



こどもの
高次脳機能障がい
SUPPORT BOOK



大阪市立総合医療センター
Osaka City General Hospital



はじめに

1990年代から、交通事故や脳梗塞などの脳損傷の後に「しゃべりにくい」「記憶しにくい」などの症状が出るのが認識されはじめ、2000年代から「高次脳機能障がい」という概念が広まりました。その後、高次脳機能障がいに関連した一連の事業により、“おとな”に関しては、支援体制が概ね整ってきました。しかし“こども”に関しては、脳損傷の原因が多彩である、脳の発達過程で脳損傷が生じるため症状が変化する、さらに診断のための検査や治療・支援が定まっていない、といった、“おとな”とは異なる課題が多く存在します。そのため、“こども”の高次脳機能障がいにしては未解明な部分が多く、こどもを支援する側、支援される側の双方にとって手探りの状態が続いているのではないかと思います。

高次脳機能障がいは「見えにくい（認識されにくい）」障がいといわれます。養育者を含めた支援者から見えにくい、当事者本人から見えにくい、さらには社会から見えにくい、のが現状です。そのため、周囲の理解が得られないばかりか、「努力が足りない」「頑張ればできる」など、誤解されることも多く、この点は極めて重要です。

私たちは2024年度の大阪府子どもの高次脳機能障がい理解促進事業の一環として、高次脳機能障がいのあるこどもを育てる養育者、こどもの救急診療に携わる医療機関、学校、放課後等デイサービスに対して実態調査を行いました。これらの調査結果を踏まえて、こどもの高次脳機能障がいの特徴や支援方法を記載したリーフレットを作成しました。このリーフレットが、高次脳機能障がいのあるこどものすべての支援者に届き、支援の“道標”になることを願っています。



大阪市立総合医療センター 小児脳神経・言語療法内科
九鬼 一郎・温井 めぐみ

目次

高次脳機能障がいとは

03

高次脳機能障がいって何？	03
どんな症状があるの？	04
こどもの高次脳機能障がいの特徴	09
発達障がいとの違い	10
こどもの高次脳機能障がいで気を付けること	11

評価と支援

14

評価	14
支援	15
学びと就労と社会参加に役立つ情報	20

調査結果

23

保護者からみた高次脳機能障がい	23
急性期病院からみた高次脳機能障がい	25
学校からみた高次脳機能障がい	26
放課後デイサービスからみた高次脳機能障がい	27

支援をつなぐ

28

病気やケガをしたときのこと	28
知ってほしい私のこと	29

高次脳機能障がいって何？

交通事故や脳梗塞などにより脳の一部分が損傷されると、
知能・学力が低下したり、物覚えが悪くなったり、注意・
集中することが苦手になったり、段取りが悪くなったり、
言葉を理解したり表現したりすることが苦手になったり
といった症状がでることがあります。これらの症状は「高
次脳機能障がい」と呼ばれています。

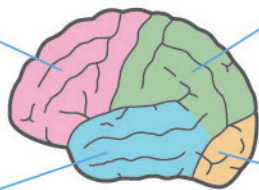
脳は、部位によって、役割が決まっているため、損傷部
位によって出現する症状は様々です。

前頭葉

- 注意障がい
- 遂行機能障がい
- 意欲・発動性の低下
- 多動性・衝動性

頭頂葉

- 失算・失書・失読
- 構成障がい



側頭葉

- 記憶障がい
- 失語症

後頭葉

- 視覚失認

高次脳機能障がいには どんな症状があるの？

脳損傷を受けた部位や程度、時期によって、様々な症状を認めます。

以下の症状のうち 1 つだけを認めることもあれば、複数が組み合わさっていることもあります。

特に知的低下を認めない症例では、知的検査（後述）をしても高次脳機能障がいであるかどうかはわからず、適切な支援に結びつかないこともよくあります。

医学的広義の高次脳機能障がい

知的低下
易疲労
依存性・退行・幼児化など

医学的狭義の高次脳機能障がい

失語症・半側空間無視
失認・失行・失計算・左右失認・
構成障がい・道順障がいなど

行政用語としての高次脳機能障がい

記憶障がい
注意障がい
遂行機能障がい
社会的行動障がい

行政用語としての高次脳機能障がい

厚生労働省研究班によって策定された行政用語としての高次脳機能障がいでは、以下の4つの認知機能障がいを中心となる症状として挙げられている。

1 記憶障がい

- ☒ 覚えられない
- ☒ 思い出せない
- ☒ 忘れてしまう

2 注意障がい

- ☒ ぼーっとしている
- ☒ 気が散って集中できない
- ☒ うっかりミスが多い
- ☒ 2つのことに同時に気が配れない

3 遂行機能障がい

- ☒ 計画を立てられない、
- ☒ 優先順位が決められない
- ☒ 予定の変更に柔軟に対応できない

※あらかじめ予定が決まっており、自分で計画を立てたり変更する必要のない入院生活では明らかでなくとも、退院後や復学後に症状が明らかになることもある。



行政用語としての高次脳機能障がい

4 社会的行動障がい

①対人技能拙劣

- ☒ 人間関係を作るのが苦手
- ☒ 相手の気持ちが読めない
- ☒ 一方的な主張をする
- ☒ 他者の落ち度を過度に指摘する

②衝動性

- ☒ 我慢ができない
- ☒ 先のことを考えずにお金を使う
- ☒ 待てない

③固執性

- ☒ こだわりが強い
- ☒ 気持ちが切り替えられない
- ☒ 同じことをし続ける
- ☒ 1つのことを繰り返し言い続ける

④感情コントロール低下

- ☒ ささいなことで怒り出す
- ☒ 気分にもuraがある
- ☒ 場にそぐわない泣き笑い など

⑤意欲・発動性の低下

- ☒ 促されないと行動しない
- ☒ 興味・関心の欠如
- ☒ 意欲がなく、何でも面倒に感じる

※ほかの高次脳機能障がいや、寝不足、疲れなどのために、負荷が高すぎる状態となり、二次的に起こることがある。



医学的な狭義の高次脳機能障がい

5 失語症

- ☑ 聞く、話す、読む、書くのいずれかまたは複数が難しい

6 半側空間無視

左側（右側）への注意が低下する

- ☑ 食事を半分食べ残す
- ☑ 人やものにぶつかる
- ☑ 文章の半分を見落とす出る

7 失認

- ☑ 知っているものでも、それが何かを判別できない

※見て判別できない視覚失認の他、聴覚失認、触覚失認など、感覚それぞれに独立して症状が生じうる。

8 失行

麻痺や運動失調はないのに

- ☑ 道具がうまく使えない
- ☑ 思い通りに動けない
- ☑ 操作手順が分からない

9 失計算

- ☑ 計算ができない

10 左右失認

- ☑ 右と左がわからない

11 構成障がい

- ☑ 立体模写など、複雑な図形を認知・模写・再生することが難しい

12 道順障がい

- ☑ よく知っている場所で、どの方向に行けばよいかわからず、道に迷う



医学的な広義の高次脳機能障がい

13 知能低下

- ☑ 知能検査または発達検査の結果が全体的に低下している状態
一般的に IQ または DQ が 70 以下である場合

IQ : 知能指数。知能検査で測定します。
DQ : 発達指数。発達検査で測定します。
いずれも、同年代のこどもと比べた相対値です。
(※検査の詳細は、14 ページ参照)

14 易疲労

- ☑ 疲れやすさ

※疲労度によってパフォーマンスが変わるので注意が必要。

15 依存性・退行・幼児化

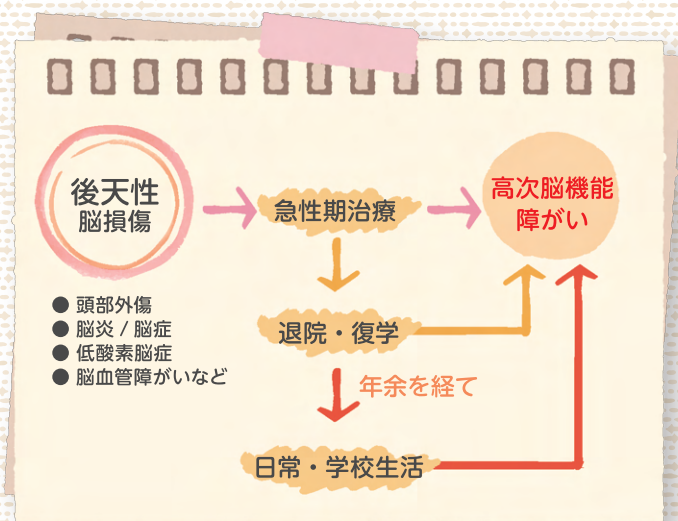
- ☑ こどもっぽくなった
- ☑ 人に頼る
- ☑ 家族に代弁を求める



こどもの高次脳機能障がいには どんな特徴があるの？

頭部外傷、脳炎/脳症、低酸素性脳症、脳血管障がいなどの脳損傷がおこると、医療機関で急性期治療が行われます。急性期治療中は、生命の危機に瀕していたり、体の麻痺やけいれん発作などの症状が目立つため、高次脳機能障がいに気づかれることはほとんどありません。

退院・復学した後、もしくは、学年が上がって周囲の要求水準が上がった後に、学習または行動面での困難が顕著となり、高次脳機能障がいが明らかになります。



こどもの高次脳機能障がいと発達障がいの違いは？

①「発達障がい」は先天性（生まれつき）
「高次脳機能障がい」は後天性

②脳の障がい部位によって、症状が変わる
「高次脳機能障がい」に典型的な症状はない
人によって症状の組み合わせは様々

③うまくいったとき（病前）の記憶がある
以前のようにうまくいかない自分にいら立つことも
改善を期待する気持ちに寄り添いつつ、
その時の困り事に対応することが大切

上記のような違いがありますが、似通った症状も多く、発達障がいへの対応が応用できることもあります。

こどもの高次脳機能障がいで 気をつけることは？

発症から社会復帰までの時間が短い

おとな	こども
治療終了後、1～2年かけて生活訓練や就労準備を行う	治療終了後、かなり早期に復学する
ステージ4で社会復帰を考える	ステージ2で社会復帰することが多い。 生活の中でのリハビリテーションが重要となる。

おとなの場合

「高次脳機能障害と家族のケア」 渡邊修 より



入院生活

家庭生活

社会生活
家庭生活

ステージ1

身体面の認知・精神面の障がいに関心があるが、目の前の状況にただ反応する時期

ステージ2

身体面の障がいに気づき、現状が以前とかわっていることに立ちあがりを感じる時期

ステージ3

以前には違う変化に対し、精神的葛藤の中でも現実を認識し、生活面の改善を図ろうとする時期

ステージ4

身体面のみならず、知能、記憶、行動と感情の障がいに気づき、様々な問題が見られる時期

ステージ5

全ての障害を理解し、それを補う努力の中で、社会参加が達成できる時期

ステージ6

自己肯定感や自己表現の意識が高まり、生活を展開できる時期

こどもの高次脳機能障がい
 気をつけることは？



本人の気持ち

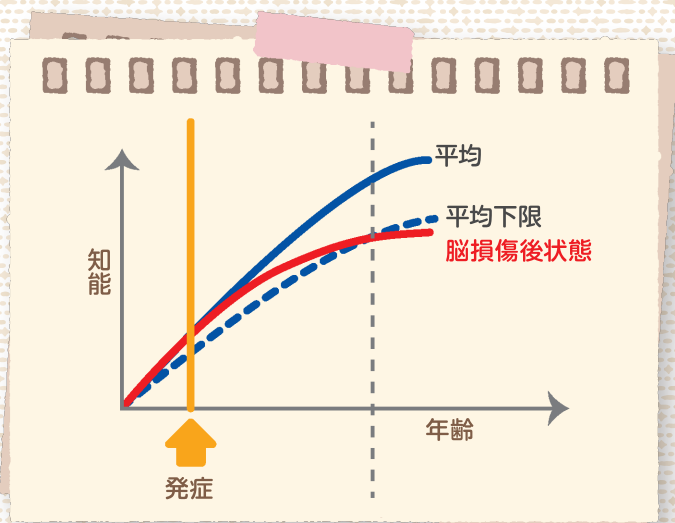
【復学直後は・・・】

長期入院のために、体力が落ちて、学習が不十分な期間がある中で、現状が以前と変わっていることにいら立ちや焦りを感じる時期（ステージ 2、11 ページ参照）での復学となることが多いと思います。急かさず、温かく見守る姿勢が重要です。

【復学から時間が経った後に・・・】

努力して本人なりの伸びが見られても、周りも成長していくために、いつまでたっても追いつかず、いら立ちや焦りを感じることがあります。

病気であったことを忘れられたり、色々なことができて当然と思われたりして、孤立感がでてくることもあります。



こどもの高次脳機能障がい
気をつけることは？

二次障がい

「勉強についていけない、対人関係が上手くいかない」
と悩んでいるときに…

周囲から努力不足と思われる

「自分はダメだ」と悩む

不安

自尊感情が低下する

不全感

不能感

二次障がい

自傷行為・徘徊・
他人への攻撃・不登校・
引きこもり・うつなど

周囲の理解や適切な支援

自信・達成感

自己肯定感

「自分はこれでよいのだ」
と思える

うまくいかないと感じた時には、
早い段階で医療機関などで評価を受け、
本人の状態の理解や適切な支援に
つながることが重要。

こどもの高次脳機能障がいの 評価方法は？

高次脳機能障がいは、周囲の要求水準が上がったタイミングで困りごととして顕在化することがあります。

「就学前」「小学校3～4年生」「中学校2年生」「就職前」を中心に、困りごとや悩みごとがでてきたタイミングで評価を行います。



主観的評価 インターネット上から無料でダウンロードできる質問紙の例

- ①小児脳腫瘍治療後の
神経心理学的合併症についての手引き <https://x.gd/Tq6gf>
- ②小児の高次脳機能障がい支援
ガイドブック <https://x.gd/7MT99>
- ③病気の子どもの理解のために
—高次脳機能障がい— <https://x.gd/zPcbZ>

客観的評価

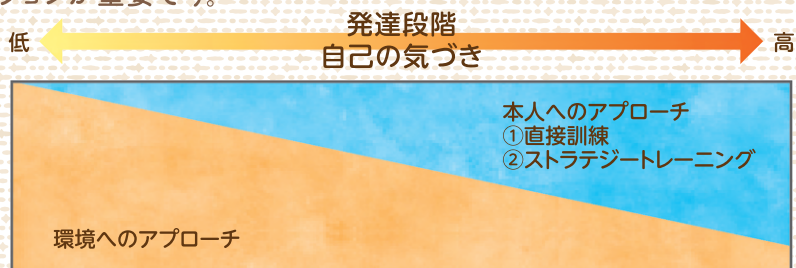
- ①日本版ウェクスラー
児童用知能検査第5版 (WISC-V) ▶対象：5歳0か月～16歳11か月
▶内容：知能検査
- ②日本版 K-ABC-II ▶対象：2歳6か月～18歳11か月
▶内容：学習到達度、記憶
- ③日本版ウェクスラー記憶検査
(WMS-R) ▶対象：16歳～74歳
▶内容：記憶検査



こどもの高次脳機能障がいの 支援方法は？



発達段階や自己の気づきに合わせて、本人へのアプローチと環境へのアプローチを組み合わせたリハビリテーションを行います。
専門の訓練施設で行う訓練だけでなく、生活の場でのリハビリテーションが重要です。



ちょうど良いトレーニング（学習・リハビリ）とは？

レディネス (readiness)

成熟によって、何らかの機能が可能となる状態。

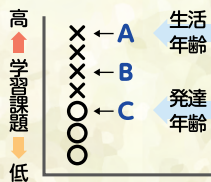
レディネスが獲得される前の学習・教育は、効率的でないばかりか
無益であったり、有害であったりする。

できることをたくさん経験し、

次の発達に備えることがポイント。

ちょうど良いリハビリ・学習を行うためには、
発達状態を詳しくチェックすることが大切である。

例) 発達の遅れがある場合



例えば生活年齢（実年齢）が A、
発達年齢（できること）が C の
こどもに対しては、A や B では
なく、C を繰り返すことが大切。

「軽度発達障害の臨床」 横山浩之より



本人へのアプローチ① 直接訓練:低下している機能を改善する

注意障がい、遂行機能障がい、失語症は、「直接訓練」により機能が改善する可能性があると言われています。

「直接訓練」を行う際には、下図の神経心理ピラミッドの下層から介入します。例えば、注意障がいの訓練を行う場合、まず睡眠リズムを整えたり、空腹を満たすことで「覚醒・心的エネルギー」を整え、次にやる気の出る課題の種類や量を選ぶことで「発動性」を高めるなどの準備を行った上で、注意障がいの訓練を行います。



ニューヨーク大学・ラスク研究所の神経心理ピラミッド

疲労(=心的エネルギーの低下)はすべての認知機能低下の原因となります。適度なトレーニング、疲労への気づき、トレーニングを詰め込みすぎない、疲労のサインを見逃さない、休憩の撮り方や疲労回復方法について指導する、などが有効です。



本人へのアプローチ② ストラテジートレーニング:対処方法獲得を促す

高次脳機能障がいのある人は、自分を客観的にとらえる力が弱くなっていることが多く、失敗する前に代替手段を提案しても、「自分には必要ない」と考えてしまい、うまく活用できないことがあります。

「取返しの付く程度の小さな失敗体験」を通じて、自分の傾向に気づき、対処方法(＝ストラテジ)を獲得することで、学校・家庭生活に適応しやすくなります。



例えば

注意障がいのある中学生の例を考えてみましょう。

親が事前に学校に連絡して、「定期テストの範囲を親に伝えてほしい」「紙に書いて渡してほしい」と伝えるのではなく、実際に定期テストの範囲を間違えて悔しい思いをした後に、大切なことはメモに書いて残す、先生や友達に確認する、などの代替え手段について本人と一緒に考えることが大切です。



環境へのアプローチ① 学びの場

学校には、様々な「学びの場」があります。

こどもの状況や環境、本人の願いなどについて、
学校とよく話し合うことが大切です。



通常の学級

通常の教育課程に基づく指導を受ける。

通級による指導

通常の学級に在籍し、通常の学級での学習に概ね参加し、
一部特別な指導を受ける。



支援学級

学習上または生活上の困難を克服するために
特別の教育課程による指導を受ける。

支援学校

学習上または生活上の困難を克服し自立を図るために
必要な知識技能を学ぶ。



※「合理的配慮」

他児と平等に教育を受けるために、負担になりすぎない範囲で、
必要で合理的な配慮（必要な変更および調整）を行うこと。
どの「学びの場」においても提供が考慮される。



環境へのアプローチ② 環境調整

支援者が、本人の得意・苦手の傾向を理解し、適切な環境調整を行うことは、二次障がいの予防につながります。

以下に、「困りごと」に合わせた環境調整の例をお示しします。



01

記憶障がい

- ✓ **覚え方の工夫**
(得意な機能を活用する、語呂合わせで覚える など)
- ✓ **代償手段の利用**
(スケジュール帳・メモ・IT 機器を活用する など)
- ✓ **接し方の工夫**
(繰り返し伝える、忘れてしまうことを責めない など)

02

注意障がい

- ✓ **刺激の少ない環境を作る**
(席の位置を配慮する、机の上を整理する など)
- ✓ **接し方の工夫**
(注意を引き付けてから話す、個別に声をかける など)
- ✓ **課題設定の工夫**
(課題の量や内容を工夫しやる気ができるようにする など)

03

遂行機能障がい

- ✓ **スケジュールを表示する**
- ✓ **作業を短く、単純化、ルーチンワーク化する**
- ✓ **今ある情報を整理し、見通しをつける手助けをする**



※小児脳腫瘍治療後の神経心理学的合併症についての手引きに
他の症状に対する合理的配慮の例を記載しています。(P34～39)

<https://x.gd/Tq6gf> 🔍



学びと就労と社会参加に役立つ情報

Q. 児童発達支援・放課後等デイサービスって何？

日中や放課後に通い、学習支援の他、生活スキルや社会性を育む活動が行われます。様々な内容や特色をもつ事業所があり、専門のスタッフが子どもの成長をサポートします。

Q. 障がい者手帳にはどんな種類があるの？

後遺症の状況によっては、障がい者手帳を取得でき、税金や公共料金等の減免、公共交通機関等の割引などのサービスを利用することができます。

※手帳の種類や等級、自治体により、利用できるサービスは異なります。

1) 精神障害者保健福祉手帳

高次脳機能障がいがある場合

2) 身体障がい者手帳

手足の麻痺や言語障がい、視覚障がいなどを伴う場合

3) 療育手帳

18歳以前の受傷や発症により知的な機能の低下が生じた場合

Q. 医療費など、経済的な支援は受けられる？

障がい児福祉手当、特別児童扶養手当、障がい者扶養共済制度、自立支援医療費等、障がいの程度等により、本人や家族に手当が支給される制度があります。



Q. 中学卒業後の進路が心配です。

高等学校（全日制、定時制、通信制）をはじめ、高等専修学校、障がいの状況によっては、高等支援学校、支援学校高等部など、様々な進路があります。

Q. 将来、働けるのかが不安です。

自治体や企業は、障がい者手帳取得者を法定雇用率以上雇う義務があり、雇用したい企業は増えています。

一般企業の障がい者枠就労以外にも、障害者総合支援法の障がい福祉サービスに位置付けられている就労支援として、以下の3つがあります。状況に合わせて、スタートラインとして適した事業所を選びましょう。訓練によって、力と自信がついてくれば、ステップアップも可能です。

①就労移行支援事業所

約2年間の訓練で、一般企業への就労をめざす。

②就労継続支援A型

雇用契約による就労で、最低賃金以上の給料が支給される。

③就労継続支援B型

雇用契約による就労が困難な場合。利用期間の制限なく働ける。
工賃が支給される。

もちろん、障がいを伝えずに就労することもできますし、これ以外にも様々な就労支援があります。

大阪府作成の「高次脳機能障がい支援ハンドブック」にも、社会資源等の高次脳機能障がいに関する様々な情報が掲載されています。

<https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/5405/r6handbook.pdf> Q



Information

大阪府内にある高次脳機能障がい支援機関

大阪市立総合医療センター 小児脳神経・言語療法内科（医療部門）

 **06-6929-3643**（地域医療連携室）

こどもの高次脳機能障がいの診断・診療等を行います。
地域医療機関から予約を取得していただき受診してください。

大阪急性期・総合医療センターリハビリテーション科（医療部門）

 **06-6692-1201**（代表）

高次脳機能障がいの診断・診療等を行います。
かかりつけ医から紹介状を取得していただき受診してください。

大阪府立障がい者自立センター（訓練・施設部門）

 **06-6692-2971**

入所もしくは通所による訓練を行います。
利用対象は 15 歳以上（義務教育修了後）

大阪府障がい者自立相談支援センター
（大阪府高次脳機能障がい相談支援センター：相談部門）

 **06-6692-5262**

高次脳機能障がいのある方やご家族、関係機関からの相談に応じます。

堺市立健康福祉プラザ 生活リハビリテーションセンター
（堺市高次脳機能障害支援拠点機関）

 **072-275-5019**

堺市内の高次脳機能障がいのある方やご家族、
支援機関等に対する相談事業、通所による訓練を行います。

保護者インタビューより



ショックから立ち直る間もなく、 退院後の生活を構築することを求められる

- 退院して復学すると、できないことをリアルに突きつけられた
- 本人も親もしんどかったし、今もしんどい

本人の状態を理解することが難しい

- 日常生活の困った問題を、高次脳機能障がいの一症状として理解しているわけではない。
- できないのが、長期入院 / てんかん発作 / 麻痺の影響か、高次脳機能障がいの影響か分からない
- 今でも、症状と診断名を結びつけることが難しい



回復への期待が大きい

- 発症時は死ぬかもしれないと聞いていたが、そこから話せる・歩ける状態になって退院したので、時間がかかっても、元の状態に戻ると信じている
- 良くなるという期待が大きく、受け入れることは到底できない



保護者インタビューより

保護者の負担



- 「1人にできない」
- 「生活全般に手伝いが必要」
- 「通学・通院などの外出に同伴が必要」
- 「発作対応のために保護者の学校待機が必要」
- 「母親が仕事を变える必要があった」

将来の不安



- 「本人の理解が不十分」
- 「自立できるか不安」
- 「進路や就労に関する情報が欲しい」
- 「親がいなくなった後どうなるか不安」

医療に対して



- 「高次脳機能障がいの検査・診断を受けることで本人の状態が理解できた」
- 「病院からの書類で周囲の理解が深まった」
- 「外来の診察時間が短い」
- 「医療・教育・福祉がもっと連携してほしい」
- 「福祉などの情報が欲しい」

その他

- ・年齢が上がるにつれ友達に馴染めなくなっていくケースが多かった。
- ・麻痺など見た目にわかる障がいのある方が学校の支援への満足度が高かった。

急性期病院から見た 高次脳機能障がい

(小児救急を担当している府内 34 施設が回答)

調査方法：Google フォームを用いたアンケート調査

調査期間：令和 6 年 10 月から 12 月まで

「後天性脳損傷」の種類

- ①小児（1 か月から 15 歳まで）
- ②2024 年 4 月 1 日から 9 月 30 日まで
- ③脳画像病変を認める新規の脳損傷
- ④1 泊以上入院

→大阪府内で約 250 人 / 年の
後天性脳損傷



半年で 125 人

小児高次脳機能障がいの発生数

上記のうち、高次脳機能障がいを
発症すると予想される症例

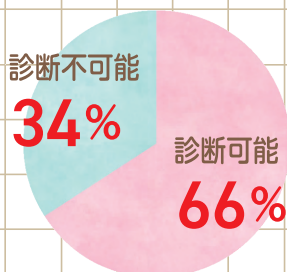
→約半数が高次脳機能障がいを
発症と推計



こどもの高次脳機能障がいの診断

6 割程度の施設で診断可能

多くは小児科で行っているが、小児脳神経内科のある
小児医療センターへ紹介されているケースも。



学校からみた 高次脳機能障がい

(府内政令市の小中及び府内高校 594 校が回答)

※小学校259校、中学校134校、高校140校、特別支援学校58校、その他3校

回答者：学校管理職・支援教育コーディネーターなど

調査方法：Google フォームを用いたアンケート調査

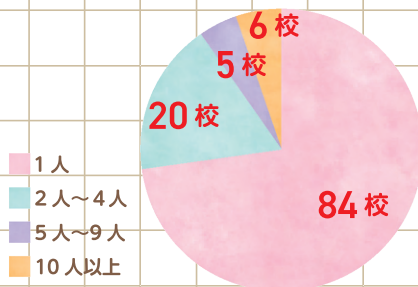
調査期間：令和 6 年 10 月から 12 月まで

高次脳機能障がいの
児童・生徒はいますか



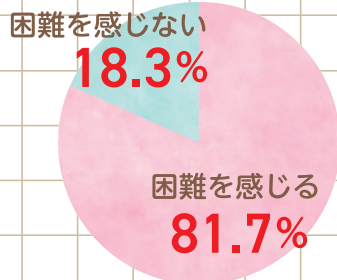
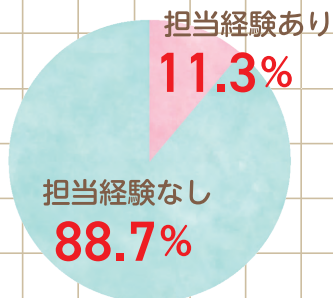
5 校中 1 校で

高次脳機能障がいの児童・生徒が在籍



高次脳機能障がいの
認知度・担当歴

約半数で一定の知識がある、担当したことがあるのは約 **1 割**
約 **8 割**で「発達障がいや知的障がいのある児」と比べて、
対応の困難さを感じている



放課後デイ

(府下の放課後等デイサービス 544 施設が回答)

回答者：児童発達支援管理責任者など

調査方法：Google フォームを用いたアンケート調査

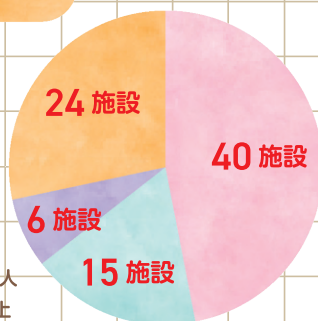
調査期間：令和6年11月から令和7年2月まで

「高次脳機能障がいのある児童・生徒」は
在籍していますか

約**15%**で在籍している

そのうち約**30%**で**10人以上**在籍している

■ 1人 ■ 2人～4人
■ 5人～9人 ■ 10人以上



「高次脳機能障がい」について
知っていましたか。

97.6%で知っていたと回答

(そのうち約75%で一定以上の知識があった)

知っていた
97.6%

「高次脳機能障がいのある児」は
「発達障がいや知的障がいのある児」と
比べて、対応が難しいと思いますか

85.5%で
難しい・非常に難しいと回答

難しい・
非常に難しい
85.5%

病気やケガをしたときの記録

■ 受傷・発症後の経過

受傷・発症日

年

月

日

診 断 名

医師からの説明（病変部位、頭のどこ？）急性期に意識障害があったか、治療内容、入院期間、退院日、退院時の様子、外来治療の有無など

■ 高次脳機能障がいについて

診断日

年

月

日

診 断 名

心理検査の結果や医師からの説明内容、など

重要

後々、書類の作成で必要になることがあります。できるだけ詳細な記録を残しておきましょう。

神経心理検査や頭部画像検査などの検査結果、各種診断書のコピーなどは、なくさないようこのファイルに綴じていきましょう。

これまでに、かかった病院、診療科、通院期間についてもメモをしておくと役に立つことがあります。

知ってほしい私のこと

小児では、学年が変わる毎に環境が変わります。
引継ぎに使えるよう、本人の状態をまとめておきましょう。

項 目	具体的な配慮内容など
例) コミュニケーションについて	一度にたくさんのことを話されると、最初の内容を忘れてしまいます。口頭であればゆっくり一つずつ話していただくと助かります。またメモをとらせてもらったり、資料などをいただくと理解しやすいです。
私の得意なこと	
.....	
.....	
.....	

高次脳機能障がいのあなたへ

病気になったことも、
病気の後うまくいかないことがあるのも、
あなたのせいではありません。

うまくいかない時に、自分を責める必要は全くありません。

ここまで頑張ってきた自分をいっぱいほめてください。
疲れたら休んだってかまいません。

悩みながらも一步一步進んでいるその姿が、
今、治療を頑張っていることも達や親御さん、
そして治療にあたる我々の励みになっています。

できることで誰かの役にたち、
できないことは誰かの手を借りて、

あなただけの
あなたならではの人生を楽しんでください。

リフレーミング

考え方を変えれば、人生はもっと楽しい



この資料は、「大阪府子どもの高次脳機能障がい理解促進事業費補助金」を活用して作成しています。



大阪市立総合医療センター

Osaka City General Hospital

小児脳神経・言語療法内科

Tel:06-6929-1221(代表)

こどもの高次脳機能障がいサポートブック

初版第一刷発行 令和7年3月

発行：大阪市立総合医療センター 小児脳神経・言語療法内科

住所：〒543-0021 大阪市都島区都島本通 2-13-22

電話番号：06-6929-1221

H P:https://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/dep/child/s_n/index.html

編集員：温井めぐみ・九鬼一郎・岡崎伸

協力：大阪府

印刷・製本・デザイン：エフキー・SOLIDUS DESIGN

※この資料は、「大阪府こどもの高次脳機能障がい理解促進事業費補助金」を活用して作成しています。