脳の病気やケガの後遺症としての

# 高次脳機能障害の理解と支援のために

当事者・ご家族の方へ

改訂版

《堺市版》

堺市立健康福祉プラザ生活リハビリテーションセンター
堺市高次脳機能障害支援ネットワーク推進会議　編

# はじめに

交通事故や脳血管障害などによって脳が損傷すると、これまでできていたことができなくなったり、感情が上手くコントロールできず人づきあいに困ることがあることは以前から知られていましたが、治療や支援の対象とは考えられていませんでした。

10年ほど前から、脳の損傷によるこのような症状は、「高次脳機能障害」として、治療や支援の対象として取り上げられるようになっています。

ところが、突然の事故や脳の病気で高次脳機能障害と向き合うことになった当事者・ご家族にとっては、症状の理解や対応、リハビリの方法、福祉サービスなどの情報が届いていないため、わからないことが多く、どうしたらいいのかといった戸惑いがあることが見受けられます。また、急性期、回復期、維持期、それぞれの時期において必要な情報も異なってくることがわかります。そこで、脳損傷の当事者やご家族の方に、いろいろな情報をまとめたハンドブックを届けたいと考えました。

このハンドブックには、高次脳機能障害の症状やその対応方法、また地域生活を営む上で利用できる制度やサービスの情報を掲載しています。初めて高次脳機能障害について知ろうとされる方にとっては、どこから読み始めればよいのか迷われるかもしれません。次のページから、「知りたいことはどんなことですか?」と「よくある疑問・質問」を記載していますので、当事者やご家族の方が知りたいと思われる項目を選んで、対応するページへと読み進めてみてください。わかりにくい点やもっと詳しく知りたい点がありましら、ぜひ生活リハビリテーションセンターまたは、お住まいの区役所内の障害者基幹相談支援センターまでおたずねください。

このハンドブックが、当事者・ご家族のお困りごとを整理する手助けとなり、より良い日常生活へとつながるヒントとしてご活用いただけることを願っています。

平成26年10月

堺市高次脳機能障害支援ネットワーク推進会議

---

# 改訂にあたって

平成24年に発足した「堺市高次脳機能障害支援ネットワーク推進会議」において、多くの方々の議論のもと『脳の病気やケガの後遺症としての高次脳機能障害の理解と支援のために』が編集・発行され、幅広くご活用いただいてきました。しかしながら、発行からの年月の経過とともに、この間医療や福祉の制度変更も行われています。そこで、このハンドブックの内容や理念は引継ぎつつ、今後は生活リハビリテーションセンターが情報の更新などを行っていきます。あらためてここに「堺市高次脳機能障害支援ネットワーク推進会議」の皆さまに敬意を表します。

令和2年8月

堺市立健康福祉プラザ

生活リハビリテーションセンター

《目次》


知りたいことはどんなことですか? ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

Ⅰ.よくある疑問・質問 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

Ⅱ.高次脳機能障害とは ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

1.高次脳機能障害について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
2.高次脳機能障害の主な原因について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
3.高次脳機能障害の診断基準（国が定めた基準)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
4.高次脳機能障害の主な症状とその対応例 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
（1）記憶障害 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
（2）注意障害 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
（3）遂行機能障害 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
（4）社会的行動障害 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
（5）病識の欠如・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
（6）その他関連障害（失語症、失行症、失認症、半側空間無視、易疲労性)・・・13
5.当事者たちの気持ち ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

Ⅲ.高次脳機能障害に対するリハビリテーションについて・・・17

1.リハビリテーションをするにあたって ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
（1）脳損傷後のリハビリテーションの流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
（2）リハビリテーションの連携 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
（3）家族による支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
（4）家族に対する支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
2.高次脳機能障害に対するリハビリテーション ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
（1）記憶障害 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
（2）注意障害 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
（3）遂行機能障害 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
（4）社会的行動障害 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19

Ⅳ.高次脳機能障害に関わる社会保障制度・・・・・・・・・・・・・・・・・20

1.医療費について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
2.年金やその他補償制度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
3.福祉や介護のサービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23
4.高次脳機能障害者の権利擁護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・26

Ⅴ.社会復帰・社会参加に向けた流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27

1.就労を支援する主な機関 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27
2.福祉における日中活動・社会参加 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・28

Ⅵ.堺市にある相談支援の輪 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29

★付録
私のこれまでの経過 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・31
私の相談先リスト・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
おわりに

# 知りたいことはどんなことですか？


診断について P.7

症状と対処法について P.8

リハビリテーションについて P.17

医療費や経済的な支援について P.20

福祉サービスについて P.23

お金の管理について P.26

社会復帰について P.27

日中活動の場について P.28

相談窓口について P.29・30


知りたいことは
どこにあるのかな？

まずは相談から始めて、
できることから一つずつ
解決していきましょう！
相談窓口はP.29・30を
ご覧ください。

# I.よくある疑問・質問

相談の際によく聞かれる疑問点・質問を掲載しています。詳しくは生活リハビリテーションセンターまたは、お住まいの区の障害者基幹相談支援センター (P.29) におたずねください。

## 疑問①「診断」

もしかしたら、
高次脳機能障害かも・・・
どこで診断して
もらえるの?

高次脳機能障害の
診断に詳しい医療機関を
ご紹介します。

## 疑問②「リハビリテーション」

退院してリハビリは
終わったけど、
どこかでリハビリを
続けることは
できないの?

高次脳機能障害のリハビリテーションを
行っている医療機関や介護保険サービス機関、
福祉のリハビリテーション施設の
紹介を行います。

高次脳機能障害の
リハビリって、
どのようなことを
するの?

記憶力の低下を補うための方法を
身に付けたり、注意力の向上のための
症状に応じた認知リハビリテーションプログラム
などがあります。

## 疑問③「医療費や経済的な支援」

医療費の負担が
心配です。
負担を減らす方法は
ないのかな?

高額療養費制度を利用することで
負担を少なくすることができる
場合があります。
また、自立支援医療制度や各種
税の減免などもありますので
ご相談ください。

高次脳機能障害で年金を
受けることができると
聞いたのですが?

障害の程度や年金の保険料納付要件などによって、障害年金が受給できることがあります。
年金には、障害基礎年金、障害厚生年金などがあります。

## 疑問④「症状と対処法」

イライラしたり感情をうまくコントロールできなくなったけれど、どうすればいいの？

気持ちをコントロールするための訓練があります。原因を見つけることで落ち着く場合もあります。訓練や環境設定でうまくできる方法を見つけていきましょう。

## 疑問⑤「福祉サービス」

脳卒中だと医療のリハビリの後は、どんなサービスが使えるの？

年齢や高次脳機能障害の原因によって、利用できるサービスは異なりますので、ご相談ください。

## 疑問⑥「社会復帰」

現在、病気休職中だけど、復職に向けた支援を受けるためにはどのようにすればいいの？

障害者職業センターの復職支援プログラムなどがあります。
また、生活リハビリテーションセンターでも、障害の程度や復職時の課題について整理を行うためのリハビリテーションプログラムも行っています。

## 疑問⑦「お金の管理」

お金の管理に不安があります。支援制度はありますか？

成年後見や日常生活自立支援事業等の支援制度があります。詳しくはご相談ください。

## 疑問⑧「当事者・家族会」

同じ境遇や悩みをもった人や家族の話が聞きたいのですが、どこかありますか？

脳損傷・高次脳機能障害の当事者と家族の会として、堺脳損傷協会があります。

### ●堺脳損傷協会

**「同じ悩みや経験を持つ仲間が集まり、互いの経験を語り合い、学ぶことで、障害とうまくつき合っていきましょう」**という活動をしています。

〒599-8242　堺市中区陶器北449　なやクリニック気付
電話・FAX 072−236−4176

# Ⅱ.高次脳機能障害とは

## 1.高次脳機能障害について

学術的には、「高次脳機能障害」は脳の損傷によって認知に障害が起こることを言うため、認知症も高次脳機能障害の一つとされますが、ここで言う「高次脳機能障害」は、事故や脳の病気の結果、脳が損傷して認知に障害が生じた中途障害を意味しています。

具体的には、2001年から5年間、厚生労働省が「高次脳機能障害支援モデル事業」を行いました。その結果、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などがあるために、日常生活および社会生活への適応が難しい人が多くいることがわかりました。これらの認知の障害を行政的に「高次脳機能障害」と名づけ、国が定めた診断基準に合った人を「高次脳機能障害者」として支援制度につなぐようになりました。

背景には、救急医療の進歩によって脳損傷の重症患者が救命され、その結果、多くの人が後遺症としてさまざまな障害を持ちながら地域で生活するようになったことがあります。

脳は複雑で、はっきりした病巣のわかりにくいところはありますが、リハビリテーションによって症状に合わせた対応方法が考えられています。障害とともに、新しい暮らし方を作り出していく方法が模索されています。堺市では、大阪府とともに高次脳機能障害に対する取り組みを行い、2012年4月から支援拠点として生活リハビリテーションセンターが活動しています。

## 2.高次脳機能障害の主な原因について

高次脳機能障害の主な原因は、以下のようなものがあげられます。

○**脳血管障害**（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など）

○**外傷性脳損傷**（交通事故、転落、転倒など）

○**低酸素脳症**（脳に一時的に酸素が行かなくなることで生じる症状）

○**脳腫瘍**

○**脳炎**

# 3.高次脳機能障害の診断基準（国が定めた基準）

高次脳機能障害の診断は、医師により、下記の基準にそって行われます。

### ①主要症状等

・脳の損傷の原因となる事故や病気の事実があること

・日常生活や社会生活に制約があり、その原因が記憶障害・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こと

### ②検査所見

・MRI、CTなどの脳画像検査や脳波によって脳の損傷が確認されているか、診断書によって脳の損傷があったと確認できること

### ③高次脳機能障害の診断から除外されるもの

・脳の損傷による身体障害が認められる症状はあるが、記憶障害・注意障害・遂行機能障害・社会的行動障害などの症状がない場合

・症状が脳の損傷以前から生じている場合

・先天性疾患や周産期における脳の損傷、発達障害、進行性疾患（アルツハイマー型の認知症やパーキンソン病）が原因となっている場合

### ④診断について

・上記の①～③を全て満たした場合に高次脳機能障害と診断する

・診断は急性期症状を脱した後において行う

・神経心理学的検査の所見を参考にすることができる

高次脳機能障害の診断書で障害福祉サービスを利用できる場合がありますので、診断について不明な点があればご相談ください。
また、診断いただける医療機関をご紹介します。

◇メモ

# 4.高次脳機能障害の主な症状とその対応例

## （1）記憶障害

新しい情報を記憶し、保持し、必要なときに引き出すことができない状態です。

### ☑【症状・サイン（例）】

- □ 生活の中で起こるできことを忘れている。
- □ 自分が言ったこと、人から言われたことを忘れる。
- □ 予定や約束を忘れる。
- □ 人の名前、作業の手順が覚えられない。
- □ 作業中に中断したり、ほかの用事や考えごとをしたりすると、何をしていたか忘れてしまう。
- □ 片づけた場所を忘れて物をなくす。
- □ 上記の結果として、同じ間違いを繰り返す。

### 【本人ができる工夫】

- ・くり返し復習する。
- ・記憶を助けるメモや手帳、カレンダー、スマートフォン ICレコーダー、「やること」のリスト、日記、タイマーなど補助手段を活用する。
- ・忘れたときは信用できる人に確認できるようにしておく。
- ・その日のことを日記や手帳、携帯電話に記録する習慣をつける。

### 【接し方のポイント】

- ・情報は短くして伝える。
- ・「聞いて覚える」「見て覚える」「やって覚える」の中で、本人にとって覚えやすい方法を用いる。
- ・メモをとることが難しい方には、面談した内容をメモにして渡す。

◇メモ

## （2）注意障害

集中したり、注意を持続したりすることが、むずかしい状態です。

### ☑【症状・サイン（例）】

- □ 物事に集中できず、気が散りやすい。
- □ 課題を終わらせるまでに時間がかかり、ミスが多くなる。
- □ 言われていることに興味を示さない。または、関心がないように思われる。
- □ あることから別のことに注意を切り替えられない。
- □ 話についていけない。
- □ ボーッとしている。
- □ 物をなくす。
- □ 忘れ物をする。

### 【本人ができる工夫】

- ・何かをするときは、十分な時間を確保する。
- ・周囲の刺激を減らし、静かな環境を整える。
- ・作業時間と休憩時間を決める。
- ・見直しをする。

### 【接し方のポイント】

- ・話をする時は、視線を相手に向け、言葉だけでなくジェスチャーなどを用いて注意を引く。
- ・頻繁に一つずつ確認を促し、注意を持続できるようにする。
- ・本人の話にまとまりがなくなったら、話を戻すようにする。

◇メモ

## （3）遂行機能障害

自分で計画を立てて行動したり、結果を見て行動を修正したりすることが難しくなる障害です。遂行機能障害は、注意障害、記憶障害などが関わっているので、遂行機能障害のみに対応するのではなく、他の障害の問題も検討して行くことが大切です。

### ☑【症状・サイン（例）】

- □ 優先順位がつけられない。
- □ 間違いを修正できない。
- □ 要点を絞り込めない。
- □ 一つ以上の考えが思いつかない。
- □ 指示されないと行動できない。
- □ 臨機応変な対応ができない。
- □ 考える前に行動してしまう。
- □ 簡単な段取りができない。
- □ 金銭管理がむずかしい。

### 【本人ができる工夫】

- ・指示は具体的に書いて提示する。
- ・時間に余裕を持って計画を立てる。
- ・行う順番を書いた手順書を用意する。
- ・わからないときは質問する習慣をつける。
- ・作業をするときは、ときどき誤りがないか見直しをする。

### 【接し方のポイント】

- ・情報を伝えるときには、要点を確実に伝える。
- ・あいまいな指示は避け、具体的にわかりやすく伝える。
- ・見通しを明確に伝える（いつ・どこで・だれが・なにを・どのように行うか）。

◇メモ

## （4）社会的行動障害

脳の機能低下により、感情のコントロールができなかったり、自分の行動を抑制できないという障害です。ほかにも、障害により失敗体験を繰り返すことで自信を失い、意欲が低下したり、抑うつ状態になるなど、二次的な障害が現れることがあります。

### ☑【症状・サイン（例）】

- □ 周りの人の感情を害したり、傷つけたりする。
- □ じっとしていられない。
- □ いつもイライラしている。
- □ 自分のイヤなことは、がまんできない。
- □ 冷静になるために、他人の助けが必要である。

### 【本人ができる工夫】

- ・行動する前に人に聞くようにする。
- ・次の動作の合間に「一時休憩」をする。
- ・新しいことを始める前に一呼吸入れる習慣をつける。
- ・リラックスできる方法を見つける。
- ・イライラしたらその場から立ち去る。
- ・思いっきり運動して、すっきりする。

### 【接し方のポイント】

- ・当事者の思いは受け止めながらも、不適切な行動・発言は、はっきり指摘する。
- ・問題を起こしたときは、その行動・発言がどう思われるかを客観的に伝える。
- ・怒ったり叱りつけたりしない。
- ・怒りの引き金になるものを見つけ、それに近づけないように工夫する。

◇メモ

## （5）病識の欠如

自分自身の障害に気づいておらず、それについて説明ができない状態です。

### ☑【症状・サイン（例）】

- □ 自分の障害を否定する。
- □ 治療やリハビリを拒否する。
- □ 本人は自分の状態を気にしていないように見える。
- □ 困っていることは何もないと言う。

### 【本人ができる工夫】

・外に出て、人と関わる機会をつくる。

### 【接し方のポイント】

・周囲は、あえて直接的に障害を認識させようとはしない。

・できないことばかりに目を向けるのではなく、できたことをほめる。

・いっしょに落ち込まない。

・自分自身で障害に気づくような機会を、さりげなくつくる。

＊あえて「失敗」を経験してもらうことになりますが、あまり大きな失敗にならないように配慮することが大切です。大きな失敗をさせて、本人を思い切り落ち込ませてしまうと逆効果になります。

・信頼できる第三者をつくる。

＊本人は家族の言うことを素直に聞けない場合がありますので、本人が信頼でき、しっかり話ができる第三者がいると助かります。

◇メモ

## （6）その他関連障害

### ①失語症

人の言うことがわからない、言いたいことがうまく言えない、字が書きだせない、文字を読んでも理解しにくいなど、言葉をうまく使いこなせない状態です。脳の傷ついた部位や大きさによって、症状にはさまざまなタイプがあります。

**☑【症状・サイン（例）】**

- □ 言葉をうまく話せない。
- □ 質問に正しく答えられない。
- □ 何を言われているのかを理解できない。
- □ 言われたことはわかるのに話せない。
- □ 字が読めない、書けない。
- □ 数がわからない、計算ができない。

**【本人ができる工夫】**

- ・静かな環境で、話をする。
- ・得意な方法で、コミュニケーションをとる。

**【接し方のポイント】**

- ・ゆっくり短い言葉をかける。
- ・記憶力や判断力、礼儀正しさなどは保たれているので、子ども扱いをしない。
- ・発音の障害とは違うので、五十音表を指さしてのやり取りは難しい。
- ・耳が遠いわけではないので、大声で言う必要はない。
- ・先回りしたり話をさえぎったりせず、ゆっくり待つ。
- ・急に話題を変えない。
- ・身振り、書く、実物を見せるなど他の手段も用い、わかるように伝える。
- ・「はい」「いいえ」で答えられるように質問をする。

◇メモ

## ②失行症

日常生活で何気なく行っている動作をやろうとすると、うまくできない状態です。

### ☑【症状・サイン（例）】

- □ 歯をみがく動作がうまくできない。
- □ 髪をとかす動作がうまくできない。
- □ 急須でお茶をいれる動作がうまくできない。
- □ 着替えがうまくできない。

### 【本人ができる工夫】

・動作の仕方や手順を絵や写真にして、実際に使う場所に掲示しておく。
・複雑な動作は簡素化する。

### 【接し方のポイント】

・本人の様子をよく観察する。
・何につまずいているかを把握することが大切。
・服がうまく着られない場合は、
「本人が着やすい種類の服を用意する。」
「着る手順を絵にして順番に示す。」
「服を着やすく整えた向きで手渡す。」などの工夫や事前の準備をしておく。
・うまくできない動作のみを手助けしたり促したりする。

## ③失認症

見ること（視覚）、聞くこと（聴覚）、触ること（触覚）の機能には問題はないが、それが何であるかわからない状態です。

例えば「視覚失認」は物は見えているがそれが何かわからない、など症状はさまざまです。

### ☑【症状・サイン（例）】

- □物を見てもそれが何であるか言えない。しかし、触ればわかる。
- □顔を見ても、誰かわからない。しかし、声をきけばわかる。

### 【本人ができる工夫】

・他の保たれている感覚を代わりに利用して補っていく。

### 【接し方のポイント】

・知能や視覚の障害とは違うので、本人を傷つけないように注意する。
・他の保たれている感覚を代わりに利用して補えるよう支援する。

## ④半側空間無視

傷ついた脳の部位とは反対側の刺激に反応せず、そちらを向こうとしない症状です。大半は、右脳が傷つくと左側に気がつかなくなる「左半側空間無視」です。

### ☑【症状・サイン（例）】（左半側空間無視の場合）

□食事をするとき、左側にある物に気づかない。
□本人から見て左側にある物や人を認識できず、ぶつかる。
□顔が右側を向いていることが多い。
□目線が右側を向きがちである。
□ひげをそると左側をそり残す。

### 【本人ができる工夫】（左半側空間無視の場合）

・無視を自覚できるようになったら、左側を見るように習慣づける。

### 【接し方のポイント】（左半側空間無視の場合）

・大事な用件を伝えるときは、右側から話しかける。
・食事は右側に置く。
・本人に、自分の頭や目を左側に向けるように促す。

## ⑤易疲労性

脳損傷後は脳の疲労を起こしやすくなっており、認知的・精神的・肉体的にも疲れやすくなる状態です。周りの人からは疲れているように見えても、本人が疲れに気づいていないことも多くあります。

### ☑【症状・サイン（例）】

□集中力が続きにくい。
□覚えにくくなる。
□イライラしやすくなる。
□作業スピードが落ちたり、ミスが増えたりする。

### 【本人ができる工夫】

・こまめに休憩をとる。
・疲れに配慮した活動のスケジュールを立てる。
・運動習慣を身につけて、体力を向上する。

### 【接し方のポイント】

・疲れている様子が見られたら、休憩をとるよう促す。
・周囲が症状を理解し、「やる気がない」「努力不足」などと指摘しない。

## 5.当事者たちの気持ち

高次脳機能障害の当事者といっても、重度の人から一般就労に就く人まで多様ですが、どの当事者も中途障害ゆえの途絶した思いを抱えているのではないでしょうか。

その気持ちの一部を紹介します。

★外見上は普通に見えるので、周りの人は、わたしが事故前と同様に行動したり考えたりできると思っています。でも実際は何をするのも大変です。新しいことは覚えられないし、仕事をこなす速度が遅く、簡単なミスが多く、とても疲れやすいのです。でも周りの人からは、さぼっているように思われます。

★リハビリを続けていますが、本当によくなるのだろうかと不安でいっぱいです。

★以前のようには物事に対処できず、イライラし怒りっぽくなりました。

★会話についていけなくなり、状況も読めなくなり、友人が去っていき、とても孤独です。

★わたしの障害に対して、理解や愛情、時間、忍耐、優しい励ましを必要としています。また、わたしの状態に家族が混乱と悲しみを感じていることはわかっています。

★わたしは障害者ではなかった。でも突然障害者になって、他の人から障害者としてみられる自分にとまどっています。

★記憶障害があるのでメモをとるように言われます。でもメモをとった事も忘れてしまうのです。

★今はとても辛いけれど、今頑張ることで、自信や希望をもてるようになると思っています。

# Ⅲ.高次脳機能障害に対するリハビリテーションについて

## 1.リハビリテーションをするにあたって

リハビリテーションとは、単なる機能回復のみではなく、「人間らしく生きる権利の回復」や「自分らしく生きること」が重要で、そのために行われれるすべての活動がリハビリテーションです。それには、理学療法士（PT）や作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）のようなリハビリテーション専門職だけでなく、さまざまな職種の方々が関与しますし、さらに、ボランティアや家族の方々の支えもとても大切になります。

高次脳機能障害のリハビリテーションは、「もう一度新しい習慣を身につける」という面が重要で、地域や家庭における日常生活の中でのリハビリが大切です。そして、「悪いところを改善するというより、良いところを伸ばす」、「今ある力を上手に使ってこれまでと違う方法で生活をする」という考え方が必要になります。別の方法を身につけるには時間がかかりますし、家族にとっても以前と違った当事者と関係を作り直すのはむずかしいことです。しかし、時間はかかりますが、1年単位で考えると、多くの場合に変化がみられます。

### （1）脳損傷後のリハビリテーションの流れ

#### ①急性期・回復期リハビリテーション

自宅復帰後の社会参加をめざして、身体機能や認知機能の回復を目的に行われます。

#### ②維持期・生活期リハビリテーション

社会参加に必要な移動能力や作業能力、体力向上に向けた訓練に加えて、認知機能や社会生活に必要なコミュニケーション能力の一層の向上をめざしていくことを目的に行われます。

## (2) リハビリテーションの連携

急性期、回復期、維持期、それぞれのリハビリテーションが互いにつながりを持ち、一人ひとりの当事者の状態に見合ったリハビリテーションを受けることが大切です。

必要に応じて転院などがある場合、その調整には、医療ソーシャルワーカー（MSW）が対応してくれますので、よく話し合いながら進めてください。また、訓練の内容や経過がわかる文書（紹介状やリハビリテーションの要約など）で次のリハビリテーションの担当者へ引き継いでもらうように依頼してください。

## (3) 家族による支援

高次脳機能障害のリハビリテーションには、家族など周囲の人の理解が必要です。主治医やリハビリテーションの担当者に、当事者の障害の特徴と関わり方を相談しましょう。家族が家で、リハビリ室のような訓練を行うことはあまりお勧めしません。家族が日常生活の中で当事者を支援していくこと、そのことがリハビリテーションになっています。家族の支援によって、改善がみられることは少なくありません。

## (4) 家族に対する支援

脳損傷はその家族にも大きな衝撃を与え、その後、長期にわたって当事者を支援する家族自身も大変なストレスにさらされ続けます。多くの家族は当事者の支援に熱意をもって臨みますが、将来の不安はつきず、途中で疲れ果て、倒れてしまうこともあります。

家族会では、同じ悩みや経験を持つ家族が集まって、互いの経験を話し合い、学び合うことで、孤立感から抜け出すことができ、将来への見通しを持つことができます。当事者・家族会の連絡先については30ページをご覧ください。

家族は、自分の健康を維持し、頑張り過ぎず、受けられる支援は受け、ときには気分転換を図るなどして、息の長い支援をできるようにしましょう。

## 2.高次脳機能障害に対するリハビリテーション

意識が回復しても事故や脳の病気などによって脳にダメージを受けていると、以前できたことができなくなったり、人が変わったように見えてしまうこともあります。その結果、就学や就労などの社会生活や日常生活を送る上で、さまざまな問題に直面してしまうことが考えられます。そのため、高次脳機能障害におけるリハビリテーションを進めることは大切です。しかし、一人ひとりの障害の種類や程度、復学や復職など社会生活を送る上での目標や必要な能力などは異なりますので、ここでは、高次脳機能障害におけるリハビリテーションの内容についての一例を簡単にご紹介させていただきます。

### （1）記憶障害

記憶障害を補う道具（メモリーノートなど）の活用をめざす方法があります。また、失敗経験は混乱を招くので、「エラーレスラーニング」といって試行錯誤は避け、正しい方法や手順、道順を誘導、指示しながら、最初から間違えないように手がかりを多めに整えて学習していく方法などがあります。

### （2）注意障害

静かな環境で一度に多くのことをせず、時間を決めて行うことや、スケジュール帳、服薬管理ボードなどを利用するなど、必要なものが目にとまりやすい環境を作る方法などが有効です。

### （3）遂行機能障害

ワークブックなどの机上課題に取り組む訓練や、指示や見本通りに組立を行う作業課題の訓練などがあります。また、作業の途中で時々見直しをする、時間に余裕をもって行動する、などの代償手段を身につけることが有効です。

また、就労に必要な書式の決まった書類への入力作業や書類作成などを行う訓練や、グループでの共同作業訓練などもあります。

### （4）社会的行動障害

静かな環境やたくさんの人に囲まれない環境、疲れない環境を作ることが大切です。また、ほめる、励ます、注意を引くなどを用いる対応方法や、行動を損得で考えること、感情をコントロールする方法を習得することなどが有効です。

# Ⅳ.高次脳機能障害に関わる社会保障制度

脳の病気やケガによって、これまでの日常生活は大きく変化してしまいます。リハビリテーションによる機能回復への先行き不安だけでなく、経済的負担や将来の見通しに関わる不安も出てくることが考えられます。高次脳機能障害で利用できるさまざまな社会保障制度がありますが、利用するためには要件や申請時期などがありますので、計画的に利用申請の相談や準備をしていきましょう。

## 1.医療費について

### （1）高額療養費制度　窓口：各区役所保険年金課・会社の健康保険組合

・同じ診療月内に同一医療機関において自己負担限度額を超える一部負担金を支払ったとき、申請により限度額を超えた額が支給される制度です。

・国民健康保険加入者の場合はお住まいの区役所保険年金課にお問い合わせください。

・健康保険組合では独自の制度を設けている場合もありますので、保険証を確認してお問い合わせください。

・高額療養費制度では、最終的な自己負担額が軽減される方法や、2年間さかのぼって請求することができる制度などがあります。医療機関発行の領収書などは大切に保管するようにしてください。

### （2）自立支援医療　窓口：各区の保健センター（美原区は区役所地域福祉課）

・高次脳機能障害で、自立支援医療（精神通院医療）の申請には、主治医の意見書があれば可能です。

・自己負担は原則として医療費の1割ですが、世帯の所得に応じた軽減制度がありますので、詳しくはご相談ください。

### （3）医療費の助成制度について　窓口：各区役所保険年金課

・一定の障害のある方が、健康保険証を使って病院などにかかったときの費用の一部を公費で助成する制度です。制度利用には条件がありますので、詳しくはご相談ください。

窓口を記載していますが、わからないことがあればお住まいの区の障害者基幹相談支援センター（P.29）にご相談ください。

# 2.年金やその他補償制度

## （1）障害年金

障害の程度や年金の納付要件を満たしていれば、障害年金の受給対象となります。障害が固定（概ね初診から1年6か月後）してから申請します。申請には医師の診断書が必要です。診断書は精神科医に限らず、精神障害の診断または治療に従事する医師であれば作成可能です。

### ①障害基礎年金

年金加入者（国民年金、厚生年金、共済年金）が対象です。障害の程度に応じて、年金が支給されます。20歳前の障害の場合は、20歳から支給されます。

### ②障害厚生（共済）年金

厚生・共済年金加入者が対象です。障害程度に応じて、一時金もしくは年金が支給されます。

その他にも、特別障害給付金や堺市障害者扶養共済制度などがあります。申請条件などむずかしいことも多くありますので、相談しながら進めていくのが安心です。

申請手続きは必要書類や申請可能な時期など、複雑でむずかしいことがたくさんあります。
わからないことは気軽に生活リハビリテーションセンターまたは、お住まいの区の障害者基幹相談支援センター（P.29）にご相談ください。

◇メモ

## (2) 労働者災害補償保険　窓口：勤務先の労務担当者・労働基準監督署

業務災害（就業中に業務が原因となって発生した災害）または通勤災害による負傷や疾病、障害が残った場合等に支給されます。パート・アルバイトも含むすべての労働者が対象になります。

## (3) 傷病手当金　窓口：会社の健康保険組合または管轄の協会けんぽ

病気やケガのため会社等を休み、給与をもらえない場合に、その間の生活費を保証するためのものです。給与の3分の2が1年半の間支給される制度です（国民健康保険加入者は対象外）。

## (4) 自賠責保険　窓口：各保険会社

交通事故により後遺障害が残った場合に賠償金や介護料が支払われます（事故の状況で支払われない場合もあります）。

## (5) 生活保護　窓口：各区役所生活援護課

本人や扶養義務者の総収入が最低生活費を満たさない方に支給されます。

その他の特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当など公的な給付金制度がありますので、受給要件や期間など詳細は各区役所地域福祉課にご相談ください。

◇メモ

# 3.障害や介護のサービス

## （1）障害者手帳

### ①身体障害者手帳

手足のマヒや言語障害（失語症）が残った場合に対象となります。申請には指定医の診断書が必要となります。

### ②療育手帳

概ね18歳以前の脳損傷により知的障害が生じた場合に申請ができます。

### ③精神障害者保健福祉手帳

高次脳機能障害は「器質性精神障害」に該当します。申請には専用の診断書が必要です。初診日から6か月経過してから申請できます。

> 障害者手帳でいろいろ援助が受けられますが、その手帳の種類と程度によって異なりますので、詳しくは手帳を受け取ったときの説明を記録しておいてください。

## （2）障害者総合支援法によるサービス

・サービスを利用するには原則障害者手帳が必要ですが、高次脳機能障害の当事者は障害を証明する診断書があれば利用申請が可能です。

・障害福祉サービスには、介護給付（居宅介護（ホームヘルプサービス）、生活介護、短期入所（ショートステイ）、施設入所支援など）と訓練等給付（自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助（グループホーム）など）があります。

・障害福祉サービスと介護保険との関係で共通するサービスは、介護保険が優先されることが基本となります。

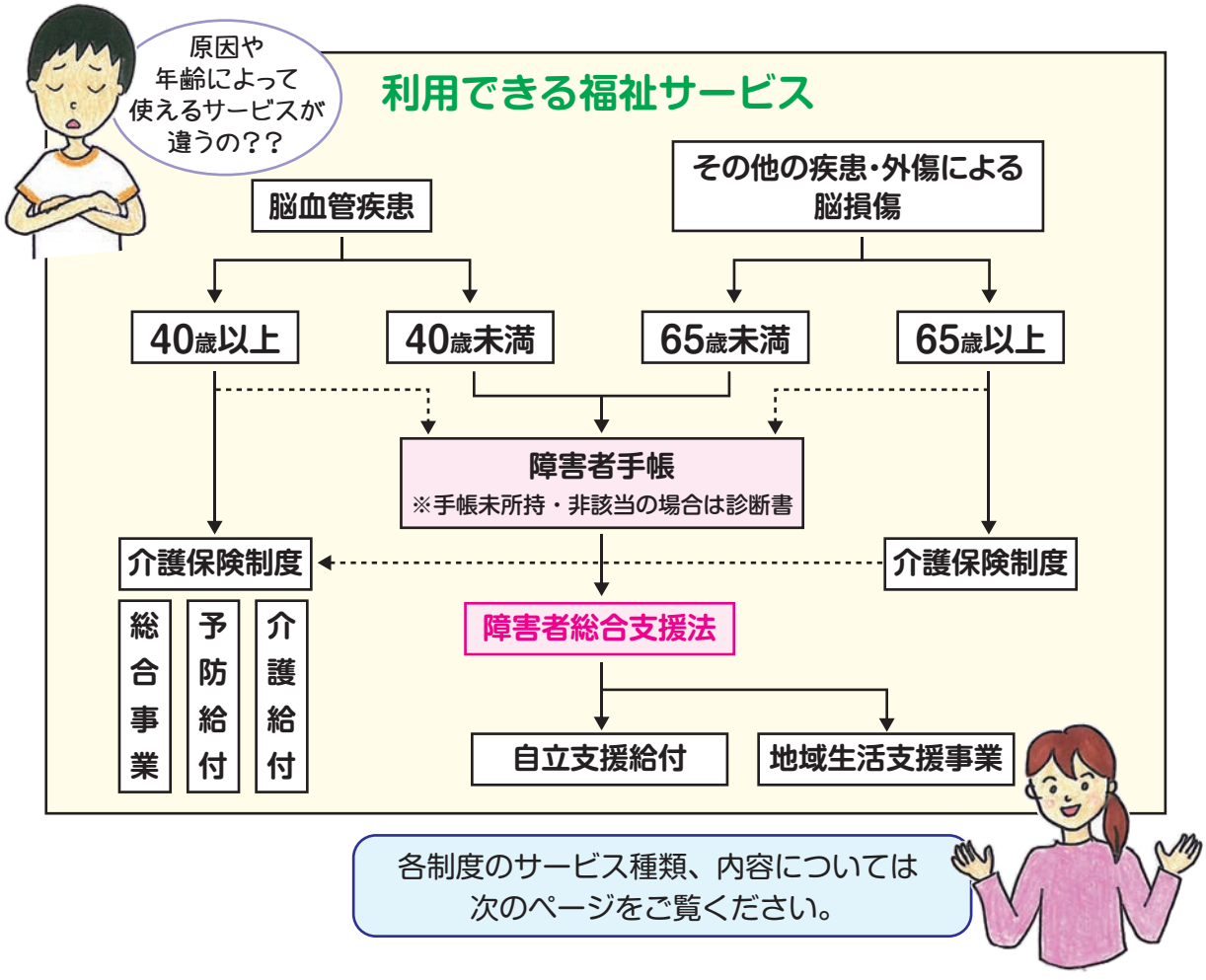
## （3）介護保険によるサービス

・65歳以上の方（第1号被保険者）が介護や支援が必要となった場合に利用できる公的サービスの福祉制度です。

・サービスは、訪問系サービス（訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等）、通所系サービス（通所介護、通所リハビリテーション等）、短期滞在系サービス（短期入所生活介護（ショートステイ）等）、居住系サービス（特定施設入居者生活介護、認知症共同生活介護等）、入所系サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設等）の5つのサービスに分類することができます。

・40歳から64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）のうち、特定疾病に該当する場合は、介護保険サービスを利用することになり、障害福祉サービスより優先して利用することが大きな特徴です。特定疾病の中には、脳血管疾患（脳出血、脳梗塞等）が含まれていますので、同じ高次脳機能障害の当事者でも利用できるサービスが異なってきます。頭部外傷や脳腫瘍などが原因で起こった高次脳機能障害の当事者は、65歳未満の場合、介護保険のサービスは利用できません。

どのようなサービスが受けられるか、フローチャートを参考にしてください。
どのようなサービスを利用したらいいのかのご相談は、お住まいの区の障害者基幹相談支援センター（P.29）にお問い合わせください。



## 主な障害者総合支援法によるサービス

### ◇介護給付

| | |
|---|---|
| ①居宅介護（ホームヘルプ） | 自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。 |
| ②重度訪問介護 | 重度の肢体不自由や行動障害で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。 |
| ③同行援護 | 視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。 |
| ④行動援護 | 自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。 |
| ⑤重度障害者等包括支援 | 介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。 |
| ⑥短期入所（ショートステイ） | 自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。 |
| ⑦療養介護 | 医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活の世話を行います。 |
| ⑧生活介護 | 常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。 |
| ⑨障害者支援施設での夜間ケア等（施設入所支援） | 施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。 |

### ◇訓練等給付

| | |
|---|---|
| ①自立訓練 | 自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行います。機能訓練と生活訓練があります。 |
| ②就労移行支援 | 一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。 |
| ③就労継続支援 | 一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。雇用型のA型と、非雇用型のB型があります。 |
| ④共同生活援助（グループホーム） | 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。 |

### ◇地域生活支援事業

| | |
|---|---|
| ①移動支援 | 円滑に外出できるよう、移動を支援します。 |
| ②日中一時支援事業 | 宿泊を伴わない短期入所（日帰りショートステイ）を提供します。 |
| ③地域活動支援センター | 創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設です。 |
| ④福祉ホーム | 住居を必要としている人に、低額な料金で、居室等を提供するとともに、日常生活上の相談支援などを行います。 |
| ⑤生活訓練等 | 日常生活上必要な訓練や指導などを行うことにより、生活の質的向上を図り、社会復帰を促進します。 |
| ⑥社会参加促進事業 | スポーツ、芸術文化活動などを行い、社会参加を促進します。 |

# 4.高次脳機能障害者の権利擁護

日常生活の中には、契約や社会的な手続き行為がたくさんあります。高次脳機能障害当事者の中には、こうした行為にともなう判断ができにくく、だまされるなどの危険にさらされている場合があります。

支援をうけながらも当事者の意思にそった、契約や社会的な手続きを実現するための援助のしくみや、権利侵害から守られる取組みがあります。親亡き後など、高次脳機能障害当事者の権利を守るしくみが大切になります。

## ①成年後見制度

・契約や財産管理などの行為を行うための意思決定が困難な人の権利を守るための制度で、判断能力の程度によって、補助、保佐、後見の3つに分類されています。

・成年後見制度の申請は、家庭裁判所に行います。

・堺市には、堺市権利擁護サポートセンターがあります。

## ②日常生活自立支援事業

・日常生活における金銭管理や家賃等の支払いや在宅福祉サービスの契約などの援助を行う制度です。

・利用にあたっては、社会福祉協議会に申請します。

◇メモ

# Ⅴ.社会復帰･社会参加に向けた流れ

急性期から続いたリハビリテーションによって、安定して地域での生活を送れるようになった後は、社会復帰・社会参加に向けた活動が始まります。就学・就労への意欲は高いものの、本人が思っている能力と実際の能力に開きがあることもよくあります。まずは就学・就労に必要な体力や生活のリズム・集中力など基本的な能力の確認が必要です。また、専門支援機関による当事者の職業能力評価や、希望する就労、就学先の障害理解や支援体制の確認や調整を行うことで、その後の就学・就労がスムーズに行えることもあります。十分な時間をかけて準備してください。

## 1.就労を支援する主な機関

### (1) 就労準備の支援

・障害者就業・生活支援センター（エマリス堺・エマリス南）
・地域障害者職業センター（大阪障害者職業センター）
・就労移行支援事業所（詳しくは各区役所・保健センターで配布している「障害福祉のしおり」をご覧ください）

### (2) 一般就労・障害者雇用の窓口

・ハローワーク

### (3) ジョブコーチによる支援

就職先の事業所に出向き、仕事の進め方の提案や職場の理解がえられるように支援します。

高次脳機能障害当事者の方が利用できる就労のための多くの機関や制度があります。
障害の状況や課題ごとに有効な方法も異なってきますので、医療や福祉の相談支援者と相談しながら進めてください。

## 2.福祉における日中活動・社会参加

高次脳機能障害の症状によっては、一般就労が困難な場合もあります。そのような場合でも生産活動を通じて社会参加をすることが、その人らしい地域生活を送ることにつながります。定期的に日中活動の場に参加することで生活のリズムを整え、作業を通じて達成感を感じることや、他の人との交流は、リハビリテーションにもなります。同じ障害のある人同士の交流を図ることにより、地域の中で安心して集う場所ができたり、自身の障害を少しずつ受け入れていく機会にもつながるかもしれません。さまざまな活動の機会を得て、その人らしい充実した暮らしを探していきたいものです。

障害者総合支援法による主な障害福祉サービスの日中活動の場には次のようなものがあります。

- **生活介護**
- **自立訓練（機能訓練・生活訓練）**
- **就労移行支援事業所**
- **就労継続支援A型事業所**
- **就労継続支援B型事業所**
- **地域活動支援センター**
- **移動支援事業（ガイドヘルプサービス）**
- **日中一時支援事業（日帰りショートステイ）**

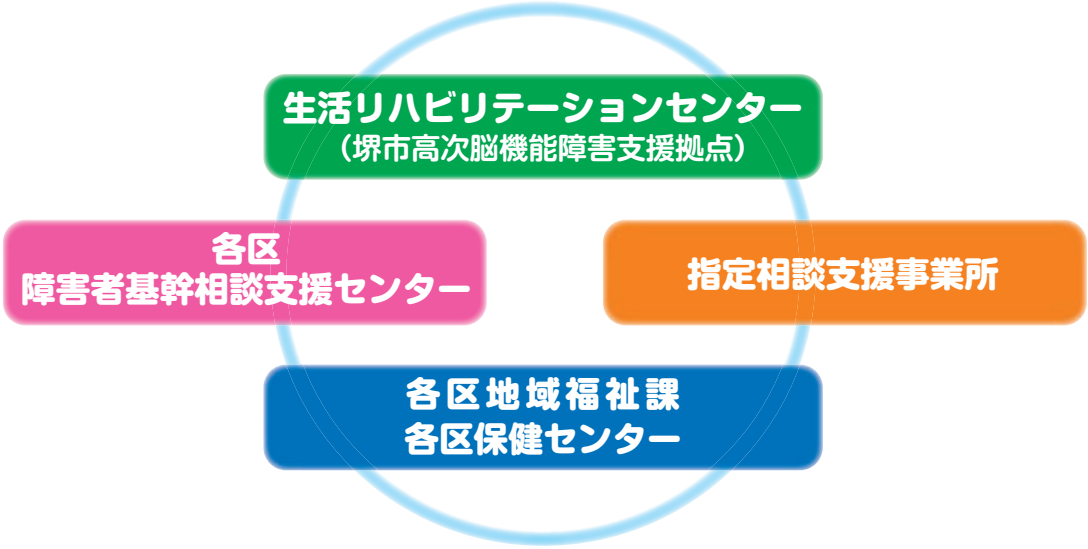
その他、介護保険制度の訪問サービスや通所サービスの利用

堺市内には、それぞれ特徴のある数多くの日中活動の場があります。各施設・事業所は「障害福祉のしおり」に掲載されています。どんなところが自分に合っているのか迷われるときには、生活リハビリテーションセンターか、お住まいの区の障害者基幹相談支援センター（P.29）にご相談ください。

# Ⅵ.堺市にある相談支援の輪

堺市では、地域で安心してその人らしい生活を送れるよう障害がある人やその家族の方からの相談を受け、関係機関と連携しながら支援する機関として、生活リハビリテーションセンターと、各区に障害者基幹相談支援センターが設けられています。

どこに相談に行ったらよいかわからない時は、生活リハビリテーションセンターか、お住まいの区の障害者基幹相談支援センター（P.29）に相談してください。




## 高次脳機能障害にかかわる相談窓口

●生活リハビリテーションセンター（堺市高次脳機能障害支援拠点）
堺区旭ヶ丘中町4-3-1（堺市立健康福祉プラザ4階）
電話 072−275−5019　FAX 072−243−0202
Eメール：seikatsu-reha@sakai-kfp.info
ホームページ：http://www.sakai-kfp.info

## 福祉に関する総合的な相談窓口

| | | |
|---|---|---|
| ●堺区障害者基幹相談支援センター<br>堺区南瓦町3-1（堺市役所本館2階） | 電話 072−224−8166 | FAX 072−224−4400 |
| ●中区障害者基幹相談支援センター<br>中区深井沢町2470-7（中区役所1階） | 電話 072−278−8166 | FAX 072−278−4400 |
| ●東区障害者基幹相談支援センター<br>東区日置荘原寺町195-1（東区役所1階） | 電話 072−285−6666 | FAX 072−287−6767 |
| ●西区障害者基幹相談支援センター<br>西区鳳東町6-600（西区役所4階） | 電話 072−271−6677 | FAX 072−274−7700 |
| ●南区障害者基幹相談支援センター<br>南区桃山台1-1-1（南区役所2階） | 電話 072−295−8166 | FAX 072−298−0044 |
| ●北区障害者基幹相談支援センター<br>北区新金岡町5-1-4（北区役所3階） | 電話 072−251−8166 | FAX 072−250−8800 |
| ●美原区障害者基幹相談支援センター<br>美原区黒山167-9（美原区役所別館2階） | 電話 072−361−1883 | FAX 072−361−4444 |
| ●総合相談情報センター<br>堺区旭ヶ丘中町4-3-1（堺市立健康福祉プラザ1階） | 電話 072−275−8166 | FAX 072−244−7777 |

## 各区役所地域福祉課

| | |
|---|---|
| **●堺区地域福祉課**<br>堺区南瓦町3-1（堺市役所内） | 電話 072－228－7477　FAX 072－228－7870 |
| **●中区地域福祉課**<br>中区深井沢町2470-7（中区役所内） | 電話 072－270－8195　FAX 072－270－8103 |
| **●東区地域福祉課**<br>東区日置荘原寺町195-1（東区役所内） | 電話 072－287－8112　FAX 072－287－8117 |
| **●西区地域福祉課**<br>西区鳳東町6-600（西区役所内） | 電話 072－275－1912　FAX 072－275－1919 |
| **●南区地域福祉課**<br>南区桃山台1-1-1（南区役所内） | 電話 072－290－1812　FAX 072－290－1818 |
| **●北区地域福祉課**<br>北区新金岡町5-1-4（北区役所内） | 電話 072－258－6771　FAX 072－258－6836 |
| **●美原区地域福祉課**<br>美原区黒山167-9（美原区役所内） | 電話 072－363－9316　FAX 072－362－0767 |

## 各区保健センター

| | |
|---|---|
| **●堺保健センター**<br>堺区甲斐町東3丁2-6（保健医療センター内） | 電話 072－238－0123　FAX 072－227－1593 |
| **●ちぬが丘保健センター**<br>堺区協和町3丁128-4 | 電話 072－241－6484　FAX 072－247－3201 |
| **●中保健センター**<br>中区深井沢町2470-7（中区役所内） | 電話 072－270－8100　FAX 072－270－8104 |
| **●東保健センター**<br>東区日置荘原寺町195-1（東区役所内） | 電話 072－287－8120　FAX 072－287－8130 |
| **●西保健センター**<br>西区鳳東町6丁600（西区役所内） | 電話 072－271－2012　FAX 072－273－3646 |
| **●南保健センター**<br>南区桃山台1丁1-1（南区役所内） | 電話 072－293－1222　FAX 072－296－2822 |
| **●北保健センター**<br>北区新金岡町5丁1-4（北区役所内） | 電話 072－258－6600　FAX 072－258－6614 |
| **●美原保健センター**<br>美原区黒山782-11 | 電話 072－362－8681　FAX 072－362－8676 |

## 脳損傷・高次脳機能障害の当事者と家族の会

| | |
|---|---|
| **●堺脳損傷協会**<br>堺市中区陶器北449　なやクリニック気付 | 電話・FAX 072－236－4176 |

## 私のこれまでの経過

| | |
|---|---|
| 原因 | □脳卒中（脳出血・脳梗塞・くも膜下出血）<br>□頭部外傷（交通事故・転落・転倒）<br>□低酸素脳症<br>□脳腫瘍<br>□その他（　　） |
| 発症した日付 | 年　月　日 頃 ・ 不明 |
| 入院した病院<br>（救急病院） | 医院名　　診療科<br>年　月 ～ 年　月まで |
| 入院した病院<br>（リハビリ病院） | 医院名　　診療科<br>年　月 ～ 年　月まで |
| 退院後の行き先<br>①<br>〔　　〕 | □復職・復学・再就職<br>□作業所等の施設利用（　　）<br>□その他（　　）<br>□特になし<br>年　月 ～ 年　月まで |
| 退院後の行き先<br>②<br>〔　　〕 | □復職・復学・再就職<br>□作業所等の施設利用（　　）<br>□その他（　　）<br>□特になし<br>年　月 ～ 年　月まで |
| 退院後の行き先<br>③<br>〔　　〕 | □復職・復学・再就職<br>□作業所等の施設利用（　　）<br>□その他（　　）<br>□特になし<br>年　月 ～ 年　月まで |
| 症状 | □記憶障害 (P8)　□注意障害 (P9)　□遂行機能障害 (P10)<br>□社会的行動障害 (P11)　□病識の欠如 (P12)<br>□失語症 (P13)　□失行症 (P14)　□半側空間無視 (P15)<br>〔　　〕 |

これまでの経過をまとめておくことで、今後の相談がスムーズになります。ぜひご活用ください。

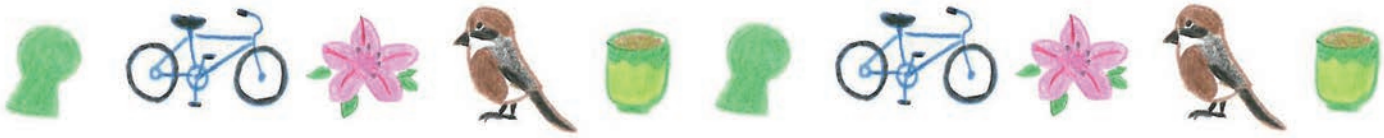
## 私の相談先リスト

| | 名称 | 電話・住所 | 担当者の氏名 |
|---|---|---|---|
| かかりつけ医療機関 | | 電話<br>住所 | 科<br>医師 |
| かかりつけ医療機関 | | 電話<br>住所 | 科<br>医師 |
| 行政の窓口 | | 電話<br>住所 | |
| 行政の窓口 | | 電話<br>住所 | |
| 学校・通所施設・職場など通っているところ | | 電話<br>住所 | |
| 利用している相談支援事業所など | | 電話<br>住所 | |
| 利用しているヘルパー事業所など | | 電話<br>住所 | |
| 契約している短期入所・一次支援事業所など | | 電話<br>住所 | |
| 支援拠点 | 生活リハビリテーションセンター<br>ホームページ<br>http://www.sakai-kfp.info | 電話 072-275-5019<br>FAX 072-243-0202<br>Eメール seikatsu-reha@sakai-kfp.info<br>住所 〒590-0808堺区旭ヶ丘中町4-3-1（堺市立健康福祉プラザ4階） | |
| 家族会 | 堺脳損傷協会 | 電話 072-236-4176<br>住所 中区陶器北449 なやクリニック気付 | |
| | | 電話<br>住所 | |
| | | 電話<br>住所 | |

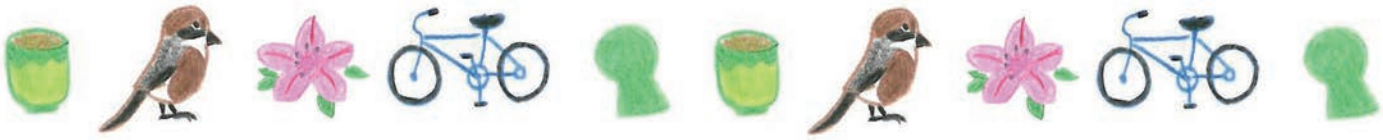
すぐに連絡が取れるように連絡先をまとめておきましょう
（全て記入しなくてもかまいません。）

# おわりに

このハンドブックは病気やケガをされて間もない当事者・ご家族の不安や疑問を少しでも軽減、解決できるヒントとなればという主旨で作成されました。より良い日常生活へとつながる手助けとしてご活用いただけることを願っています。



脳の病気やケガの後遺症としての
高次脳機能障害の理解と支援のために

平成26年10月発行
令和 2 年 8 月改訂

編集／堺市高次脳機能障害支援ネットワーク推進会議
改訂・発行／堺市立健康福祉プラザ生活リハビリテーションセンター