

愛知県高次脳機能障害 サポートファイル マイ・ノート



「マイ・ノート」について

「マイ・ノート」の活用方法については以下のものがあります。

- 高次脳機能障害により自分の事をうまく伝えられないときに、円滑に情報を伝達し、必要なサポートが受けられるようにするもの。
- 障害者手帳や年金などの申請や診断書作成などに役立つもの。
- 困ったときに相談できる連絡先が記録できるもの。

など

本人

いつ事故にあったとか、
今までのことを
聞かれたけど、
しっかり思い出せない。
でもこのファイルを見ればOK!

家族

同じ事を何回も
聞かれるけれど、
マイ・ノートを見てね
と云えばOK!



本人

お医者さんに診断書を書いてもらうときに、
困っていることを
上手く伝えられた。
役に立った!

支援者

ご本人の希望や
配慮することなどの
情報をみんなで
共有できた!

目次

高次脳機能障害について	1
私の基本情報.....	3
○ 私の就労情報.....	6
私の高次脳機能障害の症状.....	8
私の日常生活状況.....	9
私からお願いしたいこと	11
支援・対応方法のヒント.....	12
高次脳機能障害の診断基準	13
○ 愛知県内の相談窓口	14
愛知県高次脳機能障害支援マップ ～高次脳機能障害に対応できる医療機関～.....	15

「高次脳機能障害」について

高次脳機能障害とは

脳外傷や脳血管障害などの病気により、脳にダメージを受けることで生じる認知障害や行動障害などの症状を「高次脳機能障害」と呼びます。身体に障害が残らないことも多く、外見では高次脳機能障害があることがわかりにくいことに加え、本人も自覚することが難しいため「見えない障害」といわれることがあります。

高次脳機能障害の原因となる主な疾患

- 脳外傷
- 脳血管障害（くも膜下出血、脳出血、脳梗塞）
- 低酸素脳症、脳炎、脳腫瘍 など

高次脳機能障害の主な症状

記憶障害

- すぐに忘れるようになった。
- 昔のことは覚えていても、新しいことを覚えることが苦手になった。

注意障害

- 同時に複数のことに注意が払えなくなった。
- 集中力が続かなくなった。

遂行機能障害

- 段取りや要領が悪くなった。
- 物事を関連付けて考えることが苦手になった。

社会的行動障害

- ささいなことでイライラしたり、怒りっぽくなった。
- 欲しいと思うとがまんができなくなった。

※上記の他に、言葉が出にくかったり、理解が難しくなる(失語症)や、物や人の顔などの認識が難しくなる(失認)などの症状が出ることもあります。

このようなことが日常生活や社会生活の中で起こる場合があります。

- 「マイ・ノート」作成にご協力いただきました高次脳機能障害のある当事者 2名の方（NPO 法人高次脳機能障害友の会みずほ会員）の事例をイラストで紹介します。



物の置き忘れがよくある…



後先考えずに入れたら物が探せない…



集中力が続かず工作中あくびが…



新しい作業を覚えるのに時間がかかる…



些細なことで怒ってしまう…

私の基本情報

記入日(年 月 日)

氏名・住所・連絡先など	ふりがな			
	氏名:		性別:	
	生年月日: 昭和・平成 年 月 日生 (歳)			
生育歴など	住所:		家族関係図	
	電話番号:(自宅) (携帯)			
	緊急連絡先:氏名 電話番号			
受傷・発症後の経過	受傷・発症前の状況			
	↓	年 月: 歳頃		
		年 月: 歳頃		
		年 月: 歳頃		
		年 月: 歳頃		
かかりつけ病院	受傷・発症日(年 月 日) 診断名()			
	↓	年 月: 歳頃		
		年 月: 歳頃		
		年 月: 歳頃		
		年 月: 歳頃		
医療上の留意点	病院名	診療科	電話番号	備考
<input type="checkbox"/> アレルギー (有・無) 内容: <input type="checkbox"/> てんかん発作等 (有・無) 最後の発作は 年 月頃		<input type="checkbox"/> 麻痺 (有・無) 部位: <input type="checkbox"/> 内服薬 (有・無)		

現在利用している福祉サービスなど

事業所名	サービス名	担当者氏名	連絡先

各種手帳・福祉サービスなどのおぼえがき

身体障害者 手帳	等級	種	級	交付年月日	年	月	日
	障害名						
	交付番号	第		号			
	備考(再認定日月日等)						

精神障害者 保健手帳	等級	種	級	交付年月日	年	月	日
	障害名						
	交付番号	第		号			
	備考(次回更新日等)						

療育手帳	等級	種	級	交付年月日	年	月	日
	障害名						
	交付番号	第		号			
	備考(次回判定日等)						

障害福祉 サービス 受給者証	受給者証番号							
	交付年月日	年	月	日	有効期限	年	月	日
	障害支援区分	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6						
	備考(次回更新日等)							

介護保険	要介護度	要支援 1・2	要介護 1・2・3・4・5
	交付年月日	年 月 日	
	有効期間	年 月 日～ 年 月 日	
	介護支援専門員	事業所名	担当者名
	備考		

障害年金	種別	<input type="checkbox"/> 基礎	<input type="checkbox"/> 厚生	<input type="checkbox"/> 共済	等級				
	初診日	年 月 日							
	障害認定日	年 月 日							
	現況届提出日	①	年	月	日	②	年	月	日
		③	年	月	日	④	年	月	日
備考									

傷病手当金	受給開始日	年 月 日	受給終了	年 月 日
労災保険 (通勤・業務災害)	受給開始日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 療養(補償)給付	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 休業(補償)給付	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 傷病(補償)給付	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 障害(補償)年金	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 介護(補償)給付	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> アフターケア制度	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> その他()	
備考				

成年後見 制度	種別	<input type="checkbox"/> 後見	<input type="checkbox"/> 補佐	<input type="checkbox"/> 補助
	利用開始日	年 月 日		
	後見人等氏名			
	備考			

その他	
-----	--

私の就労情報

(1) 現在在職中の事業所情報を記入してください。

事業所名					
事業内容					
所属部署・役職					
勤務地	(最寄り駅: 線 駅)				
通勤経路・手段	(通勤時間: 約 時間 分)				
勤務時間	:	~	:	勤務日数	週 日

(2) 職場復帰の手続きについて記入してください。(わかっている範囲で構いません)

休職開始日	年 月 日	休職期限	年 月 日まで		
休職期間	年 月 日~	年 月 日	(年 カ月間)		
現在の状況	・有給休暇 ・病気欠勤 ・休職 ・その他()				
職場復帰にあたっての 事業所担当者	窓口の優先順位	氏名・役職	連絡先	健康情報開示	備考
	人事担当			可 ・ 否	
	健康管理室			可 ・ 否	
	上司			可 ・ 否	
	産業医			可 ・ 否	
	その他			可 ・ 否	
主治医診断書	要・不要	【職場復帰手続き・スケジュールの詳細】			
産業医面談	要・不要				
人事面談	要・不要				
試し出勤	要・不要	時期	休職扱い・職場復帰後	賃金	有 ・ 無

(3) 職場復帰に対する希望を記入してください。

希望する職場復帰時期	年 月 ころ
希望する職場復帰部署	元の部署 ・ 配置転換() 会社に一任 ・ その他()
希望する仕事の 内容、職種	

出勤の調整希望	出勤日数	週	日から	就業時間	1日	時間位から
就業上の配慮について、 そのほかに希望があれば 記入してください。 (例) ・残業・深夜業務について ・交替勤務について ・出張について ・転勤について ・危険作業、運転業務、 高所作業、窓口業務、 苦情処理業務について など						
その他に希望があれば 記入してください。						

(4) 職場復帰に対する事業所の考えを記入してください。(わかっている範囲で構いません)

職場復帰時期	年 月 日					
職場復帰可否の判断基準						
職場復帰部署	元の部署・配置転換()					
仕事の内容、職種						
出勤の調整	出勤日数	週	日から	就業時間	1日	時間位から
その他の就業上の配慮 (例) ・残業・深夜業務について ・交替勤務について ・出張について ・転勤について ・危険作業、運転業務、 高所作業、窓口業務、 苦情処理業務について など						

※独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター 実践報告書 No.40
「高次脳機能障害者の復職におけるアセスメント」を参照し作成



私の高次脳機能障害の症状

※発症・受傷後に現れた症状にチェックをしてください。

記入日： 年 月 日 記入者：

症状	具体的な内容
<input type="checkbox"/> 記憶障害	<input type="checkbox"/> 少し前のことが思い出しにくくなった。 <input type="checkbox"/> 記憶が時々抜けてしまう。 <input type="checkbox"/> 新しいことを覚えにくくなった。 <input type="checkbox"/> 思い出せないことが多くなった。
<input type="checkbox"/> 注意障害	<input type="checkbox"/> 注意や集中が続かなくなった。 <input type="checkbox"/> 気が散りやすくなった。 <input type="checkbox"/> たくさんの情報の中から、大事なことを選ぶことが苦手になった。 <input type="checkbox"/> 同時に複数のことをすると、どれか忘れてしまうことがある。 <input type="checkbox"/> 疲れやすくなった。
<input type="checkbox"/> <small>すいこうきのう</small> 遂行機能障害	<input type="checkbox"/> 時間に合わせた行動や準備が難しくなった。 <input type="checkbox"/> 先を見通した行動がとれなくなった。 <input type="checkbox"/> 機転が利きにくくなった。 <input type="checkbox"/> 予定が重なると調整したり、対応ができなくなった。
<input type="checkbox"/> 社会的行動障害	<input type="checkbox"/> ささいなことでイライラしやすく、怒りっぽくなった。 <input type="checkbox"/> 欲求が押さえにくくなった（食べ過ぎてしまう、お金使いが荒くなるなど）。 <input type="checkbox"/> 相手の気持ちになって考えることができなくなった。 <input type="checkbox"/> 人間関係をうまく築けなくなった。 <input type="checkbox"/> やる気が出なくなった。 <input type="checkbox"/> 指示が無いと動けなくなった。 <input type="checkbox"/> すぐに人に頼るようになった。 <input type="checkbox"/> 言動が幼くなった。 <input type="checkbox"/> 些細なことにこだわるようになった。 <input type="checkbox"/> 自己主張が強くなった。
<input type="checkbox"/> その他	

私の日常生活状況

※精神障害者保健福祉手帳及び障害年金（精神の障害用）診断書の内容に準じています。

※単身で生活するとしたら可能かどうかで判断してください。

記入日： 年 月 日 記入者：

内容	自立度
適切な食事	<input type="checkbox"/> 問題なし(栄養バランスを考え自ら準備して食べることができる。) <input type="checkbox"/> 自ら準備できるが栄養のバランスを考えることはできない。 <input type="checkbox"/> 食欲を抑えることができず他者が制限しなければ過剰に食べる。 <input type="checkbox"/> こだわりが強く、特定のものを食べ続けることがある。 <input type="checkbox"/> その他()
身の 清潔保持	<input type="checkbox"/> 問題なし(入浴などの身体の衛生保持、清掃等を自ら適切にできる。) <input type="checkbox"/> 掃除や整理整頓が十分にできず居室が物やゴミなどで溢れている。 <input type="checkbox"/> 季節や気温にあった服装をすることができない。 <input type="checkbox"/> 清潔保持へのこだわりが強く、過剰だったり時間がかかり過ぎる。 <input type="checkbox"/> その他()
金銭管理と 買い物	<input type="checkbox"/> 問題なし(金銭を自ら適切に管理し、買物ができる。) <input type="checkbox"/> 小遣い程度の金銭は自ら管理できるが、生活費の管理はできない。 <input type="checkbox"/> 他者が制限しなければ、金銭を無計画に使ってしまう。 <input type="checkbox"/> 自発的に買物をするのがなく、ほとんど金銭を使うことがない。 <input type="checkbox"/> その他()
通院と服薬	<input type="checkbox"/> 問題なし(自ら通院・服薬を行い、病状などを医師に伝えられる。) <input type="checkbox"/> 通院・服薬はできるが病状などを適切に医師に伝えることはできない。 <input type="checkbox"/> 薬の飲み忘れなどがあり、自分で管理することができない。 <input type="checkbox"/> 通院・服薬の必要性をあまり感じておらず、自らは行わなかったり、 医師の指示に従うことができない。 <input type="checkbox"/> その他()

内容	自立度
他人との意思伝達及び対人関係	<input type="checkbox"/> 問題なし(他者の話を聞き、自分の意思を相手に適切に伝えることができる。また、集団的行動や適切な付き合いができる。) <input type="checkbox"/> 自分の意思を一方向的に伝え、相手の状況を考えることができない。 <input type="checkbox"/> 話の意図を理解出来ず、例え話や冗談が通じにくい。 <input type="checkbox"/> 些細なことで怒ってしまうため他者と人間関係を築きにくい。 <input type="checkbox"/> 意欲が乏しく、自ら意思を伝えたり交流を持とうとしない。 <input type="checkbox"/> その他()
身の安全保持及び危機対応	<input type="checkbox"/> 問題なし(危機から身を守る能力がある、あるいは危機的状況でパニックにならずに他人に援助を求めることができる。) <input type="checkbox"/> 危機的状況ではパニックになり、適切な対処ができない。 <input type="checkbox"/> 医師などから止められていることを行おうとして危険なことがある。 <input type="checkbox"/> キャッチセールや迷惑メールなどに適切に対応できない。 <input type="checkbox"/> その他()
社会性	<input type="checkbox"/> 問題なし(社会生活に必要な手続きが一人でできる。) <input type="checkbox"/> 役所などからの郵送物を放置し、手続きが滞ってしまうことがある。 <input type="checkbox"/> 銀行などでの金銭の出し入れや公共施設の利用が単独ではできない。 <input type="checkbox"/> その他()
趣味などへの関心、文化的活動への参加	<input type="checkbox"/> 問題なし(受傷・発症前と変わらず趣味などを継続できている。) <input type="checkbox"/> 多趣味であったが受傷・発症後、趣味などに関心が無くなり、自宅に閉じこもりがちになった。 <input type="checkbox"/> その他()

診断書を作成して
くださる主治医の
先生に見てもらっ
ても良いかも!



私からお願いしたいこと

項目 (記憶やコミュニケーション面など)	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

支援・対応方法のヒント



集中力が続かず
仕事にあくびが…

休憩時間を設け、
短時間なら集中できる!



片付けが苦手になり、
大事な書類が見当たらず…

支援者の協力を得て、大事な書類や予定は
ホワイトボードで「見える化」して整理整頓!



些細なことで瞬間湯沸かし器の
ように怒ってしまう…

その場から離れ、刺激の少ない場所に
移動し深呼吸! 気持ちの切替に効果あり!

高次脳機能障害の診断基準

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おいて行う。
3. 神経心理学的検査の所見を参考にすることができる。

愛知県内の相談窓口

高次脳機能障害支援拠点機関

なごや高次脳機能障害支援センター

- 電話 (052) 835-3814 【直通】
- 住所 〒467-8622 名古屋市瑞穂区弥富町字密柑山1番地の2
(名古屋市総合リハビリテーションセンター内)

高次脳機能障害愛知県東部支援センター 笑い太鼓

- 電話 (0532) 34-6098 【直通】
- 住所 〒441-8013 豊橋市花田一番町72番地
東和西駅前マンション101号室

その他の相談窓口(家族会など)

NPO法人 高次脳機能障害友の会みずほ

- 電話 (052) 253-6422
- 住所 〒460-0021 名古屋市中区平和2-3-10 仙田ビル2階

一般社団法人みらい

- 電話 (052) 352-0677
- 住所 〒454-0906 名古屋市中川区開平町1丁目35番地

NPO法人 高次脳機能障害者支援「笑い太鼓」

- 豊橋
- 電話 (0532) 63-6644
 - 住所 〒440-0047 豊橋市東田仲の町57
- 名古屋
- 電話 (052) 508-8745
 - 住所 〒461-0022 名古屋市東区東大曾根町25-2

愛知県高次脳機能障害支援マップ

～高次脳機能障害に対応できる医療機関～



県域名	圏域に属する市町村
名古屋・尾張中部	名古屋市、清須市、北名古屋市、豊山町
海部	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛鳥村
尾張東部	瀬戸市、尾張旭市、豊明町、日進市、長久手町、東郷町、
尾張西部	一宮市、稲沢市
尾張北部	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町
知多半島	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町

県域名	圏域に属する市町村
西三河北部	豊田市、みよし市
西三河南部東	岡崎市、幸田町
西三河南部西	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市
東三河北部	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
東三河南部	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市

注1 △: 身体機能の低下がある場合に対応可能
 注2 △: 当院の退院患者のみリハビリテーションが可能
 注3 △: 検査結果等情報提供があれば作成可能

※受診前に必ず各医療機関へお問い合わせください。

医療機関名	対応診療科名	住所 電話番号	診断	リハビリ		診断書					相談窓口	備考	
				入院リハ	通院リハ	福祉手帳	精神障害者保健	障害年金	責任保険	自動車賠償			労働者災害補償
名古屋・尾張中部													
船山メンタルクリニック	精神科 心療内科	名古屋市西区那古野2-23-16-1 052-563-2780	○			○	○	○	○	○	○	外来窓口	
大閤クリニック	脳神経外科 神経内科	名古屋市中村区大閤通5-33 052-485-7877	○							○	○	受付	
本陣こころのクリニック	精神科 心療内科	名古屋市中村区鳥居通2-41-2 磯貝ビル1F 052-756-2066	○	○	○	○	○	○	○	○	○	受付	
木村神経科	精神科	名古屋市中村区名駅3-23-6 第2千福ビル6F-A 052-561-0666	○		△	△						外来窓口	
名古屋大学医学部附属病院	脳神経外科 神経内科 精神科	名古屋市昭和区鶴舞町65 052-744-2663	○	○		○	○	○	○	○	○	地域連携・患者相談センター	継続受診している方のみ対応可
聖霊病院	脳神経外科 神経内科 精神科 内科	名古屋市昭和区川名山町56 052-832-1181	○	○								地域連携センター	
日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第二病院	脳神経外科 脳神経内科 リハビリテーション科	名古屋市昭和区妙見町2-9 052-832-1121	○	○		○	○	○	○	○	○	脳神経内科 脳神経外科	
岩田クリニック	脳神経外科	名古屋市昭和区桜山町4-71 夏目ビル2F 052-859-1066	○	○	○	○	○	○	○	○	○	外来窓口	
名古屋市立大学病院	脳神経外科 神経内科 リハビリテーション科	名古屋瑞穂区瑞穂町川澄1 052-858-7134	○	○	△	△	△	△	△	△	△	患者サポートセンター	
協立総合病院	神経内科	名古屋市熱田区五番町4-33 052-654-2211	○	○	△	○	○	○	○	○	○	医療福祉サポートセンター	
藤田医科大学ばんだね病院	脳神経外科 神経内科 リハビリテーション科	名古屋市中川区尾頭橋3-6-10 052-321-8171	○	○				△	△	△	△	脳神経外科外来 総合案内	
臨港病院	脳神経外科	名古屋市港区名港2-9-43 052-661-1691	○							○	○	医事課	
あいせい紀年病院	リハビリテーション科 整形外科	名古屋市南区曾池町4-28 052-821-7701		○	○	△				△	△	外来窓口	
大同病院 だいでうクリニック	高次脳機能障害外来	名古屋市南区白水町9 052-611-6261	○		○	○	○	○	○	○	○	外来窓口	
川島病院	神経内科 脳神経外科	名古屋市守山区白山3-501 052-773-1155	○	○	△	△	△	△	△	△	△	受付 医療福祉相談室	
ゆりクリニック名古屋東	神経内科 リハビリテーション科	名古屋市守山区上志段味川原156 052-736-5000	○	○						○	○	外来受付	
ひょうたん山医院	通所リハビリテーション	名古屋市守山区東山町10-2 052-938-6405			○							外来窓口	
志水クリニック	内科 整形外科 リハビリテーション科	名古屋市守山区大森1-1204 052-798-1311	○			○	○	○	○	○	○	外来窓口	
もりやま総合心療病院	精神科	名古屋市守山区町北11-50 052-791-2133	○			○	○	○	○	○	○	地域医療連携室	
紘仁病院	精神科 リハビリテーション科	名古屋市守山区四軒家1-710 052-771-2151		△	○	△	△	△	△	△	△	医療社会課	診断書作成には複数回の受診が必要
安田整形外科	リハビリテーション科	名古屋市緑区篠の風2-417 052-875-8777				△※				△※	△※	リハビリテーション科	※整形外科疾患ある場合のみ対応可
尾張北部													
春日井市民病院	脳神経外科 脳神経内科 リハビリテーション科	春日井市鷹来町1-1-1 0568-57-0057	○			○	○	○	○	○	○	外来窓口	
東海記念病院	脳神経外科 神経内科	春日井市廻間町大洞681-47 0568-88-0568	○	○	○	○	○	○	○	○	○	地域連携課	
久保田脳神経外科クリニック	脳神経外科	春日井市大留町9-3-2 0568-53-0081	○	○	○	○※	○	○	○	○	○	医療介護相談	※てんかんのみ記載可能
春日井リハビリテーション病院	脳神経外科 神経内科 精神科 リハビリテーション科	春日井市神屋町706 0568-88-0011	○	△	○	○	○	○	○	○	○	地域連携室	
岩倉病院	脳神経外科 リハビリテーション科	岩倉市川井町北海戸1 0587-37-8155	○	○	○					△	△	医療相談窓口	

注1 △:身体機能の低下がある場合に対応可能
 注2 △:当院の退院患者のみリハビリテーションが可能
 注3 △:検査結果等情報提供あれば作成可能

※受診前に必ず各医療機関へお問い合わせください。

医療機関名	対応診療科名	住所 電話番号	診断	診断書							相談窓口	備考
				入 院 リ ハ	通 院 リ ハ	福 祉 手 帳	精 神 障 害 保 健	障 害 年 金	責 任 保 険	自 動 車 賠 償		
				注1	注2	注3	注3	注3	注3			
尾張西部												
総合大雄会病院	脳神経外科 リハビリテーション科	一宮市桜1-9-9 0586-72-1211	○	○	△	○※	○※	○※	○※	地域医療連携室	※通院、入院歴のある方のみ対応可 診断書のみ対応は不可	
きたおわり在宅支援クリニック	脳神経外科 心療内科	一宮市多加木4-31-46 0586-85-6911			○	○	○	○	○	在宅医療相談	外来通院困難な方のみ対応可	
尾張東部												
公立陶生病院	脳神経外科 脳神経内科	瀬戸市西追分町160 0561-82-5101	○	△	○	○	○	○	○	患者支援センター	紹介状必要	
水野病院	リハビリテーション科	瀬戸市小田妻町1-190-2 0561-48-2231			○				○	医療相談窓口		
青山病院	リハビリテーション科	瀬戸市南山町1-53 0561-82-1118			○	○	△	○	○	医療福祉相談室		
東名病院	神経内科	長久手市作田1-1110 0561-62-7511	○	○		○	○	○	○	外来窓口		
藤田医科大学病院	脳神経外科 神経内科 精神科 リハビリテーション科	豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98 0562-93-2962									受診前に問い合わせ必要	
海部												
こじま整形外科クリニック	リハビリテーション科	愛西市内佐屋町西新田81-1 0567-25-9911			○				△	△	外来窓口	
あま市民病院	脳神経外科	あま市甚目寺畦田1 052-444-0050	○	○	△				○	○	地域連携室	
津島市民病院	脳神経外科 神経内科 リハビリテーション科	津島市橋町3-73 0567-28-5151	○	○		○	○	○	○	○	地域医療センター	
偕行会リハビリテーション病院	リハビリテーション科	弥富市神戸5-20 0567-52-3883	○	○	○						外来窓口	
知多半島												
すこやかクリニック	脳神経外科	知多郡武豊町字長宗2-32 0569-71-0315	○		○				△	△	外来窓口	
共和病院	リハビリテーション科	大府市梶田町2-123 0562-46-2222			○	○	○	○	○	○	連携室	
西三河北部												
豊田地域医療センター	リハビリテーション科	豊田市西山町3-30-1 0565-34-3000	○	△	○	○	○	○	○	○	地域医療連携室	
三九朗病院	リハビリテーション科	豊田市小坂町7-80 0565-32-0282	○	○	○	○	△	○	○	○	予約センター	
豊田東リハビリテーション病院	精神科 心療内科 リハビリテーション科	豊田市野見山町3-88-26 0565-89-7702	○		○						地域連携室	
西三河南部西												
刈谷豊田総合病院	脳神経外科 神経内科 リハビリテーション科	刈谷市住吉町5-15 0566-25-2810	○	△	○	○※	○※	○※	○※	○※	地域連携室 総合相談室	※継続受診している方のみ対応可 他院でフォロー中の方は対応できない場合あり
小林記念病院	脳神経外科 神経内科 リハビリテーション科	碧南市新川町3-88 0566-41-6626	○	○	○	△	○	○	○	○	外来窓口 連携室	
西三河南部東												
りゅう市役所北 内科・リハビリ科	神経内科 リハビリテーション科	岡崎市伝馬通5-52 0564-21-0013			△	○※	○※	○※	○※	○※	外来窓口	※継続受診している方のみ対応可
岡崎共立病院	リハビリテーション科	岡崎市羽根町中田64-1 0564-55-0660	○	○	○				△	△	地域連携室	
富田病院	神経内科 リハビリテーション科	岡崎市本宿町南中町32 0564-48-2431	○	○		○	○	○	○	○	地域医療連携室	
東三河北部												
星野病院	リハビリテーション科	新城市大野字上野70-3 0536-32-1515			○	○			○	○	外来窓口	
東三河南部												
赤岩病院	内科 リハビリテーション科	豊橋市多米町蟬川133-70 0523-62-2105	○	○		△			△	△	相談室	
豊橋整形外科 向山クリニック	リハビリテーション科	豊橋市向山町字水車44-1 0532-75-3109	○		○			○	○	○	受付	
豊橋ニコニコクリニック	精神科 心療内科	豊橋市白河町29-1 白河ハイツ2F 0532-35-2533			○	○	○	○	○	○	外来窓口	
権田脳神経外科	脳神経外科	豊橋市前田町2-19-17 0532-54-8811	○			○	○	○	○	○	外来窓口	
豊橋医療センター	脳神経外科 精神科	豊橋市飯村町浜道上50 0532-62-0301	○	△		△※	△※	○	○		※精神科でのみ対応	
総合青山病院	脳神経外科 リハビリテーション科	豊川市小坂井町道地100-1 0533-73-3777			△	△					外来窓口 ※診断書については かかりつけの方のみ 対応	

もし、このノートを拾われた方は
お手数をおかけしますが、
下記の連絡先まで
ご連絡いただきますよう
お願いいたします。



【遺失時の連絡先】

氏名		電話	
----	--	----	--

愛知県高次脳機能障害サポートファイル 「マイ・ノート」

- 発行者 愛知県高次脳機能障害支援普及事業
相談支援体制連携調整委員会ワーキンググループ
- 発行日 2022年3月31日
- イラスト 柴本 礼
(協力：NPO 法人 高次脳機能障害友の会みずほ)
- 連絡先 愛知県高次脳機能障害支援拠点機関
なごや高次脳機能障害支援センター
〒467-8622 名古屋市瑞穂区弥富町字密柑山1番地の2
TEL 052-835-3814
FAX 052-835-3724