

第1章 高次脳機能障害の相談支援の基本

1 支援の導入

本人・家族は、病院に入院しているときには高次脳機能障害の存在に気付かないことがあります。しかし、高次脳機能障害は退院後に社会生活を送る中で問題が顕在化することが多いため、支援機関とのつながりがなく暮らしている方が多くいます。

退院後は、医療機関との接点が少なくなっていることから問題が明らかとなっても、家族が高次脳機能障害に関する知識を得る機会はほとんどありません。「受傷前に比べて何か違う」と感じていてもどこにも相談せずに暮らしていることがあります。

そのため、本人や家族が相談に訪れる際には、「高次脳機能障害のために困っている」という相談とは限らないことに注意が必要です。脳卒中や交通事故によって高次脳機能障害を生じる可能性のある方から相談を受ける場合には、支援者は、現在困っていることの原因の一つに高次脳機能障害があるのではないかという視点を持つことが重要です。

2 相談時に配慮すること

(1) 相談者の置かれている状況を理解する

ア 相談者は混乱や不安の中にいる

病気や事故は思いがけない時に起こるため、本人・家族は突然の出来事に混乱し精神的な疲労が強いことがあります。

支援者は、相談者が混乱や不安の中にいることを理解し、まずは、しっかりと話を聴くことで相談者の気持ちを受け止めましょう。

また、本人や家族の混乱が強い場合には、どうにもならない現実に対する憤りが支援者に向けられてしまうことがあります。支援者は、それを本人や家族の葛藤の表れであると理解しましょう。

イ 発症・受傷からの時期によって相談内容が異なる

相談者からの相談内容は発症・受傷からの期間によって変化していきます。

発症・受傷間もない時期には、機能回復のためのリハビリテーションなどについての相談が多くなる傾向があります。

これに対して、在宅生活を開始すると、本人・家族は、高次脳機能障害が生活に支障をきたすことを実感し始めます。そのため、家族の困惑や悲嘆、対応方法が分からないなどの悩みに関する相談が多くなってきます。また、在宅生活が長くなるにつれて本人・家族の悩みが具体的になるという傾向も見られます。

(2) 話を聞く姿勢が重要

相談者が相談をする際には、自分にとって必要な情報の提供を求めると同時に、「自分が困っていることを理解してほしい」との思いを持っている場合が少なくありません。時として、相談者は、どれだけ情報をもらえたかということよりも、どれだけ話を受け止めてもらえたかということによって相談をしたことに意味を感じます。

(3) 相談内容を整理する

相談者は、これまでの人生の経験則では対応できない未曾有の状況の中におかれていることから、発症・受傷からの葛藤や現在の様々な思いなどたくさんのお話を話さずにはいられません。そのため、相談者は具体的にどのような支援を求めればよいのかわからないということがあります。

支援者は、相談者の思いを聴き取りながら、相談内容を「医療」「障害」「生活」「就労」「サービス」「教育」などに振り分けて整理し、整理した内容を相談者に確認することが必要です。相談には『相談者自身が悩みを整理する』という支援も含まれています。

(4) 情報提供の仕方に配慮する

ア 内容を整理して伝える

相談者から聴き取った相談内容について、支援者は、内容を整理し課題を抽出した上で、伝えるべき情報については「障害に関すること」「制度に関すること」「支援機関に関すること」など整理して分かりやすく伝えます。

イ 情報は書面にして渡す

本人に障害がある場合や家族が混乱状態にある場合には、支援者は伝えるべき情報をメモなどの書面にして、後で確認できるような形にして渡します。また、説明時には図や絵を用いるなどの方法で分かりやすく伝えます。

3 情報収集のポイント

(1) 面接時に気をつけること

ア 家族

本人の発症・受傷以前と現在との違いは、唯一家族のみが知り得る情報です。そのため、家族は本人のどのような点に変化を感じているのかを確認しましょう。

ただし、高次脳機能障害は見えにくい障害であるため、家族は障害状況を過大または過小にとらえていることがあるので、注意が必要です。

イ 本人

本人が現状をどのように認識し、どのような生活を目指しているかという情報は支援に欠かせません。しかし、本人は相談内容を整理して説明するのが難しいことが多いため、支援者は、質問を工夫することで、本人が思いを表現できるようにサポートしながら面接を進めていく必要があります。

また、面接時に本人と家族が同席する際には、本人への質問を家族が代弁してしまうことがあります。しかし、本人の思いと家族の思いは異なる場合があるため、面接時には本人が自分の言葉で答えられるような促しや環境設定などの配慮が必要となります。

さらに、高次脳機能障害では、後で述べるように非常に疲れやすい場合があります(易疲労性)。脳の損傷を補って話すために、過去のことを思い出して答えたり、自分の考えを話したりすることにとってもエネルギーを使うためだと言われています。本人からの相談の場合には、支援者は、その状況にも配慮し、話がかみ合わなくなるなどの疲れた様子が見られた場合には、休憩をとるなどの配慮が必要となってきます。

(2) 収集すべき情報

ア 原因疾患と発症・受傷からの期間

脳卒中や脳外傷などの脳損傷の既往があるか、高次脳機能障害に関する診断や説明がなされたかについて確認します。また、発症・受傷がどのくらい前に起きたことかについても確認を行います。

イ 現在の障害と日常生活の状況

脳卒中や脳外傷などの脳損傷では、記憶障害や社会的行動障害などの高次脳機能障害や片麻痺や失調などの身体障害などの様々な後遺症が残る場合があります。そのため、まずは現在の障害状況を把握した上で、日常生活の状況について、具体的に確認していく必要があります。

ウ 受傷前の生活状況

発症・受傷前の生活状況を知ることが、本人の障害を把握するために必要です。また、本人の今後の支援を検討していく際には、発症・受傷前の社会経験や生活経験を活用していくことも有効です。

エ 本人・家族のニーズ

本人・家族が何に困っているのか、どのような生活がしたいのかなどのニーズを明確にします。本人・家族が自らニーズを整理して支援者に伝えることは難しい場合もあるので、十分に時間をかけてニーズを把握していく必要があります。また、(1)でも述べたように、本人と家族のニーズが異なることがありますので注意が必要です。

オ 障害認識

今後の支援を検討していく際には、本人・家族の障害の受け止め方によっては対応方法が異なる場合があります。ですから、本人・家族が障害をどのように受け止めているかについて確認することが必要です。

また、現在の生活の困難さと障害との関係に関してどのように感じているかについて確認することも大切です。

カ 経済状況

本人・家族が社会生活を継続するためには、経済面に関する支援が必要な場合があります。特に、一家の大黒柱が倒れた場合には、家族は本人の回復への不安に加えて、今後の生活に対する不安が強くなる傾向があります。

そのため、制度活用に向けた助言や補償に関する専門家の紹介など、経済面に関する支援を適切に行い、家族の生活が安定することによって、家族の不安が少なくなります。

4 『初期相談時チェック項目』の活用

本人・家族からの相談では、本人・家族からの訴えだけでは支援に必要な情報が把握できないことがあります。

そのため、相談の上で必要となる情報を漏れなく確認することを目的として、初期相談時には『初期相談時チェック項目』を活用しましょう。

初期相談時チェック項目

対応者

相談受付日	年 月 日 ()	住所 連絡先			
本人氏名・年齢	(歳)	本人の性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	相談者と本人の関係	
他機関とのつながり	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 相談機関 <input type="checkbox"/> 福祉サービス事業者 <input type="checkbox"/> 就業支援機関 <input type="checkbox"/> 教育機関 <input type="checkbox"/> 支援拠点機関 <input type="checkbox"/> その他 [_____] [機関名 _____ 担当者 _____]				
受傷・発症前職業	<input type="checkbox"/> 就業者 (職種 _____) <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 学生 (_____) <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 無職				
現在の状況	<input type="checkbox"/> 就業中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 無職 (<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 求職活動なし) <input type="checkbox"/> 休学中 (_____) <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 療養通院中 <input type="checkbox"/> その他 (_____)				
現在の生活場所	<input type="checkbox"/> 在宅 (同居者: _____) <input type="checkbox"/> 病院 (一般・回復期リハ・療養・精神科) <input type="checkbox"/> 入所施設 (_____) <input type="checkbox"/> その他 (_____)				
発症・受傷の時間	年 月 頃				
傷病名	<input type="checkbox"/> 脳出血 <input type="checkbox"/> 脳梗塞 <input type="checkbox"/> くも膜下出血 <input type="checkbox"/> 脳外傷 <input type="checkbox"/> 低酸素脳症 <input type="checkbox"/> 脳炎 <input type="checkbox"/> 脳腫瘍 <input type="checkbox"/> その他 (_____)				
傷病の原因	<input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 労災事故 <input type="checkbox"/> その他事故 (_____)				
発症・受傷時の意識喪失期間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 1時間以内 <input type="checkbox"/> 1日以内 <input type="checkbox"/> 1週間以内 <input type="checkbox"/> 1週間以上 <input type="checkbox"/> 1ヶ月以上)				
高次脳機能障害の診断	<input type="checkbox"/> あり (病院名 _____) <input type="checkbox"/> なし				
精神疾患の既往歴	<input type="checkbox"/> あり (病院名 _____) <input type="checkbox"/> なし				
評価結果がある場合、又は聞き取りからの推測	<input type="checkbox"/> 注意障害 <input type="checkbox"/> 記憶障害 <input type="checkbox"/> 遂行機能障害 <input type="checkbox"/> 失語 <input type="checkbox"/> 失行 <input type="checkbox"/> 失認 <input type="checkbox"/> 固執性 <input type="checkbox"/> 抑うつ <input type="checkbox"/> 自発性低下 <input type="checkbox"/> 対人技能拙劣 <input type="checkbox"/> 依存性・退行 <input type="checkbox"/> 欲求コントロール低下 <input type="checkbox"/> 感情コントロール低下 その他 (_____)				
高次脳機能障害の理解	本人 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 家族 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	高次脳機能障害の理解 (病識)	本人 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 家族 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
その他の障害	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 肢体不自由 (_____) <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 <input type="checkbox"/> 嗅覚障害 <input type="checkbox"/> 味覚障害 <input type="checkbox"/> その他 (_____)				
自宅内生活能力	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 行動に監視 (確認) が必要 <input type="checkbox"/> 誘導や促しが必要 <input type="checkbox"/> 感情・行動抑制への対応が必要				
自宅外活動能力	<input type="checkbox"/> 自宅外生活問題なし <input type="checkbox"/> 外出に付添い必要 <input type="checkbox"/> 金銭使用管理必要 <input type="checkbox"/> 対人関係に課題あり <input type="checkbox"/> その他 (_____)				
困っている人 (要支援者)	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 相談支援専門員 <input type="checkbox"/> 福祉サービス事業者 <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 職場の人 <input type="checkbox"/> その他 (_____)				
障害者手帳	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (障害名 _____ : _____ 級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (程度 _____) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 (_____ 級) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 希望していない				
公的年金	<input type="checkbox"/> あり (基礎・厚生 _____ 級) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 受傷後1年6ヵ月未経過	年金制度の知識	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
自動車保険の対応知識	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 弁護士依頼中	労災保険の対応知識	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 受給中 (_____ 級)		
その他関連制度の活用	<input type="checkbox"/> 傷病手当金 <input type="checkbox"/> 失業保険 <input type="checkbox"/> 交通事故対策機構介護料 <input type="checkbox"/> 生命保険障害特約 <input type="checkbox"/> 成年後見制度 <input type="checkbox"/> その他 (_____)				
備考					

5 相談支援の実際

事例 1

30歳の男性Aさん。20歳時にバイク事故にて脳外傷を受傷。その後、販売業や製造業等のパートに短期間勤務したことがありますが、いずれも職場の人間関係を理由に退職したようです。最近、本人が窓口相談に来るようになりました。

【相談の内容】

Aさんは、退職直後からハローワークで一般雇用での求職活動を続けていました。しかし、「意欲がわいてこない」「仕事は正社員でないとダメ」「就職しても職場は自分のことを理解してくれない」等と話し、「自分がどうしたらよいかかわからない」と訴えてきます。また、何か困ったことがあると様々な機関に電話をかけてアドバイスをもらいますが、話をあまり覚えていないためさらに混乱してしまうことがありました。このように、Aさんは就職したいという思いはあるようですが、どうすればよいかかわからない様子でした。

【相談担当者の対応】

- ・記憶に関する問題があったり論理的な思考の組み立てが難しい場合には、似たような話を繰り返すことで話に一貫性が無く矛盾した内容となることや、自分では判断ができなくなることがあります。そのため、面接時には本人の話を図などにして整理をしながら話すようにしました。図示することによってAさんや相談担当者が次に何をすればよいかにかに気づきやすくなります。
- ・また、Aさんのニーズは自分がどうしたら良いのかという方向性を導いてほしいとの思いであるのかもしれませんが、先を見通してプランニングする力が低下している場合には、相談担当者がAさんの現状を整理しながら方向性を決める支援を行うことが必要となります。単に施設への通所という計画ではなく、就職したいという本人の思いをくみ取りながら、今何をすればよいかということを具体的に提示していきました。

【対応の結果】

- ・Aさんはハローワークにて求職活動をしていましたが、まずはAさん自身が自分の状態を知ることがを勧め、高次脳機能障害の説明を主治医に依頼しました。
- ・その結果、まずは生活面での支援が必要と考えられたため、毎日通所して規則正しい生活をすることを目指して、地域活動支援センターへの通所を開始しました。
- ・また、Aさんが何か困った時には、まずは相談支援専門員に相談し、必要があれば専門機関に話をつなぐようにしました。その結果、本人は困ったときに混乱せずに対応できるようになりました。
- ・地域活動支援センターへの定期的な通所ができるようになったことにより、対人面や作業面での新たな課題が見つかり、将来の就職を目指して現在も通所を継続しています。

事例 2

24歳の男性 B さん。大学4年生時に脳腫瘍が見つかったため摘出手術を行い、大学卒業後は就職せずに自宅で両親と生活していました。最近、母親はテレビで高次脳機能障害を知り相談に訪れました。

【相談の内容】

Bさんは大学卒業後、自宅で庭の手入れや家庭菜園などをして過ごしていましたが、このままの生活を続けていると社会に出られないと母親は心配していました。後日、Bさんも相談に訪れましたが、Bさんは仕事に就きたいとの希望はありましたが、自分はいろいろなことに自信が無く、就職しても投げ出さないで仕事を続けることができるか心配と考えていました。

【相談担当者の対応】

- ・相談担当者は、Bさんの就職への自信のなさの原因として、脳腫瘍による高次脳機能障害を疑い、主治医に高次脳機能障害について相談するよう伝えました。その後、医療機関で高次脳機能障害の評価を行った結果、記憶力、注意力が低下しているという説明を受けました。
- ・Bさんには、代償手段の獲得や職業前訓練の利用により生活リズムや対人スキルなどの就労の土台となる能力の向上が必要と考えられました。しかし、Bさんに対して福祉施設等の利用を勧めても本人は受け入れないと考えられたため、一旦就労支援機関で職業評価を受け、その評価結果を示した上で現実的なステップを一緒に検討することにしました。そのため、本人や家族の同意を得て本人の情報を就労支援機関に提供し、今後の支援策について事前に相談を行いました。

【対応の結果】

- ・医療機関や就労支援機関で評価を行ったことにより、本人・家族は不得意な部分を認識し福祉的な支援が必要であることを理解し始めました。
- ・就労支援機関での評価を受けた結果、作業指示等の記憶、焦った時の対応、一日を通したペース配分等の課題を指摘されました。就労に向けて対人技能や作業体力の向上が必要であることから、一日を通した作業活動の体験や集団活動への参加が必要と説明を受けました。
- ・相談担当者から就労移行支援事業所を紹介されたことで、Bさんは毎日通所するようになりました。最近では、障害者就業・生活支援センターが関わり、製造業での職場体験実習を行っています。また、障害者枠での求職活動に向けて精神障害者保健福祉手帳を取得しました。

相談受理票兼相談記録票

No.

受付日時	年 月 日() ~ 計 分	担当	
相談方法	電話・来所面接・その他(訪問等)	相談経過	初回相談・再相談
相談者名	(対象者との続柄)		
ふりがな 対象者 氏名	男・女 歳	主な 相談者	本人・家族・行政・医療機関・施設 相談機関(障害)・相談機関(介護) 他県・その他()
対象者 住所		障害 原因	1 脳血管障害 (A脳梗塞 B脳出血 Cくも膜下出血 D他・不明)
受傷から の期間	1 1年未満 4 5年未満 2 2年未満 5 5年以上 3 3年未満 6 不明		2 脳外傷(A交通事故 B転倒・転落 C他・不明) 3 脳炎 4 脳腫瘍 5 低酸素脳症 6 その他 7 不明
医療機関 情報	リハ科 精神科 科 リハ 投薬		
障害者手帳	身障(級) 精神(級) 療手()	症状 (全て)	1 記憶障害 5 失語症 2 注意障害 6 その他() 3 遂行機能障害 7 不明 4 社会的行動障害
制度利用	労災 障害(基礎・厚生)年金 傷病手当 自賠責 任意保険		
主訴			
相談内容	経過、困っている人、困っていること、症状		
相談内容 (2つ以内)	1 医療 5 サービス 2 障害 6 教育 3 生活 7 その他 4 就労	情報提供 内容 (2つ以内)	0 情報提供なし 5 医療 1 制度 6 就労支援機関 2 家族会 7 障害に関する情報 3 相談窓口 8 支援拠点機関の機能 4 施設 9 その他()
処理方法	1 助言・カウンセリング的対応 4 その他 2 相談継続(来所・訪問等) 3 関係機関へ引き継ぎ	支援 経過	継続・終了