

Ⅲ

地域生活支援

1

在宅生活を開始したときの高次脳機能障害者と家族

発症・受傷前との違いが明らかになる

退院して在宅生活を始めると、本人・家族は発症・受傷前との違いに具体的に直面します。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が生じると、本人・家族は急性期とは異なる混乱に陥ります。

家族を支える

本人は障害の認識に乏しく、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。家族が障害の特徴を理解して生活環境を調整し、また、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って、安心して本人に対応することが、本人の回復に影響します。

ゆるやかな回復

退院後も、高次脳機能障害はゆるやかに回復を続けます。身の回りのことはなるべく自分で行い、家事の分担など家庭の中での役割も果たせるように、小さなステップで練習を繰り返すことが大切です。

興奮や暴力などの症状

じっとしてられないので目が離せない、意に沿わないことにはすぐにカッとなって暴力を振るうなどの症状が出る場合があります。家族を支える支援がもっとも必要になる局面です。

興奮や暴力が生じるときには、本人にとって不快な刺激が先行している場合があります。障害が重く、意思疎通がうまくいかなかったり、周囲の状況処理しきれず、強い不安にさらされている場合もあります。本人に過度のストレスを与えないような生活環境の整理や対応の工夫でこれらの症状が落ち着くこともあるので、日常生活の状況を詳しく聞き取りましょう。症状の理解を深めるために、区市町村の相談窓口や高次脳機能障害の相談機関（区市町村高次脳機能障害者支援促進事業受託事業所、東京都における支援拠点機関である東京都心身障害者福祉センターなど）を活用し、助言を求めるとよいでしょう。

脳の回復の過程で精神症状として発症する場合があります。症状が激しいときには、精神科医療機関の受診も検討します。

2

在宅生活を安定させるための支援の基本

生活のリズムを整え、自分でできることを増やす

退院後、本人・家族は、引き続きリハビリテーションによる回復を期待しますが、通院によ

る専門的なリハビリテーションは必ずしもすべての人に実施されていない現状があります。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サービスを導入します。本人の年齢やニーズに合わせて、両方の制度と具体的な支援サービスをトータルにコーディネートします。

本人が暮らしやすくするための住宅改修、生活のリズムを整えるための通所サービスの利用、機能回復を目指した自立訓練などが活用できるとよいでしょう。

代償手段を取り入れる

積極的に代償手段（障害を補う補助具など）を取り入れ、生活しやすい環境を整えることが必要です。相談支援やサービス提供の場面で、個別的な生活上の対応に関する助言に迷ったら、主治医のいる医療機関や、障害者福祉センターなどに配置されている医療職（作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、心理職、看護師など）に協力を求めましょう。

環境を整える

生活の場に手を加えて、「現在の自分を取り巻く状況」や「これから自分がすべき行動」を、本人にわかりやすくすることで、不安や混乱が少なくなります。

(P35 参照)

★生活の場の様々な刺激を次のような工夫でシンプルに整理します。

- 日課や生活のパターンを決める。
- 重要な物やよく使用する物品の保管場所を決めておく。
- 居室の物品は、最小限にとどめて必要なものを見つけやすくする。配置に工夫する。

★行動の手がかり（思い出するためのヒント、気づきやすくする工夫）として、次のようなものを活用します。

- 日課や予定、注意事項などを確認しやすくする。
(カレンダー、ホワイトボード、貼り紙、付箋、チェックリストなど)
- 文字だけでなく、絵や図、写真など視覚的な手がかりを活用する。
- 部屋やトイレの場所がわからなくなるときには、目印や矢印をつける。
- 収納棚、引き出しなどには、内容がわかるように表示をする。
- 困ったときの対処法や相談先を決めて表示する。

障害の評価・診断を活用する

これまでに、治療を受けた病院で高次脳機能障害について評価を受けているかを確認します。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取ることで、現在の本人や家族の認識の状況を推察することができます。

また、高次脳機能障害の内容を評価によって明らかにすることは、本人に合った支援サービ

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。生活の中の色々な不具合の原因が、高次脳機能障害だとわかるだけでも精神的な負担が軽減することもあります。

再評価により、時間の経過の中で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、支援内容を検討することにつながります。

医療機関に問い合わせをする際には、本人や家族を通して「評価報告書」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が可能です。

主治医の協力が得られない場合には、画像診断も含めて診断・評価を実施している医療機関を探す必要が生じることもあります。ソーシャルワーカーが勤務する医療機関では、積極的に連携し、診断がスムーズにいくように、本人・家族の同意を得て経過や事情を事前に医療機関に説明することも大切です。

3

支援機関が連携して支える

单身生活の人に必要な支援

高次脳機能障害がある上に、単身で生活せざるを得ない場合、安全で豊かな地域生活を支えるためには、多くのサービスを導入する必要があります。食事、服薬、清潔の保持、買い物など、個々の日常生活動作は可能でも、栄養を考慮した食生活の維持、通院と服薬の継続、長期的な金銭管理、社会生活上の諸手続きなどを一人でこなすことは困難です。通所サービス、訪問介護、訪問看護、日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）など、生活を支える複数のサービスをマネジメントし、その人に合った日課や週単位のスケジュール（生活の枠）を作り上げ、その支援体制を維持する働きかけが必要になります。多くの機関が関わることとなりますので、中心となる支援機関を決め、支援の目標や課題を明確にするように、ケア会議の活用が望まれます。

「複合した課題のあるケース」への取組

社会的行動障害がある、単身者である、介護者が高齢である、家族の中に他にも障害者がいる、生活が困窮している、などの複数の事情を抱える事例への支援については、地域の多くの機関がチームを組んで協力する必要があります。主としてマネジメントする機関を決め、ケア会議を繰り返しながら協力して支援をしていきます。対応に追われるだけにとどまらず、地域自立支援協議会などの場を活用し、地域としての課題の整理や地域支援体制作りにつなげます。（P57～第5章参照）

入所施設による支援

地域の中には、入所の機能を持つ福祉施設があります。これまでは、障害をもつ人たちの生活の場としての位置づけが強いものでしたが、一定期間での生活能力全般の評価や訓練の場としても重要です。また、家族の介護負担を減らすための一時宿泊利用など、安定した在宅生活を継続するために、介護保険施設も含め活用したい社会資源です。

4

地域生活支援における社会福祉制度活用の留意点

既に受けているサービスや制度を確認する

在宅生活を開始した時点で、高次脳機能障害の原因疾患によって、既に受けているサービスや制度は異なります。例えば脳血管障害の場合、40歳以上であれば介護保険サービスで退院後の生活支援が組み立てられています。交通事故によるけがであれば自動車保険による経済面の保障をされていることがありますし、仕事上の事故であれば労災保険制度が関連します。本人・家族の地域生活を安定させるためには、既に利用しているサービスと、利用可能なサービスを確認して、制度を組み合わせる必要があります。本人・家族は在宅生活の開始後の混乱で、情報が届きにくい面もあります。相談や申請そのものに気づけないこともありますので、専門の相談窓口を丁寧に紹介することも必要になります。(P75 高次脳機能障害者の制度利用確認シート参照)

高次脳機能障害と障害者手帳

脳損傷による高次脳機能障害のある人は、その症状によって次の3つの障害者手帳のいずれか（または複数）を取得することができます。

| | |
|-----------------------------------|-------------|
| 手足の麻痺や失語症、視野の障害がある場合 | 身体障害者手帳 |
| 発達期（18歳未満）に発症・受傷し、知的能力の低下をきたした場合 | 愛の手帳（療育手帳） |
| 記憶や注意機能（半側空間無視を含む）、社会的行動上の障害がある場合 | 精神障害者保健福祉手帳 |

（障害者手帳に該当するかどうかの基準や手続きはそれぞれの手帳制度により決まっています。第6章参照）

また、高次脳機能障害者は、障害者手帳を所持していなくても、診断書により障害者総合支援法のサービス利用が可能です。(P64 第6章2参照)

中途障害の人にとっては、障害者手帳を取ることに心理的抵抗があることも理解しましょう。

その上で、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、福祉制度や様々なサービス（例：税金の減額・免除、各種交通機関割引、都立施設無料利用など）の利用、障害者枠での雇用などの手段となることを、本人・家族に説明するとよいでしょう。

経済面の安定

日々の介護負担と共に、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、厚生年金制度における障害年金制度）の申請時期は、退院後、時間がたってからになるため（発症・受傷後概ね1年半を経過してからの申請になります。）、制度を知らずに未申請の人もいますので確認しましょう。

また、経済的な保障に関する障害認定（障害年金、労災保険、自動車賠償責任保険）は、障害者手帳の申請時期や等級とは異なる基準や手続きで進められることを理解しておかなくてはなりません。気づきにくい障害といわれるように、高次脳機能障害による社会生活や労働への

影響は明らかにしにくいので、医療機関による診断書の記載が不十分となることもあります。その結果、適正な障害認定と経済保障に結びつかないという側面があります。障害の評価・診断の確認が大切な理由です。

*各制度の概要については、P62～第6章を参照してください。

5

社会参加に向けて

日中活動の導入

身体状況が安定してきたら、日中活動の導入を検討します。介護保険デイサービス、地域活動支援センターのプログラム、障害者福祉センターなどで行われている自立訓練などは、生活のリズムを整えるほか、機能回復、適応力の向上、同じような障害を持つ仲間との交流の機会を提供できます。

日中活動系の福祉サービスを利用するほか、本人が意欲的に取り組める活動を選び、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。発症・受傷前の趣味活動の再開なども支援のメニューに入れたいものです。

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必要があるため、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。

外出を支援するときの留意点

高次脳機能障害のある人たちは、たとえ運動障害がなくても、外出に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わからなくなる障害(地誌的障害)のほか、地図を読み取りにくくなって混乱する、屋外でのたくさんの刺激に疲れやすくなってしまふ、などが生じます。自宅の近くでの散歩から、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。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する様子を見守る支援が有効です。障害者総合支援法の地域生活支援事業の移動支援を、こうした高次脳機能障害者の外出に活用できるようにしている自治体もあります。

車の運転は可能か

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が必要です。したがって車の運転の是非を判断するには、①高次脳機能障害の影響、②身体障害による影響、③てんかん発作の起きる可能性などを考慮しなくてはなりません。

障害者の運転能力に関する多くの研究報告では、運転に際し、高次脳機能として、①注意集中力が一定期間維持されること、②失語症では聴理解がおおむね良好でかつ言語表出障害が軽度であること、③知能低下は軽度であること、④半側空間無視がないか、あっても極めて軽度であることなどの考え方が示されています。高次脳機能障害の診断を受けている人は、自動車運転の危険性を理解しなければなりません。運転の再開を希望する場合は、主治医と相談をするようにしてください。

環境を整える～記憶障害がある場合の例～

★日課や生活の
パターンを決め
る。

★重要なものや
よく使うものの
保管場所を決め
ておく。

★居室の物品は
必要最低限にわ
かりやすく配置
する。



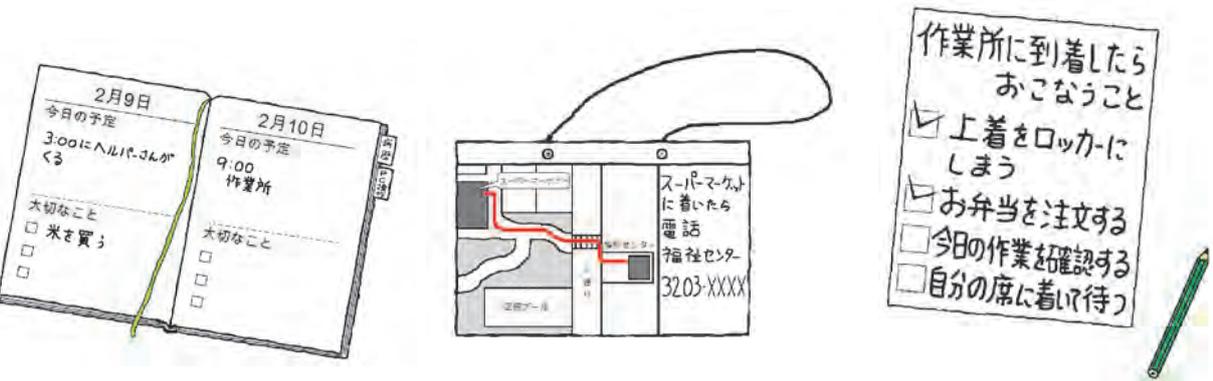
★日課や予定、
注意事項などが
目につきやすい
ようにする。

★困ったときの
対処法や連絡先
を決めて表示す
る。

★目印や矢印、
絵や図など、視
覚的な手がかり
を活用する。

★収納棚、引き
出しなどには内
容がわかるよう
表示する。

<補助具の例> 高次脳機能障害のある方にとっては、補助具をうまく活用することで、安心して行動できる範囲が広がります。家族や支援者にとっても、介助や見守りの負担を減らすことができます。



<メモリーノート>
生活の中で必要な情報を取り出しやすくまとめたノートなどをいいます。どんな種類の情報をどんな形式で記入するか本人・家族と一緒に考えます。記入やノートを見て確認する練習が必要です。

<外出カード>
市販の地図、略図、道順書などを使います。出発地および目的地を目立たせ、経路や目印、乗り物の利用方法、注意点を書き込みます。頻回に確認がしやすいように携帯方法を工夫します。

<手順書およびチェックリスト>
作業の手順ややるべきことなどの段取りを本人がわかりやすい表現で、やる順番に記載します。場合によっては、各項目ごとに終了のチェック欄を作成したり、図や絵、写真の利用も効果的です。

IV

就労支援

病気やけがなどで脳に損傷を受け、ある日突然「働くこと」から引き離された高次脳機能障害者にとって、「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

高次脳機能障害者の就労上の課題

職務遂行 記憶障害、注意障害、遂行機能障害、半側空間無視などにより、情報を統合して判断しながら複数の仕事を進めていくことが難しくなり、作業のスピードや正確性についても影響が出ます。在宅生活では問題なく過ごせるようになっても、職場では一定の水準の職務遂行能力が求められるため、うまく仕事を進められないことが表面化します。

疲労しやすさ 身体も脳の働きも疲れやすいため、長時間継続して仕事を行うと集中力が低下してミスをしたり、イライラしたりします。自分の疲労度を把握して適宜休憩を取ることが難しく、疲労が蓄積して疲れ切ってしまうこともあります。

自己理解とギャップ 「高次脳機能障害がある」と主治医から説明されていても、どこが障害なのか自分で理解しにくいために、「どんな仕事でもできる」、「周囲に責任がある」などと主張する言動が見られ、周囲の助言や支援を受け入れにくいことがあります。その結果、職場で孤立し、些細な出来事から人間関係のトラブルにつながる可能性があります。逆に、以前は楽々とできた仕事もうまくできなくなり自己否定感を感じる人、役職を外され以前の部下が上司になったことでプライドが傷つき、就労意欲が減退する人もいます。

周囲の理解 外見から障害がわかりにくい一見すると仕事ができそうに見えますが、実際には仕事が進まず場にそぐわない言動が多いため、周囲は戸惑いどう接すればよいか困ることがあります。対処方法がわからないままにしておくと、人間関係のトラブルを引き起こし、職場全体が混乱する可能性もあります。逆に、課題の原因を本人の意欲や努力不足と見なされて、一方的な叱責やマイナス評価を受けることもあります。

2

高次脳機能障害者の就労支援の特徴

まずは、本人の特性を十分に把握する必要があります。高次脳機能障害の状態は一人ひとり異なるため、アセスメントが重要です。できないことに着目するのではなく、何ができるかに着目し、残存機能をどう活かすか、代償手段をどう使えばよいかを考えます。

医療機関でのリハビリテーションと就労支援機関での支援との連携もポイントです。医療情報を踏まえて、就労支援機関が職業的なアセスメントや相談を行い、円滑に就職・復職の支援に移行することが望めます。また、就労支援機関や各種支援制度について情報を提供し、円

滑につなぐ役割が相談支援機関の支援者には求められます。

就職・復職にあたっては、仕事や人間関係等の問題に直面することが必ずあります。特に高次脳機能障害者は周囲の理解と支援が必要になるため、自分の障害に気づき、代償手段や支援を受け入れて対処できることが必要です。そこに至るまでには、様々な葛藤があり時間を要するということを理解して、タイミングよく働きかけを行うことが重要です。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粘り強く継続します。

本人への支援だけでなく、受け入れる側の職場への支援も欠かせません。高次脳機能障害や本人の特性、対応方法などについてきちんと説明し理解を得ておくことが、職場との信頼関係を築く土台となります。就職・復職した後も気軽に相談できる体制を作っておくことにより、本人も職場で安心して働き続けられるのです。

3

就労支援を進めるために～職業準備性について～

高次脳機能障害者の中には、「すぐ働けます」「どんな仕事でもできます」と言う人がいます。しかし、労働者として働くということは、与えられた仕事さえこなせばよいというものではありません。職場で働き続けるためには、疾病・障害の管理、日常生活の管理、職業生活場面の基本的な能力が必要になります。これらを「職業準備性」と言います。

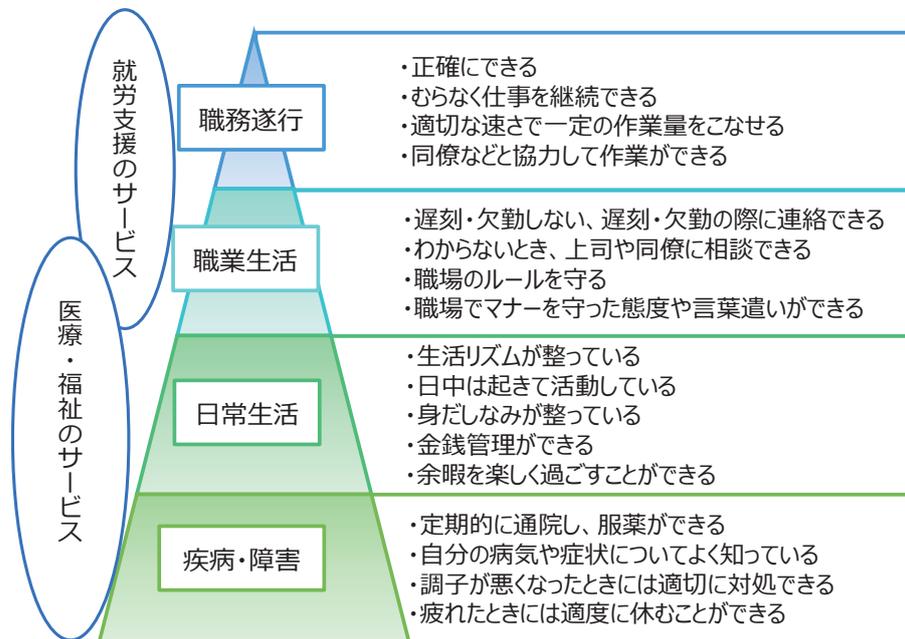
職業準備性が整い毎日の生活基盤が安定しないと、働き続けることはできません。そのため、職業準備性がどの程度備わっているのか確認しておくことが必要です。

本人・家族から就職や復職の相談を受けたときは、「職業準備性のチェックリスト」(P38 参照)で確認をしてみてください。最初からすべての項目が可能である必要はありません。

しかし、実際に就職・復職するときまでにはある程度できるようになっておく必要があります。

職業準備性は、本人の取組も重要ですが、障害ゆえに本人の努力だけでは積み上げることが難しい部分もあります。その場合には、福祉サービスの利用も含め、どのような支援があれば補うことができるのかを整理しておきましょう。

職業準備性のピラミッド



働く準備はできていますか？＜職業準備性のチェックリスト＞

- 症状は安定していますか？
- 主治医から「仕事をしても大丈夫」と言われていますか？
- 職業生活に必要な体力（気力）は回復しましたか？
- 会社まで、電車やバスを使って通えますか？
- 脳損傷による認知面の後遺症について、職場の人に説明できますか？
- どんな仕事がやりたいですか？どんな仕事ならできそうですか？
- 高次脳機能障害を補う工夫をしていますか？
- 障害者雇用や就労支援制度について知っていますか？
- 障害のある人の就労を支援してくれる機関を知っていますか？

4

就労支援の流れ

就労支援の一般的な流れを以下に示します。ここに示した流れをすべて利用する必要はありません。本人の状況や希望を踏まえて、必要と思われる支援機関や制度を活用していきましょう。

発症・受傷から医学的リハビリテーションの時期は情報提供をする

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ことを説明し、就職・復職を想定した在宅生活プランと一緒に検討しましょう。

在職中の場合は、安易に離職しないよう助言します。スムーズな職場復帰につなげるために、職場と定期的に連絡を取ることを助言し、休職期間や復職条件について確認したり、回復状況を報告することを勧めます。また、雇用保険、傷病手当、障害年金などの制度について情報提供をしましょう。

在宅生活では「職業準備性」を意識する

在宅生活が職業準備性の基盤になります。身の回りのことを自分で行うこと、昼間の活動を積極的に行い体力や生活リズムを身につけることも職業準備性の一つです。

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わかりにくく、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ため、通所施設などでの様々な体験を通じて職業準備性を確認することを勧めます。障害者総合支援法の自立訓練や就労移行支援・就労継続支援、地域活動支援センター、介護保険のデイサービスなどの通所事業を活用しましょう。

就職・復職の相談を始める

在宅生活が安定し「職業準備性チェックリスト」がある程度クリアできそうであれば、主治医や病院のケースワーカー、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するよう勧めます。休職者の場合は、本人の職業準備性の確認だけでなく、職場が本人の状況に合わせて配属先や雇用管理体制などについて職場内調整を行う時間が必要になるため、復職したい期日の6か月前頃には復職のための活動を開始するように留意します。

まずは、障害者の就労支援機関（区市町村障害者就労支援センター、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター）に相談します。就労支援機関では、就職・復職に向けた課題を整理し、今後のプランニングを行います。新規就労で、見学・面接の際には、できるだけ本人に同行し、これまでの経過や本人の状況、希望などについて説明しましょう。

高次脳機能障害が就職・復職に及ぼす影響が大きく、職務内容や代償手段について詳細に把握することが必要な場合は、東京都心身障害者福祉センターや東京障害者職業センターのアセスメントを活用しましょう。

専門機関で職業準備性を高める

高次脳機能障害の代償手段を習得し、具体的にできそうな職業をイメージするには、専門機関で職業準備性を高めるためのプログラムを活用し、職業的な体験を積み重ねていくことが効果的です。東京都心身障害者福祉センターの高次脳機能障害者のための就労準備支援プログラム、東京障害者職業センターの職業準備支援、障害者職業総合センター職業センターの職場復帰支援プログラムなどを利用することもよいでしょう。

就職や復職にあたって職種転換が必要な場合は、技能を習得するための各種訓練機関を利用することも一つです。いずれも、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。

【各種障害者就労支援機関】

○区市町村障害者就労支援センター

障害者の就労支援と生活支援を一体的に行い、地域で働くことを支援します。その区市町村在住者などが対象

51区市町村に設置（令和4年10月現在）

○障害者就業・生活支援センター

障害者の職業生活における自立を図るために、就業とそれに伴う日常生活支援を行います。障害者と企業と双方に支援を行います。

都内に6か所（令和4年10月現在）

○東京都心身障害者福祉センター（P76～第7章参照）

高次脳機能障害者のための就労準備支援プログラムの中で、高次脳機能障害評価を含む基礎能力評価、模擬的な職務課題による評価と、就労準備講習会、グループワーク、代償手段の獲得支援などを行います。利用期間は6か月。窓口は区市町村障害者就労支援センターなどの、地域の就労支援に関わる機関

*就労面の支援

職業相談 / 就職準備支援 / 職場開拓 / 職場実習支援 / 職場定着支援 / 離職時の調整および離職後の支援

*生活面の支援

日常生活の支援 / 安心して職業生活を続けられるための支援 / 豊かな社会生活を築くための支援 / 将来設計や本人の自己決定支援

○東京障害者職業センター（上野）、東京障害者職業センター多摩支所（立川）

障害者職業カウンセラーが、就職活動の進め方や、職場復帰について、職場で安定して働き続けられるように相談や助言を行います。また、職業能力等の把握、アセスメントを行い、個人の状況に応じた支援計画を策定します。職業準備支援のプログラムでは働く上で必要な基礎的な能力の向上を図るとともに、作業を通じて障害特性に応じた補完手段などについて確認し、配慮事項などについて理解を深められるよう支援を行います。期間は2か月程度

○障害者職業総合センター職業センター（千葉市）

高次脳機能障害者を対象とした職場復帰および就職支援の専門的プログラムがあり、障害の状況や特性に応じた職業生活上の支援を研究部門と連携して実施しています。事業所に対して受入れ準備のための支援も行っています。期間は13～16週。宿泊施設あり。窓口は障害者職業センター

*都内の各機関の連絡先などは、東京都心身障害者福祉センター発行のパンフレット「高次脳機能障害の理解と支援の充実をめざして」を参照

【各種障害者職業訓練機関】

○東京障害者職業能力開発校（小平市）

就職を希望する身体障害者・知的障害者および精神・発達障害者を対象とした職業訓練。12科目の訓練科目を実施。期間は科目により3か月から1年。附属寮あり（身体障害者のみ）。申込は最寄りのハローワーク

○国立職業リハビリテーションセンター（所沢市）

就職を希望する障害者一人ひとりの障害特性に配慮した個別カリキュラムによる職業訓練と職業指導を実施（10訓練科の訓練、年間定員180名）。期間は1年。在職者・求職者を対象にした短期訓練も実施。宿泊施設の利用が可能な場合がある（応相談）。窓口はハローワーク

○障害者委託訓練事業（障害者の多様なニーズに対応した委託訓練事業）

ハローワークと連携し、障害のある方が仕事をする上で必要な知識や技能を身につけるため、企業をはじめ社会福祉法人、NPO法人、民間教育機関等、地域の様々な委託先（訓練機関）で短期の職業訓練を実施します。

○知識・技能習得訓練コース（パソコン技能、オフィス作業、清掃、軽食喫茶業務など）

○障害者向け日本版デュアルシステム（事務作業に必要なパソコン操作と職場実習など）

○実践能力習得訓練コース（事務補助、飲食店舗における補助的業務、清掃など）

○e-ラーニングコース（都内在住で通所困難な障害者などが対象。Web制作基礎など）

○在職者訓練コース（雇用継続に必要なパソコンスキルアップなど）

仕事探しを始める

企業や官公庁は、障害者を従業員の一一定数以上雇用しなければならないという義務があります。また障害者雇用に関する各種支援制度も整備されています。働く上で周囲の配慮が必要な場合は、障害者手帳を取得して各種支援制度を活用することを検討しましょう。

障害者手帳を取得して障害者としての就職を希望する場合は、ハローワークの障害者専門の窓口で求職登録を行い仕事探しを始めます。初めは支援者が同行し、本人の障害状況、できそうな仕事、配慮を要することなどについて説明することが望ましいでしょう。実際にどんな求人があるか情報収集し、希望する賃金や労働条件について具体的に相談を進めます。一度の相談では適当な求人がない場合も多いため、定期的に相談に通うよう助言しましょう。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面接会などを定期的に開催しているので、それらに参加してみるのもよいでしょう。

採用面接には、可能であれば支援者が同行します。その場合、企業に対して障害や希望する条件などについてどのように説明するか打ち合わせをしておく必要があります。

企業によっては、職場実習をして検討したいという場合もあります。無給であることを本人が了解すれば、登録している就労支援機関に依頼し、職場実習制度を活用することも可能です。

○ハローワーク

障害者専門の職業相談窓口があり、職業相談、職業紹介、求人開拓、就職後の定着まで、一貫した支援を行っています。障害者を雇用する企業に対する各種助成金制度、障害者トライアル雇用、公共職業訓練などの各種相談も行います。都内に17か所。

(※障害者トライアル雇用・・・企業が障害者を一定期間雇用することで、その適性や業務遂行の可能性を見極め、両者の相互理解を促進するもの。一定の要件を満たせば、企業に助成金が支給される。)

休職中の方は復職のための調整を始める

復職したい期日の6か月前頃には、本人・家族から職場に連絡を取り、復職するにあたっての仕事内容、勤務時間、復職期日などについて具体的な打ち合わせを始めるよう助言します。これは、職場が本人の状況に合わせて配属先や雇用管理体制などの職場内調整を行う時間が必要になるためです。

本人・家族だけで職場と相談するのは不安という場合は、職場の了解を得た上で支援者が同席します。職場としては、対応方法や健康・安全面に不安を感じています。支援者は、これまでの支援機関の利用状況を含め、障害状況と代償手段、できそうな仕事や配慮事項について説明します。高次脳機能障害による制約が大きい場合は配置転換が必要なこともあり、それに伴って役職や賃金が変わることも想定されます。そのため、本人・家族と事前に十分打ち合わせをする必要があります。

職場と相談した結果、復職は難しいと判断される場合もあります。その場合は、就労支援機関に相談し、本人の状態や希望を踏まえて今後のプランを検討しましょう。復職が難しかったからといって、就職ができないという訳ではありません。一定の要件を満たせば雇用保険が受給できるので、ハローワークで手続きを行います。経済的な保障が得られれば安心して再出発できるでしょう。

高次脳機能障害者が就いている仕事の例

高次脳機能障害の状態は一人ひとり異なっています。例を見ると様々な仕事に就いていることがわかります。復職の場合は、これまでの経験や知識をなるべく活かせるよう配慮します。

| 就職での仕事内容の例 | 復職での仕事内容の例 |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 総務・人事部門での事務補助、メール仕分け書類発送、シュレッター作業 <input type="checkbox"/> 情報システム部門でのPCデータ入力 <input type="checkbox"/> 物流部門での商品管理ラベルの印刷 <input type="checkbox"/> 営業部門での伝票処理と発注 <input type="checkbox"/> ホテルや老人福祉施設の居室清掃、食器洗浄 <input type="checkbox"/> 店舗での商品管理、品出し <input type="checkbox"/> 製造部門での機械操作による成形作業職 | <input type="checkbox"/> 総務・人事部門での事務補助、メール仕分け、書類発送 <input type="checkbox"/> 営業部門での契約書類のスキャナー読み取り作業 <input type="checkbox"/> 製造業や情報通信業での経理伝票や図表のPCデータ入力 <input type="checkbox"/> 設備類の写真を見て劣化のチェック作業 <input type="checkbox"/> 特例子会社に出向して印刷や発送作業 |

就職・復職が決まったら

外見から障害がわかりにくく一見すると仕事ができそうに思われるため、本人の能力や言動とのギャップに職場が戸惑うことも多くあります。特に、作業手順の習得、疲労や体調の管理については本人だけでは対応できず、緊張感から失敗を繰り返すこともあります。周囲の理解が得られないと、トラブルにつながり人間関係に影響を及ぼしかねません。



そのため、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な場合はジョブコーチ支援や就労支援機関による職場訪問などを活用しましょう。

実際のジョブコーチ支援では、①作業習得に関する支援（マニュアル、補助具、掲示物の作成、メモリーノートの活用）、②疲労の管理に関する支援（疲労度の把握、休憩の取り方）、③職場内の人間関係に関する支援（周囲の障害理解、接し方）などについて支援を行っています。

○東京障害者職業センターのジョブコーチ支援

ジョブコーチが一定期間定期的に職場を訪問し、障害者が安定して働き続けられるよう障害者と事業所と双方に支援を行います。期間は8か月以内（標準2～4か月）。支援の開始は双方の同意のもと①就職を前提とした職場実習から、②就職と同時に③就職後（復職含む）のいずれも可能です。

○東京ジョブコーチ支援事業

東京都独自の「東京ジョブコーチ」が企業に訪問し職場定着に向けた支援（作業適応支援や職場内の環境調整等）を行います。対象は都内在住または在勤の障害者で、原則として就業中または就職が決定している方。支援日数は1名に対して20回（20日）以内。お問合せ先は東京ジョブコーチ支援センター（電話番号03-3378-7057）

安定して働き続けるために

就職・復職後しばらくして仕事や人間関係が安定し定着したように見えても、上司の異動や作業内容の変更など職場環境の変化によって再び課題が発生することがあります。そのため、定期的に職場訪問や相談を行い様子を確認するといったフォローアップも重要です。職場の理解を進めるために、就労支援機関の協力を得て高次脳機能障害に関する職員研修を行うことも有効です。

就職・復職ができて、その後様々な事情で退職となる場合もあります。退職したら二度と就職できないということはありません。就労支援機関に相談し、本人の状態や希望、退職となった理由を踏まえて、今後のプランを検討しましょう。一定の要件を満たせば雇用保険が受給できるので、ハローワークで手続きを行うよう勧めます。

5

様々な働き方・暮らし方

一般就労と福祉的就労

高次脳機能障害者は障害の状態や制約が一人ひとり異なります。年齢や身体障害などの状況を踏まえて、働き方についても様々な選択肢を考えておくことが必要です。働き方には、大きく分けて「一般就労」と「福祉的就労」があります。「一般就労」は企業や官公庁と雇用契約を結んで労働者として働くこと、「福祉的就労」は一般就労が困難な障害者のための働く場としての福祉施設（就労継続支援事業所や就労移行支援事業所など）で働くことです。一般就労が難しいと思われる場合は、福祉的就労を検討することも大切です。

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が必要で、所得に応じて利用料がかかります。

60歳以上の場合は、シルバー人材センターに登録し、依頼された臨時の仕事をして収入を得るという働き方もあります。

○就労継続支援 A 型事業所（雇用型）

一般就労が難しい障害者に対して、障害に配慮した環境や作業を用意し、雇用契約に基づく就労の機会を提供します。一般就労に必要な知識・能力が高まった障害者には一般就労への移行を支援します。利用期限はなく、給与が支払われます。

窓口は区市町村障害福祉担当課

○就労継続支援 B 型事業所（非雇用型）

一般就労が難しい障害者に対して、障害に配慮した環境や作業を用意し、就労の機会を提供します。一般就労に必要な知識・能力が高まった障害者には一般就労への移行を支援します。雇用契約や利用期限はありません。作業に応じて工賃が支払われます。

窓口は区市町村障害福祉担当課

○就労移行支援事業所

一般就労などが見込まれる 65 歳未満の障害者に対して、通所して作業を行うことにより体力向上や職業習慣の確立などの準備訓練を行います。利用期限は 2 年間です。

窓口は区市町村障害福祉担当課

○シルバー人材センター

概ね 60 歳以上を対象にして、臨時で短期の軽易な作業を提供します。地域の家庭や企業などから請負または委任契約で仕事を受注し、会員として登録した高齢者の中から適任者を選んで仕事につなげます。

窓口は各区市町村シルバー人材センター

暮らし方を提案する

働くことが生活のすべてではありません。就労を含めた様々な形での社会参加がよりよい生活の基盤となります。障害者団体、地域のボランティア活動、趣味のサークルなどで活動しながら毎日生き生きと暮らしている方もいます。障害者総合支援法の自立訓練や地域活動支援センター、介護保険のデイサービスなどの通所施設や家族会などで活動することによって社会参加をしている方もいます。

経済的な保障が必要な場合は、障害年金や生活保護を受給するという方法もあります。(P62～第6章参照) いずれの場合も、活用できる社会資源について情報提供することが必要です。

コラム：復学の支援について

就学年齢にある場合、高次脳機能障害の原因疾患として、頭部外傷、脳炎・脳症、脳腫瘍、脳血管奇形による脳出血や脳梗塞、喘息発作や溺水などによる低酸素脳症などが多く見られます。こうした年齢層では、復学が社会復帰の目標となる場合が多いでしょう。

●学齢期の高次脳機能障害児の特徴

学齢期は、学業では新たな知識を日々吸収し、その応用を学び、社会面においては、対人関係を構築する技術を学びます。この大切な時期に脳に損傷が及ぶと、心身の健全な発育が妨げられ、その後の人生に大きな影響を及ぼすことがあります。

高次脳機能障害は、中途障害です。病気や事故になる前の元気な頃と現在とのギャップに悩み、落ち込む子どももいます。また、保護者も以前と異なる子どもの様子に戸惑い、混乱します。子どもと家族が現状を受け入れていくまでには周囲の理解と時間が必要です。

・学習についていけない

学年が進むに従い、学習内容は徐々に難しくなり、応用性が求められます。幼児期に脳損傷があった場合に、小学校低学年時は授業内容についていくことができても、高学年になるにつれて、徐々についていけなくなるという子どもがいます。その際は、苦手なところには時間をかけながらゆっくりと克服していくとともに、その子どもの得意な面・よい面を伸ばす気持ちで、長期的に気を配っていくという視点が大切です。また、教室が科目や曜日によって移動する場合に、記憶障害や地誌的障害により、目的の教室に移動できない場合がありますので、配慮が必要です。

・友人関係の問題

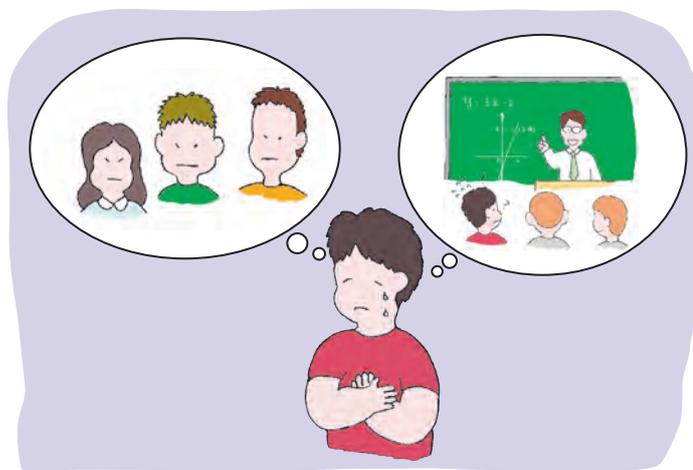
脳損傷による障害は、友達づきあいに影響を及ぼすことがあります。相手への思いやりにながれた言動や行動があったり、記憶の障害から友人との約束を忘れてしまう、ゲームなどの遊びのルールが理解できない、覚えられないといったことが続くと友人との関係が難しくなる場合があります。また、友人も以前と異なる本人の言動や行動の理由がわからず、戸惑い、本人との関係に悩んでいる場合もあります。

高次脳機能障害児は、少なからず、このような状態にあるので、日々、机を並べる友人との関係にトラブルが起きないように配慮が必要です。場合によっては、友人に本人の障害状況について説明することもよりよい関係作りに有効です。

・周囲の理解と適切な支援があれば

脳に損傷があったとしても、周囲の理解と適切な支援により、集団生活に適応していける子どもも少なくありません。子どもが困っていたり、悩んでいたら、その混乱や不安を受け止めながら、それぞれの子どもの障害状況を踏まえた無理のない対処方法を、本人・保護者

や関係者と一緒に考えます。どうしていけばよいのかを、丁寧に教えていくことで、子ども自身が乗り越えていく可能性があります。主治医や関係者とよく相談しながら、できることを増やしていきましょう。



●復学や就学の支援

復学や就学にあたっては、学校の教職員に障害についての理解を求めることが必要となることもあります。その際は、各学校の特別支援教育コーディネーター*と連携し、担任の先生や養護教諭、主治医やリハビリテーションスタッフなどと共に、必要な情報を提供しながら、教育内容および授業時間、対応方法、他の児童・生徒との交流の方法などについて、話し合いを進めることが大切です。

子どもの状況によっては、特別支援学級への入級や通級指導を受けることが望ましい場合もあります。区市町村教育委員会の就学相談担当者と十分に相談しましょう。

高次脳機能障害により、授業に集中できない、疲れやすい、言葉が理解できない、内容そのものが理解できない、新しいことを覚えられないなどの症状が表れます。また、その結果、イライラ感やうつ状態がみられることがあります。復学、就学するにあたっては、こうした障害の状態や以前からの友人関係、学校の状況などを考慮し、各個人の高次脳機能障害の特性に配慮した授業展開に協力を求めることが必要になります。

本人が、大学生や専門学校生の場合も同様に、学校側に障害の詳細や対応方法について理解を促すことで復学がスムーズに行く例があります。教員や友人、ボランティアなどの協力のもとで、無理なく授業を受け、障害を補い卒業できた例もあります。

*特別支援教育コーディネーター：学校内の関係者や福祉・医療などの関係機関との連絡調整および保護者に対する学校の窓口として、校内における特別支援教育に関するコーディネーター的な役割を担う教員。都では、すべての公立小・中・高校・特別支援学校で指名されている。