認知症病棟)  
精神科救急病棟  
医療観察法に基づく指定通院・鑑定入院医療機関



地方独立行政法人 秋田県立病院機構  
秋田県立リハビリテーション・  
精神医療センター



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 高次脳機能障害の相談窓口

### 秋田県高次脳機能障害相談・支援センター

(秋田県立リハビリテーション・精神医療センター医療相談連携室内)

平日 9:00～17:00

TEL: 018-892-3751(代)

FAX: 018-892-3816(直)



PH04\_00 - 4570329

担当:高橋、菅原、伊藤

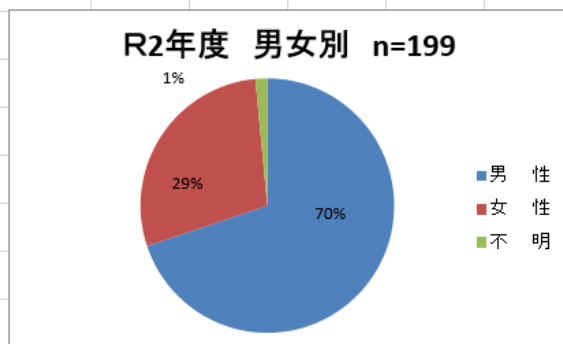


秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 令和2年度の相談の内訳

### 性別

性別	R2
男性	139
女性	57
不明	3
合計	199



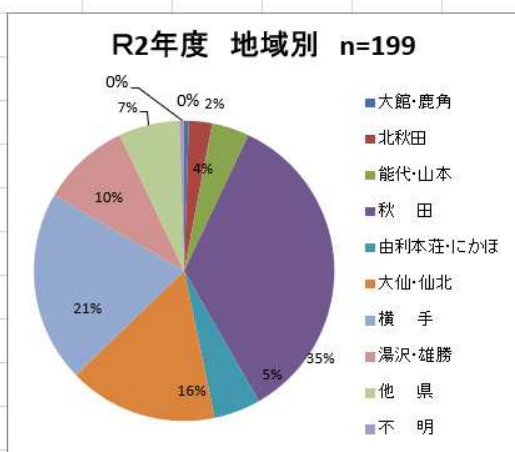
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター



### 地域別

## 令和2年度の相談の内訳

地域	R2
大館・鹿角	1
北秋田	5
能代・山本	8
秋田	69
由利本荘・にかほ	10
大仙・仙北	32
横手	41
湯沢・雄勝	19
他県	13
不明	1
合計	199



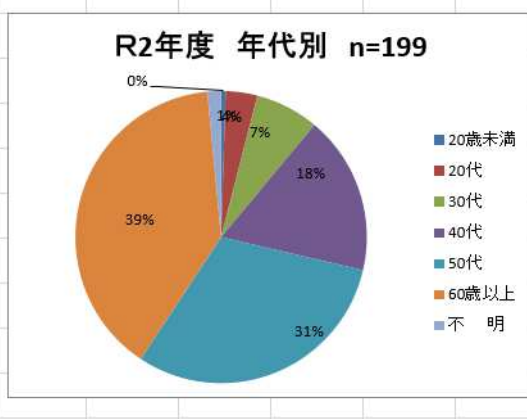
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター



令和2年度の相談の内訳

年代別

年 代	R2
20歳未満	1
20代	7
30代	14
40代	35
50代	61
60歳以上	78
不 明	3
合 計	199

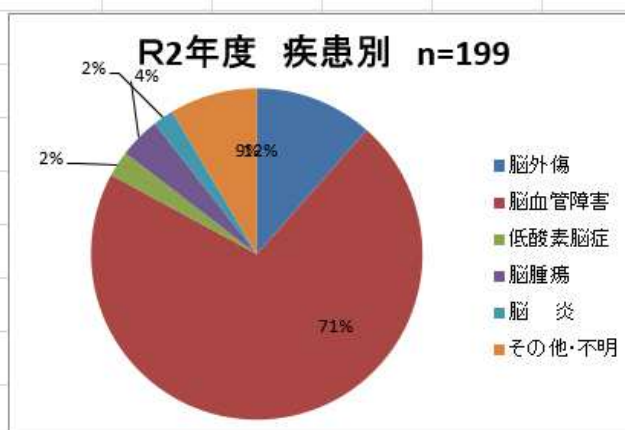


秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

令和2年度の相談の内訳

疾患別

疾 患 名	R2
脳 外 傷	23
脳 血 管 障 害	142
低 酸 素 脳 症	5
脳 腫 瘍	8
脳 炎	4
そ の 他 ・ 不 明	17
合 計	199

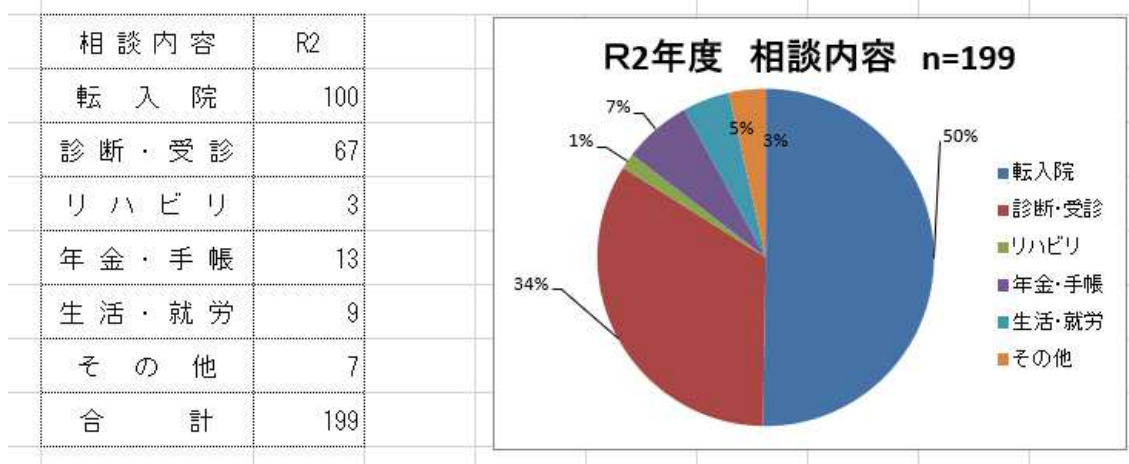


秋田県立リハビリテーション・精神医療センター



## 相談内容

令和2年度の相談の内訳



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## リハセンの高次脳機能障害外来

担当医: 下村辰雄医師

毎週金曜日(予約制)

※受診の際は事前にお電話にてご相談下さい。

※かかりつけ医がある時は基本的に紹介状が必要です。

①9:00

②10:00

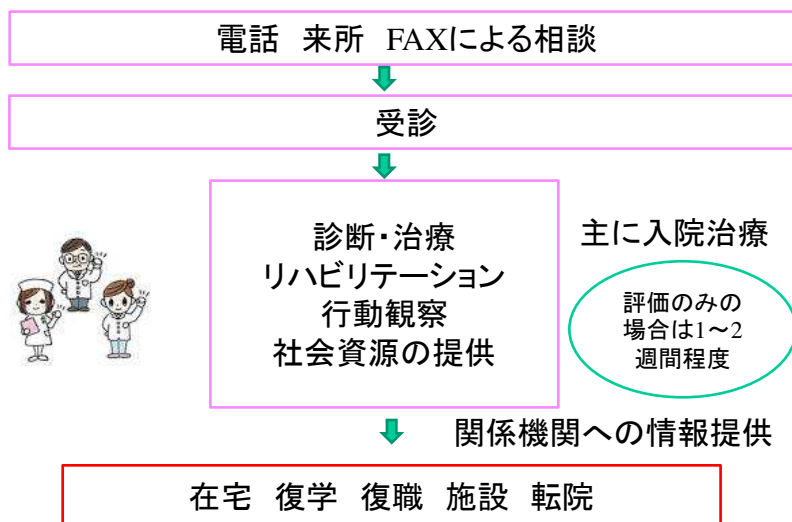
③11:00



1人1時間、1日3名まで

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 相談から受診、入院、退院の流れ



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## パンフレット、リーフレット



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

相談・支援センターについて

患者の皆様へ

高次脳機能障害とは

高次脳機能障害Q&A

相談・支援センターについて

秋田県高次脳機能障害相談・支援センターとは  
連絡先・受付時間

高次脳機能障害  
パンフレット  
PDFファイル  
ダウンロード

高次脳機能障害  
ポスター  
PDFファイル  
ダウンロード

高次脳機能障害  
リーフレット  
PDFファイル  
ダウンロード

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

ホーム > 相談・支援センターについて



> 秋田県高次脳機能障害相談・支援センターとは

> 連絡先・受付時間



ご静聴ありがとうございました



# ご相談はこちらまで

## 秋田県高次脳機能障害相談・支援センター

(秋田県立リハビリテーション・精神医療センター内)  
※支援拠点機関(医学的評価、リハビリ、専門的な相談支援など)



018-892-3751 (代)



018-892-3816

受付時間 9:00~16:00 (平日のみ)



<http://hbd.akita-rehacen.jp/>

〒019-2492 秋田県大仙市協和上淀川字五百刈田352

### 障害者手帳・福祉サービスなどに関する相談窓口

市町村名	担当課名	担当班・係名	電話番号	相談業務
秋田市	障がい福祉課	企画管理担当	018-888-5663	相談一般、福祉サービス
	保健所健康管理課	精神保健・自殺対策担当	018-883-1180	相談一般、精神障害者保健福祉手帳
能代市	福祉課	ふれあい福祉係	0185-89-2153	
横手市	社会福祉課	障がい福祉係	0182-35-2132	障害者手帳、福祉サービス
	国保年金課	後期高齢者医療係	0182-35-2186	障害基礎年金
	高齢ふれあい課	介護保険係	0182-35-2134	介護申請
大館市	福祉課	障害福祉係	0186-43-7052	
男鹿市	福祉課	福祉班	0185-24-9120	
湯沢市	福祉課	障がい福祉班	0183-55-8075	
鹿角市	福祉総務課	地域福祉班	0186-30-0238	
由利本荘市	福祉支援課	障がい支援班	0184-24-6314	
潟上市	社会福祉課	障がい福祉班	018-853-5314	
大仙市	社会福祉課	障がい者支援班	0187-63-1111	障害者手帳、福祉サービス
	保険年金課	年金班		障害基礎年金
	高齢者包括支援センター	地域包括支援班		介護申請
北秋田市	福祉課	地域障がい福祉係	0186-62-6637	
にかほ市	福祉課	福祉班	0184-32-3034	
仙北市	社会福祉課	障がい福祉係	0187-43-2288	
小坂町	福祉課	町民福祉班	0186-29-3925	相談一般
上小阿仁村	住民福祉課	健康推進班	0186-77-3008	相談一般
		住民福祉班	0186-77-2222	障害者手帳
藤里町	町民課	町民福祉係	0185-79-2113	
三種町	福祉課	福祉係	0185-85-2190	
八峰町	福祉保健課	福祉係	0185-76-4608	
五城目町	健康福祉課	健康福祉係	018-852-5128	
八郎潟町	福祉課	障害担当	018-875-5808	
井川町	町民課	健康福祉班	018-874-4417	
大潟村	住民生活課	住民福祉班	0185-45-2114	
美郷町	福祉保健課	福祉班	0187-84-4907	
羽後町	福祉保健課	社会福祉担当	0183-62-2111	
東成瀬村	民生課	障害福祉担当	0182-47-3404	

令和元年 11月1日現在

# 高次脳機能障害

についてご相談下さい

高次脳機能  
障害って何？

どんな症状が  
あるの？

どんな  
福祉制度が  
あるの？

どこへ  
相談すれば  
いいの？



秋 田 県

# 高次脳機能障害の理解と福祉制度の利用

## 1 高次脳機能障害とは

脳血管障害や頭部外傷などの原因により脳が損傷を受け、言語や記憶などの機能に障害が起こり、日常生活に様々な困難が生ずるものです。

この障害は、身体への後遺症が残らない場合もあり、外見上分かりにくいいため周りの方々の理解も得られにくく、ご本人・ご家族が不安や悩みを抱え込んでいることも少なくありません。

## 2 高次脳機能障害の主な症状

### 記憶障害

物事を思い出せなくなったり、新しい経験や情報を覚えられなくなった状態をいいます。

よくある症状

- 人の名前や顔が覚えられない
- 今日の日付がわからない
- 道に迷う
- 約束や予定を忘れる

### 注意障害

必要なものに意識を向けたり、重要なものに意識を集中させたりすることが、上手くできなくなった状態をいいます。

よくある症状

- 気が散りやすい
- 同時にいくつかの事ができない
- 単純な作業でもミスが多い

### 社会的行動障害

行動や感情を状況に合わせてコントロールすることができなくなった状態をいいます。

よくある症状

- 感情のコントロールがうまくいかない
- 周囲の状況に無関心となる
- 些細なことにこだわる

### 遂行機能障害

物事を論理的に考え計画したり、問題を解決し行動するといったことができない状態をいいます。

よくある症状

- 見通しを自分で立てられない
- 一つひとつ指示がないと行動できない
- 効率良く仕事ができない

## 3 原因は？

### 脳血管障害によるもの

代表的なものは脳梗塞や脳出血・くも膜下出血です。

### 交通事故などによるもの

交通事故や転落、スポーツ事故により、頭部を強く打つと脳に障害が残ることがあります。主なものとして脳挫傷・硬膜外出血・硬膜下出血・びまん性軸索損傷があります。

### その他の疾患によるもの

脳炎等の感染症や脳腫瘍、低酸素脳症やアルコール中毒症が原因になることもあります。

## 4 福祉制度の利用について

✳️高次脳機能障害は「その他の精神疾患」として精神障害者保健福祉手帳の申請が可能です。また、平成18年4月1日より、器質性精神障害として**障害者総合支援法による福祉サービス**(介護給付・訓練等給付・自立支援医療など)の対象となりました。精神障害者保健福祉手帳を取得しなくても、高次脳機能障害については診断基準に基づいた高次脳機能障害診断書(精神科医以外の主治医も作成可能)により、福祉サービスの申請が可能となります。

✳️脳血管疾患(特定疾病)を原因とする40歳以上の高次脳機能障害の方は、**介護保険**の申請ができます。

✳️条件を満たしていれば、高次脳機能障害は**障害年金**の受給対象になります。申請のための診断書は精神科を標榜している医師、または精神科医以外の主治医でも、精神・神経障害の診断又は治療している医師であれば作成できます。

※制度利用等については、お住まいの市町村窓口にご相談下さい。

### 各種手帳との関係

種別	対象	高次機能障害者が対象となる場合	申請窓口
身体障害者手帳	身体障害者福祉法別表に定める障害を有する者	身体の麻痺や失語症(言語機能障害)、視野の障害等がある場合など	市町村
療育手帳	知的障害を有する者	18歳未満の発症・受傷により、知的障害がある場合など	市町村
精神障害者保健福祉手帳	精神疾患を有する者のうち精神障害のため長期にわたり、日常生活又は社会生活への制約がある者	記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害等がある場合など	市町村 (秋田市は秋田市保健所)

## 5 交流の場

### あきた高次機能障害者家族会「いなほ」

家族会「いなほ」は、平成20年3月に発足し、年数回の交流会を開催しています。同じような障害を持つ方が日常生活でどのような悩みを抱えているのか、他のご家族が障害とどのように向き合っているのか、互いに話し合うことで少しでも不安の軽減に繋がると思われます。興味・関心のある方はぜひ一度参加してみてください。

# 病気・事故のあと…



変わったと思ったら

## 高次脳機能障害

かもしれません。

**高次脳機能障害**とは、病気や事故の後遺症としてみられる障害です。

専門的には注意障害・記憶障害・遂行機能障害・社会的行動障害などといわれる症状のために、生活の中でそれまでできていたことができなくなって、生活しづらくなります。しかし、一見してわかりにくく、「見えない障害」とも言われています。詳しい症状については裏面をご覧ください。

# 「高次脳機能障害」チェックリスト

## Q. 脳のケガ・病気をしたことがある

脳卒中（脳出血・脳梗塞・くも膜下出血など）、脳炎、低酸素脳症、脳腫瘍などの病気。  
交通事故・転落事故・スポーツ事故などによる脳挫傷・びまん性軸索損傷・硬膜下血腫など。

**A. はい**



以下の質問に進みましょう。

- 同じミスを繰り返すようになった
- 一つのことに長く集中できなくなった
- 一度に複数の指示をされると混乱するようになった
- 新しいことが覚えられなくなった
- 同じことを繰り返し話したり、質問するようになった
- 少し前の話や出来事を忘れるようになった
- 思っていることがうまく話せなかった
- 段取りが悪くなったと感じる
- 優先順位がつけられず混乱するようになった
- 急な変更や突発的な事態に対応できなくなった
- 作業をするとすぐ疲れるようになった
- やる気がなくなり、気づくとボーッとしている
- ささいなことでイライラするようになった
- 気分や調子の波が目立つようになった

→こんなことが増えたら、**高次脳機能障害** かもしれません。

**A. いいえ**



高次脳機能障害ではありません。

### どこに相談すればいいの？

まず、ケガ・病気で入院・通院していた医療機関に相談してみてください。  
また、相談窓口として、支援拠点機関が開設されています。遠慮なくご相談下さい。

### 相談窓口



## 秋田県高次脳機能障害相談・支援センター (高次脳機能障害支援拠点機関)

地方独立行政法人秋田県立病院機構  
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター  
医療相談連携室内

〒019-2492 大仙市協和上淀川字五百刈田352  
電話：018-892-3751  
FAX：018-892-3816

受付時間：平日9:00～16:00(年末年始除く)