

第3章 社会復帰に向けての流れ

1 高次脳機能障害者の社会復帰支援について

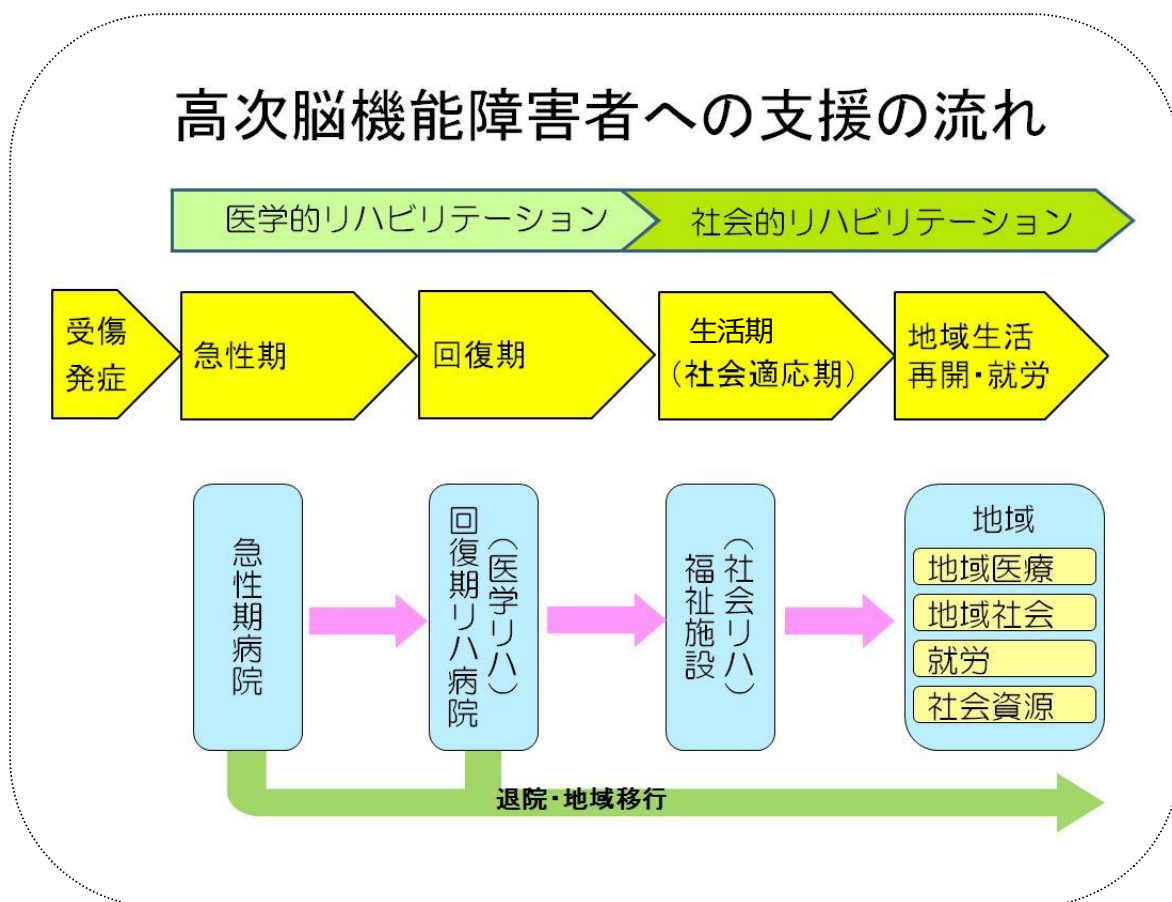
高次脳機能障害は、在宅での日常生活に戻ってからその障害が明らかになることが多く、医療スタッフに見落とされやすいとされてきました。また、福祉の面でも、高次脳機能障害の特性に則した福祉サービスは、必ずしも十分とは言えません。

支援に当たっては、この谷間を埋める努力が必要です。

高次脳機能障害者の社会復帰に向けての支援では、同時期に複数の支援機関が関わる必要があるとともに、年単位という長い時間が必要なことも多いことから、支援機関の「横の連携」と同時に、いくつもの時期をつなぐための「縦の連携」も重要となってきます。

本人・家族が置かれている状況とニーズを見極めながら、現在、どの機関がどんな役割で支援しているかを、確認しながら進める必要があります。

以下に高次脳機能障害者の社会復帰に向けての一般的な支援の流れを示しました。



2 高次脳機能障害者とリハビリテーション

高次脳機能障害では、障害された能力がある一方で、保存された能力もあるのが普通です。これらを見極め、保存された能力を活用することがリハビリテーションの有効性を高めるために重要となります。また、脳が損傷された場合、その機能を元通りに修復することは困難です。程度によっては、障害側面の回復にとらわれすぎず、有意義な生活スタイルを見出すことも重要となってきます。本人、家族、医療スタッフ、また、地域が協力して「生活の質」を向上させるために取り組むことが大切です。

(1) 医学的リハビリテーション

急性期病院や回復期リハ病棟入院中には、まず ADL 自立を目標として取組を始めます。リハビリ場面や病棟での生活場面での本人への対応の仕方を統一し、周囲の環境整備をして、構造的なアプローチを行うことで、本人の能力を最大限引き出すようなリハビリテーションを行います。

ア 急性期リハビリテーションのポイント

- ・ 意識障害を伴う場合が多いので、必要以上の訓練負荷をかけたりする必要はありません。
- ・ 呼吸・循環→覚醒→姿勢→栄養状態→高次脳機能という順で、高次脳機能以前の問題を解決することが先決になります。
- ・ 家族には、可能な範囲で予後予測についての情報提供を行い、患者を否定せずに見守るよう指導します。

イ 回復期リハビリテーションのポイント

- ・ 回復期に入ると覚醒水準が向上している場合が多くなります。この段階で、正確な神経心理学的検査や、日常の行動観察を行います。
- ・ この時期から退院後の生活を見据えた、より実践的なリハビリテーションが必要となります。
- ・ 家族には、高次脳機能障害の評価結果と対応方法についての詳細な情報提供を行います。

(2) 社会的リハビリテーション（生活期（社会適応期）から自宅等への地域生活の再開）

生活期（社会適応期）では、地域生活の再開に向けて、家族等の介護者や福祉サービスの担当者を交え、自宅生活の確立を図ります。これまでも述べてきたとおり、高次脳機能障害では、入院中の限られた環境の中では特に問題を生じていない場合でも、地域生活をしていく中で様々な問題を生じることがしばしばみられます。これらの問題点について情報収集を行い、アドバイスをしていくことが重要です。

また、自宅生活では、近所への買い物や公共交通機関の利用など行動範囲を拡大し、家事、買い物、金銭管理など IADL の自立を目指すリハビリテーションも行います。

さらに、就労については、職場の担当者や職業リハビリテーションスタッフも交えてアプローチを行います。

☆コラム：環境調整について☆

高次脳機能障害の社会的リハビリテーションでは、本人が新たな自分を肯定していくこと、それに周囲の人との関係を上手く築くことや社会生活への適応力が高まるための方法を習得すること、併せて家族や同僚などが本人の特徴を理解して本人が活動しやすい環境をつくることを目指します。それにより、再び本人が安定した生活を送れるようになることがリハビリテーションの目標になります。そのため、高次脳機能障害のリハビリテーションは、本人に対してだけでなく、本人を取り巻く人々や本人が活動する場所などの環境に対して行われる必要があります。

高次脳機能障害者は環境調整が適切にされれば、障害は軽減されます。できることが増え、社会参加が容易になるのです。

<本人と環境に働きかける方法>

代償方法の選択とその習得訓練、作業環境と本人の行為のパターンづくり

- スケジュール表などの外的補助手段の選択と利用練習、活動と環境の関連性の強化による課題達成などを検討します。

<環境に働きかける方法>

混乱しにくい環境の設定（環境構造化）、周囲の人の理解やサポートの形成

- 外部からの情報をわかりやすくします。誘導や促しなどを担う人の確保やその人へのサポートなどを検討します。

3 地域生活支援について

(1) 在宅生活を開始する高次脳機能障害者への支援について

ア 発症・受傷前との違いに気づく

病気や事故の後、急性期治療を終え、回復期リハ病棟などを退院すると、自宅を中心とした地域での生活が再び始まります。多くの場合、就労や家事など、もともとの生活に戻ることを目指しますが、この時、本人・家族は発症・受傷前との違いに具体的に直面することになります。「食事や入浴に声かけがいる」、「言葉によるコミュニケーションがうまくいかない」、「外出すると道に迷ってしまう」、「危険な行動をしてしまうので目が離せない」などの問題が生じます。

これらの問題を総合的にとらえて、できることとできないことを整理し、本人の能力を見極めることが大切です。その際には高次脳機能障害の特性を考慮して整理する必要があります。

イ 家族を支える

高次脳機能障害では、本人に障害の認識が乏しく、支援を求めない場合もあります。本人の変化への戸惑い、介護の負担や経済的不安などにさらされている家族を支える必要がある時期です。

家族が、障害の特徴や症状を十分に理解し、適切に対応することが、本人の回復にも影響してきます。

そのためにも、支援者は、本人・家族が受けられるサービスや支援機関についての情報を正しく持ち、活用できるよう助言をしていくことが必要です。

ウ 地域支援ネットワークの整備について

地域で生活する高次脳機能障害者やその家族には多様なニーズがあります。これに応え、発症・受傷から就労などの社会参加に至るまでの支援が切れ目なく提供されるためには、医療・保健・福祉・労働その他の支援機関の連携による長期的な継続性のある関わりや高次脳機能障害者の特徴に則した社会資源の整備が必要となります。これらの支援体制を下図にイメージで示してみました。

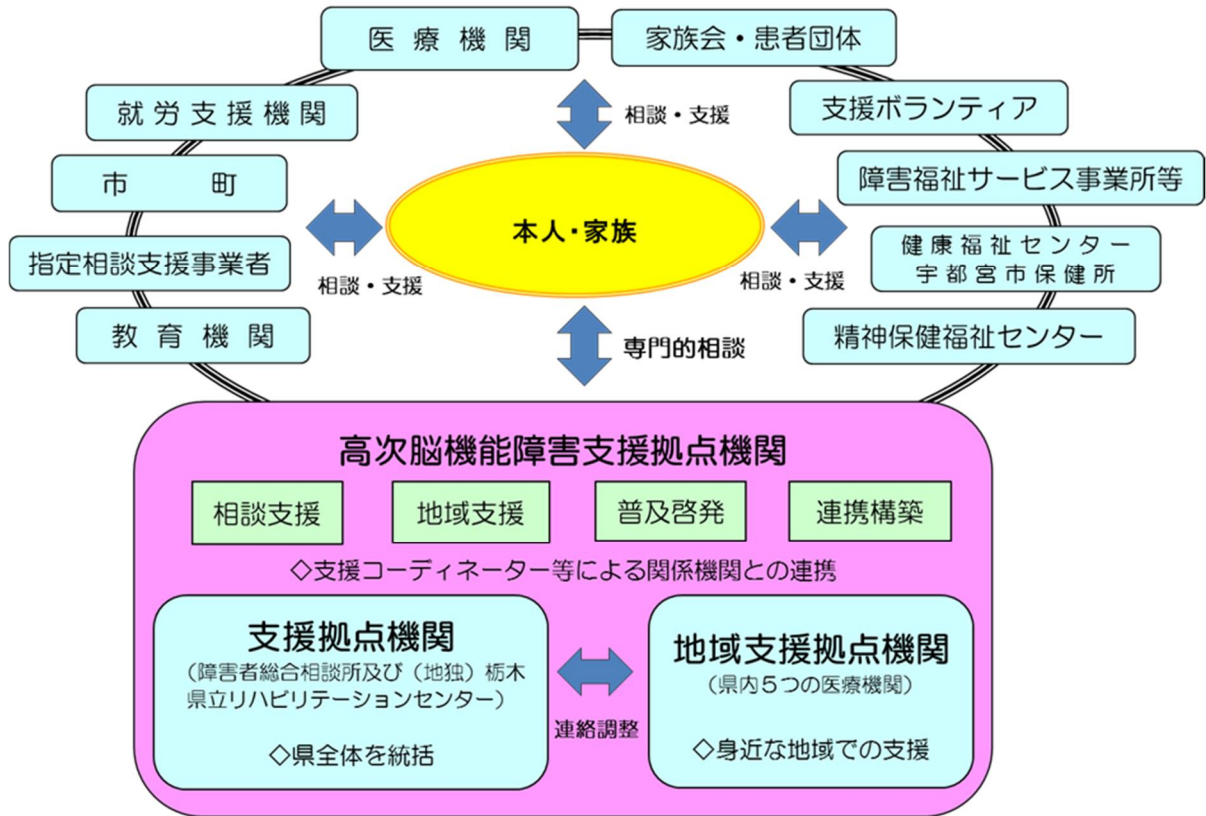


図 栃木県における高次脳機能障害者への支援体制イメージ

(2) 在宅生活を安定させるための支援の基本

ア 生活のリズムを整え、自分でできることを増やす

退院後、家庭の中で自分でできることを増やすための取組が、この時期の大切なリハビリテーションであることを本人・家族に説明します。

具体的には、「規則正しい生活をする」、「身の回りのことを自分で行う」、「一人で外出する範囲を広げる」などを目標に、適宜、介護保険や障害者総合支援法に基づく福祉サービスを導入します。

これらのサービスを利用するための申請について市町の福祉担当窓口と相談を行い、本人の年齢やニーズに合わせて具体的な支援サービス等の組合せを検討し、サービス等利用計画案を作成していきます。

イ 日常生活や社会生活に関する技術を身につける

「生活の幅を広げていく」、「家族からの支援に頼らない生活をできるようにする」、あるいは「家庭において何らかの役割を持つ」ことに向け、必要な技術、知識を身につけることができるように支援します。

そのためにも、積極的に代償手段（障害を補う補助具やスケジュール表・手帳など）を取入れ、生活しやすい環境を整えることが必要です。

ウ 障害の自己認識を高める

障害に対する現実的認識の欠如は高次脳機能障害の大きな障害の一つです。在宅生活を安定させるためにも、本人が障害を認識できるような支援を検討します。

自己認識を高めるためには、障害特性の理解を促したり、生活の上で生じている課題を認識できるように、問題が起きたその場で、事実を本人にフィードバックしていくことが必要です。

しかし、自己認識がどのくらい進むかは人により様々なので、自己認識をすることが難しい場合は、家族を含めて周囲がコントロールする環境を設定することも必要となります。

エ 障害の評価・診断を確認する（医療機関との連携）

高次脳機能障害ほど評価が重要と言われる障害はないかもしれません。

一般に、障害の内容を評価によって明らかにすることは、本人に合ったサービスの選択や、日々の対応方法の検討をする際の根拠になりますが、特に、高次脳機能障害の場合には、障害の様相が非常に多彩であり、障害の程度の判断も難しいことなどから、評価が重視されます。本人・家族にとっては、原因が分からず困惑していた生活の中の色々な不具合が、高次脳機能障害によるものだと判明し、精神的な負担が軽減するという効果があります。

そこで、まず、支援者は、これまでに本人が病院で高次脳機能障害について評価を受けているかどうかを確認する必要があります。そして、評価を受けていない場合には、高次脳機能障害支援拠点機関や地域支援拠点機関など診断可能な医療機関を紹介します。また、評価を受けている場合には、評価の際に、主治医やリハビリテーションスタッフからどのように説明を受けているかを聞きとります。これによって、現在の高次脳機能障害について、本人や家族の認識の状況を推察することができます。

次に、当初の評価から時間が経過しているなどの場合には、再評価を行うことを提案します。再評価によって、時間の経過に伴う本人の変化を把握することは、課題を整理して次の支援目標を立てたり、効果的な支援内容を検討することにつながります。

なお、医療機関との連携をスムーズに行うためには、支援者は、本人・家族の同意を得て、これまでの経過や事情を事前に主治医やソーシャルワーカーに説明することが大切です。また、逆に、本人や家族を通して「評価報告」や「診療情報提供書」などの形で情報を提供してもらうことも可能であり、検討すべきです。

(3) 地域の関係機関の支援の流れ

高次脳機能障害の支援においては、特に機関連携による公的ネットワークが必要とされています。障害者総合支援法では、障害福祉サービスの第一次的な相談支援は、市町や市町から委託を受けた相談支援事業者が行うこととなります。

しかし、様々な障害様相を呈し、評価も難しい高次脳機能障害の支援を単独の機関が行うことは簡単ではありません。

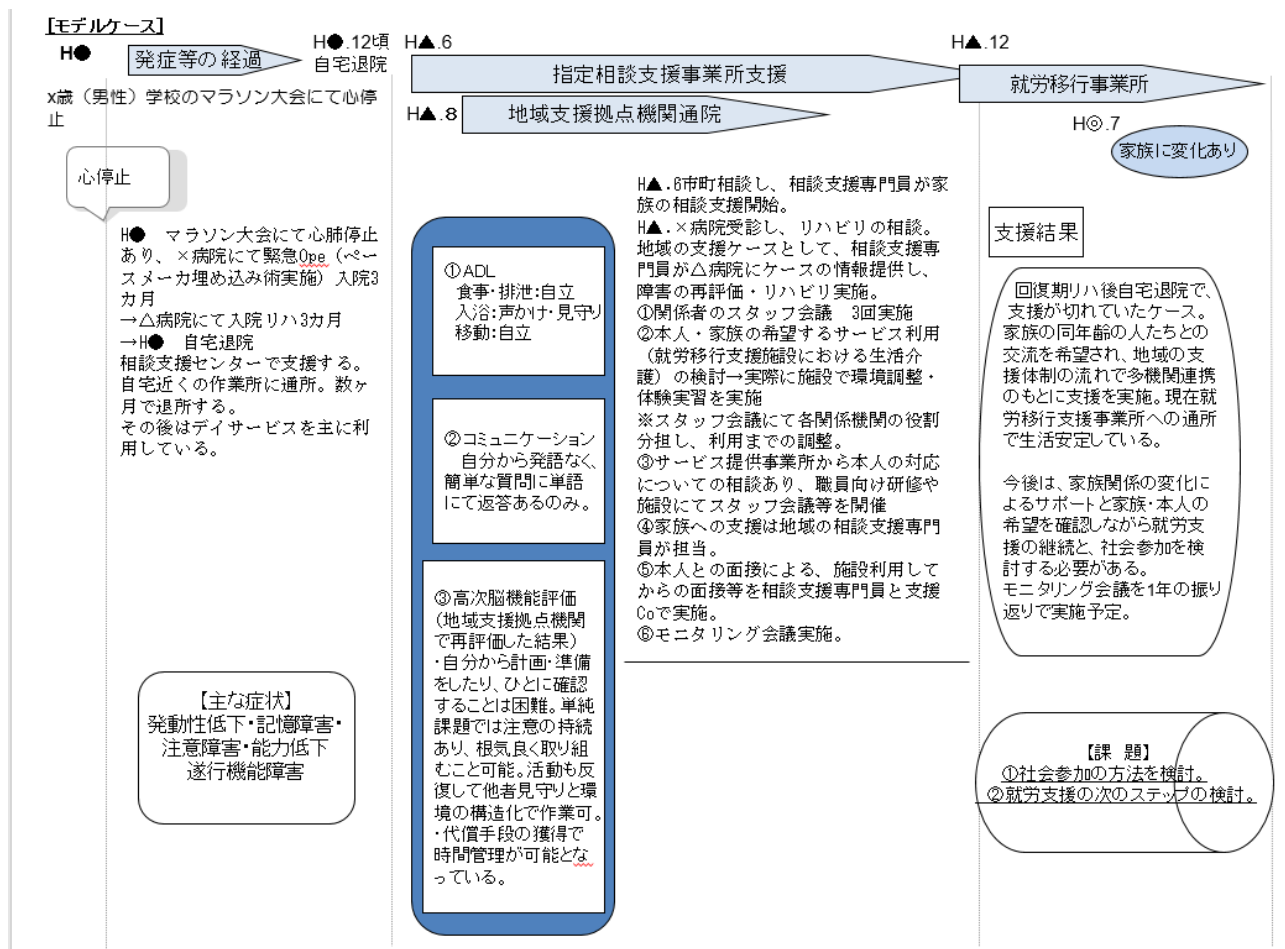
相談を受けた支援機関は、公的なネットワークを駆使して連携をとることが重要です。関係機関のスタッフが適宜会議を開くなど、継続的なケアマネジメントを実施して支援を展開していく必要があります。

そして、高次脳機能障害者の地域・社会生活をサポートするネットワークづくりは、高次脳機能障害支援拠点機関及び地域支援拠点機関に配置される支援コーディネーターの重要な役割と位置付けられています。地域支援拠点機関の支援コーディネーターからは、医学的側面からのアドバイスを受けることも期待できます。地域連携を図る際には、支援コーディネーターの活用を検討してください。

【高次脳機能障害支援拠点機関の役割等】

	役割	対象圏域	指定機関
支援拠点機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援コーディネーターの配置 ・ 相談支援、普及啓発、研修等 （高次脳機能障害支援普及事業） ・ 地域支援拠点機関、病院、市町その他関係機関との連絡調整 ・ 効果的な支援手法、普及啓発方法等の総合的な検討 ・ 地域の実態把握 	県内全域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栃木県障害者総合相談所 ・ （地独）栃木県立リハビリテーションセンター
地域支援拠点機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援コーディネーター （医学的側面の支援中心）の配置 ・ 相談支援、普及啓発、研修等 （高次脳機能障害支援普及事業） ・ 病院、市町その他関係機関との連絡調整 	近隣地域 を中心	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栃木県医師会塩原温泉病院 ・ 国際医療福祉大学病院 ・ 真岡中央クリニック ・ 足利赤十字病院 ・ リハビリテーション花の舎病院

【支援の流れ（モデル事例）】



（4）地域生活支援における社会福祉制度活用の留意点

高次脳機能障害者の地域生活支援を考える場合に欠かせないのは、社会資源を活用することです。本人の能力を最大限生かして安定した生活を送るための環境設定・環境づくりは最重要課題です。

高次脳機能障害は脳損傷の部位や重症度により表れる症状は様々で、個人差にも大きなものがあります。そのため、相談内容は多岐にわたり、地域で生活するためには幅広い支援が必要になります。

さらに、発症・受傷の原因、年齢、障害状況などで利用できる制度やサービスが異なってくるため、どのように制度を活用していくのか、支援者が正しい知識を持って支援に当たることが重要になります。

ア サービス利用の確認

サービスの利用にあたっては、現在受けているサービスと、利用可能なサービスを確認して、制度を組み合わせる利用することが必要です。その際には、本人や家族に利用目的や利用する意思の確認を行います。

生活リズムの安定、日中活動場所の確保、易疲労性などへの対応、就労に向けた技能習得など、目的によって活用するサービスが異なります。障害者総合支援法の施行で、制度上は障害種別に関わらずサービス活用が可能となりましたが、各事業者には

得意分野があり、その専門性を生かすためにサービスを提供する主な対象障害を定めている場合が多いというのが現状です。サービスを提供する事業者の特性、どのような対象者がそのサービスを利用しているのか、その事業者は高次脳機能障害者に対しサービスを提供した経験があるのかなどの情報を収集することが必要です。

その上で、適当と思われるサービスを体験的に利用してみるのもよいことです。なお、障害者自立支援法のサービスは、障害者手帳を所持していなくても、高次脳機能障害の診断書により申請ができます。

イ 障害者手帳について

高次脳機能障害者は、精神保健福祉手帳の対象とされていますが、障害者手帳を取得することに心理的抵抗のある方もいます。そういった心情も理解した上で、障害者手帳の取得は障害があることを社会に理解してもらい、障害者枠での雇用の手段になることなどを、本人・家族に説明するとよいでしょう。

ウ 経済面の安定のために

日々の介護負担とともに、家族は将来の経済的な不安に直面します。公的年金制度（国民年金、厚生年金等）の申請時期は、発症・受傷後概ね1年6箇月となるため、入院中や通院中の段階から経済的保障制度の適切な情報提供が必要になります。制度を知らないために申請をしていない場合もありますので確認しましょう。

また、経済的な保障制度の手続きは、制度によって申請時期や対象者が異なるため支援者は適切な相談窓口を紹介しましょう。

(5) 社会参加に向けて

社会福祉制度等を利用した社会参加は、本人の社会的自立のために重要であることはもちろんですが、家族の介護負担やストレスの軽減にもつながります。

ただし、高次脳機能障害者は、受傷前の社会経験などによっては、以前と現在の能力の乖離からストレスが生じ、精神的に不安定になる場合があるため、注意が必要です。

そこで、本人の社会参加を考える場合には、まず、本人のそれまでの社会的役割や社会との繋がり、家庭内の役割、家族関係などの情報収集を行い、連携会議等を通じて関係する支援機関の間で共有する必要があります。

その上で、本人のニーズに基づいた生活設計や支援内容を、支援計画の形にして、できるだけ分かりやすい形で本人や家族に説明し、確認を行いましょう。

ア 日中活動の導入

身体状況が落ち着き、日常生活が安定してきたら、日中活動の導入を検討します。

どのような日中活動系の福祉サービスを導入するかは、本人・家族の希望や状態を確認しながら進めます。利用することによって、生活のリズムを整えるほか、機能回復、適応力の向上、同じ障害のある仲間との交流の機会を提供できます。就労、復職を目指す人は、毎日数時間安定的に活動するための体力や集中力を獲得するため、就労支援事業所（就労移行支援、就労継続支援）の利用も視野に入れます。

地域の状況等によって本人の目的にかなったサービスが見当たらない場合は、既存のサービスを利用するための環境設定をすることが必要となることもあります。また、地域を超えた広域でのサービスの利用や、新たな社会資源の創設を図るために、地域の自立支援協議会等で検討することも考えるべきです。

さらに、日中活動は、障害福祉サービスには限りません。地域のサークル活動など、本人が意欲的に取り組めるものを選び、対人交流を楽しみながら参加を促していくことが大切です。支援者は、普段から地域における様々な活動に対しアンテナを高くして情報をキャッチし、それらの情報と本人の発症・受傷前の趣味活動の再開なども考慮して支援メニューを検討します。

イ 外出支援について

高次脳機能障害者は、たとえ身体的な障害がなくても、外出支援が必要な場合があります。地形や建物の中での自分の位置関係が分からなくなる障害（地誌的障害）のほか、「地図を読み取りにくくなる」「屋外での刺激に疲れやすくなる」などの症状を持つ場合があるからです。

自宅近くの散歩から、安全を確認しながら少しずつ外出の範囲を広げ、単独での外出、公共交通機関の利用へと進めます。高次脳機能障害者の外出支援では、全面的な移動の介助ではなく、本人が手がかりを使いながら目的を持って外出をする様子を見守る支援が有効です。

☆コラム：車の運転は可能？☆

自動車の運転を安全に行うためには、高度な認知能力と機器類の操作能力、さらにこれらを一定時間維持する能力と注意力が必要です。

高次脳機能障害の診断を受けている方は、障害の内容や程度、服薬している場合には薬の種類などが運転に影響してきますので、主治医と相談をしましょう。

また、運転免許センターにも「安全運転相談窓口（旧 運転適性相談窓口）」（TEL 0289-76-0110）が設置されています。

ウ 当事者団体「とちぎ高次脳機能障害友の会」について

地域生活に戻った本人とその家族への支援には、当事者団体の活動が有効です。

「とちぎ高次脳機能障害友の会」の活動は、本人のみならず家族が学習や交流を通じて、自分たちの問題を深く理解し、解決していく助けとなります。また、同じ経験を持つ家族が精神的に支えあう場ともなっています。

4 就労支援について

脳外傷などによる高次脳機能障害者は、ある日突然「働くこと」から引き離されることが多いため、「再び働くこと」は社会復帰の大きな目標の一つです。就労経験のない若年の高次脳機能障害者にとっても、社会参加や自己実現、経済的な自立を考えたとき、「働くこと」の意味は大きいものです。

「働くこと」「再び働くこと」を実現するためには、タイミングを見計らいながら様々な支援機関・支援制度を活用することが重要であり、調整役となる支援者の働きかけが大きく影響します。

(1) 高次脳機能障害の就労支援の特徴

高次脳機能障害の状態は一人ひとり異なるため、本人の特性を十分に把握してアセスメントをすることが重要です。「できないこと」に注目するのではなく、「できること」に着目し、残存機能をどう生かすか、代償手段をどう使えばよいかを考えます。

ア 本人に対する支援

本人に対する支援としては、本人が自分の障害あるいは「できないこと」について具体的に理解し、代償手段や支援を受け入れて対処できるようになることが必要です。本人の年齢や経験によるプライドを尊重しつつ、肯定的な働きかけを継続して支援することが大切です。

イ 職場に対する支援

本人に対する支援だけでなく、受け入れる側の職場に対する支援として、高次脳機能障害や本人の特性、対応方法についてきちんと説明しておくことが、本人と職場との信頼関係を築く土台となります。

(2) 就労形態

ア 一般就労

求職者（障害者）が事業主（企業や官公庁）と雇用契約を結び、競争的な労働市場に参加するものです。

なお、障害者雇用の場合、雇用主と雇用契約を結ぶことで、事業主が賃金の補填、施設や整備の改善費、運営経費などの費用の補助を得られる制度があります。

イ 在宅就労

自営業や内職など雇用契約のない場合が多いです。（最近ではITの普及により働く場所が自分の家という意味で在宅就労ということもあります。）

ウ 福祉的就労

一般雇用が困難な障害者に働く場を確保する方法のひとつであり、就労支援施設や小規模作業所などがこれに相当します。福祉的就労では、障害状況に配慮された環境で本人のペースで様々な作業を行っており、作業内容はその福祉施設ごとに異なります。障害者総合支援法の受給者証（市町の窓口担当）が必要で、所得に応じて利用料がかかります。また、就労継続支援事業所を利用する際は、就労移行支援事業所の利用が必要な場合があります。作業の工賃は施設ごとに異なります。

- ・就労継続支援事業所 A 型 ※雇用型
- ・就労継続支援事業所 B 型 ※非雇用型

(3) 就労支援機関

高次脳機能障害者への就労支援では、就業相談、職業能力評価や職業準備訓練、職場開発支援、就業定着支援など、いくつかの段階に分けて必要となる支援を提供することが必要です。就労支援機関は、大きく就業相談を行う機関、職業準備訓練を行う機関、技能習得訓練を行う機関、職場開発や就業定着などの支援を行う機関に分けることができます。

ア 就業相談を行う機関

- ・ハローワーク
- ・栃木障害者職業センター
- ・障害者就業・生活支援センター

イ 職業能力評価や職業準備訓練を行う機関

- ・栃木障害者職業センター
- ・障害者職業総合センター（千葉県）
「高次脳機能障害職場復帰プログラム」、「職業準備支援」
- ・就労移行支援事業所

ウ 技能習得訓練を行う機関

- ・障害者職業能力開発校
- ・国立職業リハビリテーションセンター（埼玉県所沢市）

エ 職場開発や就労定着などの支援を行う機関

- ・栃木障害者職業センター
- ・障害者就業・生活支援センター
- ・就労移行支援事業所
- ・就労継続支援事業所

(4) 就労支援の流れ

ア 医療機関における就労支援

発症・受傷による混乱や不安から、就職や復職をあきらめてしまう高次脳機能障害者や家族も多いと思います。就労支援機関や各種支援制度があること、実際に就職・復職した高次脳機能障害者がいる事を説明し、就職・復職を想定した在宅生活プランを一緒に検討します。

この時期は、復職を目指す人は職場等との定期的な連絡を取ることや回復状況を報告することを勧めたり、制度や支援機関の情報を提供します。

イ 在宅生活での就労支援

在宅生活を開始した時は、高次脳機能障害が職業にどのように影響するかは本人にも周囲にも分かりにくく、本人の自己理解と実際の職業能力にギャップがある場合も多いようです。

生活のリズムが整い身体状況が落ち着いてきたら、通所施設（地域活動支援センター、障害者総合支援法の自立訓練や就労移行支援等）で様々な体験を通じて職業準備状況を確認することを本人・家族に勧めます。

ウ 就職・復職に向けた就労支援

在宅生活が安定し、本人の就労希望が出てきたら、主治医や病院のスタッフ、利用・相談している福祉機関の担当者と相談し、就職・復職のための活動を開始します。

休職者の場合は、本人の職業準備の確認だけでなく、職場が本人の状況に合わせて配属先や雇用管理体制等について社内調整を行うことも必要となります。

まず、復職支援については、障害者の就労支援機関（障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター等）に早めに相談します。支援がうまくつながるよう、これまでの経過や本人の希望等を説明し、一緒に就労に向けてのアセスメントをして今後のプランを検討します。関係機関の今後の支援における役割分担も確認しましょう。

エ 専門機関で職業準備プログラム等を利用する

職業評価等を受け、代償手段を習得し、具体的な職業をイメージするために、専門機関と相談しながら職業準備支援や職場復帰プログラムなどを利用します。毎日安定してプログラムに参加できることが前提になります。

オ 仕事を探す

一般就労で周囲の配慮が必要な場合は、障害者手帳を取得して障害者雇用に関する各種支援制度を活用することを検討します。

ハローワークの障害者専用窓口で求職登録を行い、定期的に相談に通うことを助言します。また、ハローワークでは障害者を雇用したい企業を集めた障害者合同面接会を定期的に開催しているので、この面接会への参加を勧めます。

求人登録や採用面接等には、可能であれば、本人だけでなく支援者が同行して、本人の障害状況やできそうな仕事、配慮を要すること等について説明できることが望ましいでしょう。

（5）継続就労のための支援

障害者として就労を開始した場合、本人の状況と職場の体制を踏まえて、職場内での支援が必要となった場合は、障害者職業センターのジョブコーチ支援や、就労支援機関による職場訪問等を活用できます。

また、就職・復職後しばらくして安定しても、職場環境の変化によって、再び支援が必要になることがあります。そのため、定期的な職場訪問や相談を行い様子を確認することも重要です。本人・家族が安心して就労支援を受けられるよう見守り、いつでも相談ができるフォローアップ体制も重要です。

どうしても、就労継続が困難で離職してしまったら、本人とよく相談し、状況に合わせて、福祉的就労の検討をしたり、再度就職のための就労支援機関への相談をしたりできるような支援が必要です。

5 高次脳機能障害者の制度等利用確認シート

*利用可能な制度や利用の時期は目安であり、これによらない場合もあります。

