

高次脳機能障害者支援ニーズ調査

報 告 書

平成19年3月

東京都福祉保健局

高次脳機能障害者支援ニーズ調査

報告書

平成19年3月

東京都福祉保健局

はじめに

高次脳機能障害とは、病気や交通事故など様々な原因で脳が部分的に損傷を受けたために、言語や記憶などの機能に障害が起きた状態を指します。注意力や集中力の低下、新しいことが覚えられない、感情や行動の抑制がきかなくなるなどの精神・心理的症状が出現し、周囲の状況にあった適切な行動が選べなくなり、生活に支障を来すようになります。

厚生労働省は、平成 13 年度に高次脳機能障害支援モデル事業を開始し、高次脳機能障害者の実態および支援施策を検討してきました。平成 18 年 4 月の障害者自立支援法の実施にあたっては、都道府県の地域生活支援事業として高次脳機能障害支援普及事業が位置づけられました。

一方、東京都においても、「東京都高次脳機能障害者実態調査研究会」を設置し、平成 12 年度に、「高次脳機能障害者実態調査報告書」をまとめました。さらに、平成 13 年度には、日常生活場面を考慮した診断技法や障害の特性に応じた適切なリハビリテーションの方法について検討し、医療スタッフを中心とした専門家向けのマニュアルを作成し、高次脳機能障害者の社会復帰を支援してきました。

平成 18 年度に、高次脳機能障害者とその家族に対する地域支援の強化を目的に、各区市町村における相談窓口の職員用の手引書として「高次脳機能障害者地域支援ハンドブック」を作成しました。

マニュアルやハンドブックを作成することにより、関係機関の職員の理解促進を図る一方で、高次脳機能障害者の支援の充実強化に向け、高次脳機能障害者の生活状況及び支援ニーズを明らかにするために、高次脳機能障害者の家族会の協力のもと、高次脳機能障害者支援ニーズ調査を実施することとしました。

調査するにあたっては、調査内容(項目)について、他の障害と比較可能となるよう、身体障害者に対する基礎調査の項目を参考に、高次脳機能障害の特性及び生活上の困りごとが浮き彫りになるように設定しました。

今後、この調査の結果を参考に、高次脳機能障害者に必要とされる福祉サービスや支援のあり方を検討し、高次脳機能障害者の支援の充実を図って行きたいと考えています。

さらに、この冊子が区市町村をはじめ広く関係機関における高次脳機能障害者の支援の充実に役立つものとして活用いただければ幸いです。

平成 19 年 3 月

東京都福祉保健局障害者施策推進部

目次

目 次

調査の目的	1
調査の概要	1
結果及び考察の書き方について	1
A：対象者について	2
B：高次脳機能障害者の診断について	6
C：生活の状況について	9
D：障害の状況について	17
E：就労について	24
F：在宅福祉サービスについて	31
G：障害者自立支援法に盛り込まれた支援策について	37
H：自由意見	43
まとめ	48
単純集計表	50
調査票	62
調査票配布先一覧	85
高次脳機能障害者支援ニーズ調査検討委員	86

調査の目的

高次脳機能障害者の生活状況、障害の状況、社会資源の活用状況等を調査し、高次脳機能障害者及びその家族の支援ニーズを明らかにし、高次脳機能障害者及び家族に必要とされる福祉サービスや支援のあり方を検討するための基礎資料とする。

調査の概要

1 対象者

調査時点において満 18 歳以上 65 歳未満の高次脳機能障害者及びその家族とした。

2 方法

高次脳機能障害者（本人）及びその家族に別々に調査票を作成し、「高次脳機能障害者の当事者・家族会（以下「家族会」という。）」及び「高次脳機能障害者が利用している通所施設（以下「通所施設」という。）」を通し、調査票を配布し、返送された回答を分析した。

なお、2 箇所以上の家族会に加入したり、通所施設にも通っていることが想定されたので、回答は 1 回限りとした。

3 調査時点

平成 18 年 12 月 1 日現在

4 調査内容

① 高次脳機能障害者（本人）には、(1)障害の状況（身体の障害、認知行動面の障害、日常生活の自立性など） (2)就労関係 (3)社会資源の活用状況 (4)支援ニーズについてアンケートにより調査した。

② 高次脳機能障害者の家族には、(1)高次脳機能障害の原因 (2)現在の生活状況 (3)経済状況 (4)医療機関との関り (5)障害の状況（身体の障害、認知行動面の障害、日常生活の自立性など） (6)社会資源の活用状況 (7)就労関係 (8)支援ニーズについてアンケートにより調査した。

5 有効回答

本人および家族のそれぞれに調査票 800 部を配布し、本人から 268 部（回収率 33.5%）、家族から 274 部（回収率 34.3%）の回収があった。

なお、65 歳以上の方からの回答があったが、今回は、支援ニーズ調査であるため、回答された 65 歳以上の方も有効回答数に含めることとした。

結果及び考察の書き方について

今回の調査結果を「A 対象者について」、「B 高次脳機能障害の診断について」、「C 生活の状況について」、「D 障害の状況について」、「E 就労について」、「F 在宅福祉サービスについて」、「G 障害者自立支援法に盛り込まれた支援策について」、「H 自由意見について」、「I まとめ」の順に記載した。

考察については、それぞれ結果の後に記載した。

また、本人の調査からと断っていない場合は、家族からの回答をもとに考察した。

A : 対象者について

図1 性別

本調査で回答のあった高次脳機能障害者は、全体で274人であり、男性74.1%(203人)、女性24.5%(67人)であった。(図1)

<図1>

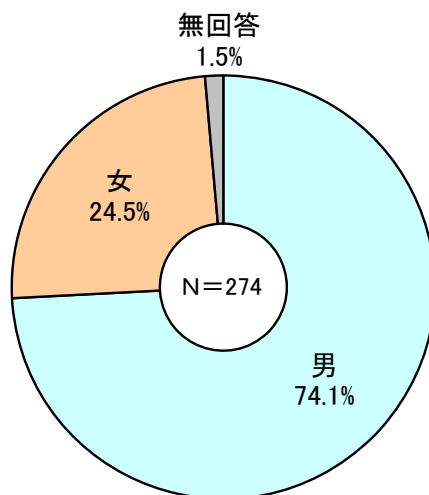


図2 年齢

本調査で回答のあった対象者の年齢構成は、20歳代13.1%(36人)、30歳代22.6%(62人)、40歳代16.1%(44人)、50歳代26.6%(73人)、60歳以上18.6%(51人)で、20歳代から40歳代で全体の半数以上を占めていた。(図2)

<図2>

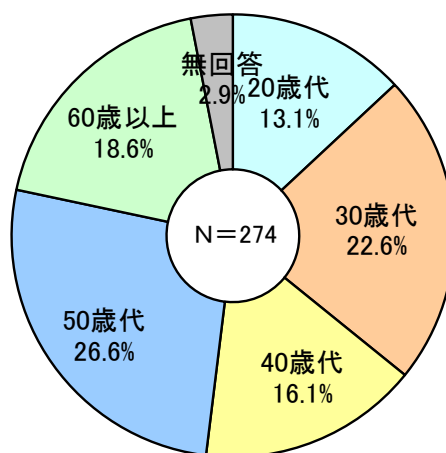


図3 発症した年齢

高次脳機能障害の原因となる疾患が発症した年齢は、20歳代34.7%(95人)、30歳代13.9%(38人)、40歳代19.0%(52人)、50歳代22.6%(62人)、60歳以上7.3%(20人)であった。(図3)

<図3>

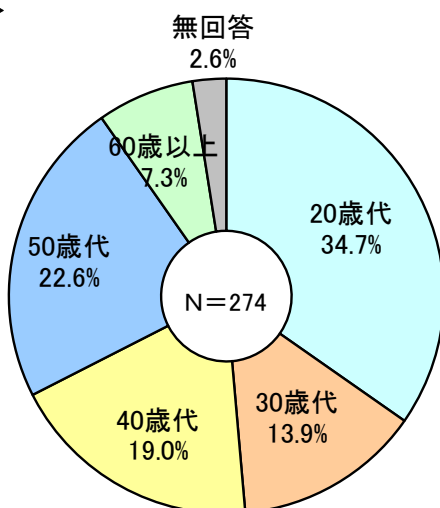


図4 罹患期間

発症(受傷)後2年までの人が17.2%(47人)、3年から5年が23.7%(65人)、6年から10年の人が32.1%(88人)、11年から15年が12.4%(34人)、16年から20年が6.9%(19人)、21年以上が4.0%(10人)であった。(図4)

<図4>

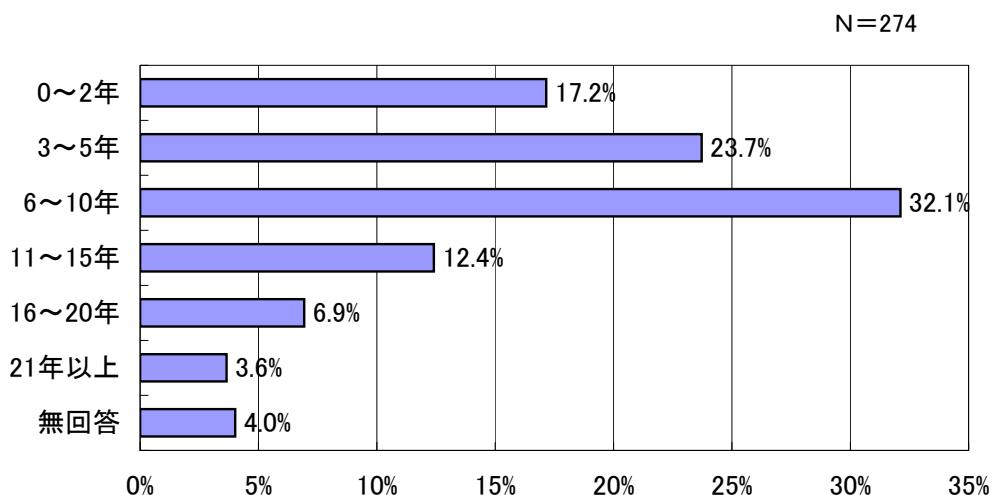


図5 原因疾患

高次脳機能障害の原因となった疾患は、脳血管障害が51.1%(140人)、頭部外傷が36.9%(101人)、低酸素脳症が4.4%(12人)、脳腫瘍2.2%(6人)、脳炎などの感染症1.5%(4人)などであった。(図5)

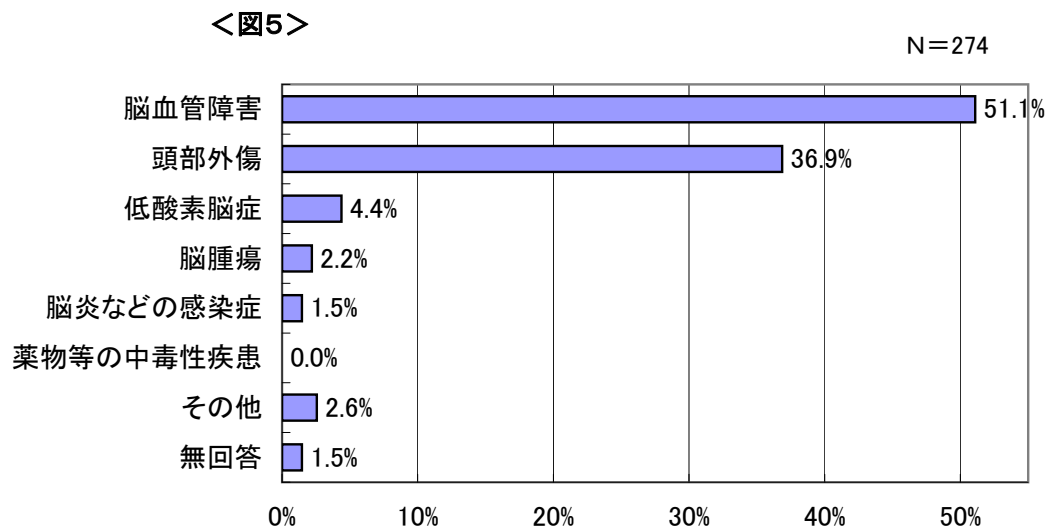


図6 受診している診療科

高次脳機能障害のために、現在、医療機関を受診している例が80.3%(220人)あり、その内訳は、脳神経外科50.9%、リハビリテーション科16.8%、神経内科10.5%、精神科10.0%、内科9.1%であった。(図6)

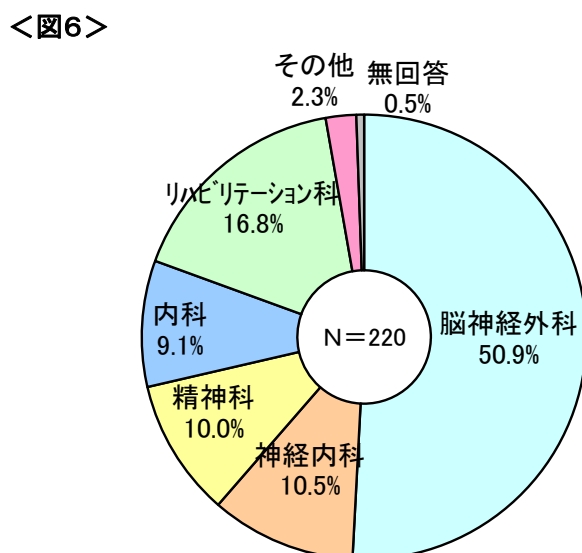
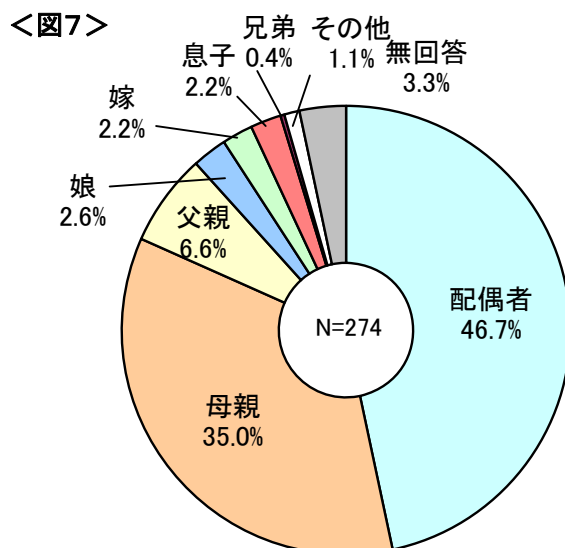


図7 回答者

本調査に回答した家族は、配偶者が46.7%(128人)、母親が35.0%(96人)、父親が6.6%(18人)であった。(図7)



考察

■ 対象者について

本調査で回答のあった高次脳機能障害者(対象者)は、男性が74.1%で(203人)、女性が24.5%(67人)であった。

また、本調査における対象者は脳血管障害が約半数を占め、頭部外傷例が101人で36.9%を占めていた。

平成16年度に東京医科歯科大学難治疾患研究所で実施した脳外傷後遺症実態調査(対象者779人)では、男性78.9%、女性21.1%であった。平成17年度の名古屋総合リハビリテーションセンターで行った高次脳機能障害者に対する在宅ケアニーズ調査(対象者104人)では、男性78.8%、女性21.2%であった。このように高次脳機能障害者を脳外傷のみに限定すると、男性の占める比率が高くなると思われる。

また、対象者の年齢は、20歳代から40歳代までで約5割を占めていた。

一方、回答者は、配偶者が46.7%(128人)であり、約半数が既婚者であった。

また、35.0%(96人)は母親であり約1/3を占めた。発症年齢が20歳代、30歳代であった対象者をあわせると、35.7%になった。以上の点から、高次脳機能障害者を介護する家族は、50歳以上の脳血管障害の場合は妻、50歳未満の脳外傷では母親、いずれも女性ということが推測される。

B：高次脳機能障害の診断について

図8 医師からの診断

調査時点までに医師からの高次脳機能障害の診断を受けた人は、72.6%(199名)あったが、特に診断がない人が23.7%(65名)あった。(図8)

<図8>

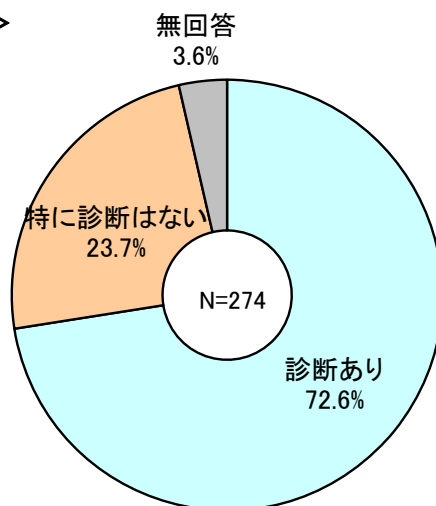


図9 診断を受けた年齢

高次脳機能障害の診断を受けた年齢は、20歳代25.6%(51人)、30歳代18.6%(37人)40歳代19.1%(38人)、50歳代28.1%(56人)、60歳以上8.5%(17人)であった。(図9)

<図9>

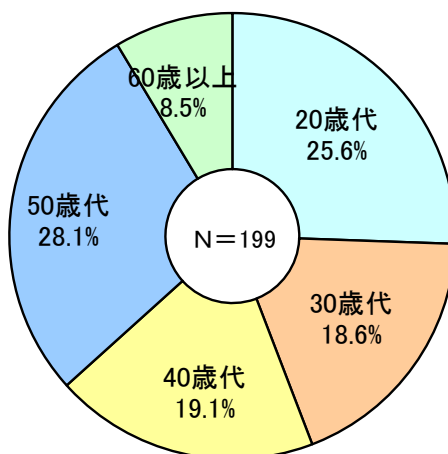


図10 急性期病院で説明

急性期病院で高次脳機能障害の説明を受けた人は、50.0%(137人)で、受けていない人は47.4%(130人)であった。(図10)

<図10>

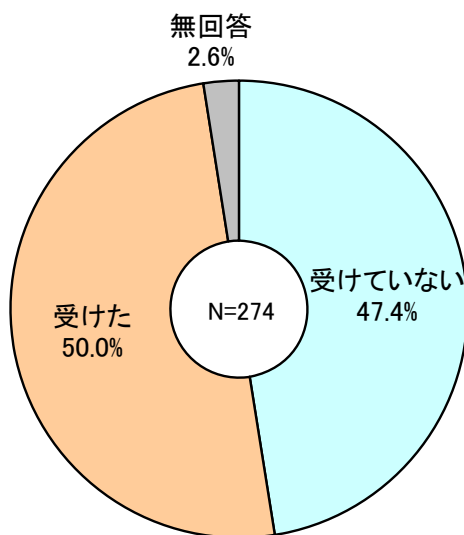
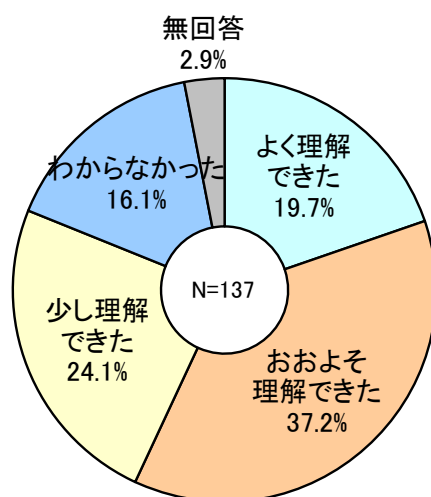


図11 説明内容の理解

急性期病院で高次脳機能障害の説明を受けた人のうち、家族がその内容を、「よく理解できた」のは19.7%(27人)、「おおよそ理解できた」のは、37.2%(51人)、「少し理解できた」のは、24.1%(33人)、「わからなかった」のは16.1%(22人)であった。(図11)

<図11>



考察

■ 高次脳機能障害の診断について

本調査から、急性期病院で高次脳機能障害の説明を受けた家族は、50.0%(137名)であり、47.4%(130人)は説明を受けていなかった。

急性期の段階で後遺障害としての高次脳機能障害が発生するかどうかを予測することは困難な場合や発症直後の急性期における家族の状況では、高次脳機能障害の有無を家族に告げることをためらう場面もある。急性期病院では詳しい検査ができなくても、いずれ神経心理学的な検査などで検査をする必要がある旨を、家族に説明できるようにすることが必要である。そのためにも、病院に勤務する医師や病院関係者に対し、高次脳機能障害の知識と理解を一層深めるための普及啓発が必要であろう。

一方、急性期病院における高次脳機能障害の説明を受けた人のうち、家族がその内容を理解できたかどうかについての設問では、説明の内容を「よく理解できた」のは19.7%(27人)、「おおよそ理解できた」のは、37.2%(51人)、「少し理解できた」のは、24.1%(33人)、「わからなかった」のは16.1%(22人)であった。約半数の人は、説明が「少し理解できた」又は「わからなかった」であり、家族に対しても高次脳機能障害に対する理解の促進が必要であろう。

また、現在、高次脳機能障害に関して医療機関を受診しているかどうかの質問に対して、受診している例が80.3%(220人)あり、その内訳は、脳神経外科50.9%、リハビリテーション科16.8%、神経内科10.5%、精神科10.0%、内科9.1%であった。受診理由は、定期診療や内服処方が82.3%であった。

一方、調査時点までに、こうした診療科の医師から高次脳機能障害の診断を受けた人が72.6%(199名)あったのは、高次脳機能障害について、徐々に浸透してきた結果だと思われるが、診断を受けていない人が、23.7%あることから、更に普及啓発が必要だと考えられる。

また、医療機関にかかっていない例が18.2%あった。全身状態が安定し、服薬も不要の場合、医師のほうでも、通院不要と判断する場合がある。また、高次脳機能障害や身体障害が顕著でない例でも、地域生活が開始されると、相談機関のみで随時の対応でよい場合がある。しかし、ふたたび福祉・医療的支援が必要となる場合があるため、高次脳機能障害者の相談窓口の充実や機関機関の連携が望まれる。

C : 生活の状況について

図12 同居家族

274名の高次脳機能障害者のうち、同居家族ありが92.3%(253人)で、
単身者は5.8%(16人)であった。(図12)

<図12>

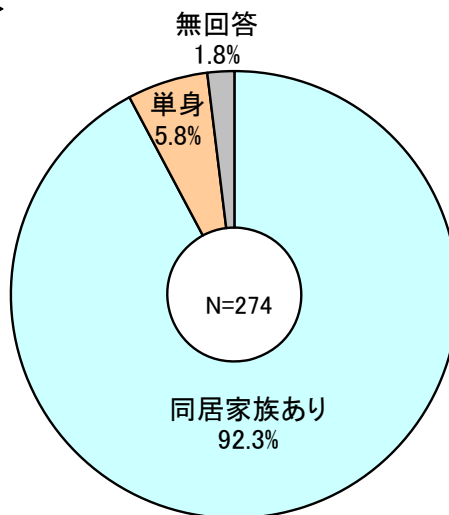


図13 住宅改修の必要性

住居について、住宅改修の必要を認めたものが、54.0%(148人)、
必要なしが42.3%(116人)であった。(図13)

<図13>

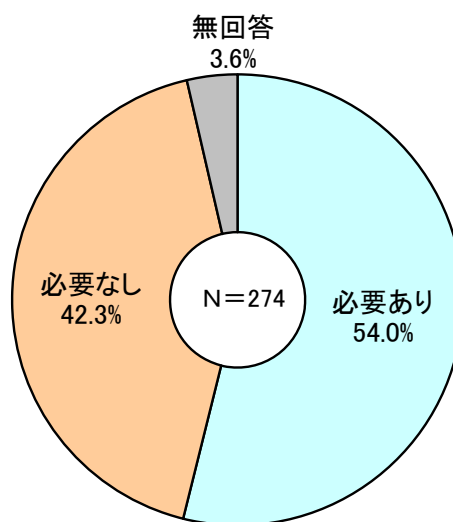


図14 必要な改修

住居について、住宅改修の必要を認めたもので、必要な改修の内容は風呂56.8%(84人)、トイレ56.8%(84人)、手すり52.7%(78人)であった。(図14)

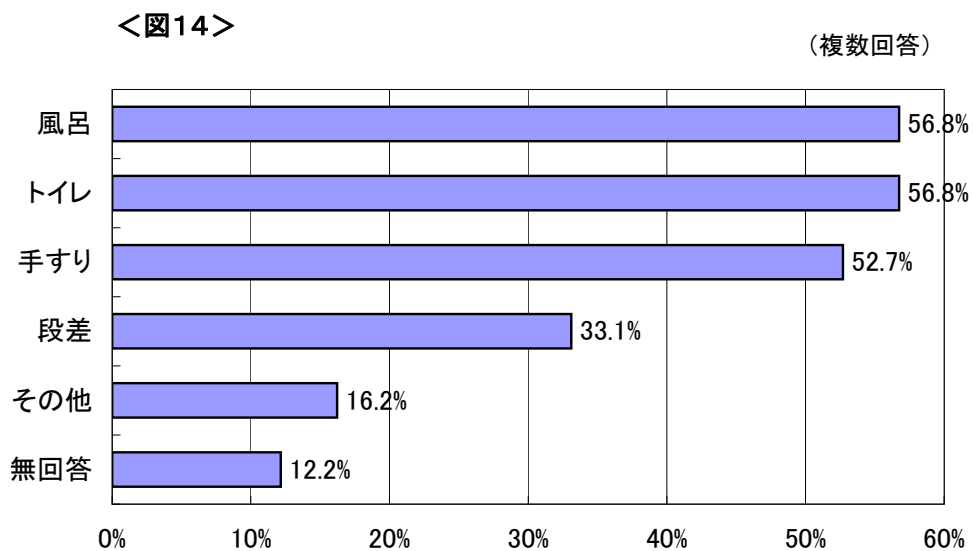


図15 主な生計

主な生計は、障害年金や手当48.9%(134人)、同居家族の仕事による48.5%(133人)、預貯金の取り崩し24.8%(68人)などであり、本人の仕事による収入は9.9%(27人)であった。(図15)

<図15>

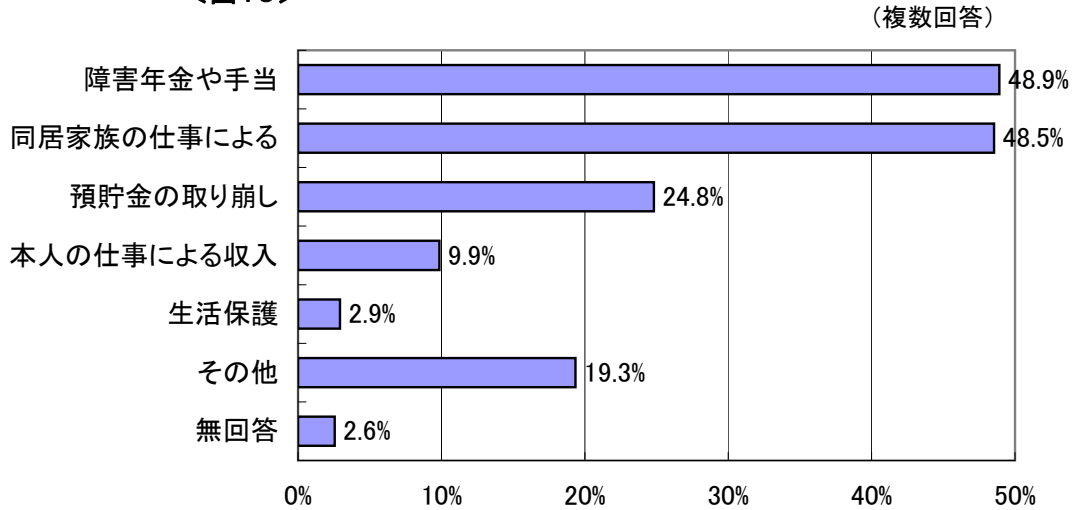


図16 障害年金

障害に起因する公的年金の受給は、国民年金33.6%(92人)厚生・共済年金27.7%(76人)年金を受けていない例が33.6%(92人)(図16)、年金を受けていない理由として、障害の程度が軽い(等級が低い)、年金等の制度を知らない、発症(受傷)前の年金の滞納、生活保護受給中、などの回答が多かった。

<図16>

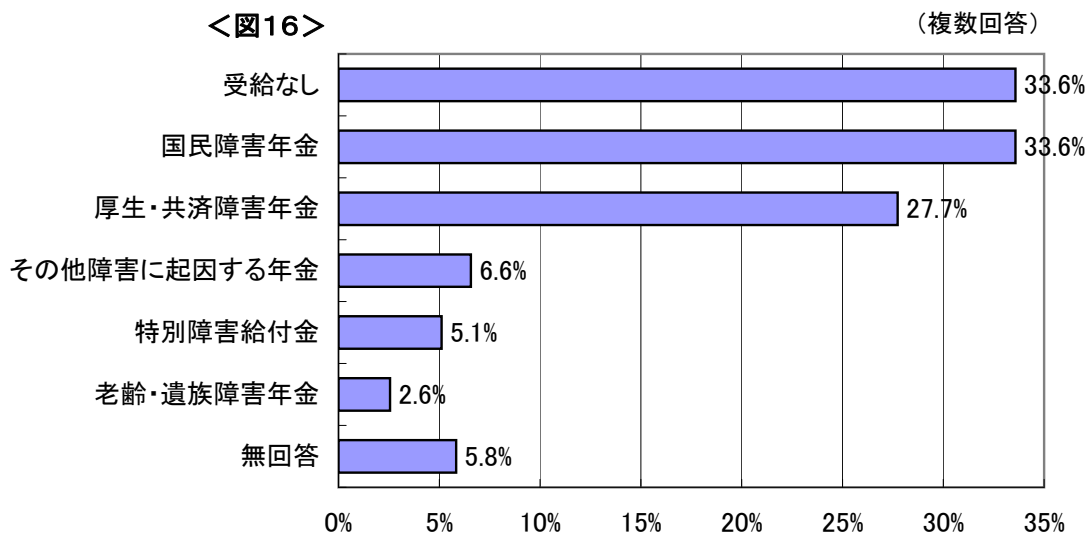


図17 障害手当

障害に起因する手当(特別障害者手当や福祉手当など)の受給は、特別障害者手当21.5%(59人)、福祉手当16.8%(46人)、障害手当を受けていない例が37.6%(103人)あった。(図17)

<図17>

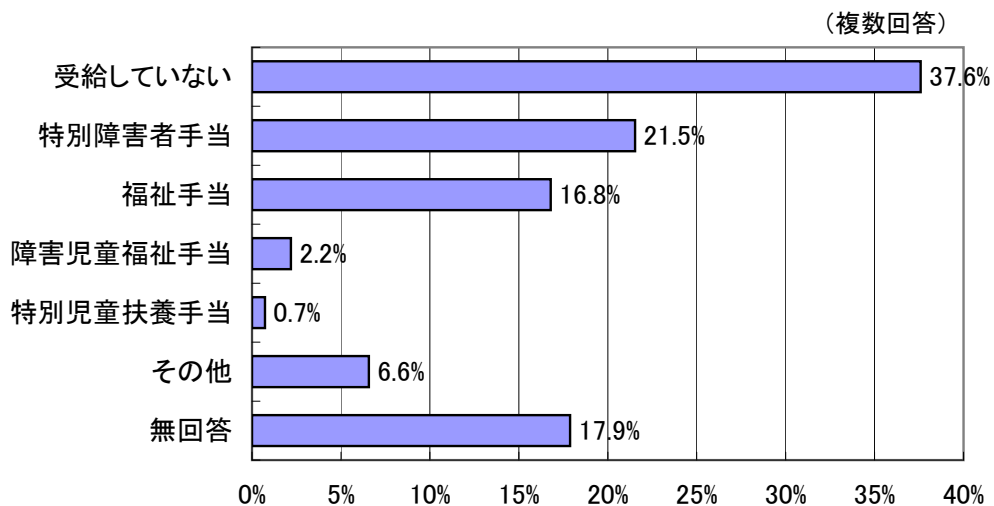


図18 課税状況

課税状況については、所得税23.0%(63人)、区市町村税28.1%(77人)であり、生活保護を受けていたものが4.7%(13人)あった。(図18)

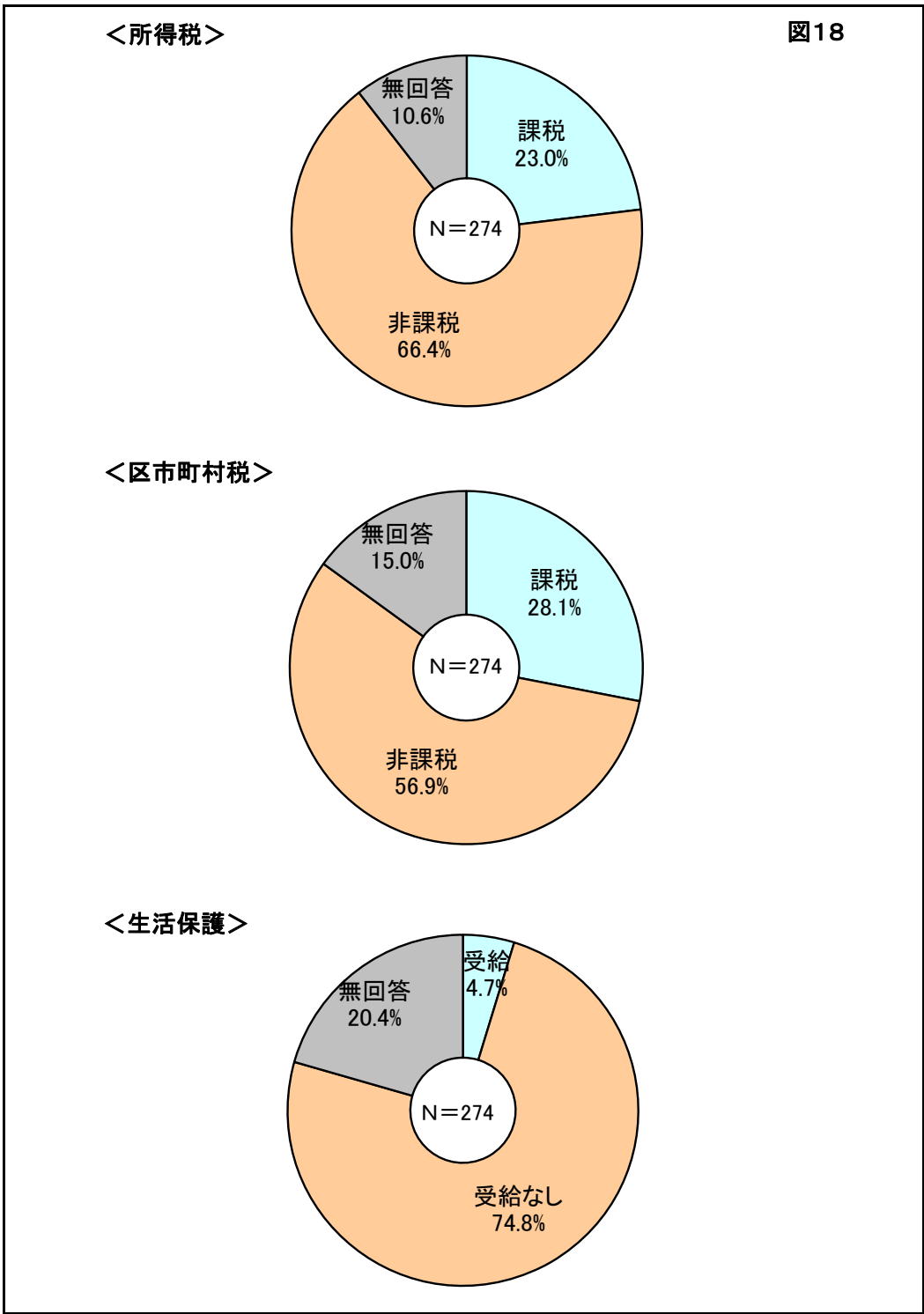


図19 障害者手帳の取得

障害者手帳を取得しているものは、全体の91.6%(251人)であった。(図19)

<図19>

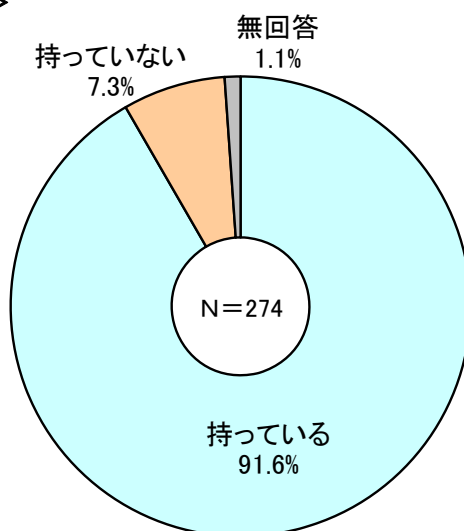


図20 手帳の種類

手帳の種類は、身体障害者手帳83.3%(209人)、愛の手帳2.8%(7人)、精神障害者保健福祉手帳13.1%(33人)、であった。(図20)

<図20>

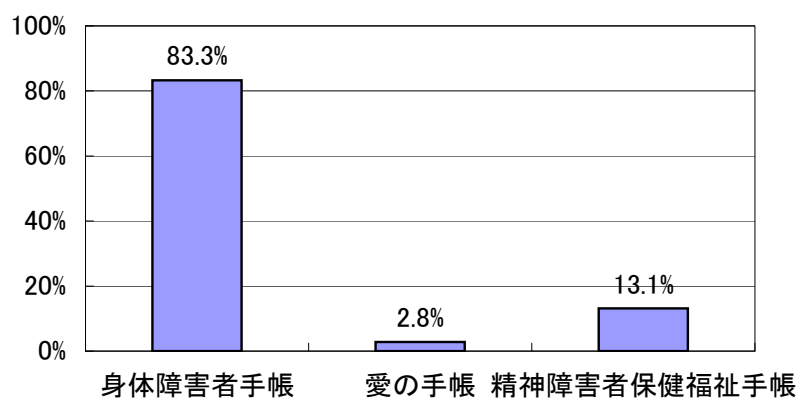
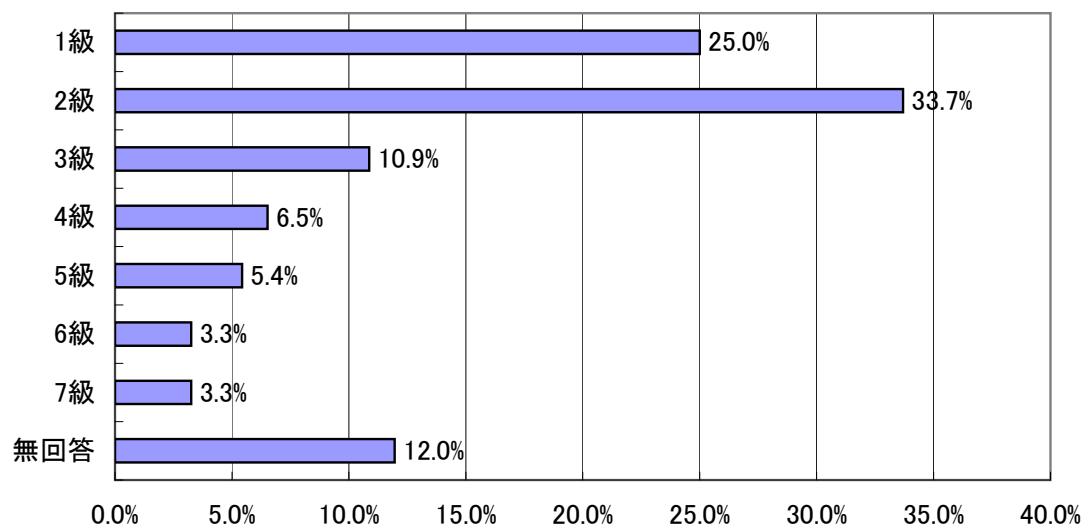


図21 肢体不自由手帳の等級

身体障害者手帳の内容は、肢体不自由44.0%(92人)、視覚障害26.3%(55人)、言語障害10.5%(22人)であり、肢体不自由の等級の内訳は1級25.0%、2級33.7%であった。(図21)

<図21>

N=92



考察

■ 生活の状況について

本調査の高次脳機能障害者の約9割の人は、同居家族があり、家族から何らかの見守り、声かけ、介助を受けていた。

また、身体障害の合併などで住居改修の必要を認めたものが、54.0%あり、実際に改修に着手したものが、70.9%あった。

一般に、高次脳機能障害を有しながらも身体障害の合併がなく、外見では障害がわかりにくい例が多く存在するといわれるが、今回の調査では、身体障害者手帳の取得が83.3%あり、そのうち肢体不自由が44.0%あったことから、住宅改修の必要を認めたものが多かったと推測できる。

高次脳機能障害者に対する経済的支援に関し、「主たる生計」が、「障害年金や手当」と「同居家族の仕事」が50%弱であり、本人の仕事による収入が9.9%であった。このことから、「障害年金や手当」「同居家族の収入」が経済的な支えになっていることが示された。

課税状況を見ると、生活保護受給者は、4.7%であるが、所得税・区市町村民税が非課税であり、経済的にも十分でないことが分かる。

障害者手帳の取得について設問では、手帳を取得しているものが、91.6%(251人)であった。手帳の種別として、身体障害者手帳が83.3%を占め、精神障害者保健福祉手帳は13.1%であった。

今後は、障害者自立支援法をもとに、精神障害者保健福祉手帳及びICD10に基づく診断書の取得によって、サービス利用につながる例が増えると予想される。

D：障害の状況について

図22 身体の障害

身体の障害は、手足のまひは46.6%（本人評価）、52.9%（家族評価）に、歩行時のふらつきは、36.9%（本人評価）、46.7%（家族評価）に、手足のふるえは、22.0%（本人評価）、22.7%（家族評価）に、飲み込みの障害(嚥下障害)は、15.7%（本人評価）、15.0%（家族評価）にみられた。（図22）

<図22>

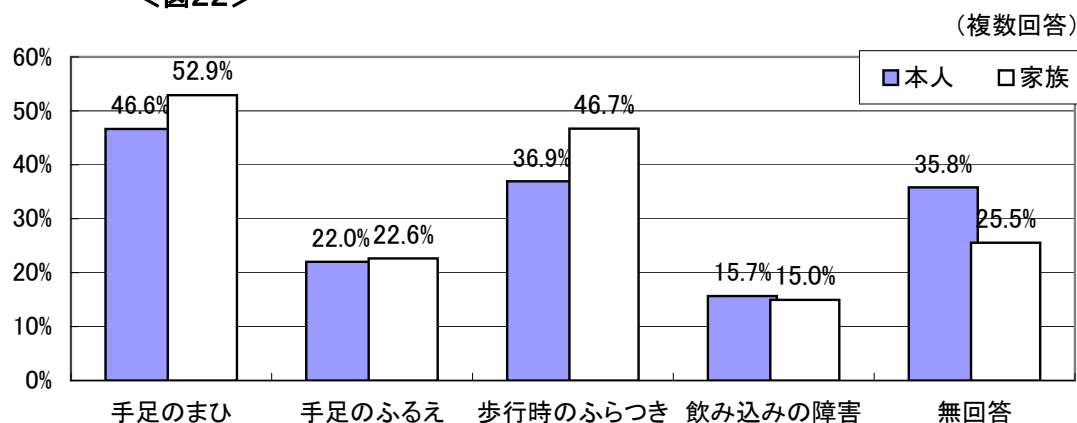


図23 認知・行動面の障害

認知・行動面の障害について、“日常生活に援助が必要”及び“援助があっても出来ない”と判断した回答は、家族では、計画的な行動をなすことが困難(74.8%)、物忘れ(67.5%)、自発性・発動性の低下(65.0%)。本人では、物忘れ(43.3%)、計画的な行動をなすことが困難(41.4%)、自発性・発動性の低下(34.7%)であった。（図23）

<図23>

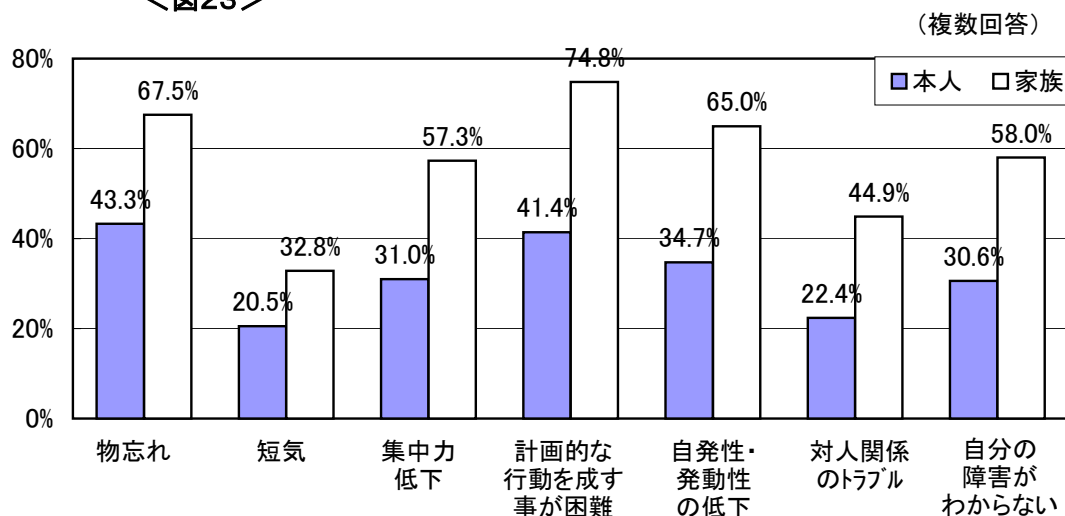


図24 日常生活の自立性

日常生活の自立性について“自立している、あるいは問題なし”と判断した回答は、下記のとおり、本人・家族とも60%から70%であった。(図24)

<図24>

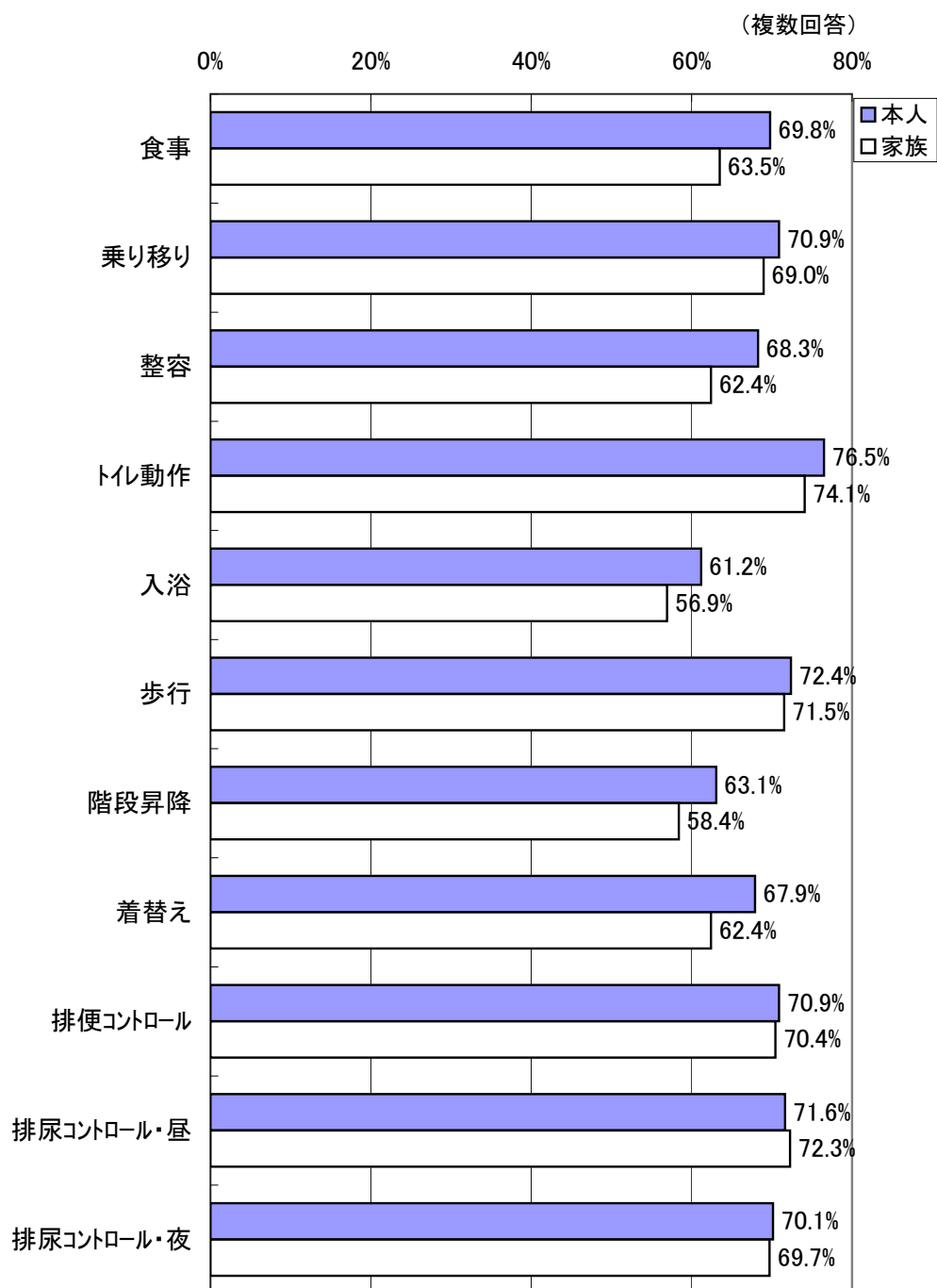


図25 日常生活の活動性

日常生活の活動性に関する質問に“はい”の回答は、
 家族では、話しかける(66.1%)、新聞を読む(55.3%)、本・雑誌を読む(50.0%)。
 本人では、話しかける(68.7%)、健康への関心(61.9%)、新聞を読む(59.0%)で
 あった。(図25)

<図25>

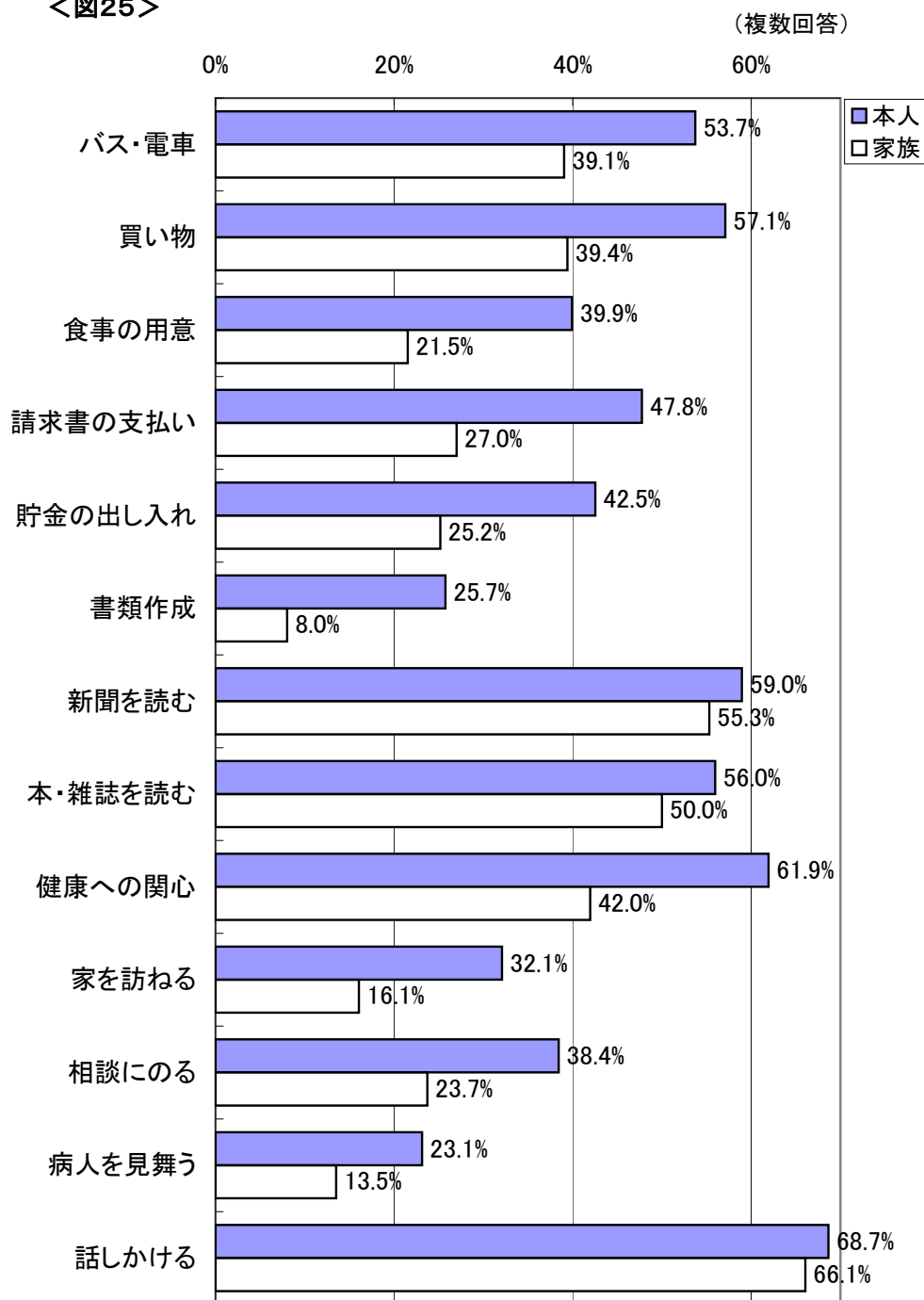


図26 外出頻度

本人の在宅生活における時間の過ごし方に関する家族への質問では、本人の外出頻度は発症前に比べると減少した77.4%(212人)であった。(図26)

<図26>

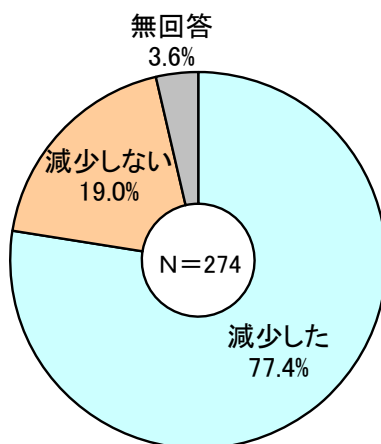


図27 外出が減少した理由

外出頻度が発症前と比べて減少した理由として、
①道に迷う、計画的に移動できない、危険性を回避できないなど(53.3%)、
②外出先がない(47.6%)、③身体障害から外出しにくい(42.9%)、
④介助者がいない(42.5%)などが多かった。(図27)

<図27>

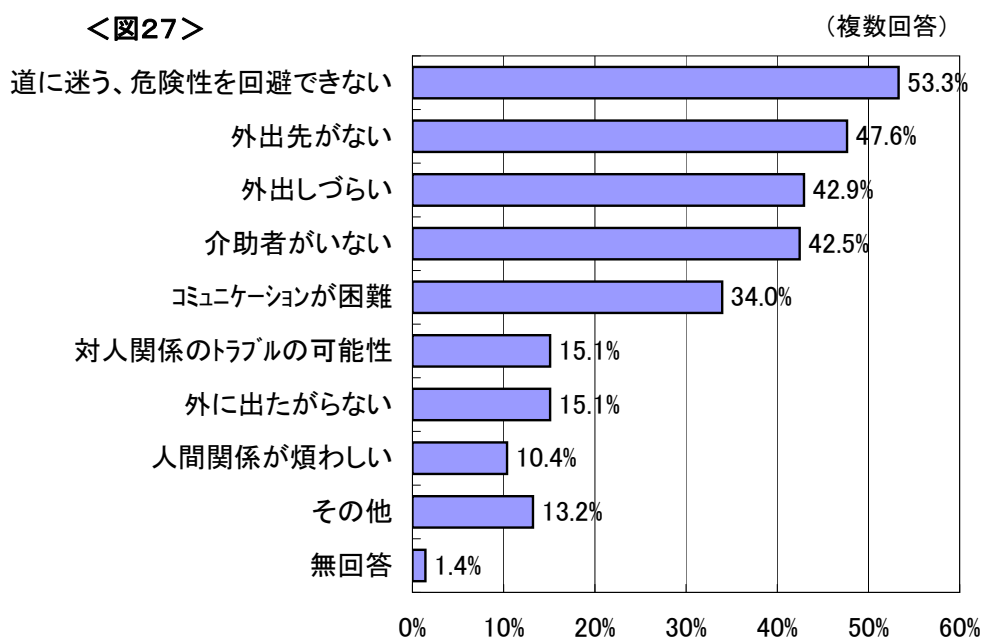


図28 外出時の介助

外出時の主たる介護者は、家族78.8%(215人)、ヘルパー等5.1%(14人)であった。
(図28)

<図28>

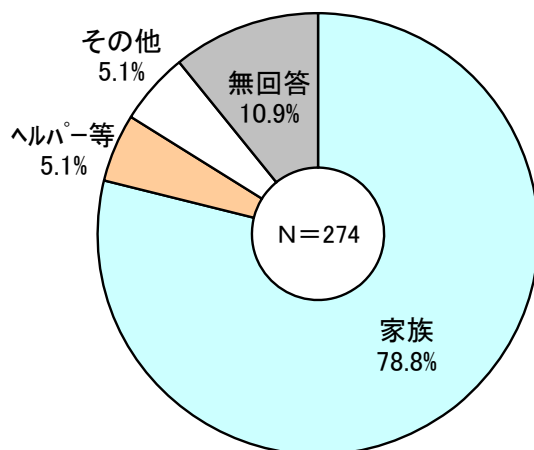


図29 主な外出先

主な外出先は、病院・診療所60.9%(167人)、障害者福祉施設55.5%(152人)、
就学・就労先15.0%(41人)、介護保健施設13.5%(37人)
友人との交遊11.7%(32人)、ボランティア2.6%(7人)であった。(図29)

<図29>

(複数回答)

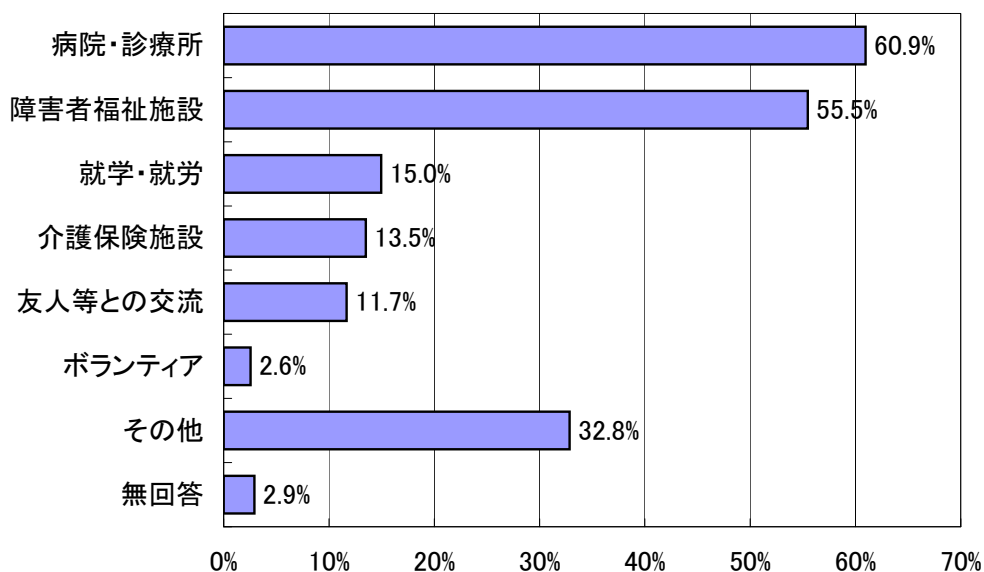
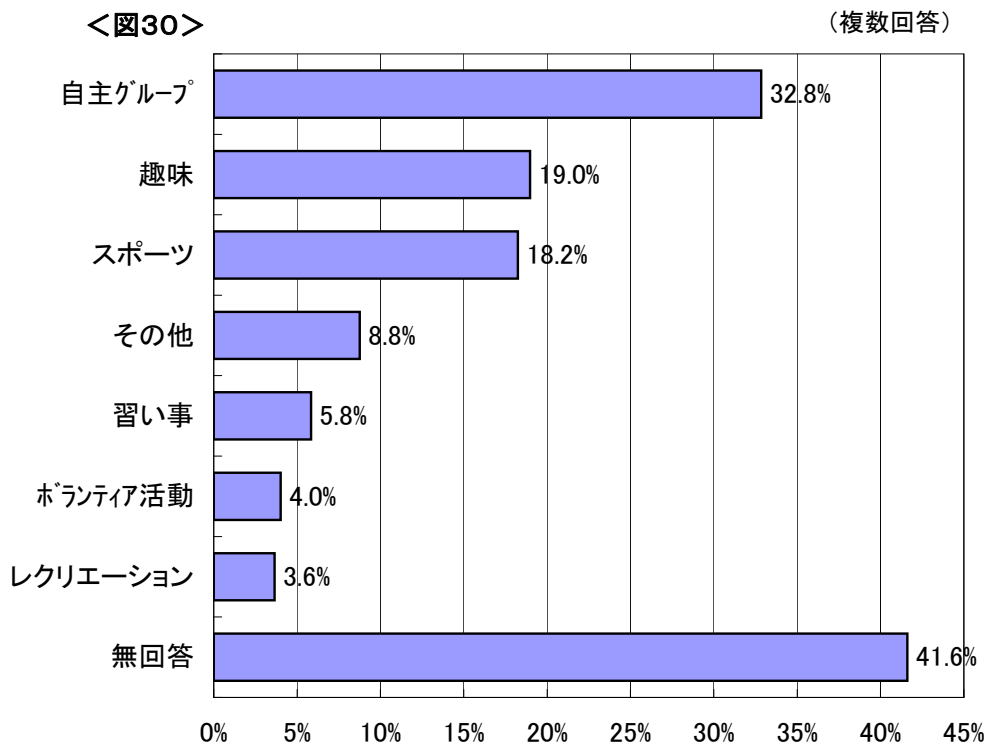


図30 社会参加活動

余暇活動やなんらかの社会参加活動として、自主グループ32.8%(90人)や趣味19.0%(52人)、スポーツ18.2%(50人)があった。
(図30)



考察

■ 障害の状況について

高次脳機能障害者の障害の状況について、本人及び家族に、「身体の障害」、「認知・行動面の障害」、「日常生活の自立性」及び「日常生活の活動性」に関する質問を行った。その結果、本人と家族の評価を比較すると、身体障害や基本的な日常生活動作では大きな差はないが、「認知・行動面」及び「日常生活の活動性」を問う質問では、大きな相違が生じていた。それは、「認知・行動面」の質問項目のなかの“自分の障害がわからない”とも関連しており、脳損傷者の場合、運動機能の問題よりも、高次脳機能障害及び派生する「日常生活の活動性」の問題は、本人が認識しづらいという現象は、従来の研究報告と同様な結果である。

「認知・行動面」については、家族の評価によると、計画性の低下74.8%、物忘れ67.6%、自発性、発動性の低下64.9%、自己認識の低下58.0%、対人関係のトラブル44.9%がみられた。これらの障害は、大脳の中でも、損傷を受けやすい前頭葉や海馬の損傷を主に示唆していると思われる。

「日常生活の活動性」に関する質問では、バス、電車の利用や買物などの外出を一人でできる人40%程度、さらに知的能力を要する請求書の支払いや貯金の出し入れ、書類の作成となると、30%以下であることが明らかとなり、日常的な援助が必要な人が多いことが理解できる。

しかしながら、約半数に身体障害の合併があったにもかかわらず、トイレ、入浴などの基本的な日常生活動作は、60%から70%の人が自立しており、身体障害は残存するが、概ね、基本的な日常生活動作は自立できているという状況が明らかになった。

高次脳機能障害者の在宅生活における外出頻度は発症前に比べると77.4%で減少していた。理由としては、道に迷う、計画的に移動できない、危険性を回避できないなどの高次脳機能障害特有の問題をあげた回答が53.3%と一番多く、ついで外出先がないなどの物理的側面、社会資源の不足をあげた回答が47.6%と多く、さらに合併する身体障害から外出しにくい42.9%、介助者がいない42.5%などの人的支援不足を理由とする回答があった。

外出時の介助者は80%近くが家族であり、ヘルパーを利用したのはわずか5%であった。家族の肉体的、精神的負担が推測される。

E：就労について

図31 発症前に収入になる仕事をしてきたか

発症前に収入になる仕事をしてきたのは、全体の75.2% (206人)であった。(図31)
仕事をしていなかった例の内訳は、発症前に、学生であった42人(65.6%)、
定年退職していた6人(9.4%)、家事手伝いをしていた4人(6.3%)、であった。

<図31>

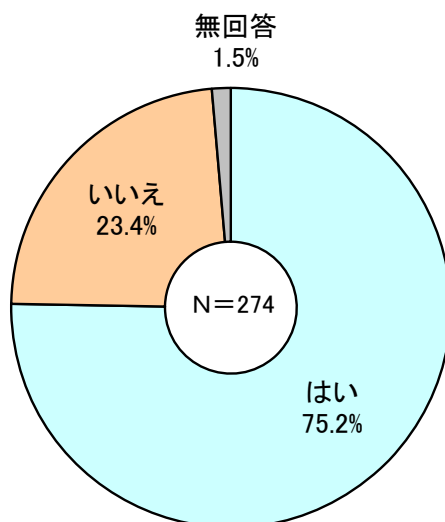
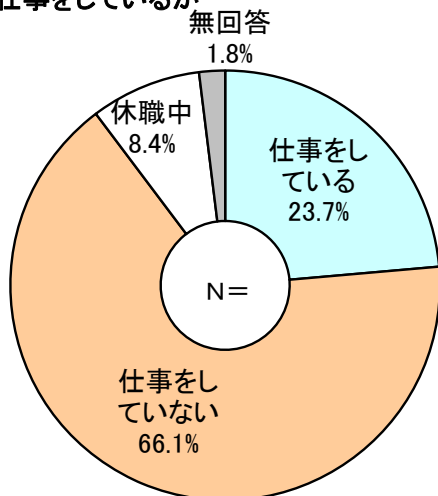


図32 現在仕事をしているか

現在、仕事をしているのは、23.7% (65人)、仕事をしていないのは、66.1% (181人)
休職中が8.4% (23人)あった。(図32)
仕事をしている人の年齢は、20歳代13.8%、30歳代30.8%、40歳代21.5%、
50歳代21.5%、60歳代10.8%であった。

<図32>

現在仕事をしているか



仕事をしている年齢別

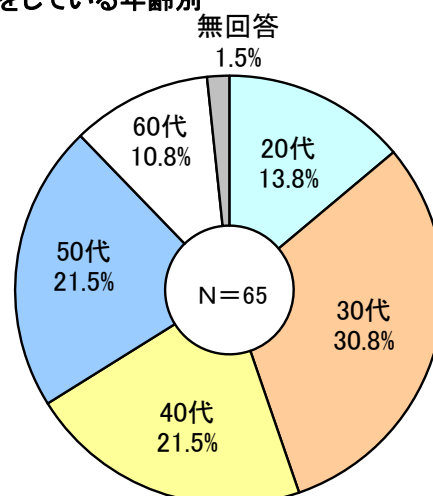


図33 雇用形態

現在、仕事をしている65人について雇用形態で、一般就労は、週30時間以上:27.7%(18人)、週20時間以上30時間未満:16.9%(11人)週20時間以下:10.8%(7人)、福祉的就労は、35.4%(23人) 自営:6.2%(4人)、その他:3.1%(2人)であった。(図33)

発症前とは異なる就労場所は、40.0%(26人)、同じ場所は、18.5%(12人)であった。12人は同じ場所であったが、12人中、7人は、仕事 内容が変更になっていた。

月収入は、20万円以上:4人、10万円から20万円:14人、5万円から10万円:11人、1万円から5万円:12人、1万円以下:13人無回答11人であった。

<図33>

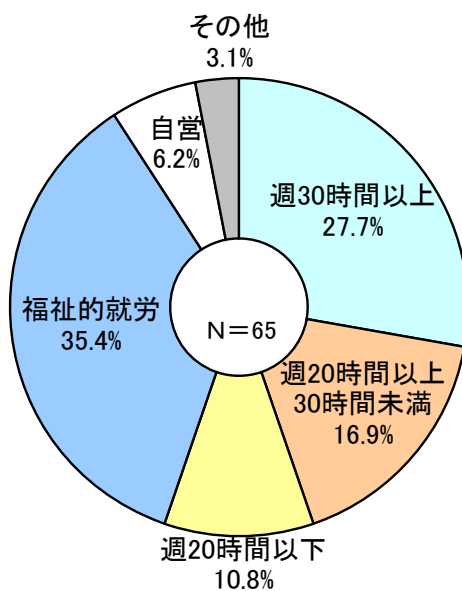


図34 発症後仕事をした経験

現在、仕事をしていない77.9%(181人)について
 発症(受傷)後に、全く仕事をした経験のない人が77.9%(141人)、
 仕事をしたが、やめた経験のある人が18.8%(34人)あった。(図34)

<図34>

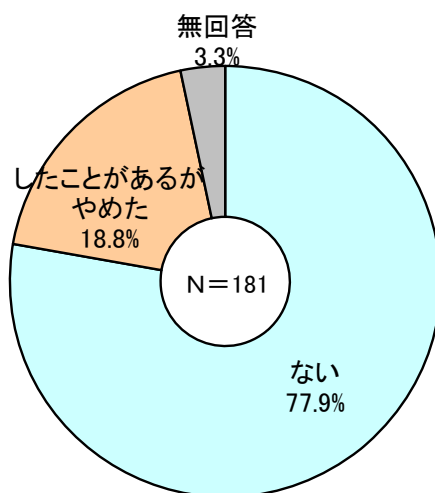


図35 仕事をしたことがあるがやめた

仕事をしたことがあるが、やめた34人について、その理由を聞いたところ
 仕事をこなすことができない70.6%、対人関係のトラブル17.6%、
 その他35.3%であった。
 その他の内容として、記憶障害、計画性の低下、身体障害、対人関係の問題、
 失語症、職場の高次脳機能障害に対する理解の不足、人ごみを嫌う、道に迷う、
 前職へのこだわりから転職になじめない、現状の認識不足、作業処理速度の低下、
 体力の低下などがあつた。(図35)

<図35>

(複数回答)

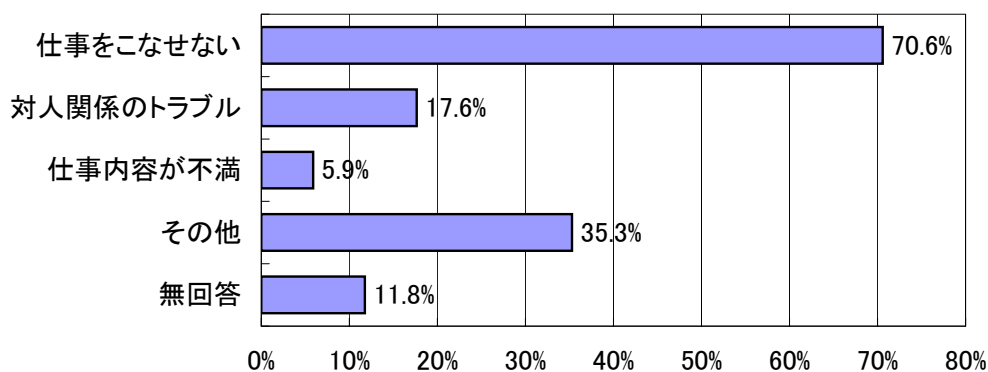
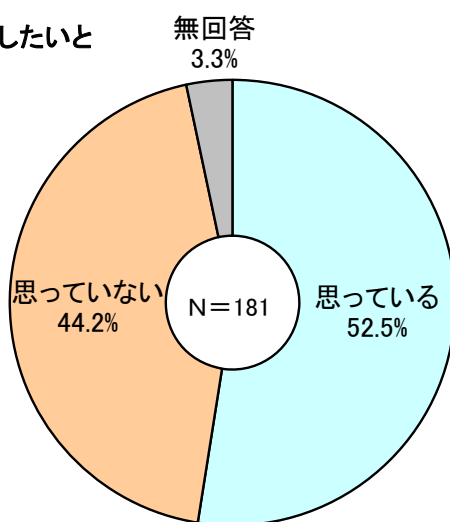


図36 収入になる仕事をしたいと思っている

収入になる仕事をしたいかとの質問に対して、家族が感じていたのは52.5%(95人)であった。
一方、本人への同じ質問では、61.7%(108人)であった。(図36)

<図36>

収入になる仕事をしたいと
思っている(家族)



収入になる仕事をしたいと
思っている(本人)

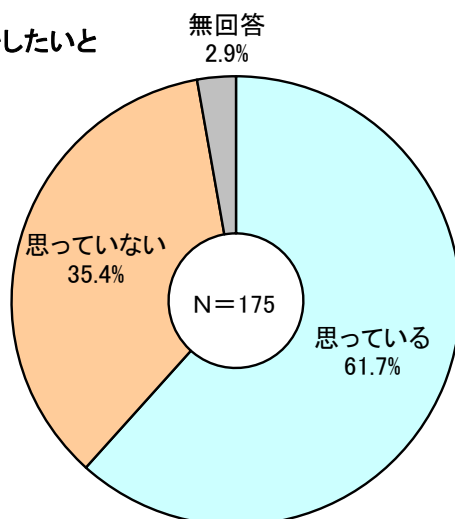


図37 利用した施設

就労を希望し、実際に利用した主な施設、機関は、
公共職業安定所28.4%(27人)、社会福祉施設や授産施設24.2%(23人)
役所の就労相談窓口12.6%(12人)であった。(図37)
一方、こうした施設、役所を利用していない例が25.3%(24人)あった。
逆に就労意欲の乏しい例での理由として
常に介護が必要なためが53.8%(43人)と過半数を占め、
病気やけがの療養中を理由としたものが20%(16人)あった。

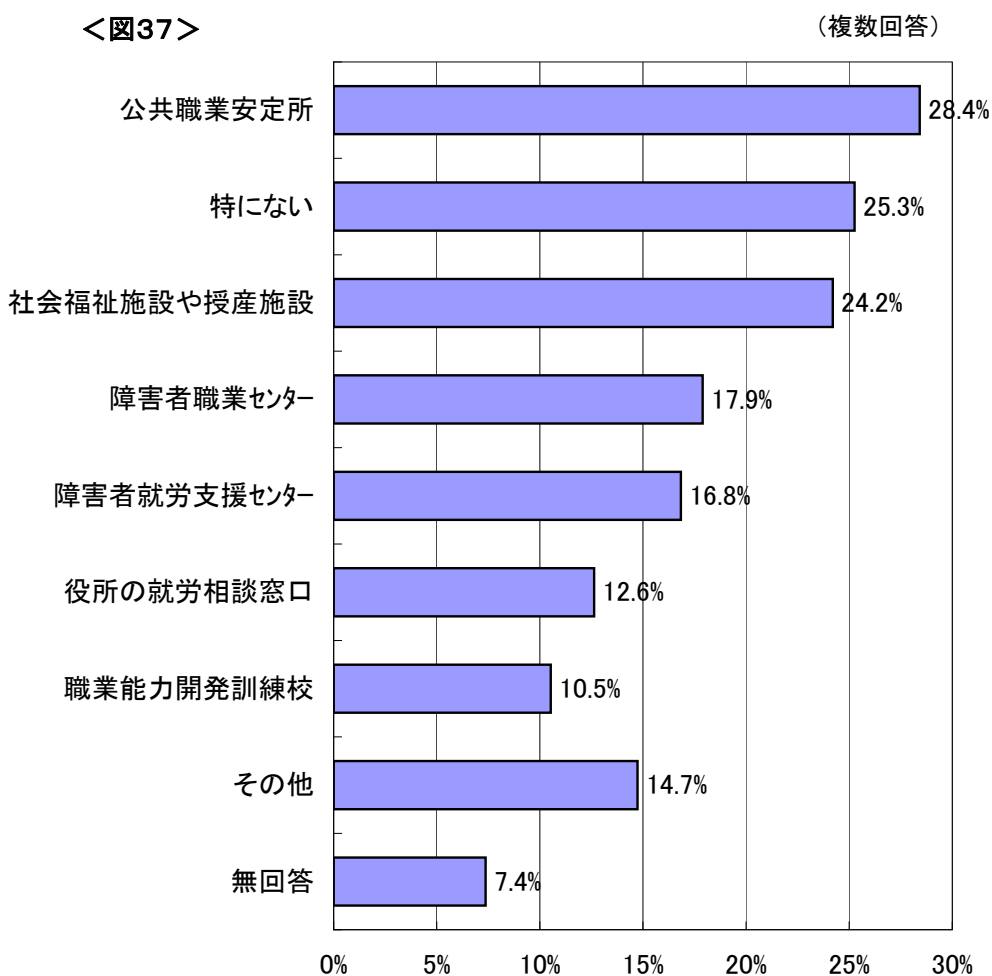
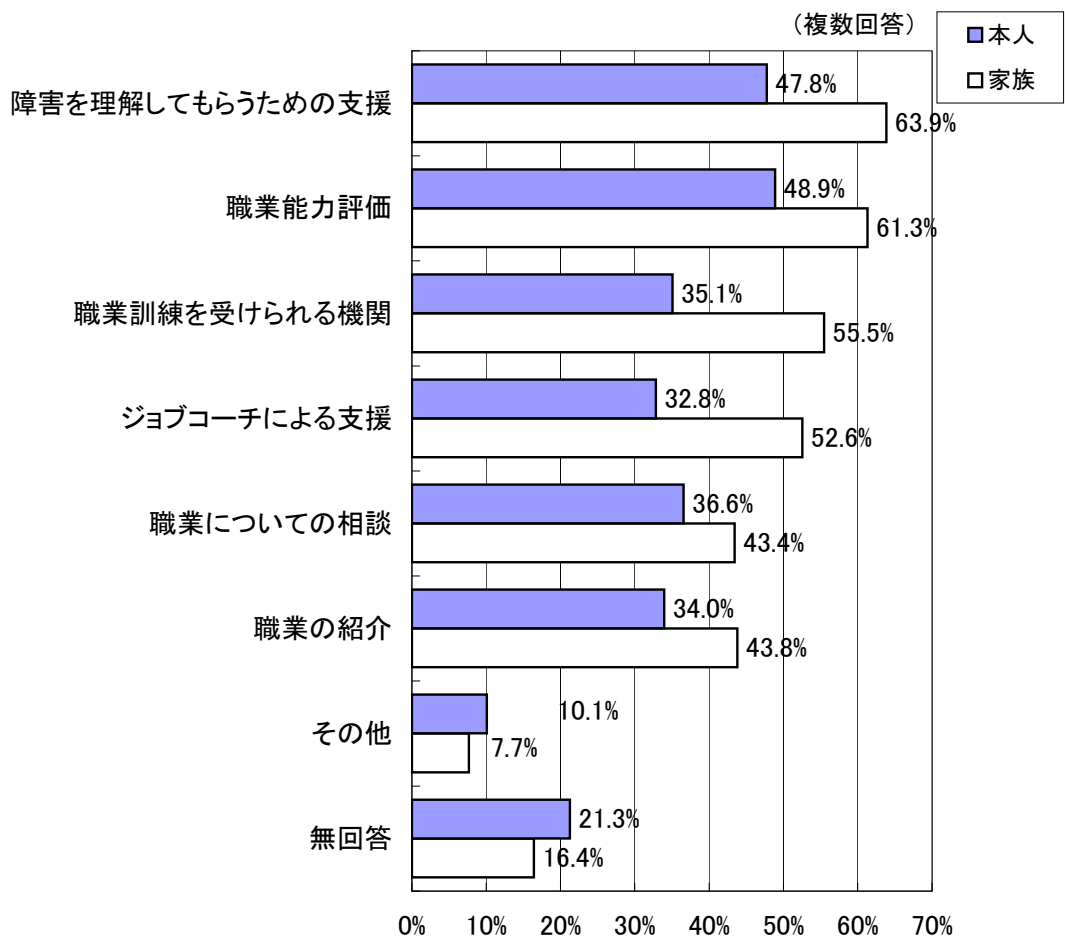


図38 今後必要と思う内容

高次脳機能障害者に対する就労支援策として今後、本人および家族が必要と感じている内容を図38に示した。
 いずれの場合でも、職場に障害を理解してもらうための支援および適切な職業能力評価、職業訓練の場、ジョブコーチによる支援、職業相談窓口の充実を望む声が高かった。

<図38>



考察

■ 就労について

今回の調査では、対象者の5割強が40歳代以下であり、就労の問題が大きな課題と考えられる。発症前に収入になる仕事をしていたのは、全体の75.2%(206人)で、現在、仕事をしているのは、23.7%(65人)に過ぎない。現在、仕事をしている65人の雇用形態は、福祉的就労が23人(35.4%)で、週30時間以上の一般雇用例は18人(27.7%)、週20時間以上30時間未満の雇用例が11人(16.9%)であった。また、就労の場が発症以前と異なったり、就労の場は同じでも仕事の内容を変えざるを得なかった例もあり、発症後の社会復帰の難しさが窺えた。

また、たとえ仕事をしたとしても月の収入が20万円以上は6.2%とわずかで、10万～20万円が21.5%、10万円以下が55.4%と非常に厳しい状況であることが分かった。

発症後に仕事についたがやめた例が34人(18.8%)あった。その原因の70.6%は“仕事をこなせない”で、対人関係のトラブルが17.6%あった。就労しても維持できない理由として、家族の自由回答では、記憶障害、計画性の低下、対人関係の問題、失語症、人ごみを嫌う、道に迷う、前職へのこだわり、現状の認識不足、作業処理速度の低下などの高次脳機能障害ゆえの理由を挙げる回答が多く、ついで福祉・行政窓口、支援スタッフの高次脳機能障害に対する理解不足の意見もあり、窓口職員等の高次脳機能障害に対する理解の促進が必要であることが窺える。

本調査でみられた復職後の中途失職者は、一般にいわれる高次脳機能障害者の、“たとえ復職できても、その状況を維持しにくい”という特徴をあらわしており、ジョブコーチなどの就労支援体制の充実が望まれる。また、就労が維持できるよう、職場に対しての理解と対応方法について普及啓発が必要であろう。

本人の調査では、今後「仕事を得たい」と考えている人は61.7%にのぼり、4人に一人はハローワークをたずねて具体的な求職活動をしている。一方、障害者職業センター、地域就労支援機関の利用は14～15%の人にとどまり、職業訓練校の利用は3.7%に過ぎない。高次脳機能障害者は障害者に対する専門的な就労支援のサービスに十分につなげていないことを示しており、今後、広く、社会資源に関する情報提供を進める必要を示唆している。

また、「仕事を得たい」と考えている人の4人に一人は授産施設などの利用を経験している。地域における福祉的就労の意義を再確認すると同時に、他の障害者(知的、身体、精神)と同様、高次脳機能障害者に対しても福祉的就労の場から一般就労への移行支援が必要であろう。

本人の調査では、仕事の内容や勤務先が全く変わっていない人は、14.8%にとどまり、64.9%の人は発症(受傷)後の変化により、何らかの職務変更を余儀なくされている。この数字からは、高次脳機能障害者を受け入れる職場の側の戸惑いや混乱が推察される。幸いにも仕事を再開できた人たちが長く働き続けるためには、職場の側への支援、仕事を再開したあとも必要なときに支援が受けられる仕組みを作る必要がある。

本人の調査で、就労に関する支援で特に必要と考えられているのは、「職業能力の評価」48.9%「障害を理解してもらうための支援」47.8%と、ともに5割近くを占めた。ここには、「見えない障害」と言われる高次脳機能障害の特性として、本人自身にも自らの職業能力が把握できないことや、職場での理解が得にくいという実態があらわれている。

F：在宅福祉サービスについて

図39 在宅サービスの利用

過去1年間に、在宅福祉サービス(ショートステイ・ホームヘルプサービス、デイサービス)を利用したことのある人は、39.1%(107人)、ない人は54.0%(148人)であった。(図39)
在宅福祉サービスの利用のない人の中で、今後、利用を希望している方が35.8%(53人)あった。

<図39>

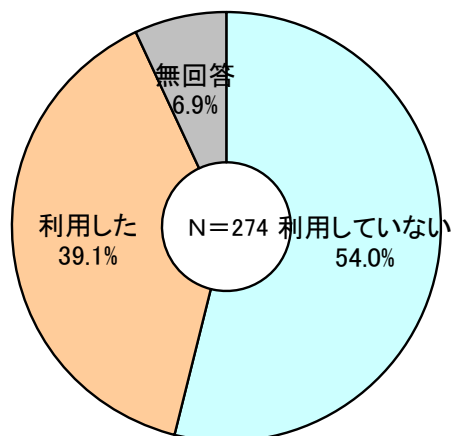


図40 利用した在宅サービス

一方、在宅福祉サービスを利用した107人の、在宅福祉サービスの内訳は、デイサービスが73.8%(79人)、ホームヘルプサービスが53.3%(57人)、ショートステイが29.9%(32人)であった(図40)。

<図40>

(複数回答)

N=107

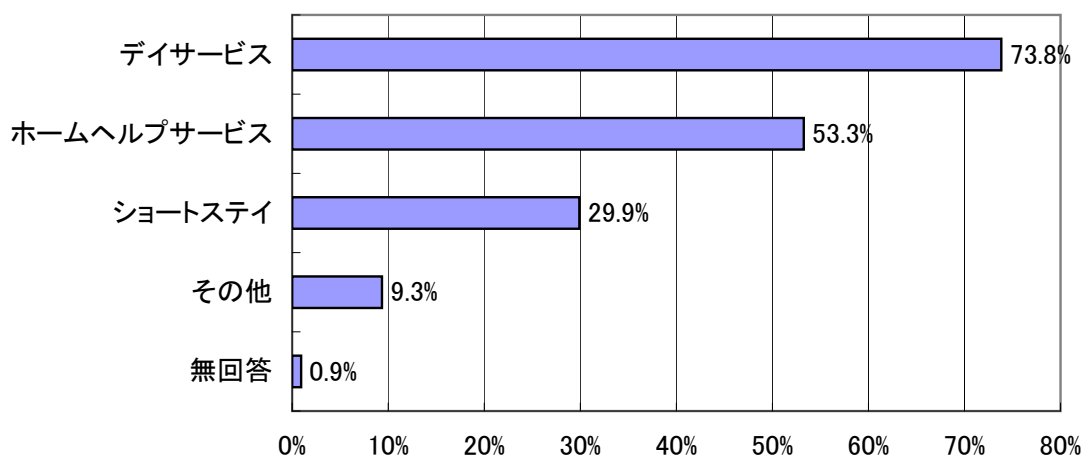
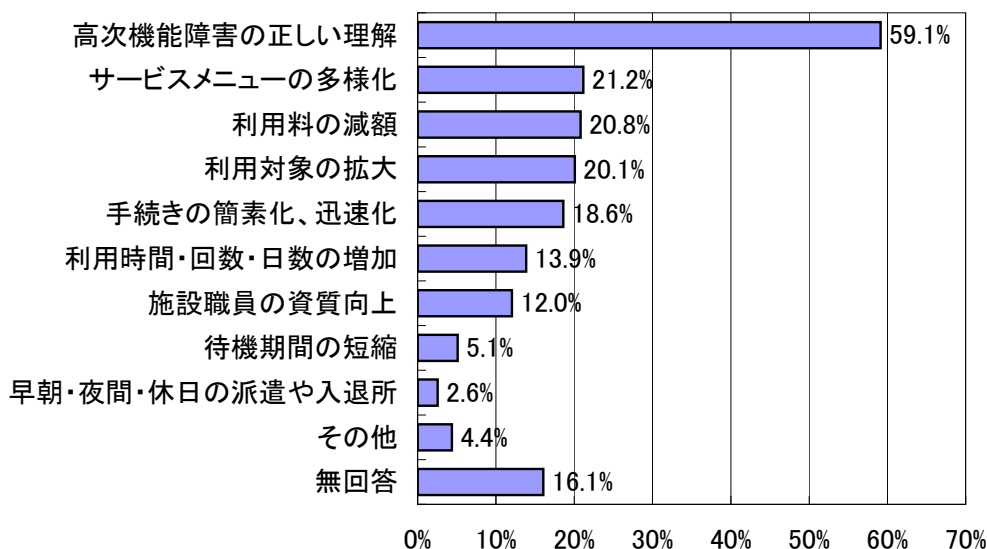


図41 改善が望まれる点

在宅福祉サービスの利用にあたって、今後、改善が望まれる点に関する家族・本人への質問に対し、図41の結果を得た。
 家族では、高次脳機能障害の正しい理解59.1%(162人)、サービスメニューの多様化21.2%(58人)、利用料の減額20.8%(57人)、利用対象の拡大20.1%(55人)、手続きの簡素化、迅速化18.6%(51人)、などの要望があった。
 本人では、高次脳機能障害の正しい理解43.3%(116人)、手続きの簡素化、迅速化19.0%(51人)、利用料の減額19.0%(51人)、サービスメニューの多様化16.8%(45人)、利用対象の拡大11.9%(32人)、などの要望があった。

<図41> 家族 (複数回答)



本人 (複数回答)

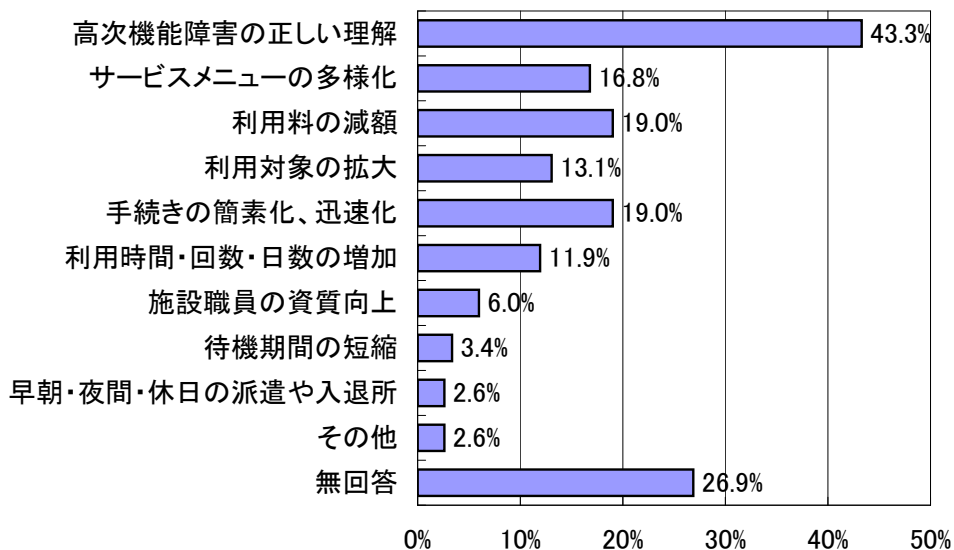


図42 訓練の必要

訓練の必要性に関する質問では、73.0%の家族が、訓練が必要と答えていた。
(図42)

<図42>

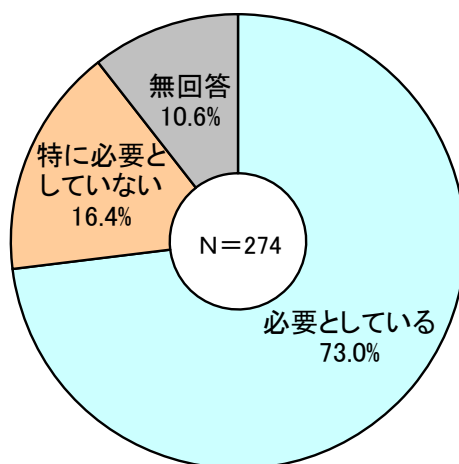


図43 必要としている訓練

必要な訓練の内容は(図43)のとおりである。その内容は、多い順に
 ①認知訓練77.0%(154人)②身体障害に対する訓練46.0%(92人)
 ③社会生活技能訓練40.5%(81人)④職業訓練39.0%(78人)
 ⑤家事動作訓練29.0%(58人)⑥福祉用具使用訓練8.5%(17人)であった。
 同様の質問に対する本人の回答では、多い順に
 ①認知訓練68.6%(120人)②身体障害に対する訓練45.1%(79人)
 ③職業訓練45.1%(79人)④社会生活技能訓練38.3%(67人)
 ⑤家事動作訓練29.7%(52人)⑤福祉用具使用訓練13.1%(23人)であった。

<図43>

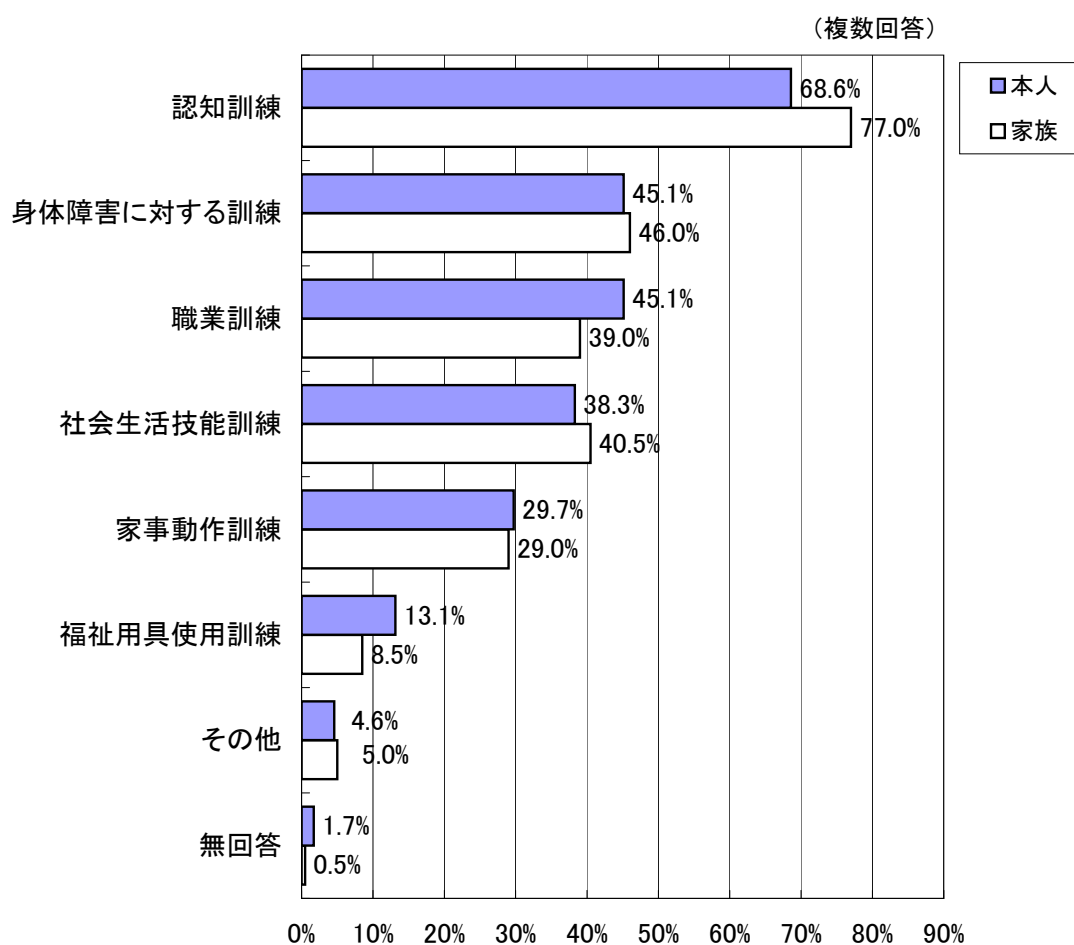
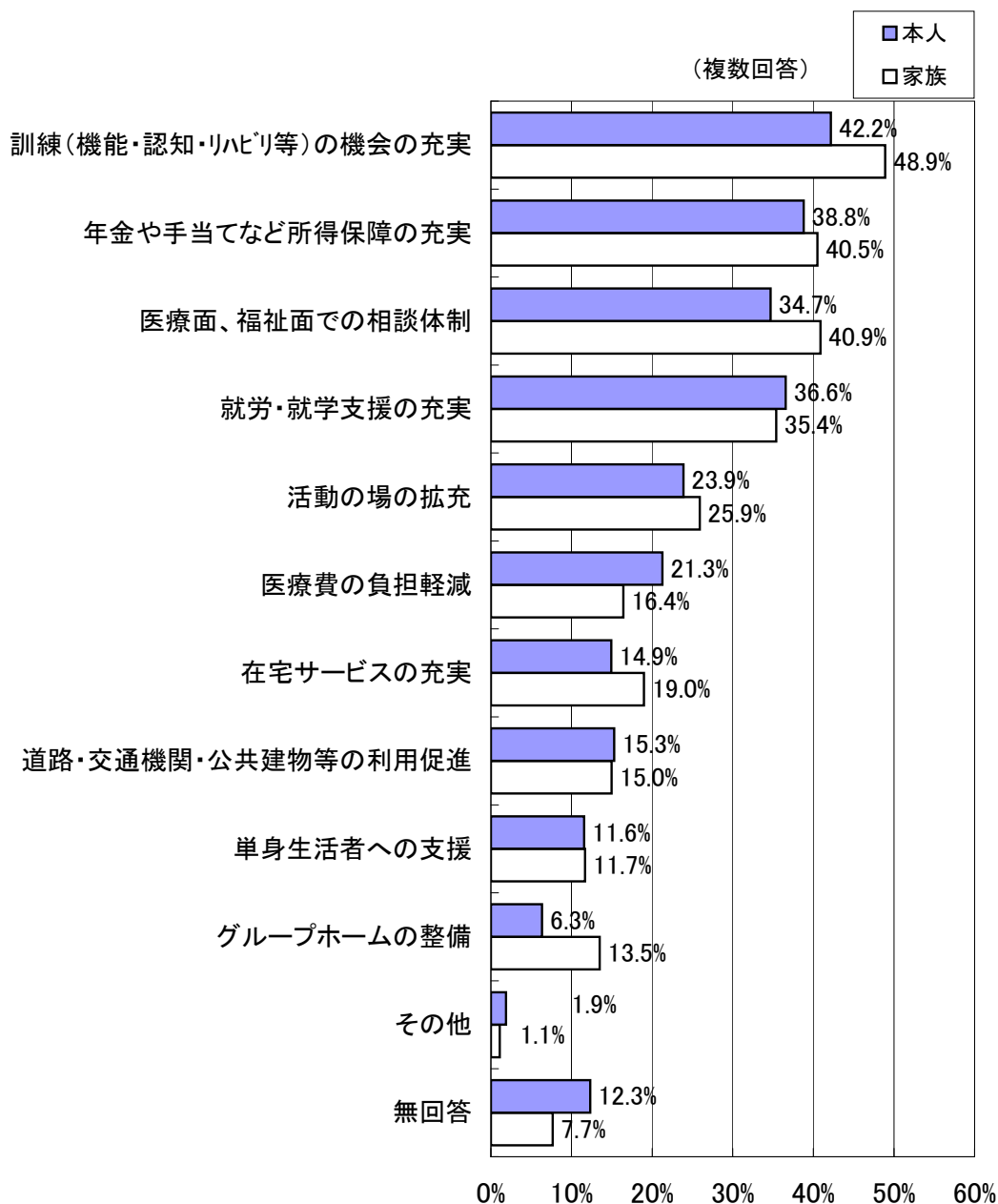


図44 必要と思われる福祉サービス

また、高次脳機能障害者が地域生活を進める上で、是非、必要と思われる福祉サービスに関する質問では、本人と家族(図44)ともに、訓練(機能訓練や認知リハビリ等)の機会の充実(本人:家族、42.2%:48.9%)、経済的な保障(38.8%:40.5%)、就学就労支援(36.6%:35.4%)、医療面、福祉面での相談体制の充実(34.7%:40.9%)などを指摘していた。

<図44>



考察

■ 在宅福祉サービスについて

過去1年間に、在宅福祉サービス(ショートステイ・ホームヘルプサービス、デイサービス)を利用したことのある人は、39.1%(107人)であった。利用したサービスの内容は、デイサービス73.8%、ホームヘルプサービス53.3%、ショートステイ29.9%であり、デイサービスの利用が多いということが分かった。

一方、在宅サービスを利用していない人が54.0%であった。そこで、今後、在宅サービスを利用しやすくするために必要だと思われるものは何かを質問したところ、「高次脳機能障害の正しい理解」が本人は43.3%で、家族は59.1%であった。日ごろ、高次脳機能障害が理解されていないと家族が感じている状況が窺える。また、「サービスメニューの多様化」が本人16.8%、家族21.2%、次いで「利用料の減額」、「利用対象の拡大」、「手続きの簡素化、迅速化」などの要望があった。

これは、高次脳機能障害に対する正しい理解と対応を望む声とともに、サービスメニューの多様化を望んでいる。今後、さらに理解のための研修会や必要な支援について検討していくことが望まれる。

「訓練を必要」としている割合は本人は65.3%、家族は73.0%と多く、訓練の内容としては「認知訓練」が本人68.6%、家族77.0%と割合が高い。次いで、「身体障害に対する訓練」本人45.1%、家族46.0%、「社会生活技能訓練」、「職業訓練」などであり、訓練の機会の充実を望んでいることが分かった。

「障害者自立支援法に盛り込まれた支援項目のうち必要な福祉サービス」についての質問では、家族が本人よりも強く望む福祉サービスは、「行動援護」43.1%、「短期入所」37.7%、「自立訓練」、「就労継続支援」、「移動支援」「地域活動センター」であり、ここでも家族としては援助を幅広く求めていることが理解できる。ただし、「福祉ホーム」は本人が家族より唯一高く、本人が独立したいとの思いからではないかと推測される。

G：障害者自立支援法に盛り込まれた支援策について

障害者自立支援法に盛り込まれた下記の17の支援項目について、家族および本人に対し、支援の必要性について、高い、低い、不要の3項目の質問を行なった。下の表は、項目ごとに示している。

支援の必要性が特に高いと家族が判断した項目は、行動援護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、移動支援、地域活動支援センターであった。(図45)

<家族>

1. 障害福祉サービス			実数	%
1-1. 介護給付	1 居宅介護	高い	67	24.5%
		低い	33	12.0%
		不要	129	47.1%
	2 重度訪問介護	高い	57	20.8%
		低い	26	9.5%
		不要	142	51.8%
	3 行動援護	高い	118	43.1%
		低い	57	20.8%
		不要	61	22.3%
	4 重度障害者等包括支援	高い	57	20.8%
		低い	38	13.9%
		不要	128	46.7%
	5 児童デイサービス	高い	38	13.9%
		低い	13	4.7%
		不要	149	54.4%
	6 短期入所	高い	106	38.7%
		低い	33	12.0%
不要		90	32.8%	
7 療養介護	高い	62	22.6%	
	低い	52	19.0%	
	不要	108	39.4%	
8 生活介護	高い	74	27.0%	
	低い	48	17.5%	
	不要	102	37.2%	
9 施設入所支援	高い	46	16.8%	
	低い	47	17.2%	
	不要	125	45.6%	
10 共同生活介護	高い	40	14.6%	
	低い	46	16.8%	
	不要	124	45.3%	
1-2. 訓練等給付	11 自立訓練	高い	149	54.4%
		低い	49	17.9%
		不要	37	13.5%
	12 就労移行支援	高い	128	46.7%
		低い	42	15.3%
		不要	56	20.4%
	13 就労継続支援	高い	143	52.2%
		低い	28	10.2%
		不要	54	19.7%
	14 共同生活援助	高い	71	25.9%
低い		57	20.8%	
不要		96	35.0%	
2. 地域生活支援事業	15 移動支援	高い	134	48.9%
		低い	44	16.1%
		不要	48	17.5%
	16 地域活動支援センター	高い	152	55.5%
		低い	53	19.3%
		不要	24	8.8%
	17 福祉ホーム	高い	69	25.2%
低い		46	16.8%	
不要		109	39.8%	

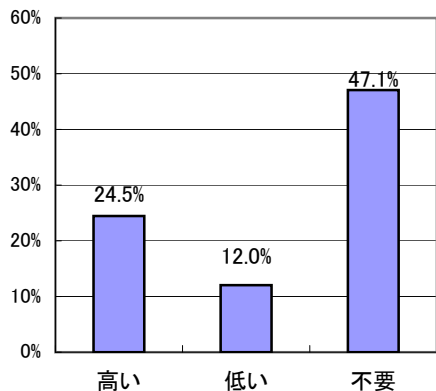
<本人>

1. 障害福祉サービス			実数	%	
1-1. 介護給付	1	居宅介護	高い	57	21.3%
			低い	25	9.3%
			不要	130	48.5%
	2	重度訪問介護	高い	41	15.3%
			低い	28	10.4%
			不要	135	50.4%
	3	行動援護	高い	73	27.2%
			低い	43	16.0%
			不要	97	36.2%
	4	重度障害者等包括支援	高い	45	16.8%
			低い	30	11.2%
			不要	130	48.5%
	5	児童デイサービス	高い	27	10.1%
			低い	19	7.1%
			不要	140	52.2%
	6	短期入所	高い	69	25.7%
			低い	35	13.1%
			不要	100	37.3%
	7	療養介護	高い	47	17.5%
			低い	40	14.9%
			不要	120	44.8%
	8	生活介護	高い	56	20.9%
			低い	33	12.3%
			不要	120	44.8%
	9	施設入所支援	高い	41	15.3%
			低い	25	9.3%
			不要	132	49.3%
10	共同生活介護	高い	33	12.3%	
		低い	35	13.1%	
		不要	127	47.4%	
1-2. 訓練等給付	11	自立訓練	高い	110	41.0%
			低い	38	14.2%
			不要	59	22.0%
	12	就労移行支援	高い	99	36.9%
			低い	49	18.3%
			不要	56	20.9%
	13	就労継続支援	高い	112	41.8%
			低い	38	14.2%
			不要	54	20.1%
	14	共同生活援助	高い	59	22.0%
			低い	53	19.8%
			不要	89	33.2%
2. 地域生活支援事業	15	移動支援	高い	95	35.4%
			低い	40	14.9%
			不要	68	25.4%
	16	地域活動支援センター	高い	104	38.8%
			低い	45	16.8%
			不要	55	20.5%
	17	福祉ホーム	高い	70	26.1%
			低い	33	12.3%
			不要	103	38.4%

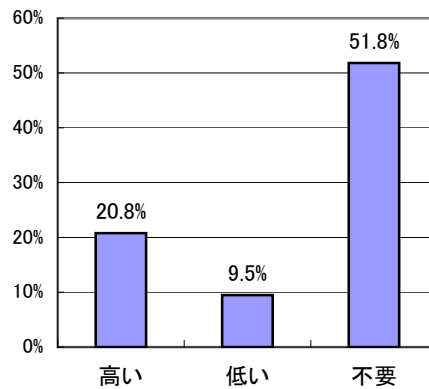
<図45>

自立支援法に盛り込まれた支援の必要性(家族の意見)

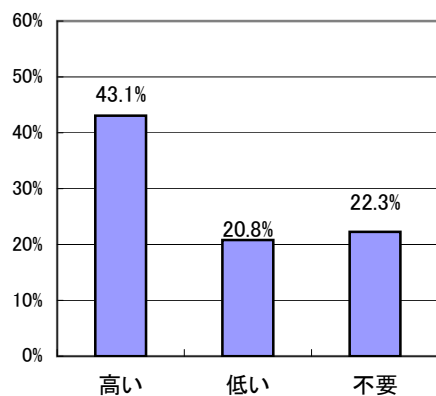
1、居宅介護



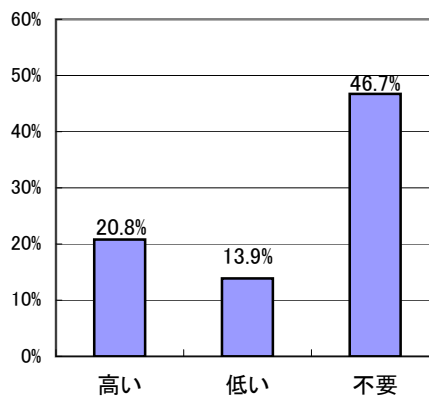
2、重度訪問介護



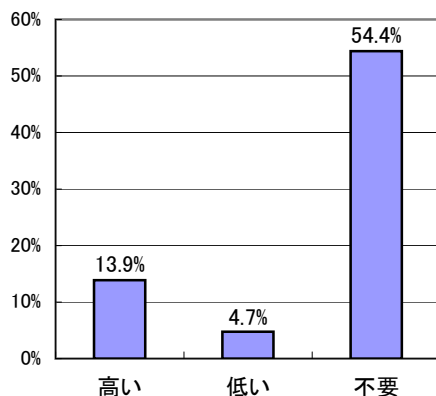
3、行動援護



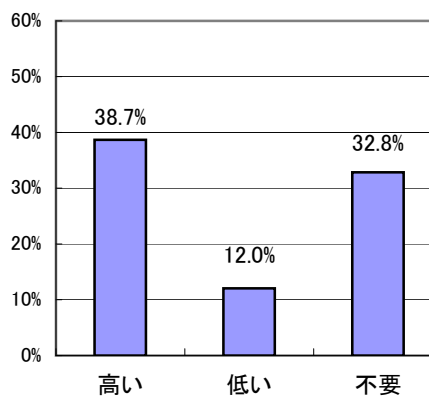
4、重度障害者等包括支援



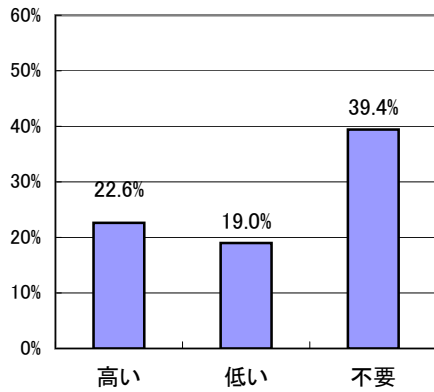
5、児童デイサービス



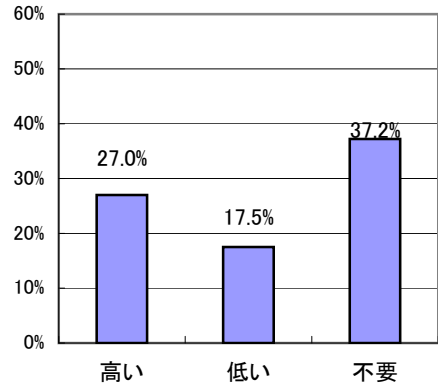
6、短期入所



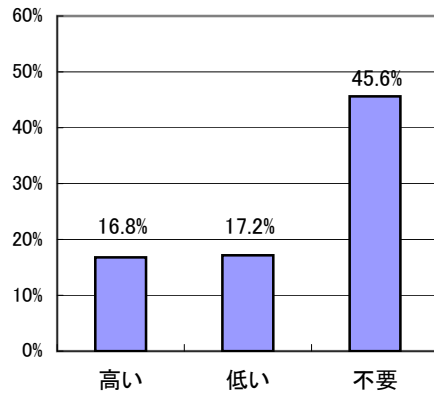
7、療養介護



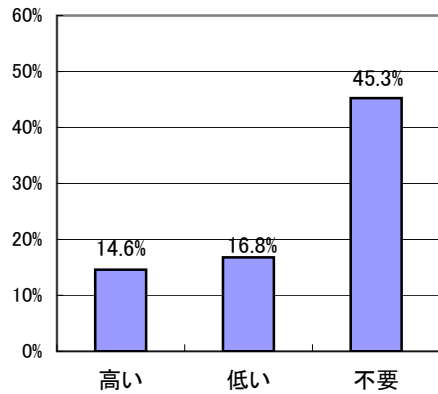
8、生活介護



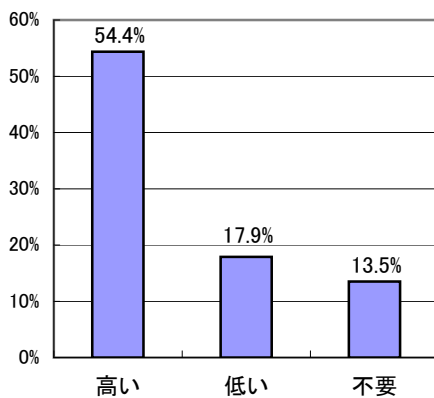
9、施設入所支援



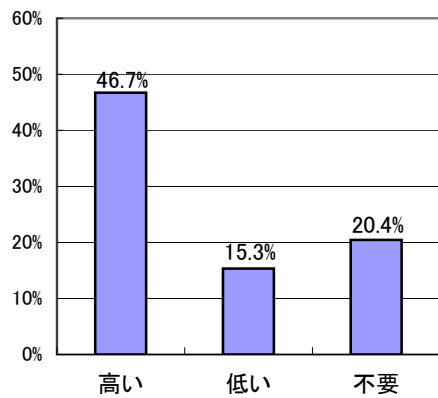
10、共同生活介護



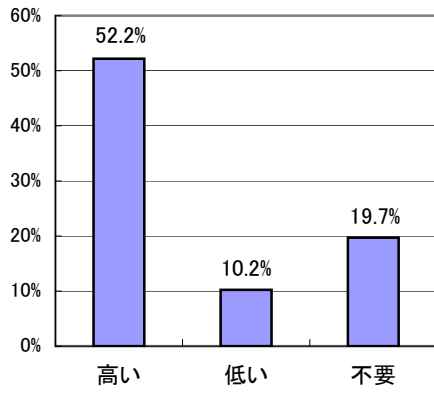
11、自立訓練



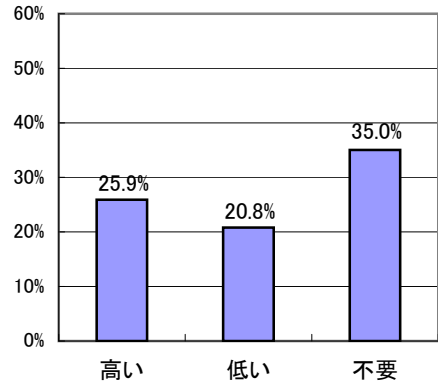
12、就労移行支援



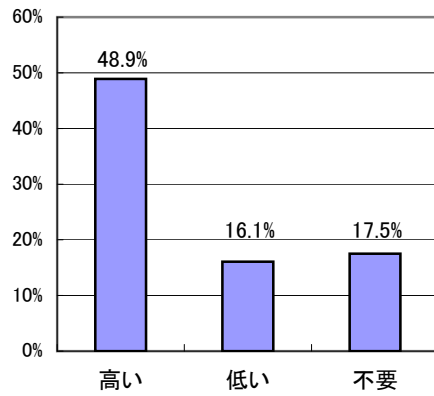
13、就労継続支援



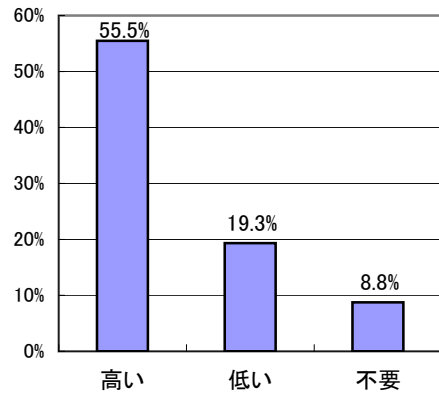
14、共同生活援助



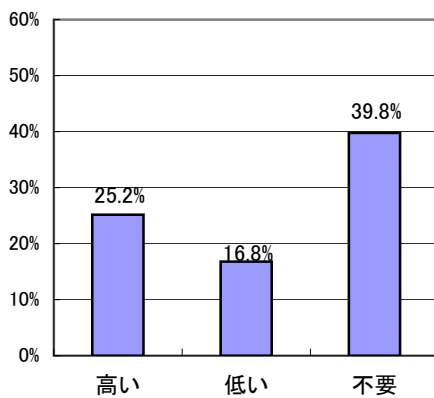
15、移動支援



16、地域活動支援センター



17、福祉ホーム



考察

■ 障害者自立支援法に盛り込まれた支援策のニーズについて

支援の必要性が特に高いと家族が判断した項目は、行動援護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、移動支援、地域活動支援センターであった。本調査の回答者では、家庭内における日常生活は概ね自立しているが、高次脳機能障害のために、外出が自立困難であるために行動援護や移動支援を要し、就労が目標となる例が多く、就労移行支援や就労継続支援の需要が多いことが窺われた。

たとえば、家族会の方の自由意見欄にもあったが、記憶障害や注意障害、地誌的障害、意欲低下などの高次脳機能障害者にとっては、出かけた所へ共に外出し、切符の買い方、交通機関の使い方、道順を覚えたりすることなど日常の中での生活訓練が必要であるが、それに該当するサービスがないということが分かった。

H 自由意見

本人および家族の要望や意見を、可能な限りそのままの文意で以下にまとめました。なお、類似した内容は、割愛した。

また、今回検討会委員の東京高次脳機能障害協議会委員から自立支援法の障害認定区分等に関する意見があったので、載せた。

【本人の意見】

《不安・心配・困ること》

- ・ 今後、一人で生きていく上で不安なこととして、年金の手続き、生活費、相談する友人がいないこと。
- ・ 親が病気になったら困る。
- ・ 経済的な面が心配です。
- ・ 今、一番の問題点は、決まった用事がないため、朝、起きないこと、どんな仕事にチャレンジしていいかわからないこと、注意障害があり、人がいると集中できないことなど。
- ・ 会社が続けられるか不安、友達ができるのか、一人で生きていけるのか不安。電話がかかってきたときに、用事の意味がわからない。お金の管理ができない。
- ・ もっと年をとるとできないことがどんどん増えていきそうで不安。
- ・ 母親が死んだら何をやっていいかわからない。
- ・ 会社が続けられるか、友達ができるか、市からの手紙が読めない、手続きができないなど、さまざまな障害がある
- ・ 失語症のため、思うよう言葉がでず、意思が伝わらない。

《デイサービス・施設関連》

- ・ 将来、一人になったときのために、グループホームがほしい。
- ・ 歩行訓練、認知訓練、質の高い個人にあった訓練をする場が欲しい。

《就労関連(就労関係の要望も含む)》

- ・ ジョブコーチは本当に助かると思います。
- ・ まだ小学校2年生の問題を解いています。計算に関し、大幅に能力がなく、就労を目指すにあたって、一番のネックになっています。
- ・ 障害があるので、就職できないのではないかとあきらめている。もし雇ってくれるところがあれば働きたい。
- ・ ジョブコーチが少なくなっているなので、人員を増やして欲しい。
- ・ 仕事がない
- ・ どんな仕事にチャレンジしたらいいのかわからない。
- ・ 復職したいが、歩行が不安定で危険、会社に通えるか不安。

《要望等》

- ・ 一人になっても生活できる(行政)体制を整えて欲しい。
- ・ 早く治りたい。
- ・ 行政の援助を受けて生活も立てられています、1年ごとに担当者が変わるので、引継ぎがどうなっているのか心配です。今後、高次脳機能障害について世間の方の理解が深まる

ことを願います。

- ・ 私の身近な家族すら、高次脳機能障害の認識はほとんどもってないです。深刻な家庭崩壊にもつながりました。一般的にもっとわかりやすく、高次脳機能障害が認知されていくことを望みます。
- ・ 健常者と障害者がまじった楽しい行事や集まりがあるとよい。
- ・ 運よく働く場があったとしても、続く保証はないので、障害者年金は確実に出して欲しい。医療の助成もしてほしい。
- ・ 行政の相談窓口がわからない。
- ・ 外出の機会をもっと増やして欲しい。
- ・ 手続きに窓口にいき、“今度、〇〇ごろにいらっしゃい”と言われたが、忘れてしまい、手続きができなかった。窓口の方の理解が欲しい。
- ・ 階段の段差を一定にして欲しい。エレベーターを増やして欲しい。歩道を広くして欲しい。
- ・ 平日の相談はできないため、休日の相談ができる場の希望
- ・ 高次脳機能障害者の立場に立って物事を見守ってほしい。

《その他》

- ・ 障害者自立支援法後、支払う金額が増えてしまった。すべての面で、制限が多く、居宅でのサービスが受けにくく不自由。介護タクシー等もタクシークーポン券も使えない業者も多い、生活保護の中での生活は、とても厳しい状態である。
- ・ この症状の認識ができないため、深刻な家庭崩壊になった
- ・ 障害がわかる人がいない
- ・ 高次脳機能障害の診断が19年目、病院がどこまでやってくれるだろう

【家族の意見】

《不安・心配・困ること》

- ・ 親が生きているうちは守ってあげられるが、親亡き後、どうになってしまうのかとても不安です。
- ・ 私どもが高齢となり、あと何年、息子の面倒をみてやれるのか不安です。
- ・ 病院でのリハビリテーションが終わった後の、相談窓口はどこなのか不安。
- ・ 息子をベッドに寝かせたまま、私(母)は仕事に行きます。昼食時にもどり、昼食させてまた仕事に行きます。本人は私以外受けつけられないので、私亡き後、どうすればいいのかわからない。
- ・ 配偶者が不調のときに代わり人がいない
- ・ 民間の保険会社は高度障害と認めてくれず

《デイサービス・施設関連》

- ・ 難聴児なら、育て方を教えてくれるろう学校があるように、高次脳機能障害者をそだてるデイサービスや支援センターや作業所があってもいいのではないのでしょうか。
- ・ 作業所を能力別にサポートしてほしい。送迎がなく、現在、自費です(ヘルパー1時間4220円)。
- ・ 介護者が急変したときに、高次脳機能障害をうけいれてくれる施設、病院を確保してほしい。

- ・ 両親も体力の限界で・・・公共施設ができれば
- ・ グループホームか、ケアホームなどが
- ・ 収入より生きがいを持たせるのに必要な施設作り
- ・ デイサービスで過ごす時間を多くし、家族がその間に仕事ができる
- ・ 夫婦の亡き後、子供はグループホームで暮らすようになるかもしれません。
- ・ 最終的に保護して下さるような施設はあるのでしょうか
- ・ ショートステイの充実

《就労関連(就労関係の要望も含む)》

- ・ 高次脳機能障害者には、自立のための就労支援が重要課題であると理解しています。成年後見制度はスタートしましたが、安心して定額で任せられるしくみにしてください。
- ・ 会社がもう一度、受け入れてくれるかが不安。
- ・ 就労先でも高次脳機能障害についての理解を深めてほしい。長期にわたってやっていた仕事も処理時間がかかり、“同じ給料をはらっていても効率が悪い”といわれ、止めさせられました。
- ・ ジョブコーチを増やして欲しい。
- ・ 障害者雇用で働いています。家族がいる間はいいですが、将来、独立する収入を得ることが出来ません。
- ・ 作業所の1万円以下の収入だけでは
- ・ ゆっくりでも待つ態勢で仕事ができるよう
- ・ 働ける場所がない
- ・ 職場の理解が必要で、そのことが長く働ける条件である

《要望》

- ・ 配偶者がなくなった後も生き生き暮らせるような「グループホーム」があればよいと思う。
- ・ 高次脳機能障害に関する情報をもっていない家族がほとんどなので、このアンケートに答えることのできる家族は限られている。その点を鑑みて、このアンケート結果を活かして欲しい。
- ・ 市区町村で、高次脳機能障害への対応の仕方が異なるので、どの区でもおなじ対応ができるようにして欲しい。
- ・ リハビリ(訓練)をうける場所がない。
- ・ 年齢で訓練を打ち切ることのないようにしてほしい。
- ・ 外出できる機会をふやしたい。バリアフリーの体制を充実してほしい。
- ・ 配偶者は不調のときのヘルプをだれに頼んだらいいのかわからない。
- ・ デイサービスの場がほしい。デイサービスの時間を長くして欲しい。
- ・ 家族が介護に疲れている。腹を立ててしまったとき、優しさの足りない自分に自己嫌悪になったりします。サポートが欲しい。
- ・ 高次脳機能障害者には、無年金、無仕事などがどれだけいるかを理解してほしい。
- ・ 私が亡くなると障害者年金だけでは、生活がきびしいと思います。
- ・ 高次脳機能障害者のための作業所が必要と思います。
- ・ 役所から、“こんなサービスがあります、こんな方法があります”と教えて欲しい。
- ・ 福祉に関する情報をわかりやすく、皆に公平に伝えて欲しい。手続きも簡易にしてほしい。

- ・ 医師からの正しい診断がなによりも大事、病気を知らずしてリハビリ等を受けずに必要な支援も受けずにいる人も多い。人によって症状もばらばらなので、それぞれが必要な支援を受けられるように。

《その他》

- ・ 本人を怒らせてしまうと、感情がおさえられず、真っ赤になって、大声で言葉にならないわめきごえが始まってしまう。本人はわかっているつもりが実際はわかっていない。対応に苦慮している。
- ・ 医療・福祉・介護の連携が必要。
- ・ 受傷9年という年月で、就労にまで至り、ほとんどこの1年は、びっくりするほど、記憶力、認知力も取り戻してきたというよりは、新しく頭の中に構築されてきたと思います。ここまでくるには、通う場所があることが、本人を一日も早く自覚から自立へ向けることであったように思います。
- ・ 概して、高次脳機能障害とは、「支援さえあれば就労も可能と思われるような人」という範囲で考えられているような設問と思われた。高次脳機能障害者をこのような範囲で考えられている限り、支援対象は、ごく一部の人でしかないだろう。
- ・ 数年は生活費の確保、介護などに追われ、このようなアンケートが来ても返信できない状況でした。
- ・ ローンが重くのしかかります
- ・ 一面はまったく普通で、時々あれっという言動があり戸惑います
- ・ 本人は、言葉では「出来ます」と答えますが、実際は出来ません。こんなふうですから、誤解されてしまいます。

【自立支援法等に関する意見・要望（高次脳機能障害協議会委員から）】

障害者自立支援法において、福祉サービスを利用するには、区市町村に申請し、認定調査員の調査を受け、認定調査結果及び医師意見書等により区分1から区分6までの障害程度区分が判定される。

障害認定区分によって、受けられるサービスが決定するが、高次脳機能障害者がこの認定調査を受けると、生活上いろいろな障害があることが拾いきれず、障害程度区分が低く判定される傾向がある。さらに高次脳機能障害については、「医師の意見書」が重要であり、高次脳機能障害であることが明記されていればよいが、明記されない場合もある。

障害程度区分が低く、今まで通っていた通所施設に通えないということも起きてきている。障害程度区分が低くても、施設職員やヘルパーなどに理解されていれば、適切な支援につながることもある。この制度の中で、高次脳機能障害者が適切な支援を受けるには、認定調査員、医師、審査会のメンバー、さらに受け皿としての施設やヘルパーなどに、高次脳機能障害を正しく理解してほしい。そのためにも、普及啓発の推進をお願いしたい。

また65歳以上、または第2号被保険者として介護保険の対象となる高次脳機能障害者は、介護保険制度が優先となる。高次脳機能障害者においては、日常の中での生活訓練が必要であるが、介護保険制度の中にはそれに該当するサービスメニューがない。

たとえば記憶障害や注意障害、地誌的障害、意欲低下などの障害者にとっては、出かけた所へ共に外出し、切符の買い方、交通機関の使い方、道順を覚えたりするなど一人ででき

るようになるまで、さらに記憶を留めたり想起するための日記の記載補助などを、気長に一緒にやってくれる支援が必要であるが、それが今の制度の中では活用できない。

区市町村によっては、地域支援事業の中で、移動支援事業として、高次脳機能障害者の外出支援を行っている区がある。またコミュニケーション支援事業のなかで、視聴覚障害者だけではなく失語症の方に会話パートナーという支援の始めている自治体もある。今後このような支援や社会資源を、是非、取り入れてほしいと思う。

考察

■ 本人、家族の自由意見について

調査票の最後に、本人、家族の意見、要望など自由に記述してもらった。

自由意見のなかで、最も多かったのは、介護者亡き後の生活の不安であった。高次脳機能障害者を、一生涯、誰が、どの場所で支援するのか、そのための、グループホームやケアホームの整備を求める声が多かった。

本人、家族ともに、地域における、各個人に適したリハビリテーションの機会を求める声が多かった。これは「地域生活で是非、必要と思われる福祉サービス」の質問の中でも要望の多かった内容と一致する。5年から10年かけて地域社会に参加し、認知障害の改善をみて就労を達成した経験から、長期的リハビリテーションの効果を紹介している事例があったが、高次脳機能障害に対する時間をかけた対応の重要性を示唆していると思われる。

また、高次脳機能障害に対する社会的理解を求める声も、本人、家族に多かった。相談窓口や関係機関の高次脳機能障害の専門性や高次脳機能障害の理解促進が必要であろう。

特に家族からは福祉的サービスの充実が多く述べられていた。デイサービス、送迎サービス、成年後見制度、ショートステイなど、日中、その人らしく過ごせる居場所の充実から訓練をする場の充実までひとりひとり多様である。また、家族の肉体的、精神的介護疲労から、介護者をサポートするレスパイトの利用も述べられていた。

就労にあたっては、本人、家族ともにジョブコーチ(実際に職場へ出向き、職務の調整や環境設定など職場への適応、定着の支援をする者)の効用を上げ、さらに充実を望む声とともに、就労が困難な状況にある高次脳機能障害者への理解を求めるものもあった。

全体として、日常的に介護に追われている姿があり、でかけるにも一緒にいなければならない状況から、高次脳機能障害を理解しているデイサービス、ショートステイが必要であるとともに、家族の心理的安定のための相談窓口の充実も必要である。

まとめ

- 1 本調査に回答された対象者は、家族から 274 部、本人から 268 部であった。

年齢は、20 歳代 13.1%、30 歳代 22.6%、40 歳代 16.1%、50 歳代 26.6%、60 歳代以上 18.6%であり。20 歳代から 40 歳代で約5割を占めていた。

- 2 急性期病院で高次脳機能障害の診断・説明を受けていない人が 47.4%あり、診断・説明を受けていないことにより、家族や本人の障害の理解が遅れ、そのため支援が遅れることが分かった。

また、現に医療機関にかかっている人が 80.3%おり、通院している診療科が、脳神経外科 50.9%、リハビリテーション科 16.8%、神経内科 10.5%、精神科 10.0%、内科 9.1%であり、その理由が、定期診療・投薬処方が 82.3%であった。このことから、医療との連携が切り離せないということが分かった。

今後、急性期病院での診断や説明について、病院に勤務する医師や関係機関の高次脳機能障害に対する知識と理解を一層深めるための普及啓発が必要である。

- 3 高次脳機能障害者の認知・行動面の認識について、家族の評価では、計画性の低下 74.8%、物忘れ 67.6%、自発性、発動性の低下 64.9%、自己認識の低下 58.0%、対人関係のトラブル 44.9%と認知・行動面の障害が高い。本人では、物忘れ 43.3%、計画的な行動をなすことが困難 41.4%、自発性・発動性の低下 34.7%であった。

また、日常生活の活動性に関する質問では、バス、電車の利用や買物などの外出を一人で行えないのが 60%程度(本人 40%程度)、さらに知的能力を要する請求書の支払いや貯金の出し入れ、書類の作成となると、70~90%(本人 45~75%)が出来ないということが明らかとなり、日常的な援助が必要な人が多いことが分かった。

また、本人と家族の評価に相違があり、本人は「軽度」が多く、「対人関係のトラブル」においては「なし」が多い。しかし、家族は「援助が必要」と考えていることが多く、日常生活の困難さ、介護の難しさが窺えた。また、家族と本人のこの認識のズレが、介護者にとってはストレスとして大きいのしかかっているのではないかと推測される。

そのためにも、地域において、家族から高次脳機能障害の相談を受けられる相談窓口の整備も必要であることが窺えた。

- 4 発症前に収入になる仕事をしていたのは、全体の 75.2%(206 人)であり、現在、仕事をしているのは、23.7%(65 人)であった。また、収入のある仕事をしたいと思っている人は、本人が 61.7%、家族では 52.5%であった。

発症後、就労したが、やめてしまった人が 34 人あり、理由は①仕事をこなすことができない 70.6%、②対人関係のトラブル 17.6%であった。

高次脳機能障害者は、たとえ就労が達成できても、継続することにも様々な壁があり、高次脳機能障害に対する就労先の理解、ジョブコーチの拡充、就労継続支援や高次脳機能障害者の職業能力評価や職業についての相談窓口も必要であることがわかった。

5 在宅福祉サービスを利用した 107 人の、在宅福祉サービスの内訳は、デイサービスが 73.8% (79 人)、ホームヘルプサービスが 53.3%(57 人)、ショートステイ 29.9%(32 人)であった。

在宅福祉サービスの利用にあたって、今後、改善が望まれる点に関する質問に対して、家族・本人ともに、高次脳機能障害の正しい理解 59.1%(家族)、43.3%(本人)を一番望んでおり、高次脳機能障害についての理解促進が必要であることが分かった。

また、高次脳機能障害者が地域生活を進める上で、是非、必要と思われる福祉サービスとして、本人・家族ともに、訓練(機能訓練や認知リハビリ等)の機会の充実、経済的な保障、就学・就労支援、医療面や福祉面での相談体制の充実などを求めていることが明らかになった。

6 今回の調査では、家族会及び通所施設を介しての生活の状況や支援ニーズの調査を実施した。今後、家族会に加入していない高次脳機能障害者や病院等における高次脳機能障害者への支援について実態を把握し、高次脳機能障害者の支援の充実を図ることが必要である。

参考文献

- 脳外傷後遺症実態調査報告書：東京医科歯科大学難治疾患研究所被害行動学研究部門 (平成 16 年 11 月)
- 高次脳機能障害者に対する在宅ケアニーズ調査報告書：名古屋市総合リハビリテーションセンター高次脳機能障害在宅ケア研究会 (平成 18 年 2 月)

高次脳障害者支援ニーズ調査【家族回答】単純集計表

本人との関係		実数	%
1	配偶者	128	46.7%
2	母親	96	35.0%
3	父親	18	6.6%
4	嫁	1	0.4%
5	娘	3	1.1%
6	息子	6	2.2%
7	兄弟	9	3.3%
8	その他	7	2.6%
9	無回答	6	2.2%
合計		274	100.0%
問1 本人について		実数	%
1. 性別	1 男	203	74.1%
	2 女	67	24.5%
	3 無回答	4	1.5%
合計		274	100.0%
1-1. 年齢	1 0~19歳	0	0.0%
	2 20代	36	13.1%
	3 30代	62	22.6%
	4 40代	44	16.1%
	5 50代	73	26.6%
	6 60代	47	17.2%
	7 70代	2	0.7%
	8 80歳以上	2	0.7%
	9 無回答	8	2.9%
合計		274	100.0%
2. 発症年齢	1 0~19歳	0	0.0%
	2 20代	95	34.7%
	3 30代	38	13.9%
	4 40代	52	19.0%
	5 50代	62	22.6%
	6 60代	19	6.9%
	7 70代	0	0.0%
	8 80歳以上	1	0.4%
	9 無回答	7	2.6%
合計		274	100.0%
3. 医師からの診断	1 診断あり	199	72.6%
	2 特に診断はない	65	23.7%
	3 無回答	10	3.6%
合計		273	100.0%
3. 診断年齢	1 0~19歳	0	0.0%
	2 20代	51	25.6%
	3 30代	37	18.6%
	4 40代	38	19.1%
	5 50代	56	28.1%
	6 60代	16	8.0%
	7 70代	0	0.0%
	8 80歳以上	1	0.5%
	9 無回答	0	0.0%
合計		199	100.0%
問2 ご本人の単身・同居について		実数	%
	1 単身	16	5.8%
	2 同居家族あり	253	92.3%
	3 無回答	5	1.8%
合計		274	100.0%
1-1. 「同居あり」→同居人数	1 1人	68	26.9%
	2 2人	97	38.3%
	3 3人	50	19.8%
	4 4人	26	10.3%
	5 5人	10	4.0%
	6 6人以上	2	0.8%
	7 無回答	0	0.0%
合計		253	100.0%
1-2. 「同居あり」→間柄 (MA)	1 配偶者	130	51.4%
	2 母親	114	45.1%
	3 父親	76	30.0%
	4 子供	84	33.2%
	5 兄弟・姉妹	40	15.8%
	6 その他	24	9.5%
	7 無回答	0	0.0%
合計		253	185.0%
問3 住まいについて		実数	%
1. 住居の種別	1 持家	151	55.1%
	2 家族の持家	56	20.4%
	3 民間賃貸	24	8.8%
	4 社宅・公務員	6	2.2%
	5 公団・公社・公営	21	7.7%
	6 借間	3	1.1%
	7 その他	7	2.6%
	8 無回答	6	2.2%
合計		274	100.0%
2. 住宅改修の必要性	1 必要なし	116	42.3%
	2 必要あり	148	54.0%
	3 無回答	10	3.6%
合計		274	100.0%
2-1. 「必要あり」回答 →どのような改修が必要 (MA)	1 手すり	78	52.7%
	2 トイレ	84	56.8%
	3 風呂	84	56.8%
	4 段差	49	33.1%
	5 その他	24	16.2%
	6 無回答	18	12.2%
合計		148	227.7%
→どのような改修をしたか (MA)	1 部分的に改修	105	70.9%
	2 改修していない	11	7.4%
	3 その他	21	14.2%
	4 無回答	13	8.8%
合計		148	101.4%

問4 課税状況		実数	%
1. 所得税	1 課税	63	23.0%
	2 非課税	182	66.4%
	3 無回答	29	10.6%
	合計	274	100.0%
2. 区市町村税	1 課税	77	28.1%
	2 非課税	156	56.9%
	3 無回答	41	15.0%
	合計	274	100.0%
3. 生活保護	1 受給	13	4.7%
	2 受給なし	205	74.8%
	3 無回答	56	20.4%
	合計	274	100.0%
問5 年金や手当て (MA)		実数	%
1. 障害に起因する公的年金	1 国民障害年金	92	33.6%
	2 厚生・共済障害年金	76	27.7%
	3 特別障害給付金	14	5.1%
	4 その他障害に起因する年金	18	6.6%
	5 老齢・遺族障害年金	7	2.6%
	6 受給なし	92	33.6%
	7 無回答	16	5.8%
	合計	274	115.0%
2. 障害に起因する手当	1 特別障害者手当	59	21.5%
	2 障害児童福祉手当	6	2.2%
	3 福祉手当	46	16.8%
	4 特別児童扶養手当	2	0.7%
	5 その他	18	6.6%
	6 受給していない	103	37.6%
	7 無回答	49	17.9%
	合計	274	103.3%
問6 現在何で生計を立てているか (MA)		実数	%
1. 障害に起因する公的年金	1 障害年金や手当	134	48.9%
	2 同居家族の仕事による	133	48.5%
	3 預貯金の取り崩し	68	24.8%
	4 仕事による収入	27	9.9%
	5 生活保護	8	2.9%
	6 その他	53	19.3%
	7 無回答	7	2.6%
	合計	274	156.9%
問7 高次脳機能障害の原因疾患		実数	%
1. 「脳血管障害」回答	1 脳血管障害	140	51.1%
	2 頭部外傷	101	36.9%
	3 低酸素脳症	12	4.4%
	4 脳腫瘍	6	2.2%
	5 脳炎などの感染症	4	1.5%
	6 薬物等の中毒性疾患	0	0.0%
	7 その他	7	2.6%
	8 無回答	4	1.5%
合計	274	100.0%	
1. 「脳血管障害」回答	1 脳梗塞	31	22.1%
	2 脳出血	52	37.1%
	3 くも膜下出血	46	32.9%
	4 もやもや病	4	2.9%
	5 脳動静脈奇形	6	4.3%
	6 無回答	1	0.7%
	合計	140	100.0%
問8 医療機関にかかっている		実数	%
1-1. 「かかっている」回答 →何科	1 かかっていない	50	18.2%
	2 かかっている	220	80.3%
	3 無回答	4	1.5%
合計	274	100.0%	
1-1. 「かかっている」回答 →何科	1 脳神経外科	112	50.9%
	2 神経内科	23	10.5%
	3 精神科	22	10.0%
	4 内科	20	9.1%
	5 リハビリテーション科	37	16.8%
	6 整形外科	0	0.0%
	7 その他	5	2.3%
	8 無回答	1	0.5%
合計	220	100.0%	
1-2. 「かかっている」回答 →受信目的	1 定期診察や内服処方	181	82.3%
	2 リハビリ	14	6.4%
	3 検査	4	1.8%
	4 その他	6	2.7%
	5 無回答	15	6.8%
	合計	220	100.0%
問9 急性期病院での説明を受けたか		実数	%
1-1. 「受けた」回答 →誰から	1 受けていない	130	47.4%
	2 受けた	137	50.0%
	3 無回答	7	2.6%
	合計	274	100.0%
1-1. 「受けた」回答 →誰から	1 医師	121	88.3%
	2 看護師	0	0.0%
	3 ソーシャルワーカー	4	2.9%
	4 理学療法士	0	0.0%
	5 作業療法士	2	1.5%
	6 言語聴覚士	4	2.9%
	7 臨床心理士	4	2.9%
	8 その他	0	0.0%
	9 無回答	2	1.5%
合計	137	100.0%	
1-2. 「受けた」回答 →説明の理解	1 よく理解できた	27	19.7%
	2 おおそ理解できた	51	37.2%
	3 少し理解できた	33	24.1%
	4 わからなかった	22	16.1%
	5 無回答	4	2.9%
合計	137	100.0%	

問10 障害者手帳について		実数	%
	1 持っていない	20	7.3%
	2 持っている	251	91.6%
	3 無回答	3	1.1%
	合計	274	100.0%
1.「持っていない」回答理由			
	1 申請していない	17	85.0%
	2 申請したが非該当	0	0.0%
	3 申請中	3	15.0%
	4 無回答	0	0.0%
	合計	20	100.0%
2-1.「持っている」回答種類			
	1 身体障害者手帳	209	83.3%
	2 養の手帳	7	2.8%
	3 精神障害者保健福祉手帳	33	13.1%
	4 無回答	2	0.8%
	合計	251	100.0%
2-2.「身体障害者手帳」回答種類			
	1 視覚	55	26.3%
	2 聴覚	0	0.0%
	3 言語	22	10.5%
	4 内部	3	1.4%
	5 肢体不自由	92	44.0%
	6 無回答	37	17.7%
	合計	209	100.0%
問11 障害について		実数	%
1. 身体障害 (MA)			
	手足のまひ	145	52.9%
	手足のふるえ	62	22.6%
	歩行時のふらつき	128	46.7%
	飲み込み	41	15.0%
	無回答	70	25.5%
	合計	274	162.8%
	まひ		
	右手	88	60.7%
	右足	89	61.4%
	左手	64	44.1%
	左足	63	43.4%
	無回答	4	2.8%
	合計	145	212.4%
	ふるえ		
	右手	31	50.0%
	右足	27	43.5%
	左手	22	35.5%
	左足	22	35.5%
	無回答	4	6.5%
	合計	62	171.0%
2. 認知・行動面			
	1 物忘れ		
	なし	18	6.6%
	軽度	62	22.6%
	援助	118	43.1%
	支障あり	67	24.5%
	無回答	9	3.3%
	合計	274	100.0%
	2 3 短気		
	なし	82	29.9%
	軽度	94	34.3%
	援助	64	23.4%
	修正できない	26	9.5%
	無回答	8	2.9%
	合計	274	100.0%
	3 集中力低下		
	なし	28	10.2%
	軽度	80	29.2%
	援助	122	44.5%
	できない	35	12.8%
	無回答	9	3.3%
	合計	274	100.0%
	4 計画的な行動を成すことが困難		
	なし	21	7.7%
	軽度	42	15.3%
	援助	152	55.5%
	できない	53	19.3%
	無回答	6	2.2%
	合計	274	100.0%
	5 自発性・発動性の低下		
	なし	33	12.0%
	軽度	56	20.4%
	援助	153	55.8%
	修正できない	25	9.1%
	無回答	7	2.6%
	合計	274	100.0%
	6 対人関係のトラブル		
	なし	73	26.6%
	軽度	71	25.9%
	援助	105	38.3%
	成立しない	18	6.6%
	無回答	7	2.6%
	合計	274	100.0%
	7 自分の障害がわからない		
	なし	49	17.9%
	軽度	56	20.4%
	問題になることがある	89	32.5%
	問題になる	70	25.5%
	無回答	10	3.6%
	合計	274	100.0%
3. 自立性			
	1 食事		
	自立	174	63.5%
	部分介助	81	29.6%
	全介助	8	2.9%
	無回答	11	4.0%
	合計	274	100.0%
	2 乗り移り		
	自立	189	69.0%
	軽度の介助	37	13.5%
	乗り移りは全介助	6	2.2%
	全介助または不可能	10	3.6%
	無回答	32	11.7%
	合計	274	100.0%
	3 整容		
	自立	171	62.4%
	部分または全介助	97	35.4%
	無回答	6	2.2%
	合計	274	100.0%

	4 トイレ動作	自立	203	74.1%
		部分介助	51	18.6%
		全介助または不可能	17	6.2%
		無回答	3	1.1%
		合計	273	100.0%
	5 入浴	自立	156	56.9%
		部分または全介助	114	41.6%
		無回答	4	1.5%
		合計	274	100.0%
	6 歩行	自立 45m以上の歩行	196	71.5%
		介助・歩行器	33	12.0%
		車椅子 45m以上	23	8.4%
		歩行・車椅子操作も不可能	17	6.2%
無回答		5	1.8%	
合計		274	100.0%	
7 階段昇降	自立	160	58.4%	
	介助または見守り	76	27.7%	
	不可能	32	11.7%	
	無回答	6	2.2%	
	合計	274	100.0%	
8 着替え	自立	171	62.4%	
	部分介助	78	28.5%	
	全介助	22	8.0%	
	無回答	3	1.1%	
	合計	274	100.0%	
9 排便コントロール	失禁なし	193	70.4%	
	時に失禁	66	24.1%	
	いつも失禁あり	11	4.0%	
	無回答	4	1.5%	
	合計	274	100.0%	
10 排便コントロール・昼	失禁なし	198	72.3%	
	時に失禁	59	21.5%	
	いつも失禁あり	11	4.0%	
	無回答	6	2.2%	
	合計	274	100.0%	
10 排便コントロール・夜	失禁なし	191	69.7%	
	時に失禁	61	22.3%	
	いつも失禁あり	16	5.8%	
	無回答	6	2.2%	
	合計	274	100.0%	
4. 活動性	1 バス・電車	はい	107	39.1%
		いいえ	163	59.5%
		無回答	4	1.5%
		合計	274	100.0%
	2 買い物	はい	108	39.4%
		いいえ	163	59.5%
		無回答	3	1.1%
		合計	274	100.0%
	3 食事の用意	はい	59	21.5%
		いいえ	212	77.4%
		無回答	3	1.1%
		合計	274	100.0%
	4 請求書の支払い	はい	74	27.0%
いいえ		193	70.4%	
無回答		7	2.6%	
合計		274	100.0%	
5 貯金の出し入れ	はい	69	25.2%	
	いいえ	203	74.1%	
	無回答	2	0.7%	
	合計	274	100.0%	
6 書類作成	はい	22	8.0%	
	いいえ	245	89.4%	
	無回答	7	2.6%	
	合計	274	100.0%	
7 新聞を読む	はい	151	55.3%	
	いいえ	120	44.0%	
	無回答	3	1.1%	
	合計	274	100.4%	
8 本・雑誌を読む	はい	137	50.0%	
	いいえ	132	48.2%	
	無回答	5	1.8%	
	合計	274	100.0%	
9 健康への関心	はい	115	42.0%	
	いいえ	155	56.6%	
	無回答	4	1.5%	
	合計	274	100.0%	
10 家を訪ねる	はい	44	16.1%	
	いいえ	227	82.8%	
	無回答	3	1.1%	
	合計	274	100.0%	
11 相談にのる	はい	65	23.7%	
	いいえ	203	74.1%	
	無回答	6	2.2%	
	合計	274	100.0%	
12 病人を見舞う	はい	37	13.5%	
	いいえ	233	85.0%	
	無回答	4	1.5%	
	合計	274	100.0%	
13 話しかける	はい	181	66.1%	
	いいえ	90	32.8%	
	無回答	3	1.1%	
	合計	274	100.0%	

問12 一週間のせいかつについて		実数	%	
1. 外出頻度	1	ほぼ毎日	94	34.3%
	2	週4日から5日	97	35.4%
	3	週2日から3日	56	20.4%
	4	週1日以下	20	7.3%
	5	無回答	7	2.6%
		合計	274	100.0%
2. 具体的な外出先 (MA)	1	病院・診療所	167	60.9%
	2	障害者福祉施設	152	55.5%
	3	介護保険施設	37	13.5%
	4	就学・就労	41	15.0%
	5	ボランティア	7	2.6%
	6	友人等との交流	32	11.7%
	7	その他	90	32.8%
	8	無回答	8	2.9%
	合計	274	100.0%	
2-1. 病院・診療所 (MA)	1	診察	121	72.5%
	2	通院リハビリ	70	41.9%
	3	デイケア	17	10.2%
	4	その他	14	8.4%
	5	無回答	3	1.8%
	合計	167	134.7%	
2-2. 障害者福祉施設 (MA)	1	デイサービス	66	43.4%
	2	通所リハビリ	33	21.7%
	3	作業所	35	23.0%
	4	授産施設	11	7.2%
	5	その他	14	9.2%
	6	無回答	8	5.3%
	合計	152	109.9%	
2-3. 介護保険施設 (MA)	1	デイサービス	25	67.6%
	2	通所リハビリ	6	16.2%
	3	その他	5	13.5%
	4	無回答	2	5.4%
	5	合計	37	102.7%
3. 発症前との外出頻繁度	1	減少しない	52	19.0%
	2	減少した	212	77.4%
	3	無回答	10	3.6%
	合計	274	100.0%	
3-1. 「減少した」回答→理由	1	外出先がない	101	47.6%
	2	外に出たがらない	32	15.1%
	3	外出しづらい	91	42.9%
	4	道に迷う、危険性を回避できない	113	53.3%
	5	対人関係のトラブルの可能性	32	15.1%
	6	コミュニケーションが困難	72	34.0%
	7	介助者がいない	90	42.5%
	8	人間関係が煩わしい	22	10.4%
	9	その他	28	13.2%
	10	無回答	3	1.4%
	合計	212	275.5%	
4. 外出時の介助者	1	家族	216	78.8%
	2	ヘルパー等	14	5.1%
	3	その他	14	5.1%
	4	無回答	30	10.9%
	合計	274	100.0%	
問13 余暇・社会参加活動 (MA)		実数	%	
	1	自主グループ	90	32.8%
	2	スポーツ	50	18.2%
	3	趣味	52	19.0%
	4	レクリエーション	10	3.6%
	5	習い事	16	5.8%
	6	ボランティア活動	11	4.0%
	7	その他	24	8.8%
	8	無回答	114	41.6%
	合計	274	133.9%	
問14 就労について		実数	%	
1. 発症前収入になる仕事	1	はい	206	75.2%
	2	いいえ	64	23.4%
	3	無回答	4	1.5%
	合計	274	100.0%	
1-1. いいえの理由	1	学生であった	42	65.6%
	2	定年退職していた	6	9.4%
	3	求職活動をしていた	0	0.0%
	4	家事手伝いをしていた	4	6.3%
	5	その他	9	14.1%
	6	無回答	3	4.7%
	合計	64	100.0%	
2. 現在、仕事をしているか	1	仕事をしている	65	23.7%
	2	仕事をしていない	181	66.1%
	3	休職中	23	8.4%
	4	無回答	5	1.8%
	合計	274	100.0%	
問15 現在、仕事をしている方(問14、2で「している」を回答)		実数	%	
1. 雇用形態	1	週30時間以上	18	27.7%
	2	週20時間以上30時間未満	11	16.9%
	3	週20時間以下	7	10.8%
	4	福祉的就労	23	35.4%
	5	自営	4	6.2%
	6	内職	0	0.0%
	7	その他	2	3.1%
	8	無回答	0	0.0%
	合計	65	100.0%	

2. 仕事の現状	1	専門技術職	5	7.7%
	2	一般事務職	11	16.9%
	3	農林漁業	0	0.0%
	4	技能労務	1	1.5%
	5	無職	0	0.0%
	6	管理職	0	0.0%
	7	販売サービス	1	1.5%
	8	運輸通信	0	0.0%
	9	自営	3	4.6%
	10	家事専従	0	0.0%
	11	学生	0	0.0%
	12	その他	35	53.8%
	13	無回答	9	13.8%
		合計	65	100.0%
3. 発症前に仕事をしていた方 →発症前の仕事と同じ	1	同じ就労場所で、同じ内容	5	7.7%
	2	同じ就労場所だが、内容が変わった	7	10.8%
	3	違う就労場所	26	40.0%
	4	無回答	27	41.5%
		合計	65	100.0%
4. 発症前に仕事をしていた方 →発症前の収入との比較	1	変わらない	2	3.1%
	2	減った	36	55.4%
	3	増えた	0	0.0%
	4	無回答	27	41.5%
		合計	65	100.0%
5. 現在の月収入	1	20万以上	4	6.2%
	2	10万～20万未満	14	21.5%
	3	5万～10万未満	11	16.9%
	4	1万～5万未満	12	18.5%
	5	1万以下	13	20.0%
	6	無回答	11	16.9%
		合計	65	100.0%
問16 現在、仕事をしていない方(問14、2で「していない」を回答)			実数	%
1. 発症後、仕事をした	1	ない	141	77.9%
	2	したことがあるがやめた	34	18.8%
	3	無回答	6	3.3%
		合計	181	100.0%
1-1. した事があるがやめた理由 (MA)	1	仕事内容が不満	2	5.9%
	2	収入が少ない	0	0.0%
	3	対人関係のトラブル	6	17.6%
	4	仕事をこなせない	24	70.6%
	5	その他	12	35.3%
	6	無回答	4	11.8%
		合計	34	141.2%
2. 収入になる仕事をしたい	1	思っている	95	52.5%
	2	思っていない	80	44.2%
	3	無回答	6	3.3%
	4		合計	181
2-1. 「思っている」回答 →利用した機関 (MA)	1	役所の就労相談窓口	12	12.6%
	2	公共職業安定所	27	28.4%
	3	障害者職業センター	17	17.9%
	4	障害者就労支援センター	16	16.8%
	5	職業能力開発訓練校	10	10.5%
	6	社会福祉施設や授産施設	23	24.2%
	7	その他	14	14.7%
	8	特にない	24	25.3%
	9	無回答	7	7.4%
		合計	95	157.9%

2-2.「思っていない」回答 →主な理由 (MA)	1	自分に合った仕事がないから	7	8.8%
	2	家事や就学のため	3	3.8%
	3	病気やけがの療養中	16	20.0%
	4	常に介護が必要のため	43	53.8%
	5	年金などの収入があり働く必要がない	11	13.8%
	6	その他	16	20.0%
	7	無回答	3	3.8%
		合計	80	123.8%
問17 就労支援で今後、特に必要と思う点 (MA)			実数	%
	1	職業についての相談	119	43.4%
	2	職業能力評価	168	61.3%
	3	職業訓練を受けられる機関	152	55.5%
	4	ジョブコーチによる支援	144	52.6%
	5	障害を理解してもらおうための支援	175	63.9%
	6	職業の紹介	120	43.8%
	7	その他	21	7.7%
	8	無回答	45	16.4%
	合計	274	344.5%	
問18 福祉サービス利用時の相談・手続きをする人物			実数	%
	1	ご本人	15	5.5%
	2	両親	88	32.1%
	3	配偶者	110	40.1%
	4	祖父母	0	0.0%
	5	兄弟姉妹	11	4.0%
	6	子供	5	1.8%
	7	友人・知人	3	1.1%
	8	その他	12	4.4%
		9	無回答	30
	合計	274	100.0%	
問19 在宅サービスの利用の有無			実数	%
	1	利用していない	148	54.0%
	2	利用した	107	39.1%
	3	無回答	19	6.9%
	合計	274	100.0%	
1-1.「してない」回答 →今後の利用希望	1	ない	58	39.2%
	2	ある	53	35.8%
	3	無回答	37	25.0%
		合計	148	100.0%
1-2.「利用した」回答 →どのような在宅サービス	1	ショートステイ	32	29.9%
	2	ホームヘルプサービス	57	53.3%
	3	デイサービス	79	73.8%
	4	その他	10	9.3%
	5	無回答	1	0.9%
		合計	107	167.3%
問20 在宅サービスをもっと利用しやすくするために必要なこと (2点)			実数	%
	1	高次機能障害の正しい理解	162	59.1%
	2	手続きの簡素化、迅速化	51	18.6%
	3	待機期間の短縮	14	5.1%
	4	利用料の減額	57	20.8%
	5	サービスメニューの多様化	58	21.2%
	6	利用時間・回数・日数の増加	38	13.9%
	7	早朝・夜間・休日の派遣や入退所	7	2.6%
	8	施設職員の資質向上	33	12.0%
	9	利用対象の拡大	55	20.1%
	10	その他	12	4.4%
		11	無回答	44
	合計	274	193.8%	
問21 身体機能訓練・認知訓練・職業訓練を必要としていますか			実数	%
	1	特に必要としていない	45	16.4%
	2	必要としている	200	73.0%
	3	無回答	29	10.6%
	合計	274	100.0%	
1.「必要としている」回答 →どのような訓練 (MA)	1	身体障害に対する訓練	92	46.0%
	2	認知訓練	154	77.0%
	3	家事動作訓練	58	29.0%
	4	職業訓練	78	39.0%
	5	社会生活技能訓練	81	40.5%
	6	福祉用具使用訓練	17	8.5%
	7	その他	10	5.0%
		8	無回答	1
	合計	200	245.5%	
問22 現在不足しているが是非必要な福祉サービス (3点)			実数	%
	1	医療面、福祉面での相談体制	112	40.9%
	2	在宅サービスの充実	52	19.0%
	3	訓練(機能・認知・リハビリ等)の機会の充実	134	48.9%
	4	就労・就学支援の充実	97	35.4%
	5	活動の場の拡充	71	25.9%
	6	年金や手当てなど所得保障の充実	111	40.5%
	7	医療費の負担軽減	45	16.4%
	8	グループホームの整備	37	13.5%
	9	単身生活者への支援	32	11.7%
	10	道路・交通機関・公共建物等の利用促進	41	15.0%
	11	その他	3	1.1%
		12	無回答	21
	合計	274	275.9%	

問23 さまざまなサービスの必要性

1. 障害福祉サービス			実数	%
1-1. 介護給付				
1	居宅介護	高い	67	24.5%
		低い	33	12.0%
		不要	129	47.1%
		無回答	45	16.4%
		合計	274	100.0%
2	重度訪問介護	高い	57	20.8%
		低い	26	9.5%
		不要	142	51.8%
		無回答	49	17.9%
		合計	274	100.0%
3	行動援護	高い	118	43.1%
		低い	57	20.8%
		不要	61	22.3%
		無回答	38	13.9%
		合計	274	100.0%
4	重度障害者等包括支援	高い	57	20.8%
		低い	38	13.9%
		不要	128	46.7%
		無回答	51	18.6%
		合計	274	100.0%
5	児童デイサービス	高い	38	13.9%
		低い	13	4.7%
		不要	149	54.4%
		無回答	74	27.0%
		合計	274	100.0%
6	短期入所	高い	106	38.7%
		低い	33	12.0%
		不要	90	32.8%
		無回答	45	16.4%
		合計	274	100.0%
7	療養介護	高い	62	22.6%
		低い	52	19.0%
		不要	108	39.4%
		無回答	52	19.0%
		合計	274	100.0%
8	生活介護	高い	74	27.0%
		低い	48	17.5%
		不要	102	37.2%
		無回答	50	18.2%
		合計	274	100.0%
9	施設入所支援	高い	46	16.8%
		低い	47	17.2%
		不要	125	45.6%
		無回答	56	20.4%
		合計	274	100.0%
10	共同生活介護	高い	40	14.6%
		低い	46	16.8%
		不要	124	45.3%
		無回答	64	23.4%
		合計	274	100.0%
1-2. 訓練等給付				
11	自立訓練	高い	149	54.4%
		低い	49	17.9%
		不要	37	13.5%
		無回答	39	14.2%
		合計	274	100.0%
12	就労移行支援	高い	128	46.7%
		低い	42	15.3%
		不要	56	20.4%
		無回答	48	17.5%
		合計	274	100.0%
13	就労継続支援	高い	143	52.2%
		低い	28	10.2%
		不要	54	19.7%
		無回答	49	17.9%
		合計	274	100.0%
14	共同生活援助	高い	71	25.9%
		低い	57	20.8%
		不要	96	35.0%
		無回答	50	18.2%
		合計	274	100.0%
2. 地域生活支援事業				
15	移動支援	高い	134	48.9%
		低い	44	16.1%
		不要	48	17.5%
		無回答	48	17.5%
		合計	274	100.0%
16	地域活動支援センター	高い	152	55.5%
		低い	53	19.3%
		不要	24	8.8%
		無回答	45	16.4%
		合計	274	100.0%
17	福祉ホーム	高い	69	25.2%
		低い	46	16.8%
		不要	109	39.8%
		無回答	50	18.2%
		合計	274	100.0%

平成18年度 高次脳機能障害者支援ニーズ調査票

【調査の目的とお願い】

この調査は、東京都が、高次脳機能障害のある方の支援を推進するための基礎資料を得る目的で実施するものです。

お答えいただいた内容については、プライバシー保護に十分に留意して、調査としての結果をまとめるほかは、使用いたしませんのでご協力をお願い致します。

東京都

※ 調査用紙は、高次脳機能障害者ご本人にお書きいただくものと、ご家族の方にお書きいただくものと2種類です。本用紙は、「高次脳機能障害者ご本人の方」にお書きいただくものです。なお、ご本人が手が不自由などで書けない場合は、ご本人の意思を確認した上で代筆していただいて結構です。

※ 調査時点：平成18年12月1日現在でお書きください。

※ 調査対象年齢（調査時点）：高次脳機能障害者ご本人の年齢が18歳以上65歳未満の方及びそのご家族

※ 回答は、同封した返信用封筒にご家族用調査票と一緒に平成19年1月25日（木）までに投函してください。

※ この調査書は、複数のところから配布していますが、提出は1回限りとしてください。

【調査書を記入するにあたって】

- 1 回答は、□にチェック（レ印）を記入するか又は該当する項目を○で囲んでください。
- 2 回答を数字で記入する場合は、1、2、3・・・のように算用数字でお書きください。
- 3 回答を語句または文章で記入する場合は、簡潔にお書きください。

問 1 障害についてお聞きします。

1 身体障害についてあてはまるものがありましたらチェックしてください。

- ₁ 手足のまひ ⇒ ₁ 右手 ₂ 右足 ₃ 左手 ₄ 左足
₂ 手足のふるえ ⇒ ₁ 右手 ₂ 右足 ₃ 左手 ₄ 左足
₃ 歩行時のふらつき
₄ 飲み込み（嚥下）が悪い

2 認知・行動面の障害についてあてはまるものがありましたら○で囲んでください。

1	物忘れ	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 日常生活を送る上で工夫、援助が必要	<input type="checkbox"/> ₄ 工夫や援助があっても支障あり
2	短気、怒りっぽい	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 日常生活を送る上で誰かの助けが必要	<input type="checkbox"/> ₄ 声かけがあっても修正できない
3	集中力の低下、気が散る	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 日常生活を送る上で誰かの助けが必要	<input type="checkbox"/> ₄ 誰かからの助けがあってもできない
4	計画的に行動を成し遂げることが困難	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 日常生活を送る上で誰かの助けが必要	<input type="checkbox"/> ₄ 誰かからの助けがあってもできない
5	自発性や発動性の低下	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 声かけが繰り返し必要	<input type="checkbox"/> ₄ 声かけがあっても修正できない
6	対人関係のトラブル	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 誰かの助けがあると対人関係は成り立つ	<input type="checkbox"/> ₄ 誰かの助けがあっても成立しない
7	自分の障害がわからない	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 問題になることがある	<input type="checkbox"/> ₄ しばしば問題となる

3 日常生活の自立性についてお尋ねします。

各動作につきまして、当てはまる項目を○で囲んでください。

1	食事	₁ 自立	₂ 部分介助	₃ 全介助	
		標準的な時間内で食べ終える	なんらかの介助や見守りが必要		
2	車椅子からベッドへの乗り移り	₁ 自立	₂ 軽度の介助	₃ 座ることは可能だが乗り移りは全介助	₄ 全介助または不可能
			なんらかの介助や見守りが必要		
3	整容 洗面・整髪・歯磨き・ひげそりなど	₁ 自立	₂ 部分介助 または全介助		
4	トイレ動作 ズボンの上げ下ろしから後始末まで含む	₁ 自立	₂ 部分介助	₃ 全介助または不可能	
5	入浴	₁ 自立	₂ 部分介助 または全介助		
6	歩行	₁ 自立 45m以上の歩行	₂ 45m以上の介助歩行、歩行器使用を含む	₃ 歩行困難だが、車椅子で45m以上の操作は可能	₄ 歩行困難。車椅子の操作も不可能
7	階段昇降	₁ 自立	₂ 介助または見守りを要する	₃ 不可能	
8	着替え	1 自立	₂ 部分介助	₃ 全介助	
9	排便コントロール	₁ 失禁なし	₂ 時に失禁あり	₃ いつも失禁あり	
10	排尿コントロール	昼	₁ 失禁なし	₂ 時に失禁あり	₃ いつも失禁あり
		夜	₁ 失禁なし	₂ 時に失禁あり	₃ いつも失禁あり

4 日常生活の活動性についてお尋ねします。当てはまる項目を○で囲んでください。
見守り・声かけがなければできない場合は、「いいえ」に○をつけてください。

1	バスや電車を使って一人で外出できますか	₁ はい	₂ いいえ
2	日用品の買い物が一人でできますか	₁ はい	₂ いいえ
3	自分で食事の用意ができますか	₁ はい	₂ いいえ
4	請求書の支払いが一人でできますか	₁ はい	₂ いいえ
5	銀行貯金・郵便貯金のおし入れが自分でできますか	₁ はい	₂ いいえ
6	年金などの書類が一人で書けますか	₁ はい	₂ いいえ
7	新聞を読んでいますか	₁ はい	₂ いいえ
8	本や雑誌を読んでいますか	₁ はい	₂ いいえ
9	健康についての記事や番組に関心がありますか	₁ はい	₂ いいえ
10	一人で友だちの家を訪ねることがありますか	₁ はい	₂ いいえ
11	家族や友だちの相談にのることがありますか	₁ はい	₂ いいえ
12	一人で病人を見舞うことがありますか	₁ はい	₂ いいえ
13	自分から人に話しかけることがありますか	₁ はい	₂ いいえ

問 2 就労についてお尋ねします。

(1) 発症前に収入になる仕事をしていましたか。

₁はい

₂いいえ ⇒ 収入になる仕事をしていなかった理由は何ですか。

₁学生であった ₂定年退職していた ₃求職活動をしていた

₄家事手伝いをしていた

₅その他 ()

(2) 現在、仕事をしていますか。

₁仕事をしている ⇒ (問 4 へお進みください)

₂仕事をしていない ⇒ (問 3 ついで問 4 へお進みください)

₃休職中

次ページ
に進む

→問 3 現在、仕事をしていない方にお聞きします。

問 3-1 発症後、仕事をされた経験はありますか。

₁ ない

₂ 仕事をしたことがあるがやめた ⇒ その理由は何ですか。(複数回答可)

₁ 仕事内容が不満

₂ 収入が少ない

₃ 対人関係のトラブル

₄ 仕事をこなせない

₅ その他 ()

問 3-2 収入になる仕事をしたいと思っていますか。

₁ 思っている ⇒ 就労のためにあなたやご家族が利用している、又は利用したことがある機関はどこですか。(複数回答可)

₁ 役所の就労相談窓口

₂ 公共職業安定所(ハローワーク)

₃ 障害者職業センター

₄ 障害者就労支援センター

₅ 職業能力開発訓練校

₆ 社会福祉施設や授産施設

₇ その他 ()

₈ 特にない

₂ 思っていない ⇒ その主な理由は何ですか。

₁ 自分に合った仕事がないから

₂ 家事や就学のため

₃ 病気やけがの療養中

₄ 常に介護が必要なため

₅ 年金などの収入があり働く必要がない

₆ その他 ()

→問 4 発症前に仕事をしていた方にお聞きします。

発症前の仕事と同じですか。

₁ 同じ就労場所で、同じ仕事をしている

₂ 同じ就労場所であるが、仕事が変わった

₃ 違う就労場所で仕事をしている

問 5 高次脳機能障害者の就労支援について、今後、特に必要と思われる点はどれですか。(複数回答可)

- ₁ 職業についての相談
- ₂ 職業能力（どのような仕事ができるのか）についての評価
- ₃ 職業訓練を受けられる機関
- ₄ ジョブコーチによる支援（実際の職場に出向いて、職務に必要な技能の指導等を行なう援助）
- ₅ 職場に障害を理解してもらうための支援
- ₆ 職業の紹介
- ₇ その他（ _____ ）

問 6 過去1年間に、在宅サービス（ショートステイ・ホームヘルプサービス・デイサービス）を利用しましたか。

- ₁ 利用していない ⇒ 今後、利用のご希望はありますか
 - ₁ ない
 - ₂ ある ⇒ どのような内容をご希望ですか？

₂ 利用した ⇒ どのようなタイプの在宅サービスですか。

₁ ショートステイの利用

- 1、 利用頻度 年 _____ 回程度
- 2、 1回あたり平均利用日数 _____ 日

₂ ホームヘルプサービスの利用

- 1、 利用頻度 月 _____ 日
- 2、 1日あたり平均利用時間 _____ 時間

₃ デイサービスの利用

- 1、 利用頻度 月 _____ 日
- 2、 1日あたり平均利用時間 _____ 時間

₄ その他（ _____ ）

- 1、 利用頻度 月 _____ 日
- 2、 1日あたり平均利用時間 _____ 時間

問 7 問6の在宅サービスをもっと利用しやすくするために必要だと思われるのはどれですか。

（2点お選びください）

- ₁ 職員の高次脳機能障害の正しい理解
- ₂ 利用手続きの簡素化、迅速化
- ₃ 利用にあたっての待機期間の短縮
- ₄ 利用料の減額
- ₅ サービスメニューの多様化
- ₆ 利用時間・利用回数・利用日数の増加
- ₇ 早朝・夜間・休日の派遣や入退所
- ₈ 施設職員の資質向上
- ₉ 利用対象の拡大（手帳を持たない高次脳機能障害者も利用できるように）
- ₁₀ その他 _____

問 8 身体機能訓練や認知訓練、職業訓練についてお尋ねします。

訓練を必要としていますか

₁特に必要としていない

₂必要としている⇒どのような訓練を受けたいと思いますか(複数回答可)

₁歩行訓練など身体障害に対する訓練

₂認知訓練(記憶障害や言語障害、注意障害などに対する訓練)

₃家事動作訓練

₄職業訓練

₅社会生活技能訓練(対人関係改善などの社会性向上が目的)

₆福祉用具使用訓練

₇その他()

問 9 現在は不足しているが、当事者が地域生活をする上で、是非、必要と思われる福祉サービスはどれですか。(3点お選びください)

₁医療面、福祉面での相談体制の充実

₂在宅サービス(訪問看護・訪問リハ・介護サービスなど含む)の充実

₃訓練(機能訓練・認知リハビリ等)の機会の充実

₄就労・就学支援の充実(職業訓練、福祉的就労を含む)

₅活動の場の拡充(サークル、余暇、当事者・家族会を含む)

₆年金や手当などの所得保障の充実

₇医療費の負担軽減

₈グループホームの整備

₉単身生活者への支援

₁₀道路・交通機関・公共建物等の利用促進の施策充実

₁₁その他()

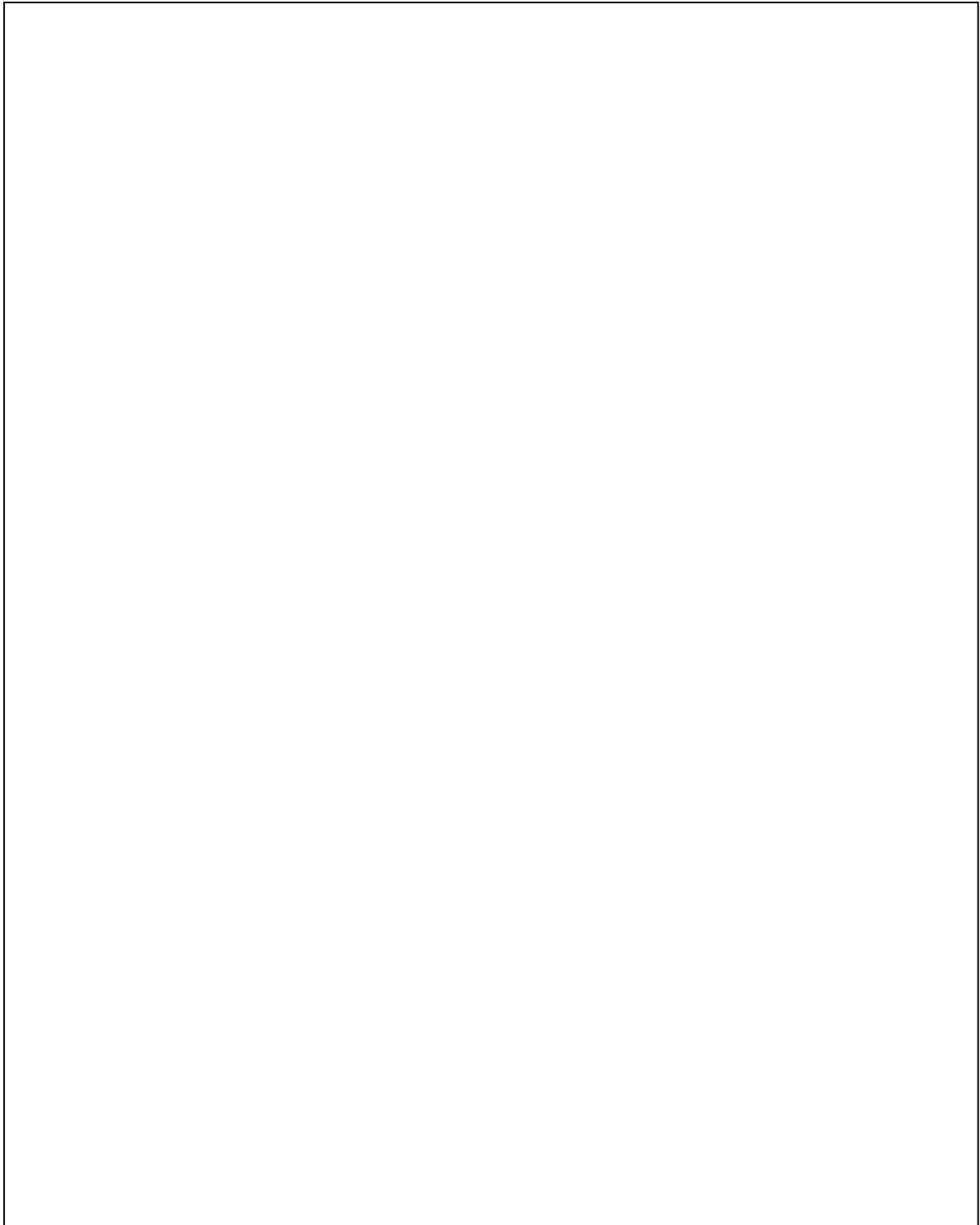
問 10 アンケートのご記入ありがとうございました。

平成 18 年度より施行が開始されました、**障害者自立支援法に盛り込まれたさまざまな支援項目を**
列挙いたしました(次ページ)。

これらの全項目について、あなたへの支援の必要性(高い・低い・不要)について、当てはまる箇所に○をつけてください。

	項目	内容	支援の必要性			
			高い	低い	不要	
障害者福祉サービス	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。	1高い	2低い	3不要
		2重度訪問介護	重度の肢体不自由者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。	1高い	2低い	3不要
		3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。	1高い	2低い	3不要
		4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。	1高い	2低い	3不要
		5児童デイサービス	障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。	1高い	2低い	3不要
		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。	1高い	2低い	3不要
		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、介護及び日常生活の世話をしています。	1高い	2低い	3不要
		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、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。	1高い	2低い	3不要
		9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。	1高い	2低い	3不要
		10共同生活介護(ケアホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	1高い	2低い	3不要
	訓練等給付	11自立訓練((機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力向上のために必要な訓練を行います。	1高い	2低い	3不要
		12就労移行支援	一般 業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	1高い	2低い	3不要
		13就労継続支援(雇用 ・非雇用)	一般 業等での就労が困難な人に、働く場を提供すると共に、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	1高い	2低い	3不要
		14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。	1高い	2低い	3不要
地域生活支援事業	15移動支援	円 に外出できるよう、移動を支援します。	1高い	2低い	3不要	
	16地域活動支援センター	創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等をおこなう施設です。	1高い	2低い	3不要	
	17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共に、日常生活に必要な支援を行います。	1高い	2低い	3不要	

問11 あなたのお困りの点や将来不安に思っていること、あるいは希望、福祉施策への提言等がありましたらご自由にお書きください。



ご協力ありがとうございました。この調査票は、添付された封筒で、記入済みのご家族用調査票と一緒に平成19年1月25日（木）までに最寄のポストに投函してください。単身の方は、ご本人用調査票のみを投函してください。

平成18年度 高次脳機能障害者支援ニーズ調査票

【調査の目的とお願い】

この調査は、東京都が、高次脳機能障害のある方の支援を推進するための基礎資料を得る目的で実施するものです。

お答えいただいた内容については、プライバシー保護に十分に留意して、調査としての結果をまとめるほかは、使用いたしませんのでご協力をお願い致します。

東京都

- ※ 調査用紙は、高次脳機能障害者ご本人にお書きいただくものと、ご家族の方にお書きいただくものと2種類です。本用紙は、「ご家族の方」にお書きいただくものです。
- ※ 調査時点：平成18年12月1日現在でお書きください。
- ※ 調査対象年齢（調査時点）：高次脳機能障害者ご本人の年齢が18歳以上65歳未満の方及びそのご家族
- ※ 回答は、同封した返信用封筒にご本人用調査票と一緒に平成19年1月25日（木）までに投函してください。
- ※ この調査書は、複数のところから配布していますが、提出は1回限りとしてください。

【調査書を記入するにあたって】

- 1 回答は、□にチェック（レ印）を記入するか又は該当する項目を○で囲んでください。
- 2 回答を数字で記入する場合は、1、2、3・・・のように算用数字でお書きください。
- 3 回答を語句または文章で記入する場合は、簡潔にお書きください。

● 回答いただく方とご本人との関係にチェックを記してください。

₁配偶者 ₂母親 ₃父親 ₄嫁 ₅娘 ₆息子 ₇兄弟 ₈その他 ()

【疾病、ご家庭、お住まい、税金、年金などに関するご質問】

問 1 ご本人の性別と現在の年齢をお聞きします。

₁男 ₂女 ₁年齢 _____ 歳

また高次脳機能障害の原因となる疾患が発症した年齢をお聞きします。

₁年齢 _____ 歳

また医師より高次脳機能障害の診断がついた年齢をお聞きします。

₁年齢 _____ 歳

₂ 特に医師からの診断はない

問 2 ご本人が現在、**単身又は同居している**ご家族についてご記入してください。

₁ 単身

₂ 同居家族あり 1人 2人 3人 4人 5人 6人以上

⇒ ご本人との間柄は何ですか

₁配偶者 ₂母親 ₃父親

₄子供 ()人

₅兄弟・姉妹 ()人

₆その他 ()人

問 3 現在のお住まいについてお尋ねします。

1 住宅の種別は何でしょうか。

₁持家 ₂家族の持家 ₃民間賃貸住宅 ₄社宅・公務員住宅

₅公団・公社・公営住宅 ₆借間 ₇その他 ()

2 住宅改修の必要はありましたか (ありますか)。

₁必要なし

₂必要あり ⇒ どのような改修が必要ですか。

₁廊下や階段の手すり ₂トイレ ₃風呂 ₄段差

₅その他 ()

⇒ どのような改修をされましたか。

₁部分的に改修した ()

₂改修していない

₃その他 ()

問 4 ご本人の課税状況についてお尋ねします（該当する場合にお答えください）。

- 1 所得税 ⇒ ₁課税 ₂非課税
2 区市町村税 ⇒ ₁課税 ₂非課税
3 生活保護 ⇒ ₁受給 ₂受給なし

問 5 年金や手当についてお尋ねします。

- 1 障害に起因する公的年金を受けていますか。

該当するものすべてにチェックしてください。

- ₁国民障害年金 ₂厚生障害年金・共済障害年金 ₃特別障害給付金
₄その他障害に起因する年金（恩給、労災保険による障害年金等）
₅老齢障害年金・遺族障害年金
₆受給なし ⇒ 年金を受けていない理由をご記入ください。

-
- 2 障害に起因する手当を受けていますか。（複数回答可）

- ₁特別障害者手当 ₂障害児福祉手当 ₃福祉手当
₄特別児童扶養手当 ₅その他の手当（
₆障害に起因する手当では受給していない

問 6 現在、主に何で生計を立てておられますか。（複数回答可）

- ₁ご本人の障害年金や手当 ₂同居家族の仕事による収入
₃預貯金の取り崩し ₄ご本人の仕事による収入
₅生活保護 ₆その他（

問 7 ご本人が高次脳機能障害となった原因の疾患は何ですか。

- ₁脳血管障害 ⇒ ₁脳梗塞 ₂脳出血 ₃くも膜下出血 ₄もやもや病
₅脳動静脈奇形
₂頭部外傷（脳挫傷・急性硬膜下血腫・急性硬膜外血腫を含む）
₃低酸素脳症
₄脳腫瘍
₅脳炎などの感染症
₆薬物等の中毒性疾患
₇その他（

【障害に関するご質問】

問11 ご本人の障害についてお聞きします。

1 身体障害についてあてはまるものがありましたらチェックしてください。

- ₁ 手足のまひ ⇒ ₁ 右手 ₂ 右足 ₃ 左手 ₄ 左足
₂ 手足のふるえ ⇒ ₁ 右手 ₂ 右足 ₃ 左手 ₄ 左足
₃ 歩行時のふらつき
₄ 飲み込み（嚥下）が悪い

2 認知・行動面の障害についてあてはまるものがありましたら○で囲んでください。

1	物忘れ	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 日常生活を送る上で工夫、援助が必要	<input type="checkbox"/> ₄ 工夫や援助があっても支障あり
2	短気、怒りっぽい	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 日常生活を送る上で他者の助けが必要	<input type="checkbox"/> ₄ 他者からの声かけがあっても修正できない
3	集中力の低下、気が散る	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 日常生活を送る上で他者の助けが必要	<input type="checkbox"/> ₄ 他者からの助けがあってもできない
4	計画的に行動を成し遂げることが困難	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 日常生活を送る上で他者の助けが必要	<input type="checkbox"/> ₄ 他者からの助けがあってもできない
5	自発性や発動性の低下	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 指示や声かけが繰り返し必要	<input type="checkbox"/> ₄ 指示や声かけがあっても修正できない
6	対人関係のトラブル	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 保護的環境で対人関係は成り立つ	<input type="checkbox"/> ₄ 対人関係が成立しない
7	自分の障害がわからない	<input type="checkbox"/> ₁ なし	<input type="checkbox"/> ₂ 軽度にあるが日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> ₃ 問題になることがある	<input type="checkbox"/> ₄ しばしば問題となる

3 日常生活の自立性についてお尋ねします。各動作につきまして、当てはまる項目を○で囲んでください。

1	食事	₁ 自立	₂ 部分介助	₃ 全介助	
		標準的な時間内で食べ終える	なんらかの介助や見守りが必要		
2	車椅子からベッドへの乗り移り	₁ 自立	₂ 軽度の介助	₃ 座ることは可能だが乗り移りは全介助	₄ 全介助または不可能
			なんらかの介助や見守りが必要		
3	整容 洗面・整髪・歯磨き・ひげそりなど	₁ 自立	₂ 部分介助 または全介助		
4	トイレ動作 ズボンの上げ下ろしから後始末まで含む	₁ 自立	₂ 部分介助	₃ 全介助または不可能	
5	入浴	₁ 自立	₂ 部分介助 または全介助		
6	歩行	₁ 自立 45m以上の歩行	₂ 45m以上の介助歩行、歩行器使用を含む	₃ 歩行困難だが、車椅子で45m以上の操作は可能	₄ 歩行困難。車椅子の操作も不可能
7	階段昇降	₁ 自立	₂ 介助または見守りを要する	₃ 不可能	
8	着替え	₁ 自立	₂ 部分介助	₃ 全介助	
9	排便コントロール	₁ 失禁なし	₂ 時に失禁あり	₃ いつも失禁あり	
10	排尿コントロール	昼	₁ 失禁なし	₂ 時に失禁あり	₃ いつも失禁あり
		夜	₁ 失禁なし	₂ 時に失禁あり	₃ いつも失禁あり

3 外出頻度が発症前と比べ減少しましたか。

₁減少しない

₂減少した ⇒ その理由はなんですか。(複数回答可)

₁外出先(社会参加の場)がないから

₂外にでたがらないから

₃身体障害のため、外出しづらいから

₄道に迷う、計画的に移動できない、または危険を回避できないため

₅対人関係のトラブルをおこす可能性があるから

₆人とのコミュニケーションが困難だから

₇介助者がいない(見守り・外出介助がないと外出できない)から

₈刺激や人間関係が煩わしいから

₉その他()

4 外出時の主たる介助者はどなたですか。

₁家族 ₂ヘルパー等、介護職

₃その他()

問 13 余暇活動や社会参加活動とその頻度についてお尋ねします。(複数回答可)

₁自主グループ活動(患者・家族会を含む) ⇒ 回/月程度

₂スポーツ() ⇒ 回/月程度

₃趣味() ⇒ 回/月程度

₄レクリエーション() ⇒ 回/月程度

₅習い事() ⇒ 回/月程度

₆ボランティア活動() ⇒ 回/月程度

₇その他() ⇒ 回/月程度

【就労に関するご質問】

問 14 ご本人の就労についてお尋ねします。

(1) 発症前に収入になる仕事をしていましたか。

₁はい

₂いいえ ⇒ 理由は何ですか。

₁学生であった ₂定年退職していた ₃求職活動をしていた

₄家事手伝いをしていた

₅その他()

(2) 現在、仕事をしていますか。

₁仕事をしている ⇒ (問 15 ついで問 17 へお進みください)

₂仕事をしていない ⇒ (問 16 ついで問 17 へお進みください)

₃休職中

次ページ
へ進む

→問 15 現在、仕事をしている方にお聞きします。

問 15-1 仕事の雇用形態は次のどれですか。

- ₁ 週 30 時間以上の勤務
- ₂ 週 20 時間以上 30 時間未満の勤務
- ₃ 週 20 時間以下の勤務
- ₄ 福祉的就労（作業場、授産施設等）
- ₅ 自営
- ₆ 内職
- ₇ その他（ ）

* 福祉的就労とは、授産施設や小規模作業所などで働くことです。

問 15-2 現在の仕事の現状を教えてください。

- ₁ 専門技術職 ₂ 一般事務職 ₃ 農林漁業 ₄ 技能労務 ₅ 無職
- ₆ 管理職 ₇ 販売サービス ₈ 運輸通信 ₉ 自営 ₁₀ 家事専従
- ₁₁ 学生 ₁₂ その他（ ）

問 15-3 発症前に仕事をしていました方にお聞きします。

発症前の仕事と同じ仕事ですか。

- ₁ 同じ就労場所で、同じ内容の仕事をしている
- ₂ 同じ就労場所であるが、仕事内容が変わった
⇒ 仕事の内容がどのように変わったのか具体的に記入してください

- ₃ 違う就労場所で仕事をしている

問 15-4 発症前に仕事をしていました方にお聞きします。

発症前の収入と比較して収入は変わりましたか。

- ₁ 収入は変わらない
- ₂ 収入が減った
- ₃ 収入が増えた

問 15-5 現在の月收入はどれくらいですか。

- ₁ 20 万円以上
- ₂ 10 万円から 20 万円未満
- ₃ 5 万円から 10 万円未満
- ₄ 1 万円から 5 万円未満
- ₅ 1 万円以下

問 16 現在、仕事をしていない方にお聞きします。

問 16-1 発症後、仕事をした経験はありますか。

₁ ない

₂ 仕事をしたことがあるがやめた ⇒ 理由は何ですか。(複数回答可)

₁ 仕事内容が不満

₂ 収入が少ない

₃ 対人関係のトラブル

₄ 仕事をこなせない

₅ その他 ()

問 16-2 ご本人は収入になる仕事をしたいと思っていますか。

₁ 思っている ⇒ 就労のためにご本人やご家族が

利用した機関はどこですか。(複数回答可)

₁ 役所の就労相談窓口

₂ 公共職業安定所(ハローワーク)

₃ 障害者職業センター

₄ 障害者就労支援センター

₅ 職業能力開発訓練校

₆ 社会福祉施設や授産施設

₇ その他 ()

₈ 特にない

₂ 思っていない ⇒ 主な理由は何ですか。

₁ 自分に合った仕事がないから

₂ 家事や就学のため

₃ 病気やけがの療養中

₄ 常に介護が必要なため

₅ 年金などの収入があり働く必要がない

₆ その他 ()

問 17 高次脳機能障害者に対する就労支援について、今後、特に必要と思われる点はどれですか。

(複数回答可)

₁ 職業についての相談

₂ 職業能力(どのような仕事ができるのか)についての評価

₃ 職業訓練を受けられる機関

₄ ジョブコーチによる支援

(実際の職場に出向いて、職務に必要な技能の指導等を行なう援助)

₅ 職場に障害を理解してもらうための支援

₆ 職業の紹介

₇ その他 ()

問 21 身体機能訓練や認知訓練、職業訓練についてお尋ねします。

ご本人は訓練を必要としていますか。

₁特に必要としていない

₂必要としている

⇒ **どのような訓練ですか（複数回答可）**

₁歩行訓練など身体障害に対する訓練

₂認知訓練（記憶障害や言語障害、注意障害などに対する訓練）

₃家事動作訓練

₄職業訓練

₅社会生活向上訓練（対人関係改善などの社会性向上が目的）

₆福祉用具使用訓練

₇その他（ ）

問 22 現在は不足しているが、ご本人が地域生活をする上で、是非、必要と思われる福祉サービスは何ですか。（3点お選びください）

₁医療面、福祉面での相談体制の充実

₂在宅サービス（訪問看護・訪問リハビリ・介護サービスなど含む）の充実

₃訓練（機能訓練・認知リハビリ等）の機会の充実

₄就労・就学支援の充実（職業訓練、福祉的就労を含む）

₅活動の場の拡充（サークル、余暇、ご本人・家族会を含む）

₆年金や手当などの所得保障の充実

₇医療費の負担軽減

₈グループホームの整備

₉単身生活者への支援

₁₀道路・交通機関・公共建物等の利用促進の施策充実

₁₁その他（ ）

問 23 アンケートのご記入ありがとうございました。

平成 18 年度より施行が開始されました、**障害者自立支援法に盛り込まれたさまざまな支援項目を列挙いたしました（次ページ）。**

これらの全項目について、ご本人への支援の必要性（高い・低い・不要）について、当てはまる箇所に○をつけてください。

		項目	内容	支援の必要性		
				高い	低い	不要
障害者福祉サービス	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。	1高い	2低い	3不要
		2重度訪問介護	重度の肢体不自由者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。	1高い	2低い	3不要
		3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。	1高い	2低い	3不要
		4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。	1高い	2低い	3不要
		5児童デイサービス	障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。	1高い	2低い	3不要
		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。	1高い	2低い	3不要
		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、介護及び日常生活の世話をします。	1高い	2低い	3不要
		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、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。	1高い	2低い	3不要
		9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。	1高い	2低い	3不要
		10共同生活介護(ケアホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	1高い	2低い	3不要
	訓練等給付	11自立訓練((機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力向上のために必要な訓練を行います。	1高い	2低い	3不要
		12就労移行支援	一般 業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	1高い	2低い	3不要
		13就労継続支援(雇用 ・非雇用)	一般 業等での就労が困難な人に、働く場を提供すると共に、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	1高い	2低い	3不要
		14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。	1高い	2低い	3不要
地域生活支援事業	15移動支援	円 に外出できるよう、移動を支援します。	1高い	2低い	3不要	
	16地域活動支援センター	創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等をおこなう施設です。	1高い	2低い	3不要	
	17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共に、日常生活に必要な支援を行います。	1高い	2低い	3不要	

問 24 あなたのお困りの点や将来の不安、福祉施策への提言等がありましたら
ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。この調査票は、ご本人用調査票と一緒に添付された封筒で、**平成 19 年 1 月 25 日（木）**までに、最寄のポストに投函してください。なお、記入されていない調査票は、お返しただかなくて結構です。

調査票配布先一覧

当事者・家族会		通所施設			
No.	名称	No.	名称	No.	名称
1	足立さくら会	1	中央区立福祉センター機能回復訓練室	32	ワークセンターけやき
2	いきいき高次脳機能障害者の会 東京レインボー倶楽部	2	港区立障害保健福祉センター	33	身体障害者デイサービスセンターみずき
3	NPO法人 交通事故後遺障害者家族の会	3	自立生活センターあけぼの	34	集いの家第一
4	高次脳機能障害すみだ患者・家族の会	4	すこやか作業所	35	府中共同作業所
5	高次脳機能障害友の会「らーふ」	5	のびのび共同作業所大河	36	福祉作業所たんぼぼの家
6	地域で共に生きる！脳を守る！身を守る！心を守る！ナノ	6	目黒区立かみよん工房	37	ぷーやんあしながくらぶ
7	中途障害者と家族の会「のびるの会」	7	大田区立新蒲田福祉センター	38	ゆいのもり社
8	高次脳機能障害者家族会 「かつしか」	8	みどり作業所	39	印刷工房 めじろ作業所
9	高次脳機能障害者と家族の会	9	大田区上池台障害者福祉会館	40	あじさい第一共同作業所
10	高次脳機能障害者自主グループ「コージーズ Kozy's」	10	世田谷区立岡本福祉作業ホーム玉堤分場	41	デイケアだんげ
11	高次脳機能障害者のつどい「調布ドリーム」	11	世田谷区立梅丘精神障害者共同作業所 ウッドベッカーの森	42	小金井市障害者福祉センター(身体障害者福祉センター)
12	高次脳機能障害若者の会「ハイリハ東京」	12	ケアセンターふらっと	43	あかしあ工房 社会福祉法人未来 あかしあ工房
13	高次脳機能障害若者の会 「メビウスのWA!!!」	13	世田谷区立総合福祉センター	44	あしたば作業所
14	高次脳機能障害を考える「サークルエコー」	14	渋谷神宮前福祉作業所	45	国立精神・神経センター武蔵病院 デイケア
15	世田谷高次脳機能障害連絡協議会	15	中野区障害者福祉会館	46	国分寺市障害者センター生活介護事業太陽
16	脳外傷友の会・ナナ東京地区会	16	あしたの会中途障害者の第2作業所	47	ともしび工房
		17	中山整形外科・外科	48	社会福祉法人みんなの会第二みんなの家
		18	生協北診療所通所リハビリ室	49	社会福祉法人みんなの会 第三みんなの家
		19	北区立障害者福祉センター	50	セルフあかつき あかつき作業所
		20	荒川区心身障害者福祉センター	51	桜ヶ丘神経内科クリニック
		21	板橋区立障がい者福祉センター	52	多摩市総合福祉センター
		22	医療法人社団 真成会 新江古田診療所	53	どろんこ作業所
		23	中途障害者通所訓練施設いきいき工房	54	西東京市田無障害者福祉センター
		24	共同作業所ホサナショップ	55	ゆずりは作業所
		25	足立あかしあ園	56	精神障害者共同作業所通所訓練事業サンワーク田無
		26	足立区大谷田就労支援センター	57	就労センターひのきのその
		27	足立区障害福祉センター 社会リハビリテーション室	58	波浮港福祉作業所
		28	花畑共同作業所	59	清瀬市障害者福祉センター 清瀬のぞみ園
		29	葛飾区身体障害者デイサービスセンター	60	豊島区心身障害者福祉センター
		30	木馬工房	61	NPO法人いきいき福祉ネットワークセンター ザ・セカンドライフ事業
		31	デイセンターふれあい	62	地域生活支援センター オブリガード

※高次脳機能障害支援拠点(東京都心身障害者福祉センター)調べ

高次脳機能障害者支援ニーズ調査検討委員

氏名	所属	備考
渡邊 修	首都大学東京 健康福祉学部 教授	
長谷川 幹	在宅リハビリテーションセンター桜新町 センター長	
杉岡 淳子	足立区障害福祉センター あしすと 自立生活支援係長	
和田 敏子	社会福祉法人世田谷ボランティア協会障害者サービスセンターふらっと施設長	
今井 雅子	東京高次脳機能障害協議会 副代表	
矢田 千鶴子	東京高次脳機能障害協議会 代表	オブザーバー
田辺 和子	東京高次脳機能障害協議会 副代表	オブザーバー
事務局	東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課	
	東京都福祉保健局障害者施策推進部精神保健福祉課	
	東京都心身障害者福祉センター	
	東京都立中部総合精神保健福祉センター	

【奥付け内容】

高次脳機能障害者支援ニーズ調査

平成19年3月発行

登録番号 (18)269

編集・発行 東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課
東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話03(5320)4144 (ダイヤルイン)

調査実施機関 富士モナミ有限公司