

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 6 日現在

機関番号：32414

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26380766

研究課題名(和文) 高次脳機能障害者の医療福祉連携を促進する職業リハビリテーション計画書

研究課題名(英文) Effect of medical welfare cooperation of "Vocational rehabilitation planning sheet for persons with cognitive disorders after acquired brain injury"

研究代表者

會田 玉美 (AIDA, Tamami)

目白大学・保健医療学部・教授

研究者番号：60406569

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,500,000円

研究成果の概要(和文)：高次脳機能障害者の医学的リハビリテーションから職業リハビリテーション(以下、職リハ)への移行を促進するために、高次脳機能障害者の職リハに実績のある医療福祉専門職12名への面接調査から得た高次脳機能障害者の職リハのプロセスを用いてパンフレットを作製した。病院の高次脳機能障害者の支援専門職78名に、このパンフレットを使用してもらい、パンフレット使用前と1か月使用後の職リハ連携に対する効果を測定した結果、職リハの知識は有意に向上がみられ、連携頻度の向上には有意差は認められなかった。このパンフレットは専門職の職リハ連携を促進する効果があると考えられた。

研究成果の概要(英文)：To promote the transition of people with cognitive disorders from medical rehabilitation to vocational rehabilitation, we conducted interviews with 12 medical and welfare specialists who have experience in vocational rehabilitation for people with cognitive disorders, to clarify the processes involved in vocational rehabilitation for such people. We then created a pamphlet based on these processes. Next, we had 78 specialists engaged in medical rehabilitation who were involved in supporting people with cognitive disorders use this pamphlet when giving their clients explanations, and measured the effects on vocational rehabilitation cooperation of using the pamphlet for 1 month. The results showed a significant increase in the understanding of vocational rehabilitation, though a significant increase in frequency was not observed. This indicates that our pamphlet could be effective at promoting cooperation on vocational rehabilitation among specialists.

研究分野：高次脳機能障害者の職業リハビリテーション

キーワード：高次脳機能障害者 職業リハビリテーション 医療福祉連携

### 1. 研究開始当初の背景

高次脳機能障害は、脳卒中、脳外傷、低酸素脳症、脳腫瘍、脳炎などの後天性脳損傷に起因する神経心理学的症状のことであり、認知障害全般を指している。日常生活や社会生活が記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害により制約される。日本では、多彩な行動障害を有する高次脳機能障害者への行政サービスは遅れ、2011年よりようやく脳損傷者の日常生活・社会生活の障害に対するリハビリテーションや社会的支援への取り組みが始まった。現在では高次脳機能障害者に特化した生活支援や復職・就労支援の取り組みができる支援機関が増加した。しかし、高次脳機能障害者は未だにこのような支援機関を有効に活用出来ていない。高次脳機能障害者の多くは円滑な復職ができないことによる退職や、医療機関から相談支援機関への連携の遅延などから、医学的リハビリテーション（以下、医学リハ）から職業リハビリテーション（以下、職リハ）へと円滑に移行できていない。そのような高次脳機能障害者は病院の外来やデイケアに長期間通所し、地域参加や社会参加よりも障害の回復や機能回復のための訓練に固執してしまう。それは、高次脳機能障害の特性による影響が大きく、発症初期には問題にならないが、退院後、社会参加に直面した際に、行動の障害が問題になりやすいこと、相談機関や就労支援機関に高次脳機能障害の支援の知識や経験を持った従事者が少ないこと、医療機関から相談機関への連携が未成熟であることが原因としてあげられる。また「医療機関の6割は職リハ機関との連携をしたことがない」という現状がみられ、今後、医療リハと職業リハの連携促進が課題となる<sup>1)</sup>と報告されている。

筆者は自立訓練事業所に通所する高次脳機能障害者とその主介護者に対する面接調査<sup>2)</sup>から、医療機関における高次脳機能障害の不十分な説明が、地域参加への遅延、障害者自身とその主介護者のアイデンティティを損なうこと、また家族関係を悪化させる危険性があることを考察した。医学リハの時期に、高次脳機能障害の適切な説明と職リハへの明確な情報提供があれば、現時点では家族の理解やクライアント自身の障害の程度が就業には不十分な段階であっても、今後の職リハや社会参加へのプロセスをクライアントと家族に示すことができる。これはクライアントと家族の将来への希望にもなり得ると考えた。また急性期あるいは回復期医療機関において高次脳機能障害者への支援を行う専門職は、支援の目標が家庭復帰であることが多く、退院後の生活に目が届きにくい。高次脳機能障害者への支援は退院や外来通院の終了とともに途切れがちである。しかし高次脳機能障害者の職リハに効果的なプロセスが明示されるならば、医療機関の専門職による職リハ連携を促進させることができ

ると考えた。

### 2. 研究の目的

本研究では質的研究で得られた高次脳機能障害者の職リハのプロセスを盛り込んだパンフレット「働きたい、復職したいを応援する高次脳機能障害職業リハビリテーション計画」を作成した。高次脳機能障害者のステージごとのサービスを紹介するパンフレットは各自治体で作成されているが、実際にその地域でクライアントが身につけるべきプロセス、支援者が行うべきプロセスを明確に示したパンフレットはみられていない。私たちは職リハのプロセスを示したパンフレットを使用して、病院の支援者がクライアントへの説明することを通じて、支援者は高次脳機能障害者の職リハを理解し、職リハ連携を促進させることができると考えた。本研究は私たちの作成したパンフレットが医学リハ領域の高次脳機能障害者の支援にかかわる専門職の職リハ連携の促進に及ぼす効果を明らかにすることを目的とする。

### 3. 研究の方法

本研究の手順は、まず高次脳機能障害者の職リハにおいて、クライアントが取り組むべき課題のプロセスとともに、職リハ専門職が果たすべき職リハのプロセスを明らかにする。そして次に、そのプロセスを盛り込んだパンフレットを病院で働く専門職にクライアントへの職リハの説明に使用してもらい、使用する前と使用した後での高次脳機能障害者の支援にかかわる専門職の職リハ連携に対する効果を測定する。

(1) パンフレット『働きたい、復職したいを応援する高次脳機能障害を持つ方の職業リハビリテーション計画』の作成

パンフレット『働きたい、復職したいを応援する高次脳機能障害を持つ方の職業リハビリテーション計画』は使用する地域の資源を反映している必要がある。私たちは高次脳機能障害者の職リハに経験の豊富な専門職への面接調査から職リハのプロセスを明らかにした。リハビリテーションに関わる専門職は、その支援のプロセスをどう体系づけて実践しているかを探るために、詳細が不明な事象、一般化が困難な複雑な事象に適しているとされる、半構造化面接データによる質的研究法をもちいた。なお、職リハはプロセス性が考えられるが、専門職の考えるそのプロセスは循環するものではなく、多少の逆走や停滞はあっても就労に向かって進行するプロセスと考えられるため、要約的説明が妥当と判断し、Mayring<sup>3)</sup>の質的内容分析に準拠し、高次脳機能障害者の発症から職リハに至る時系列的にカテゴリーを配置した。

#### 対象

東京近郊の実績のある就労移行支援事業所、自立訓練事業所、回復期リハビリテーション病院において高次脳機能障害の支援に関わる専門職に1時間程度の半構造的な面接調査を行った。対象者は国立障害者リハビリ

テーションセンター内、高次脳機能障害情報支援センターからの紹介をうけて選定した。加えて高次脳機能障害情報支援センターホームページ<sup>4)</sup>より各都道府県の高次脳機能障害支援拠点機関一覧および東京都心身障害者福祉センターの高次脳機能障害に対応できる医療機関一覧<sup>5)</sup>より、対象となる施設及び医療機関をピックアップした。次に高次脳機能障害者の職リハに従事する専門職に電話ないしはメールで研究の主旨を説明し、同意を得られたすべての対象者に筆者が面接調査を行った。本研究は目白大学人及び動物を対象とする研究に係る研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

#### データ収集方法

面接内容は 仕事の内容と実績 高次脳機能障害の復職・就労支援に大切なこと 連携先と連携内容 円滑に復職・就労を果たした事例、対象者の職務経験を中心とした半構造化面接である。対象者の思考や会話が深まるように、面接者が質問を加え、回答を促進しながら実施した。発言データは筆者がその場で、対象者に内容を確認しながら紙面に記録し、同意が得られた対象者には IC レコーダーを使用した。

#### 分析方法

得られたデータは Microsoft Excel にテキストとして入力した。入力されたデータの中から、発症から就労までのプロセスあるいはステップや段階、重要な事柄と考えられる発言をピックアップし、内容を要約したカードを作成した。発言データの文脈上の重要な部分に注目し、概念を考え意味を判断した。発言カードを個別に検討し、カテゴリー、キーワードを構成した。カードを関連が強い内容ごとにグループ分け(カテゴリー)をした。カテゴリーには内容を表す名前を付け、カテゴリー同士の関連性を検討し、カテゴリーの群をキーワードとして名前をつけた。そのキーワードは職リハプロセスとして、高次脳機能障害の発生から就業までの時系列に配置し、高次脳機能障害者の職リハのプロセスとして図式化した。分析の妥当性は共同研究者がカテゴリー、キーワードの分析プロセスを校閲し、ディスカッションによる意見のすり合わせを行った。

パンフレット『働きたい、復職したいを応援する高次脳機能障害を持つ方の職業リハビリテーション計画』の作成

高次脳機能障害者の職リハに従事する専門職へのインタビューによる質的分析から得られた結果を明示したパンフレットを制作した。パンフレットは B5 版 8 枚で構成した。パンフレットのイラストおよび構成はグラフィックデザイナーに依頼した。サービスの名称および支援の事業所の名称は都道府県によって違いがみられるため、東京都心身障害者福祉センター高次脳機能障害支援普及事業部職員 3 名の校閲を依頼し、パンフレットの内容および語句の校正を行った。

(2) パンフレット「働きたい、復職したいを応援する高次脳機能障害職業リハビリテーション計画」の効果

#### 対象

パンフレットの効果を検討する調査の対象者は I 区自立支援協議会高次脳機能障害者部会に参加する医療機関の中から、稼働年齢とされる 65 歳以下の高次脳機能障害者を支援する急性期病院および回復期リハビリテーション病院所属の医療専門職(理学療法士: Physical Therapists 以下 PT, 作業療法士: Occupational therapists 以下 OT, 言語聴覚士 Speech Therapists 以下 ST, メディカル・ソーシャルワーカー: Medical Social Worker 以下 MSW, 医師: Medical Doctor 以下 MD)である。各リハビリテーション部門の研究対象者代表に電話ないしはメールにて研究の趣旨を説明し、高次脳機能障害の支援を行う医療専門職をピックアップしてもらうこと、高次脳機能障害者の医療福祉連携に関するアンケートへの記入、1 か月間、高次脳機能障害の復職あるいは就職に関する説明が必要な患者にパンフレットを使用しながら説明すること、1 か月後に再度高次脳機能障害者の職リハに関するアンケートへの記入を依頼した。対象者の条件は高次脳機能障害を対象とする医療専門職であるという自己申告によるものとした。

調査方法 パンフレットの使用前、使用 1 か月後の高次脳機能障害者の医療福祉連携に関する調査は、対象の病院ごとの留め置き法調査を行った。高次脳機能障害者の医療福祉連携状況の調査項目は北上らの高次脳機能障害者の就労支援に求められるコンピテンシー<sup>6)</sup>に関する論文の調査項目を参考に筆者らが調査すべき項目 20 項目を作成した。医療福祉連携状況の調査項目の各項目の回答は、あてはまる、ややあてはまる、どちらともいえない、あまり当てはまらない、当てはまらない、の 5 件法とし、それぞれの回答は 5, 4, 3, 2, 1 と読み替えてデータ入力した。対象者の属性(所属、職種、経験年数、年齢)に関する質問を加え、20 問中の 4 問を反転項目とした。調査表を郵送し、パンフレットの使用前の医療福祉連携状況の調査表に記入したもらった後、筆者がパンフレットの概略とその使用方法を約 1 時間レクチャーした。勤務の都合上、筆者のレクチャーを聞くことができない対象者は後日各病院の研究協力代表者が伝達を行ったうえでパンフレットの使用を行った。パンフレットを使用する条件は、復職の希望を持つ高次脳機能障害のクライアントに退院後の支援やサービスについて説明をする必要がある症例に本パンフレットを使用してもらった。本パンフレット使用期間は約 1 か月間とした。約 1 か月後、パンフレット使用後に再び医療福祉連携状況の調査表に記入してもらった。パンフレット使用 1 か月経過後の医療福祉連携状況の調査表は各病院の研究対象代表者に実施

を一任、郵送にて筆者まで送信してもらった。調査の実施期間は平成 28 年 8 月 9 日～9 月 20 日のうちの約 1 か月間とした。

#### 分析方法

対象者の概要は単純集計と平均値、中央値、標準偏差を用いた。高次脳機能障害者の医療福祉連携状況の 1 回目の調査と 2 回目の調査の比較はマンホイットニーの U 検定を用いた。統計分析には SPSS For Windows . Ver.24 を使用した。

#### 4. 研究成果

##### (1) 高次脳機能障害者の職業リハビリテーションのプロセス

対象者は東京近郊の高次脳機能障害の職リハに関わる専門職 12 名、協力依頼をした全員から承諾を得られた。対象者の職種の内訳は職業指導員 3 名、MSW2 名、臨床心理士 1 名、ソーシャルワーカー 3 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 1 名であった。いずれも公的な職リハ実施機関および地域の高次脳機能障害の拠点として指定されている病院の高次脳機能障害の支援に経験豊富な専門職であった。

インタビュー期間は 2014 年 8 月 20 日～2015 年 6 月 23 日、対象者の勤務する施設にて実施した。インタビュー時間は一人当たり 45 分～120 分であった。面接の逐語録の中から高次脳機能障害者の高次脳機能障害者、支援者の職リハのプロセスに関するコードは 329 コードであった。コードをカテゴリーに分類し、会話文データを基盤に内容を表す言葉を命名した。それぞれのカテゴリー同士を近似的要素に分類し、その要素に命名し、高次脳機能障害者の職リハプロセスであるキーワードが生成された。

高次脳機能障害者の職リハプロセスにおけるクライアントのプロセスは『障害を認識する』『職業準備性をつける(生活リズム、体力、日常生活動作)』『良好な人間関係を保つ』『補償手段を使用できる』『障害とその対処法を説明できる』『必要ならば目標を変更する』の 6 キーワードが作成された。職リハにおける専門職のプロセスは『アセスメント(医学的)』『それぞれの個別のニーズを把握する』『二次障害の防止』『環境を調整する』『家族教育と支援』『アセスメント(職業的)』『職リハプログラムを組み立てる』『職務再構成をする(仕事と能力のマッチング)』『障害だけでなく強みを伝える』『モチベーションをサポートする』『実際に想定した訓練』『働く意欲をサポートする』の 11 キーワードが生成された。

##### (2) 作成されたパンフレット

パンフレットは表紙「働きたい、復職したいを応援する高次脳機能障害職業リハビリテーション計画」、2 ページは「高次脳機能障害とは」として、高次脳機能障害の説明を入れた。3 ページは「職業リハビリテーションとは何か」として、職リハの説明を挿入した。4 ページは、「復職を目指すために」、5 ペー

図 1. 作成されたパンフレット「働きたい、復職したいを応援する高次脳機能障害職業リハビリテーション計画」

ジは「就職・再就職を目指すために」としてそれぞれのニーズを相談する機関、および訓練や支援を行う機関について説明した。6 ページは「高次脳障害者が身につけるべき能力のプロセス」として高次脳機能障害を持つクライアントが職業に就くために身につける

プロセスを、発症からの経時的な流れに沿って説明したもので、7 ページは「職業リハビリテーションの支援プロセス」として支援者が行うべき就労までのプロセスを明示した。8 ページは「あなたの職業プロフィール」(自書式)として、クライアント自身が自分の障害と自分の長所の両方に気づき、他者に表現するために記入するものである(図1)。

(3)パンフレットの医療福祉連携への効果

協力依頼をした病院は8病院であり、7病院から承諾を得られた。承諾が得られなかった1病院は回復期リハビリテーション病院であったが、クライアントは高齢者が多く、65歳以下の高次脳機能障害者の復職などの職リハを支援することがないとの理由であった。いずれも1区自立支援協議会高次脳機能障害部会に所属する急性期あるいは回復期リハビリテーション病院において、高次脳機能障害を持つクライアントの支援にかかわる専門職であった。調査期間は平成28年8月9日~28年9月23日であった。

対象者の概要

アンケート回答者が78名、経験年数は中央値が5-10年であり、5-10年は49%、5年未満33%であり、10-15年、15-20年がそれぞれ8%であった。年齢は20歳代が58%、30歳代が22%、40歳代は17%、それ以上は2%であった。職種の内訳は作業療法士65%、言語聴覚士21%、理学療法士10%、MSW3%、医師2%であった。所属は急性期病院32%、回復期病院68%であった。高次脳機能障害の職リハ連携の頻度を尋ねる項目は「ほとんど経験がない」が55%であり、「ごくまれにある程度」が31%、「時々ある」が13%であった。

対象者の高次脳機能障害者の医療福祉連携状況

パンフレット使用前のアンケート項目全体の平均値は2.32、中央値は2、平均標準偏差は0.98であった。パンフレット使用後のアンケート項目全体の平均値は2.32、中央値は3、平均標準偏差は0.92であった。

パンフレットを使用前後で有意に得点の増加がみられた項目

1カ月後に再度行ったパンフレット使用後のアンケートに回答した対象者は69名であった。パンフレット使用前後のアンケート調査結果に対応のある2群のマンホイットニーのU検定を行った。パンフレット使用前と後のアンケート得点が有意に向上した項目は「私は地域の就労支援機関に協力を求めることができる内容な何かを知っている」(p=.00)「私は障害者就労相談支援機関に協力を求めることのできる内容は何かを知っている」(p=.00)「私は職リハに関わる機関ごとの支援の内容やその共通性をおおむね理解している」(p=.00)「私は職リハ連携に情報を収受する際の手順がわかる」(p=.00)「私は地域の高次脳機能障害者の就労支援における制度の活用を把握している」

(p=.01)「私はクライアントの持つ職リハの課題について、どこに協力を求めたらよいか分かる」(p=.03)であった。またパンフレット使用前後のアンケート得点が有意に低下した項目はなかった。1カ月後に再度行ったパンフレット使用後のアンケートに回答した対象者は69名であり、パンフレット使用前後における高次脳機能障害の職リハ連携の頻度に有意差はみられなかった。

パンフレットの使用の有無と項目得点に相関関係がみられた項目

1カ月間でパンフレットの該当者がいなかったと答えたものは70%であった。パンフレットの使用の頻度と項目得点に相関がみられた項目は、「私は高次脳機能障害の就労支援における制度の活用を把握している」(r=.40, p=.00)「あなたの職リハに関する連携に連携の頻度はどの程度ですか」(r=.51, p=.00)「私は地域の就労支援機関に協力を求めることのできる内容は何かを知っている」(r=.25, p=.03)「職リハの担当者は就労に関する知識を十分に持っている」(r=-.26, p=.03)であった。

(4)考察

高次脳機能障害の職リハ連携の頻度の結果は、中央値は1「ほとんど経験がない」、平均値は1.60、標準偏差0.76であり、ほとんどの対象者が「ほとんどない」から「ごくまれにある程度」までに68%が分布しており職業リハビリテーション連携の頻度はかなり低いと考えられる。高次脳機能障害者の医療福祉連携の課題は依然として存在していると考えられる。

本研究では高次脳機能障害の医療福祉連携の頻度は変化しなかったものの、「私は地域の就労支援機関に協力を求めることのできる内容は何かを知っている」「私は障害者就労相談支援機関に協力を求めることのできる内容は何かを知っている」「私は職リハに関わる機関ごとの支援の内容やその共通性をおおむね理解している」「私は職リハ連携に情報を収受する際の手順がわかる」「私は地域の高次脳機能障害者の就労支援における制度の活用を把握している」「私はクライアントの持つ職リハの課題について、どこに協力を求めたらよいか分かる」などの高次脳機能障害の医療福祉連携の知識に関する項目に良好な効果が得られた。これは本パンフレットのクライアントへの使用およびパンフレットのレクチャーを通じて高次脳機能障害の医療福祉連携の知識の向上がはかれたことを示唆するものであった。高次脳機能障害は後天的な脳障害に起因するため、多くは疾病及び外傷などをきっかけに医療機関で治療することから支援が開始する。そのため、医療専門職の高次脳機能障害や職業リハビリテーションに対する知識が高まることは非常に大きな意味があると考えられる。

・文献

1) Katsuo Taya: Vocational Rehabilitation Efforts for People with Higher Brain Dysfunction in Japan. Higher Brain Dysfunction research, 31(2)151 -156, 2011

田谷 勝夫：日本の高次脳機能障害者に対する職業リハビリテーションの取り組み．高次脳機能研究，31(2)151 -156, 2011．

2) 會田 玉美,平井 奈緒子,道上 彩佳：高次脳機能障害者とその介護者が地域生活に適應するプロセス．目白大学健康科学研究，NO.17, 2015,17-16.

3) Mayring, Ph. Qualitative content analysis. Flick U, Kardorff Ev, Steinke I eds. A companion to qualitative research. London Sage : 2004.

4) 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ページ 高次脳機能障害支援拠点機関一覧(都道府県分)

[http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/soudan/#tokyo](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/soudan/#tokyo) 2014年4月5日検索

5) 東京都心身障害者福祉センターホームページ 高次脳機能障害に対応できる医療機関一覧

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shinsho/kojino/iryo.html> 2014年4月5日検索

6) 北上 守俊, 八重田 淳：高次脳機能障害者の就労支援に求められるコンピテンシーと職種間差異について．職業リハビリテーション 28(1): 2-11, 2014.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 2 件)

1) 會田 玉美：第 23 回 RI 世界会議報告 'Speaker's corner' 高次脳機能障害者の職業リハビリテーションを促進するパンフレットの紹介, リハビリテーション研究.No.171, 34-38, 2017.6.

2) 會田 玉美,平井 奈緒子,道上 彩佳：高次脳機能障害者とその介護者が地域生活に適應するプロセス．目白大学健康科学研究，NO.17, 2015,17-16.

〔学会発表〕(主要 8 件)

1) Tamami Aida, Takashi Yamada: Introduction to a brochure that promotes the transition between Vocational Rehabilitation specialists for Acute Brain Injury, RI WORLD CONGRESS. 27<sup>th</sup> October 2016 RI World Congress - full abstract list p43. Edinburgh international Conference Centre, Scotland (United Kingdom).

2) 館岡 周平, 會田 玉美：脳血管障害経験後に復職した男性の定着プロセス 第 50 回日本作業療法学会 ロイトン札幌 Page 0A-6-3 2016.09.10. 北海道, 札幌市.

3) Tamami Aida, Takashi Yamada: Effective

professional Process of Vocational Rehabilitation for Clients with Higher Brain Dysfunctions. Eleventh World Congress on Brain Injury, March 6<sup>th</sup>, 2016. IBIA 2016 Poster List 2.pdf, p10. Haig (Netherlands).

4) Tamami Aida, Jun Yaeda, Midori Nagashima: Processes which promote Vocational Rehabilitation among Clients with Cognitive disorder: A Qualitative study on the basis of interviews for professional engaged in Vocational Rehabilitation. 2015 Pacific Rim International Conference on Disability and Diversity.18<sup>th</sup> May 2015. Oahu, Hawaii (USA).

5) Tamami Aida, Jun Yaeda & Midori Nagashima: Processes which Promote Vocational Rehabilitation among Clients with Cognitive Disorders: A Qualitative Study on the Basis of Interviews for Professionals Engaged in Vocational Rehabilitation. Pacific Rim International Conference on Disability and Diversity 2015. PACRIM 2015 Program book, p117. 18<sup>th</sup> May 2015. Oahu, Hawaii (USA).

6) Midori Nagashima, Jun Yaeda, Tamami Aida: Cognitive Strategies and Care for Higher Brain Dysfunctions with Functional Incontinence. 2015 Pacific Rim International Conference on Disability and Diversity. 18<sup>th</sup> May 2015. Oahu, Hawaii (USA).

7) Tamami Aida, Takashi Yamada, Midori Nagashima: Collaboration between agencies which supported clients with high brain dysfunction. Fall 2014 NCRE/RSA/CSAVR National Rehabilitation Education Conference, 2014.11.3, Arlington, VA. (USA)

8) Midori Nagashima, Tamami Aida, Akiyoshi Katada, Akitaka Mikami: Rehabilitation program of re-establishing daily life for clients with cognitive dysfunction. Fall 2014 NCRE/RSA/CSAVR National Rehabilitation Education Conference, 2014.11.3, Arlington, VA. (USA)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

會田 玉美 (AIDA Tamami)  
目白大学保健医療学部作業療法学科教授  
研究者番号：60406569

(2) 研究分担者

山田 孝 (YAMADA Takashi)  
目白大学大学院リハビリテーション学  
研究科教授  
研究者番号：70158202