

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等

特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会

理事長 片岡保憲

特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会の概要

1. 設立年月日: 平成12年4月 任意団体日本脳外傷友の会
平成18年7月12日 特定非営利活動法人 日本脳外傷友の会 (設立)
平成30年11月29日 特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会 (名称変更)

2. 活動目的及び主な活動内容:

交通事故や脳梗塞などによって脳に損傷を負い、後遺症として高次脳機能障害を持った者及びその家族並びに高次脳機能障害者と家族が参加している支援団体等に対し、それぞれの障害についての正しい知識の普及と情報の提供を行い、障害者本人の社会復帰、社会参加の促進を図る一方、一般世間が高次脳機能障害に対し理解を深めると共に就労や復学、復職に向けて支援活動を通じ、高次脳機能障害者とその家族が安心して生活を営める環境を築く事により一人一人がより充実した社会参加の実現に向けて、長年にわたり活動している。

【主な活動内容】

- ・ 日本高次脳機能障害友の会全国大会の開催
- ・ 関係機関への高次脳機能障害普及・啓発活動
- ・ 当事者に対する社会復帰・社会参加の支援
- ・ メール通信の発行

3. 加盟団体数(又は支部数等): 57団体(令和5年7月時点)

4. 会員数: 約2,500名(令和5年7月時点)

5. 法人代表: 理事長 片岡保憲

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

1. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した支援体制の見直しについて

(1) 高次脳機能障害者に対する十分な治療期間の提供と退院後の生活支援について【視点1・2】

高次脳機能障害者は症状が見えづらいことから、早期退院や退院後の支援に繋がりにくいことがある。高次脳機能障害(特に、社会的行動障害)が重度なケースの入院時における在院日数を含めた十分な医療的リハビリテーションを受けることのできる期間の確保についてご検討いただきたい。また、退院時には地域定着支援、自立生活援助の利用について、一人暮らしであるという条件の緩和等をご検討いただきたい。さらに医療機関から退院時に相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等への情報提供や協力・支援等を行った場合の加算や、相談支援に関する体制加算等をご検討いただきたい。

(2) 高次脳機能障害(特に社会的行動障害)が重度の方を重度者として定量化できる基準の見直しについて【視点1・2】

高次脳機能障害の障害特性上、区分や障害基礎年金では障害の重症度を定量化できない現状がある。厚生労働科学研究において、「障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究」等を進めていただいていることには大変感謝している。それらの研究で得られたこと等を踏まえ、高次脳機能障害が重度な方を重度者として判定できる新たな基準の設置や行動関連項目の見直しをご検討いただきたい。

(3) 新たなサービスである「就労選択支援」の対応について【視点1・2】

高次脳機能障害者の多くは入院中に症状が固定されるわけではなく、また、退院後の早期から生活リズムや体力づくりなどを含む障害特性を踏まえた就労準備性を高めるための支援が重要である。高次脳機能障害者には「就労選択支援」を前置的な支援とせず、生活訓練や就労継続支援B型等を退院後早期より提供できるようなご配慮を頂きたい。また、利用開始後の一定期間のうちに必要に応じて就労アセスメントの手法を活用した支援を提供する等の選択が可能となるようなご配慮をお願いしたい。

(4) 就労中の就労支援サービスの併用について【視点1・2】

就労中の就労支援サービスの併用については、市町村による個別の必要性等の判断に基づいて、例外的、一時的に認められている状況である。高次脳機能障害者における就労中の就労支援サービスの利用は職業生活や地域生活の安定に有用であり、利用を明確に認めることをご検討いただきたい。また、一般就労と就労系障害福祉サービスの併用可能な期間は一律で設定せず、産業医や主治医等の意見を反映させて定めるようご検討いただきたい。

(5) 相談支援専門員における各種手続きや通院の同行について【視点1・2・4】

高次脳機能障害者は認知機能に障害があるという特性上、各種の契約や手続きに支援を要する。当事者の移動に関する支援については、高次脳機能障害者にとっては移動のみに支援を要することは少なく、目的地に到着後の手続きにも支援が必要な場合がある。現状では、相談支援専門員が通院や行政、銀行など各種手続きに無報酬で同行して支援を行っているケースが少なくない。

以上のことから、当事者の通院や各種手続きへ同行し支援することに対して報酬が発生させられるような仕組みの検討や、現行の地域生活支援事業の移動支援をもう少し柔軟に活用できるよう見直しをご検討いただきたい。

2. 高次脳機能障害者に必要なサービスの見直しについて

(1) 就労継続支援B型事業所における報酬体系の見直しについて【視点1・2】

高次脳機能障害者には、集中力が続かない、易疲労性が強い、重度の社会的行動障害などの障害特性により、高い生産性を望めないケースが存在しているため、そのようなケースが多く利用している事業所は運営がひっ迫している状況にある。就労継続支援B型サービス費(Ⅰ)(Ⅱ)においても地域協働加算・ピアサポート実施加算が算定できる仕組みや、就労継続支援B型サービス費(Ⅲ)(Ⅳ)の報酬単価の見直しをご検討いただきたい。

(2) 「ピアサポート体制加算」および「ピアサポート実施加算」の報酬単価の見直しについて【視点1・2】

ピアサポーターに関わる現行の報酬体系(100単位/月)では、ピアサポーターを雇用することは難しく、また、研修を修了し、ピアサポーターとして働く意志のある当事者がいるにもかかわらず、就職することができないピアサポーターが存在する。ピアサポーターの積極的参画と雇用促進を目的に、現行の報酬体系(100単位/月)の見直しや、就労継続支援B型におけるピアサポート加算を報酬区分Ⅰ・Ⅱでも算定できる仕組み、及び、雇用条件の人員配置0.5の縛りを外すこと等をご検討いただきたい。

1. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した支援体制の見直しについて

(1) 高次脳機能障害者に対する十分な治療期間の提供と退院後の生活支援について【視点1・2】

【意見・提案を行う背景、論拠】

高次脳機能障害(特に、社会的行動障害)が重度なケースにおいては家族での対応が困難な事例も多く存在し、入院期間中には高次脳機能障害の障害像が顕在化しないという障害特性(参考資料1)から、早期退院をするケースや、退院後支援には繋がらず、退院から1年以上経過して支援に繋がるケースも存在する(参考資料2)。

また、医療機関から退院時に障害福祉サービス等の支援につながった場合でも、高次脳機能障害者の支援には、適切な評価・診断に基づいた支援計画の作成が必要であり、医療・福祉の連携が必須である。

【意見・提案の内容】

以上のことから、高次脳機能障害(特に、社会的行動障害)が重度なケースの入院時における在院日数を含めた十分な医療的リハビリテーションを受けることのできる期間の確保についてご検討いただきたい。また、退院時には地域定着支援、自立生活援助の利用について、一人暮らしであるという条件の緩和等をご検討いただきたい。さらに医療機関から退院時に相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等への情報提供や協力・支援等を行った場合の精神科退院指導料に匹敵する加算(例:高次脳機能障害退院指導料)や、相談事業所における、行動障害支援体制加算に匹敵する加算(例:高次脳機能障害支援体制加算)、通所施設(就労系サービス、生活介護、自立訓練共同生活援助等)における重度障害者支援加算の対象に高次脳機能障害者を追加すること等をご検討いただきたい。

1. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した支援体制の見直しについて

(2) 高次脳機能障害(特に社会的行動障害)が重度の方を重度者として定量化できる基準の見直しについて

【視点1・2】

【意見・提案を行う背景、論拠】

高次脳機能障害者の中には、特に、社会的行動障害などが要因となり家族との関係性がうまくいかず、家族と疎遠になるケースがある。そのような場合は、共同生活援助の利用が必要となるケースが多い一方で、他害行為による他者とのトラブルや、行動の抑制が難しいなどの高次脳機能障害特有の障害の影響により、共同生活援助下でのルールが守れない等の理由から利用を断られるケースが存在する。

共同生活援助における重度障害者支援加算は、取得基準が障害支援区分6であって重症心身障害者等重度包括支援の対象となる者または障害支援区分4以上の強度行動障害を有する者が利用している場合となっている。高次脳機能障害が対象となる精神障害者の障害支援区分の区分6を取得している割合も低く(参考資料3)、その中でも高次脳機能障害者は障害特性上、区分のみでは障害の重症度を定量化できない。

就労系支援においても同様に、高次脳機能障害(特に、社会的行動障害)が重度の方を支援していく上で、他者とのトラブルなどから支援に難渋(参考資料4)し、最終的に事業所を退所せざるを得なくなるケースが存在する。そういったケースは、支援をしていく上で、目が離せず、頻回な見守りや、頻回な環境調整が必要である。警察対応や救急対応で現場の職員が足りなくなることも稀ではない。

【意見・提案の内容】

以上のことから、高次脳機能障害(特に、社会的行動障害)が重度の利用者を重度者として定量化できる新しい基準の設置や行動関連項目の見直しをご検討いただきたい。

1. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した支援体制の見直しについて

(3)新たなサービスである「就労選択支援」の対応について 【視点1・2】

【意見・提案を行う背景、論拠】

2024年4月から3年以内に実施が見込まれる「就労選択支援」の対象者は、新たに就労継続支援B型等を利用する意向の者等が想定されているが、中途障害者である高次脳機能障害者の多くは発症・受傷前までは通常の職業生活をしている。リハ病院退院後は障害状態の変動がみられやすい時期で、かつ障害認識が形成されにくい段階である。高次脳機能障害者に就労アセスメントなどを提供する「就労選択支援」を前置的支援として一律的に導入することが適切な支援とならない可能性が考えられる。

復職や新規就労を希望する高次脳機能障害者は、リハビリ医療機関退院後の早期から生活リズムや体力づくりなどを含む障害特性を踏まえた就労準備性を高めるための支援が重要である。そのため、まずは退院後早期に生活訓練や就労継続支援B型等のサービスにつながる事が重要となるケースも存在する。

【意見・提案の内容】

以上のことから、高次脳機能障害者には「就労選択支援」を前置的な支援とせず、生活訓練や就労継続支援B型等を退院後早期より提供できるようなご配慮を頂きたい。また、利用開始後の一定期間のうち(例:半年や1年以内など)に必要な応じて就労アセスメントの手法を活用した支援を提供する等の選択が可能となるようなご配慮をお願いしたい。

1. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した支援体制の見直しについて

(4)就労中の就労支援サービスの併用について 【視点1・2】

【意見・提案を行う背景、論拠】

就労中の就労支援サービスの併用については、市町村による個別の必要性等の判断に基づいて、例外的・一時的に一般就労中の利用が認められているケースがある状況である。一般就労前から通い慣れた就労支援系サービスを一般就労日以外に利用できることにより、生活リズム等の維持や生活支援(相談)が提供されるため、高次脳機能障害者にとっては、多様な働き方や安定した職業生活、地域生活の安定につながっている(参考資料5)。

高次脳機能障害者は易疲労性(脳疲労)等を伴う者が多く、易疲労性が長く残存する場合が珍しくない。一般就労と併用した就労系障害福祉サービスの一時的な利用は、復職等を行う高次脳機能障害者にとって有効な支援となっている。

【意見・提案の内容】

高次脳機能障害者における就労中の就労支援サービスの利用は職業生活や地域生活安定に有用であり、例外的ではなく、原則的に利用を認めることをご検討いただきたい。また、一般就労と就労系障害福祉サービスの併用可能な期間は、企業等で就労開始時には3-6ヶ月、休職中の利用は、休職期間中でかつ2年を上限といったような一律の期間設定をするのではなく、例えば、産業医や主治医等の意見を反映させて適宜調整する等、症状が長期にわたり残存することが少なくない高次脳機能障害の障害特性に対しても配慮のある就労方法が選択できるようご検討いただきたい。

1. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した支援体制の見直しについて

(5)相談支援専門員における各種手続きや通院の同行について 【視点1・2・4】

【意見・提案を行う背景、論拠】

高次脳機能障害者は認知機能に障害があるという特性上、各種の契約や手続きに支援を要する。また、症状が長期化することが少なくないことから、支援していた家族の高齢化が進み、支援者に頼らざるを得ない場合がある。当事者の移動に関する支援については、高次脳機能障害者にとっては移動のみに支援を要することは少なく、目的地に到着後の手続きにも支援が必要な場合がある。例えば、通院においては、当事者の訴えを医療職に伝え、医療職の助言や指導を当事者に伝える役割等を担うため、当事者の病状をよく知るもの(例えば、担当の相談支援専門員)が同行し支援することが少なくない。通院以外の契約や行政手続きの支援においても同様の状況がある。また、当事者にとって、医学的情報や各種の契約内容などは個人のプライバシーに関わる情報であり、当事者がよく知る信用できる支援者に依頼されることが多い(参考資料6)。居宅介護における移動の介助や地域生活支援事業の移動支援等は、通院や各種手続きの支援としては利用しづらい制度となっている。

現状では、相談支援専門員が通院や行政、銀行など各種手続きに無報酬で同行して支援を行っているケースが少なくない(参考資料7)。

【意見・提案の内容】

以上のことから、当事者の通院や各種手続きへ同行し支援することに対して報酬が発生させられるような仕組みの検討や、現行の地域生活支援事業の移動支援をもう少し柔軟に活用できるよう見直しをご検討いただきたい。

2. 高次脳機能障害のニーズに必要なサービスの見直しについて

(1) 就労継続支援B型事業所における報酬体系の見直しについて【視点1・2】

【意見・提案を行う背景、論拠】

就労継続支援B型事業は、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定により、「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系が新設され、報酬算定構造が工賃額でのみ変動する仕組みは見直された。しかしながら、重度の社会的行動障害などの障害特性により、高い生産性を望めないケースが存在しているため、そのようなケースが多く利用している事業所は運営がひっ迫している状況にある。また、集中力が続かない、易疲労性が強い、などの障害特性上の理由から長時間作業をすることが出来ないケースが存在する。週に4日以上施設を利用する者が契約者の約3割程度という事業所も複数存在している。

【意見・提案の内容】

厚生労働省ホームページでは、就労継続支援B型事業の事業概要として「通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。」との記載がある。上記の目的達成に向けて、就労継続支援B型サービス費(Ⅰ)(Ⅱ)においても地域協働加算・ピアサポート実施加算が算定できる仕組みや、就労継続支援B型サービス費(Ⅲ)(Ⅳ)の報酬単価の見直しをご検討いただきたい。

2. 高次脳機能障害のニーズに必要なサービスの見直しについて

(2) 「ピアサポート体制加算」および「ピアサポート実施加算」の報酬単価の見直しについて【視点1・2】

【意見・提案を行う背景、論拠】

ピアサポートの活用に係る事業は「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進・支援事業」においても重要項目として取り上げられており、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援において「ピアサポート体制加算」が新設された。また、就労継続支援B型事業所においても、就労継続支援B型サービス費(Ⅲ)もしくは(Ⅳ)を算定している事業所に限って、「ピアサポート実施加算」が新設された。各自治体においても、地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修」が開催され、加算の算定に必要な要件を満たしたピアサポーターは増加傾向にある。一方で、就職先のないピアサポーターが存在する現状がある。各自治体独自の取り組みとして、ピアサポーター派遣事業などの動きはみられるが、必要とされる場所にピアサポーターが配置されている現場は少ない。現行のピアサポート体制加算やピアサポート実施加算の報酬単価では加算報酬よりも必要経費のほうが大きくなる。このような背景から、現行の報酬体系(100単位/月)では、ピアサポーターを事業所等で雇用することが難しく、ピアサポーターの雇用が進んでいないという現状がある。

【意見・提案の内容】

ピアサポーターの障害福祉サービス事業や相談支援事業への積極的参画と雇用促進を目的に、現行の報酬体系(100単位/月)の見直しや、就労継続支援B型においてピアサポート加算を報酬区分Ⅰ・Ⅱでも算定できる仕組み、及び雇用条件の人員配置0.5の縛りを見なおすことをご検討いただきたい。

現場で工夫している事例について

(事例1) 障害当事者の心の居場所【視点1・2・3・4】

事例提供:脳損傷友の会高知青い空

(心の居場所の支援といえる取り組みに評価を)

Aさんは40歳代男性で、交通事故による頭部外傷により高次脳機能障害(特に、社会的行動障害)を呈した方である。発症後、社会的行動障害の影響等もあり、家族とは次第に疎遠になり、グループホームでの生活を経験されたこともあるが入所者間でのトラブルが相次ぎ強制退所する運びとなり、現在は生活保護を受給しながら一人で生活をしている。単身生活をしていく中で生じる他者との様々なトラブル(例:参考資料8)が生じた際には、夜間の対応を含めた支援を高次脳機能障害当事者・家族会というインフォーマルなサービスで対応しているのが現状である。

ある日、支援者数名とAさんとで、隣県で開催されたバリアフリー演劇の公演に参加した。Aさんにとっては、25年ぶりの県外旅、25年ぶりの外食であった。

その旅以降、これまで頻回に生じていた、Aさんと他者とのトラブルの頻度は明らかに減少した。また、旅に同行したAさんの通所する就労継続支援B型事業所の職員は、旅以降、Aさんと対話する機会が増加し、仕事に対するモチベーションが向上した。

今回の旅は、他者との様々なトラブルを招く事が多い社会的行動障害のある人Aさんのトラブルの頻度の減少に寄与した。また、高次脳機能障害のある人を支援する職員は、日々の支援に難渋し疲弊することも多々あるが、支援者にとっても今回の旅は、障害の理解や必要な支援の理解に寄与するものとなった。

現場で工夫している事例について

(事例2) 就労継続支援B型事業所における廃材を活用した商品開発の試みについて 【視点1・3】

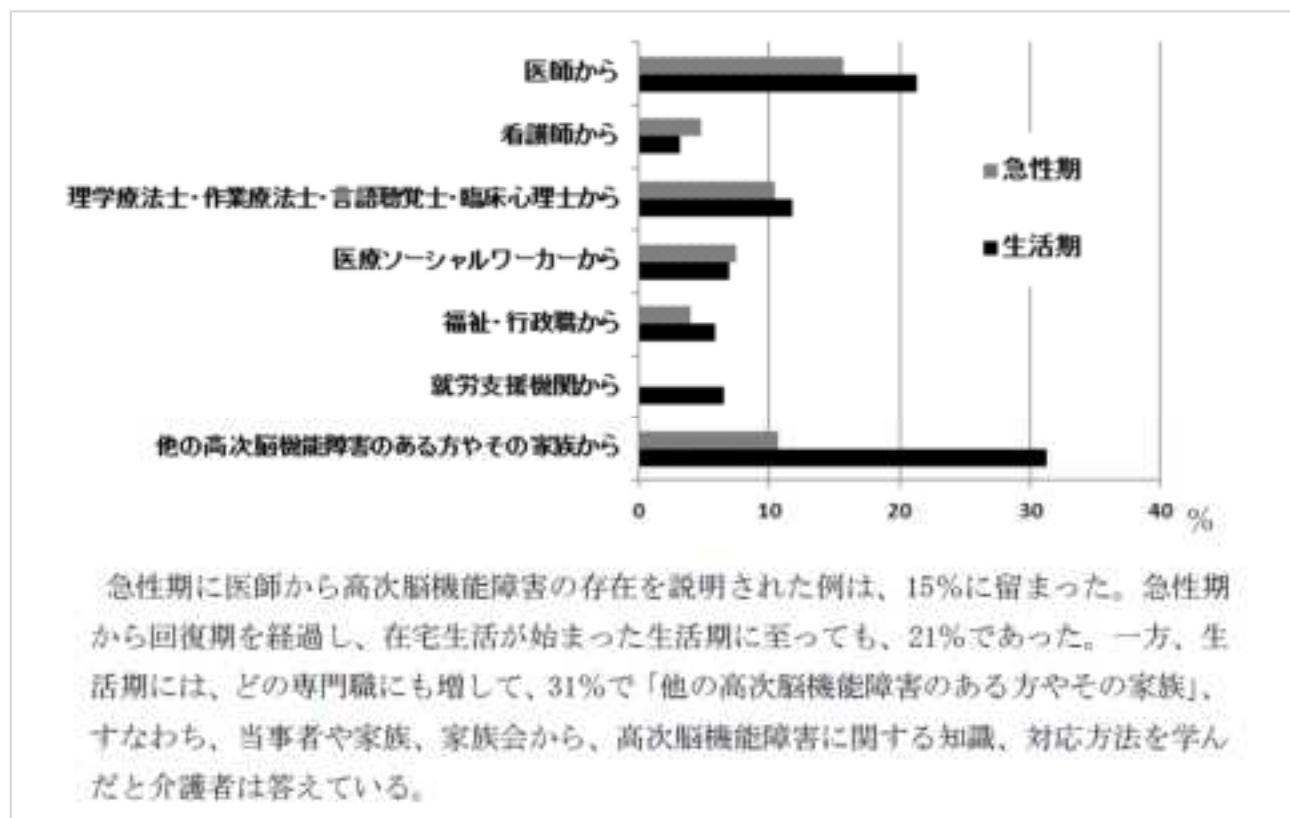
事例提供: 脳損傷友の会高知青い空

就労継続支援B型事業所青い空では、地域のガス会社と提携し使用期限の切れたガスメーターの解体作業等を行っている。ガスメーターを解体すると、銅や鉄、プラスチックなど様々な素材が抽出され、それを売ることによって僅かな利益を得ることができる。しかし、その中でも、買い取りが難しい「廃材」は、ゴミ処理場等を活用し有料で廃棄していた。

廃材の廃棄に料金がかかるという課題に対して、就労継続支援B型事業所青い空では、「廃材materialに生命を。」をコンセプトとして、日々の作業の中から出る廃材をそのまま廃棄するのではなく素材(マテリアル)としてリユース・アップサイクルする活動に取り組んでいる。ブランド名を「Pallet」と名付けて、ネットショップを中心にマテリアルを活かした作品の販売を行っている(参考資料9)。就労継続支援B型事業所青い空の新たな作業種目として創作活動が加わることによって、楽しみややりがいを見出す利用者も多くなり、作業の選択肢が増えることで、サービスの質を向上させる一助にもなっている。また、廃材の廃棄にかかる費用の節約にもなっている。

(参考資料)

1. 急性期の医療機関から在宅生活に至るまでに、「高次脳機能障害」の内容や対応に関する説明を受けた職種別比率((N=964、%)



高次脳機能障害のある方のご家族への「介護負担感」に関する実態調査 報告書(平成30年10月)
東京慈恵会医科大学附属第3病院リハビリテーション科 渡邊 修

高次脳機能障害の内容や対応に関する説明は、医療機関を退院した後の生活期において多くなされている。

(参考資料)

2. 発症から20年以上経過し高次脳機能障害と診断された事例

2001年、バイクで走行中に対向車と正面衝突しびまん性軸索損傷、左鎖骨骨折等受傷。ADLは自立していたため、自宅退院となる。退院後は、自動車整備士として復職し、継続雇用されていたが注意障害や記憶障害の影響によりできる作業が限られており、部署の異動を繰り返し給与も半減した。また、易怒性もありうまくいかない時には他者に対して感情を爆発させることもあった。高次脳機能障害に起因する様々なトラブルから、就労継続困難となり退職した。

知人からの紹介で高知県高次脳機能障害支援拠点センターに障害者手帳や障害者年金の申請の件で相談。同時に、神経心理学的検査の結果から高次脳機能障害と診断された時には発症から20年が経過していた。

(事例提供:脳損傷友の会高知 青い空)

(参考資料)

3. 障害支援区分の審査判定実績(令和2年10月～令和3年9月)

4. 精神障害													
二次判定 一次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分		
									変更件数	変更率	変更件数	変更率	
非該当	10	8	5	3	0	0	0	26	16	61.5%	—	—	
区分1	1	1,834	257	7	0	0	0	2,099	264	12.6%	1	0.0%	
区分2	0	51	31,332	2,438	62	3	0	33,887	2,504	7.4%	51	0.2%	
区分3	1	1	92	20,982	1,134	25	0	22,235	1,159	5.2%	94	0.4%	
区分4	0	0	0	75	10,030	393	9	10,507	402	3.8%	75	0.7%	
区分5	0	0	0	1	20	3,171	163	3,355	163	4.9%	21	0.6%	
区分6	1	0	1	1	3	12	2,506	2,524	—	—	18	0.7%	
合計件数	13	1,894	31,687	23,508	11,249	3,604	2,678	74,633	4,508	6.0%	260	0.3%	
割合	0.0%	2.5%	42.5%	31.5%	15.1%	4.8%	3.6%	100.0%					

(参考) 二次判定結果の実績

二次判定		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
										変更件数	変更率	変更件数	変更率
R1.10～ R2.9	件数	21	1,941	29,523	20,956	9,888	3,098	2,251	67,678	4,431	6.5%	266	0.4%
	割合	0.0%	2.9%	43.6%	31.0%	14.6%	4.6%	3.3%	100.0%				
H30.10～ R1.9	件数	15	1,800	27,378	19,837	9,067	2,951	2,086	63,134	4,832	7.7%	309	0.5%
	割合	0.0%	0.7%	10.9%	7.9%	3.6%	1.2%	0.8%	25.0%				
H29.10～ H30.9	件数	19	2,017	27,910	19,621	9,063	2,825	2,099	63,554	5,465	8.6%	323	0.5%
	割合	0.0%	3.2%	43.9%	30.9%	14.3%	4.4%	3.3%	100.0%				

(参考資料)

4 社会的行動障害による支援困難例一覧(中島, 2017)

A:暴言暴行・自傷	<ol style="list-style-type: none">1. 易怒、家族への暴力行為で警察を呼ぶことになった。2. 病院や役所などで怒鳴り、恐喝し、何度も警察に通報される。3. 公共交通機関などで車内マナーの悪い人に大声で怒鳴りつける。主張が止まらない。話を遮ると激昂する。4. 運転免許を希望したが運転免許センターで困難と言われて激昂し、職員を恫喝、脅迫した。5. 腹が立つと多量の薬物とアルコールを同時に摂取し、店で暴れ警察に通報され措置入院となる。
B:脱抑制(行動)	<ol style="list-style-type: none">1. しきりに性的な発言を繰り返す、女性職員に触る。入所施設で女性職員や利用者を襲い、何回も警察に通報される。2. 金銭管理ができない。持っているお金はすべて使ってしまう。渡さないと暴れる。
C:脱抑制(飲食関連)	<ol style="list-style-type: none">1. 水をあまり飲まないのに飲むように言うと、一時にたくさん飲むようになり、意識不明(低ナトリウム水中毒)になった。2. 制限なく食べる。家中探しまわり、食料がなければ他人の家に入る。無銭飲食、万引きする。3. 購入前の菓子の袋を破って食べ、平気である。
D:保続	<ol style="list-style-type: none">1. 食べて飲んでトイレに行く。これをずっと繰り返している。2. 一日に続けて何回も風呂に入る。3. 「帰ろうよー」、「のどかわいたよー」、「何か飲ませてよー」とばかり言う。それ以外では終日同じ妄想の話をしている。
E:触法	<ol style="list-style-type: none">1. 雑誌、食料品などを万引きして、罰金(30万円)を科せられる。2. 施設などでお金を盗む。3. 銀行強盗未遂で裁判になった。
F:発動性の低下	<ol style="list-style-type: none">1. ボーッとしているだけで自発性が全くない。
G:他の認知機能との関連	<ol style="list-style-type: none">1. 物忘れがひどく同じことを何度も聞く。自分は一回のつもりなので喧嘩になる。2. 職場では、事故前のように簡単なメモでは思い出せない。分っているが段取りができなくなり、行き当たりばったりになった。3. こだわりが強く、その一方で落ち着きがない。急に道路に飛び出して、その場で器物を破壊する。
H:他の疾患・症状との関連	<ol style="list-style-type: none">1. やる気が出て来た。疲れも少なくなり逆にやり過ぎる所がある。自殺のイメージはいつももっている。2. 手足は一応動くが、よくつまづいたり、箸を落としたりする。その後、いろいろとトラブルが増えてきた。
I:被害的	<ol style="list-style-type: none">1. 職場が自分を解雇させるために精神科に入院させたと思っている。2. 親兄弟が嘘をつき、自分のお金を盗むので包丁をつきつけた。3. 人や車が怖い。敵がいるので外出しない。出る時はカッターナイフを持ち歩く。

(参考資料)

5. 就労中の就労支援サービスを併用している事例

2015年6月脳出血発症。高次脳機能障害(易疲労性、易怒性、記憶障害)の診断。
2016年2月就労継続支援B型事業所利用開始(月～金)。
2017年12月清掃業者に一般就労開始(火水金)。一般就労後も通い慣れた就労継続支援B型事業所の利用を希望される。
一般就労と併用して就労支援B型事業所を利用する生活が始まる。通い慣れた就労継続支援B型の利用は、よく知っている職員、利用者がいて話し相手や相談相手をしてストレス発散の場になっている。
2021年には不本意な自動車購入の契約をしてしまい、事業所職員に相談があり、契約解除の手続きの支援を行った。
2023年現在も一般就労継続できている。

(事例提供:脳損傷友の会高知 青い空)

(参考資料)

6. 当事者をよく知る支援者が同行している事例

10年前に交通事故で高次脳機能障害になったAさん(40代)は、認知症のお母さんと有料老人ホームに入居されています。一人で受診できますが、時折精神症状(被害妄想傾向)が出て問題が生じた際、正確に医師に報告するために受診同行します。入居先でも有料で受診同行してもらえますが、入居先に不満を感じることもあったり、高次脳機能障害の特徴をふまえて医師に報告する必要があるときに病院に受診同行します。

(事例提供:コロポックルさっぽろ)

(参考資料)

7.1年間で当事者に同行して支援を実施した件数

相談室同行件数					
	活動（B型、HW、生活介護など）	住居（GH、不動産、ショートステイ）	受診	役所等（区役所、年金事務所、銀行など）	合計
2022.6	7	4	7	2	20
2022.7	2	2	5	3	12
2022.8	4	4	8	1	17
2022.9	1	5	7	2	15
2022.10	2	11	3	2	18
2022.11	2	5	2	4	13
2022.12	2	2	2	2	8
2023.1	3	4	5	4	16
2023.2	3	3	4	2	12
2023.3	2	3	6	4	15
2023.4	3	4	5	3	15
2023.5	4	1	6	7	18
合計	35	48	60	36	179

(情報提供:コロポックルさっぽろ)

(参考資料)

8.Aさんの他者とのトラブルの一例

Aさんは交通事故で脳を損傷して20年近くになる。Aさんには高次脳機能障害があり、とくに社会的行動障害により、社会のルールやモラルから逸脱する行動を日々繰り返している。

ある日、Aさんは、出会い系サイトで一人の女性と出会った。Aさんは、まだ見ぬその女性とのメールのやり取りに夢中になり、ご飯代を節約し、お酒を控え、毎回数百円支払ってメールを返した。ある日、Aさんは、事業所の向かいのアパートに女性が入り出す姿を目にした。その日以来、Aさんは、その女性のことを、今メールでやり取りしているまだ見ぬ女性だと思い込むようになった。Aさんは毎日手紙を書き、女性のアパートのポストに入れた。そのうち、その女性が乗る車のワイパーにも手紙を挟むようになった。女性はその手紙に恐怖を感じ、警察に通報した。

Aさんの書いた手紙であることはすぐに分かり、Aさんは警察からの事情聴取の後、嚴重注意処分となった。

(事例提供:脳損傷友の会高知 青い空)

(参考資料)

9.マテリアルを活かした作品例



(事例提供:脳損傷友の会高知 青い空)