

第3章 家族会との協働による説明会・意見交換

1 石川県金沢市における説明会

1 石川県の概況

(1) 人口

116万4447人（2010年10月現在）

(2) 高次脳機能障害支援体制

2007年4月、石川県リハビリテーションセンター内に、高次脳機能障害相談・支援センターが設置され、高次脳機能障害のある方や家族の相談に応じ、地域で安心して暮せるように、医療・福祉・就労・教育等の関係機関と連携し支援を行っている。

高次脳機能障害相談・支援センターの活動として、①相談、②生活支援教室、③家族教室、④関係者研修、⑤支援体制検討会、⑥調査、情報の発信等がある。

①相談については、コーディネーターを中心として専門医や理学療法士や作業療法士が、月曜日から土曜日まで面接や電話等で相談を行い、継続的支援が必要な場合は、地域の保健福祉センター・医療機関・障害者職業センター等関係機関と連携して支援をしている。

②生活支援教室は週1回行われ、毎回12名程度の当事者が集まって、作業療法士や心理士、保健師、福祉職等の専門職がかかわり、認知機能改善や自己認識促進を目的としたスピーチや話し合い、認知機能レクリエーション・体操が行われている。

③家族教室を開催し、研修会等を通して、障害の理解と家族同士の交流を深めている。

④高次脳機能障害支援関係者対象の研修を年2回程度開催している。

⑤支援体制検討会において、相談・支援センターの取組み内容の評価や検討を実施している。

⑥医療機関や福祉施設での高次脳機能障害者の数等を含めた実態調査を実施している。

あわせて、障害者自立支援法に基づくサービス事業所へ受入れの意向調査を行い、協力機関としての意識づけをし、情報の発信も行っている。

2 説明会の概要

[実施日] 2010年11月12日(金)13時30分～16時

[場所] 石川県リハビリテーションセンター

[出席者] 家族会：当事者（2名）、当事者の母（4名）、当事者の妻（1名）、
支援者：石川県高次脳機能障害相談・支援センターコーディネーター（1名）、
ばあとなあ石川委員長（1名）、地域包括支援センター長（1名）
当委員会からの参加者：岡本委員、酒井委員、櫻井委員、新藤委員

3 抽出された問題点

(1) 高次脳機能障害に関する事項と要望

- ・発症後、片麻痺が残ると思っていたら、回復し動くようになった。しかし集中できない、段取りよくできないといった認知機能面に支障がみられるようになった。
- ・交通事故から数年が経つが、新しい治療方法がどんどんできているので、少しでも新しいものを取り入れて回復につながるよう願っている。
- ・発症時は、「高次脳機能障害」という言葉すら聞かなかったので、同じような障害を持つ人（家族）と話の場がほしかった。
- ・当事者同士の話をする機会があったほうがよい。
- ・就労や復職をめざす人は数として少ないが、就労形態やステップアップ過程等、能力によって選べたりするとよい。
- ・復職にあたっては、会社の理解が大切である。
- ・生活保護受給中のサービスは障害福祉サービスを利用し、受給がなくなると介護保険サービス利用をするように言われ、制度の利用についての難しさを感じた。利用できる制度について納得できる説明がほしい。
- ・制度の利用については、市町村単位でも違い、行政との交渉時に相談職に入ってもらいたい。

(2) 家族会で作業所を立ち上げたが半年しか続かなかったことについて

- ・実績があってもはじめて制度を利用できるとわかり資金面が続かなかった（実際に助成金等が入金されるまで1年かかる）。
- ・家族も仕事を抱えており、そのうえでの作業所の運営は負担がかかり頑張りきれなかった。
- ・車イス使用の人や利用者1人に対しての広さの規定等があり、場所の選定に苦勞した。
- ・作業所を利用する人が、最初からまとまった数がいなかったし、すぐに増えるということもなかったので実績としての数が出なかった。
- ・利用者は作業所のみを利用するのではなく、他のデイサービスやデイケアとの併用であり、作業所としての位置づけが難しかった。
- ・家族会の作業所であるが、スタッフは専門職が必要であり、助言してもらえる人がほしかった（家族会はサポート役をしたほうがよい）。
- ・市との話し合いがとにかく難しかった。どのように話し合えばよいのかわからず、折り合いのつけ方、話し合いの段階、話し合い回数等すべてに困難を感じた。市担当者との話し合いにおけるアドバイスがほしい。

(3) 成年後見制度について

- ・親なき後が心配（数人の方が訴えている。当事者からも親からも同意見が出ている）。
- ・非常に興味ある制度であるが、どのように活用したらよいかわからない。
- ・制度についてもっと勉強していきたい。

4 まとめ

高次脳機能障害についての支援は、まだ県によってそれぞれ独自でバラバラな状態である。今

第3章 家族会との協働による説明会・意見交換

回は、奈良県と島根県の取組みについて報告を行ったが、これらのよい取組みの実体や制度として取り入れることの問題点等についてお互いに情報交換を行い、どのような支援がよいのか検討を重ね、日本全体に波及させるということが求められていると思う。このような活動情報が、制度を動かすための有力なきっかけとなる。

高次脳機能障害の問題は、医療から始まり、そして次にリハビリテーションについての関心が集まり、さらに進んで、高次脳機能障害者が社会的に安心・安全な生活を営むことができるような支援制度を確立することが求められている。現在は、そのための法制度が必要となる。

高次脳機能障害者それぞれの権利擁護を可能にするためには、成年後見制度の利用が望まれるが、制度の活用に関しては理解しにくい点も多い。石川県高次脳機能障害相談・支援センターへ相談することで、地域包括支援センターや弁護士会・司法書士会（成年後見センター・リーガルサポート）・社会福祉士会（権利擁護センターぱあとなあ）等、専門の諸機関と連携して、個々の高次脳機能障害および高次脳機能障害者の特性に応じての制度の活用を考えていくことができると思われる。

（岡本均、酒井範子、櫻井美智代、新藤優子）

2 埼玉県東部地区における説明会

1 はじめに

日本成年後見法学会「高次脳機能障害に関する研究委員会」では、埼玉県東部地区で活動する高次脳機能障害家族会「地域と共に生きるナノ」に呼びかけを行い、成年後見制度の説明会を行うことになった。

2 「地域と共に生きるナノ」の活動

「地域と共に生きるナノ」（以下、「ナノ」という）は、埼玉県^{みきと}三郷市において、2001年から家族会としての活動を始めている。2009年からは、埼玉県の委託による「地域交流会（ピア・カウンセリング事業）」を行っている。

「ナノ」では、埼玉県のうちの「東部医療保健圏域」、すなわち埼玉県東部にある保健所の管轄区域の市および町を巡回して、ほぼ1カ月に1回実施している。

2009年度には、川口市、三郷市、春日部市、八潮市、栗橋町、吉川市、伊奈町で、2010年度には、三郷市、八潮市、吉川市、草加市、越谷市、^{かぞ}加須市、白岡町などで実施している。

「ナノ式ピア・カウンセリング」として、次のような特徴がある。

- ① まだ地域の支援に結びつかない当事者・家族の掘り起こし、当事者の移動の負担の軽減、さらに地域交流という趣旨により、「ナノ」から各自治体内の会場に出向いて行う。
- ② 当事者と家族が同席する。答えを与えるのではなく体験を「語る場」としての役割を担っている。
- ③ 役所・保健所関係者、支援者にも参加の機会があり、オブザーバーとして話を聞いてもらう。

実施にあたっては市役所・町役場等を訪問して協力依頼をし、また実施日の告知は各保健所・

医療機関等の協力を得ている。実際、医療機関での告知を見て当日参加した家族の方もあり、支援に結びつけるという効果を生じている。

3 成年後見制度に関する説明会

(1) 埼玉県概况

人口は、719万6302人（2010年11月1日現在）である。

埼玉県は、関東平野の内部に位置する内陸県で、東西に約103km、南北に約52km、面積はおよそ3800km²である。山地面積がおよそ3分の1、残りの3分の2を平地が占めている。主な河川は、秩父山系を源とする荒川と、「坂東太郎」の異名を持つ利根川がある。

気候は、夏は蒸し暑く、冬は乾燥した北西の季節風が吹く日が多いのが特徴で、風水害は比較的少ない一方、全国的に見ても快晴日数が多い。

(2) 説明会の概要

[実施日] 2010年11月30日(火)10時～12時

[場 所] 小規模多機能施設「ぼっかぼか」（埼玉県白岡町）

[出席者] 家族会の参加者：ナノ谷口代表、丹事務局長、当事者の家族（3名）

オブザーバー：「ぼっかぼか」職員（5名）

当委員会からの参加者：井上委員、大輪委員、桑田委員

4 委員からの説明

まず、当委員会で2009年度に行った「高次脳機能障害に関するアンケート」の結果、あらためて認識された「養護者なき後」の問題について説明がされた。この「養護者なき後」に生じるさまざまな問題の中で、特に「お金」（生活費）の問題に着目し、成年後見制度の具体的な利用方法として、悪質商法に遭わないための「補助」の活用を説明した。さらに将来への備えとして、現在からのライフプラン（将来にかかる費用を予測して対応すること）を提案した。

続いて、成年後見制度を利用した事例の説明に入った。複数後見の事例などの経験から、「財産管理と身上監護は、分けるものではないこと」や「本人に成年後見人の役割を伝えることが難しく、本人や家族がストレスを感じていたこと」などの具体的な体験の説明があった。

また、ライフプランに関連して「本人や養護者に将来起きると予想される出来事を、年表形式の数直線に書き表して把握すること」の提案がなされた。

5 当事者、家族からの意見

(1) 高次脳機能障害について

- ・高次脳機能障害をもつ人に対する、各市町の窓口での対応に温度差がある。
- ・当事者には、同意を求めれば「はい」と言ってしまう人や、逆に抑制がきかない人もいるなど、自己決定が難しい場合が多いのではないかと。
- ・最終的な目的は、本人の「終の棲家」を用意することと考えている。

(2) 成年後見制度について

- ・成年後見制度を利用したときの費用の問題もあるが、むしろ「制度利用の必要性があるか」

第3章 家族会との協働による説明会・意見交換

という問題について考えている。

- ・親が後見人になる必要があるのかもわからない。
- ・成年後見について、「使い勝手の悪さの事例」も知りたい。

6 まとめ

今回の説明会では、「ナノ」の参加者より、「具体例を聞くことができてよかった」などの感想をいただいた。当委員会としても引き続き、「ナノ」や他の家族会との連携をとることで、当事者の意見を聞きながら成年後見制度の普及に努めていきたい。 (桑田 優)

3 島根県出雲市における説明会

1 島根県の概況

(1) 人口

71万6354人（2010年10月現在）

(2) 高次脳機能障害支援体制

県の医療福祉圏域と同じ7圏域に支援拠点をおき、支援コーディネーターを配置している。さらに県全体の支援を図るための県支援拠点も設置されており、専門コーディネーターが配置されている。圏域支援拠点2カ所には高次脳機能障害専門外来があり、その1つである出雲圏域支援拠点である医療法人エスポアール出雲クリニックには、身体障害者手帳や精神保健福祉手帳がとれない方や、65歳以下で介護保険も使えない高次脳機能障害者も、診断書があれば医療保険で利用できる高次脳機能障害デイケアが設置されている。これによって、高次脳機能障害者支援において重要な存在であるにもかかわらず整備が不十分な「居場所」が確保されている。

〔県内拠点一覧〕

	機 関 名
県相談支援拠点	県立心と体の相談センター
松枝圏域支援拠点	(社会福祉法人島根県社会福祉事業団) 松江市障害者生活支援センター
雲南圏域支援拠点	(社会福祉法人雲南広域福祉会) そよかぜ館
出雲圏域支援拠点	医療法人エスポアール出雲クリニック (高次脳機能障害専門外来)
大田圏域支援拠点	(社会福祉法人亀の子) 亀の子サポートセンター
浜田圏域支援拠点	(社会福祉法人島根整枝学園) 西部島根医療福祉センター (高次脳機能障害専門外来)
益田圏域支援拠点	(社会福祉法人はびねす福祉会) 益田市障害者福祉センター歩みの里
隠岐圏域支援拠点	(社会福祉法人わかば) 太陽

2 説明会の概要

[実施日] 2010年12月3日(金)13時30分～16時

[場 所] エスポアール出雲クリニック リハビリセンターゆう 3階多目的室

[出席者] 家族会関係者：当事者（1名）、当事者の母（5名）、当事者の妻（3名）、当事者の兄（1名）

支援者：島根県相談支援拠点コーディネーター（1名）、（島根県）雲南圏域支援拠点コーディネーター（1名）

当委員会からの参加者：岡本委員、酒井委員、新藤委員

3 抽出された問題点

(1) 高次脳機能障害に関する事項（家族からの訴え）

- ・自分自身の障害を自覚していない。
- ・身体は普通だが回りのことがわからない。
- ・興味のあることは覚えられるのに、日常的な日々の行動や、何をしてきたかが覚えられない。
- ・次に何をしたらよいかもわからない。カードに書いておいてもできない。
- ・昔のことは覚えているが日時がわからない。新聞の日付を見ても覚えられない。
- ・言えば何でもするが、自分からは訴えてくれない。
- ・自分のしたことを何度も確認に行く。
- ・物事の段取りができない。
- ・小額な金銭管理もできない。
- ・銀行での出入金の際、気が向けば書類に必要事項を書いてくれるが、気が向かないと書いてくられず、出金できなくて困ることがある。
- ・書類等を書くときにも、この枠内に書く等の段取りをしないと書けない。
- ・常に親が傍についていなければならない。
- ・母親と2人だけになると鬱憤をぶっつけてくるが、時に受け止められないこともある。
- ・重度の障害で、事故後10年も経つと、いろいろと厳しい状況がひしひしと感じられストレスが重い。
- ・重度の身体障害と記憶障害があり、在宅で過ごしたいと望んでいるが無理である。
- ・家族は母親だけで、母親が介護できなくなったら施設入所しかない。

(2) 状態の変化に関する事項（当事者・家族より）

- ・事故後8年たってから高次脳機能障害の診断を受けた。
- ・脳腫瘍の手術後28年後に、車の運転で「あれっ、何か変だな」と思うようなことがあり、診察を受けて高次脳機能障害と診断された。
- ・脳内出血で手術を受け寝たきり状態だったが、リハビリや訓練を受け歩けるようになった。
- ・症状は、最初に医師に言われていた以上に、どんどん回復している。
- ・デイケアに通うようになり、かなりよくなった。

(3) 成年後見制度に関する事項

（※カッコ内の数字は発言者数）

- ・制度全体がよくわからない。（1）
- ・後見人の業務内容はどのようなものがあるのか。（1）

第3章 家族会との協働による説明会・意見交換

- ・成年後見制度を利用すると費用はどのくらいかかるか。(1)
- ・成年後見制度についての相談にはどこへいけばよいのか。(1)
- ・成年後見制度に頼らざるを得ないが、手続等がよくわからない。(1)
- ・銀行窓口での本人確認が厳しくなり、後見人が必要かと思っている。(1)
- ・親・養護者なき後が心配。成年後見制度をどのように使えば安心できるのか(参加者ほとんどの方の訴え)。(1)
- ・母一人、子一人で、親なき後、親族の誰を後見人にしたらよいのか決めかねている。(1)
- ・高額な賠償金を受け取ったが、本人には財産管理能力がなく心配。(1)
- ・家の財産の管理や相続について心配。(1)
- ・家庭裁判所をはじめ何カ所か金銭問題の相談に行ったが適切な答えが得られない。(1)
- ・ある程度物事を理解できる程度でも、家を持つようなときには後見人が必要か。(1)
- ・どういうときに後見人が必要なのか。(2)
- ・後見人をつける必要性は理解できるが、他人に全部任せるのが不安である。(2)
- ・高次脳機能障害がわかる後見人はいるのか。(3)

4 委員からの説明とアドバイス

(1) 成年後見制度の利用に向けた相談

成年後見制度は、専門家でも十分に理解することが難しく、また成年後見制度自体にも不十分なところがある。したがって、成年後見制度についての大きな概要を理解し、あとは、最寄りの、家庭裁判所、弁護士会、司法書士会(成年後見センター・リーガルサポート)、区市町村の障害福祉担当課、社会福祉士会(ばあとなあ)、社会福祉協議会、地域包括支援センター、高次脳機能障害支援センター等の専門の諸機関に相談したほうがよい。

相談をするにあたっては、どのような問題があって、それに対してどのような結果を得たいのかという要望をある程度明確にしたうえで相談すれば、専門家が一定の解決の方法を検討し、また成年後見制度を利用するための手続や注意点を回答してくれるはずである。

前に挙げた専門機関のうち、前のほうほど法律問題に強く(裁判所、弁護士会、司法書士会は法律専門家)、後のほうになるほど現実の生活に密着した対応が得意といえる。

(2) 成年後見制度の課題

成年後見制度の不十分な点(申立手続、類型の判定、医療行為への同意、本人の意思確認、費用補助、後見終了後の手続等)については、日本成年後見法学会の制度改正研究委員会において、改正が必要な点についての検討を行っているが、現実的には、制度上の不足部分や不合理な部分を後見人が自己責任で運用し解決しているのが実情である。制度上のすべての問題が直ちに解決されるとは期待出来ず、当分は現状のような状態が続くものと思われる。

(3) 高次脳機能障害を支援する後見人として

高次脳機能障害者の後見人は、高次脳機能障害および高次脳機能障害者の特性を十分に理解しておかないと、本人の意思を尊重した後見活動を行うことはできない。また、高次脳機能障害者にかかわる家族を始め、医療・行政・法曹・社会福祉等の人々も、高次脳機能障害の特性を十分に理解しておく必要がある。そのために、当委員会では、「高次脳機能障害者を支援するための

専門職後見人の行動指針」を策定すべく検討を進めているところであり、今後、さまざまな立場の後見人に向けた行動指針を策定することも考えている。(岡本均、新藤優子、酒井範子)

4 奈良市における説明会

1 奈良市の概要

(1) 人口

142万2033人(2010年10月現在)

(2) 高次脳機能障害支援体制

奈良県では、2006年度に、県内の病院・施設等を対象に高次脳機能障害者の実態調査を行っている。また、2008年度に県内医療機関に対し、高次脳機能障害の診断やリハビリテーションが可能かどうかのアンケート調査も行い、協力機関の把握も行っている。

2008年10月に、高次脳機能障害者に対する医療・福祉等の支援を総合的に行う拠点として奈良県総合リハビリテーションセンター内に高次脳機能障害者支援センターが設置され、相談支援コーディネーター1名が配置された。その後、相談件数の増加に伴い、2009年10月からコーディネーターが1名増員されて2名となり、相談体制の強化が図られている。

高次脳機能障害相談支援センターの活動として、①相談、②検査・診断、③普及・啓発等がある。

- ① 相談について、月曜から金曜日まで面接や電話にて相談を行っており、継続的支援として、関係機関との個別ケース会議への参加、通所施設への見学同行、職場訪問等を行っている。
- ② 検査・診断について、高次脳機能障害の神経心理学的検査を行い、県立医科大学病院等から派遣された脳神経外科・神経内科・精神科・リハビリテーション科の非常勤医師4名が月に各1回ずつ計4回の診察を行う体制をとっている。どの診療科の医師に診てもらうかは、支援センターのコーディネーターが、予約の段階でアセスメントし判断している。
- ③ 普及・啓発として、研修会の開催を行い、一般への普及とともに、高次脳機能障害者を対象とする障害福祉サービス事業所等への啓発の充実を図っている。

特に、②における4科の専門医師が交代で診断にかかわることによって、高次脳機能障害をさまざまな側面から診断することが可能となり、この障害の早期対応につながると考えられる。

2 説明会について

(1) 概要

[実施日] 2010年12月18日(土)17時30分～19時30分

[場所] 奈良県リハビリテーションセンター

[出席者] 家族会：当事者の保護者(5名)、配偶者(2名)

支援者：西大和リハビリテーション病院医師(1名)、奈良県障害者福祉課(1名)、奈良県高次脳機能障害支援コーディネーター(1名)

当委員会からの参加者：岡本委員、酒井委員、櫻井委員、新藤委員

第3章 家族会との協働による説明会・意見交換

(2) 抽出された問題点

(a) 高次脳機能障害に関する事項

- ・一見してわかりにくい。
- ・記憶もよい時と悪い時で波がある。
- ・自分一人で何かをして楽しむことができない。仲間同士でも楽しむということがない。親が働きかけないと、何もしない。楽しむということは、とても高度なことである。
- ・夫婦や親子という近い存在では、感情のコントロールが難しく、本人への説得が難しい。
- ・一度仕事に就いたが、いったん辞めた後は働くことはない。
- ・お金の価値がわからない。
- ・金銭管理のことで、怒りやすく家で暴力を振るう。
- ・危険認知ができず、再度事故を起こす。
- ・年金の管理ができない。
- ・少額の小遣いでは、納得が出来ず、受傷以前に使っていた額を要求する。自分が金銭管理をすることができないことを自覚できない。
- ・小遣いを渡すと、お菓子に全て使ってしまう。
- ・住宅購入等、多額の契約を勝手にしてしまう。養護者が気づいて解約しても、本人は納得できない。
- ・絵画を購入し、クーリングオフの期間も過ぎていた。現金は所持していなかったが、月賦での支払契約をしていた。

(b) 要 望

- ・安心してもらえる施設（グループホーム等）がほしい。
- ・高次脳機能障害についての一般への啓発が重要である。特に、出発の医療のところで、しっかりと診断をしてもらいたい。最初に高次脳機能障害といわれると、家族の対応も違ってくる。運がいい人と悪い人とで差があってはいけない。（複数）
- ・軽犯罪を、悪いことをするという意識をなくすることがあるので、警察の理解も必要である。
- ・親がいなくても家で生活していくためには、個人を支えるネットワークが必要である。
- ・当事者・家族も自分から情報を得る姿勢が大切である。

(c) 成年後見制度について

- ・養護者（妻）なき後が心配。
- ・親なき後が心配。県外のきょうだいでは、日常生活の見守りは難しいし、また負担をかけたくない。
- ・保険金の管理は多額で大変であるが、事故後に面倒をみてくれていた恋人と結婚したので、基本は任せている。親から配偶者へと見守りをバトンタッチしていくことも必要である。
- ・社会の中で、親なき後でも生活できるしくみについて、このように検討されている機関があることがわかり、とても嬉しい。

(3) 委員側からの補足説明とアドバイス

昨年のヒアリングに続き、今年も皆様の意見を聴くことができたが、皆様の困りごとに制度が追いついていない状態である。

今回は、保証金等多額のお金や、年金・小遣い等の管理の難しい状況について聞いた。お金を使いすぎる人もいれば、使うということすら思わない人もいるという状況を聞くと、あらためて当該高次脳機能障害者の特性を熟知することが重要であると認識させられる。

親（養護者）なき後、親（養護者）に代わって障害特性に応じた身上監護を実現することが極めて重要で、また、必要とされる身上監護に応じた財産管理も重要となってくる。当委員会の今後の課題として、高次脳機能障害のある人を支援する成年後見人等の実務の指針となる「後見人の行動指針」の策定について計画している。

障害者総合福祉法（仮称）ができるまでのつなぎとして、2010年12月3日に、「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」が国会で可決された。施行は2012年4月1日までの政令で定める日ということになっているが、いわゆる三障害に含まれていない障害の中で、発達障害については、発達障害者支援法でその対象となる人は障害者自立支援法の対象となることが明記されている。一方、高次脳機能障害については、障害者自立支援法のサービスの対象となることを通知で明確にすることとなっているが、法律等には明記されていない。高次脳機能障害も、発達障害者支援法のように、高次脳機能障害者支援法を制定し、高次脳機能障害の定義を明確にして、この法律の対象者は障害者自立支援法の対象となるようになれば、予算も確保しやすくなり、変わってくると考える。その点、報告書で示した「高次脳機能障害者支援法委員会試案」を土台にした議論の喚起が望まれる。

（岡本均、櫻井美智代、酒井範子、新藤優子）

5 神奈川県川崎市における説明会

1 川崎市の概況

(1) 人口と特徴

人口は、142万5678人（2010年10月現在）。

川崎市は、東京と横浜に挟まれた、南北に細長い7区で構成される政令指定都市である。特にここ2～3年前からJRと私鉄との乗入れで、新幹線（東京駅・品川駅・新横浜駅）や飛行機（羽田空港）へのアクセスが30分以内になり、高層マンションの建設ラッシュとなっている。人口も年々増加傾向にあり、平成12年には120万都市であったが、10年経って140万都市となった。全国19政令指定都市の中で人口増加率は第1位となっている。高齢化率は進行しているが、15大都市中一番低く、生産年齢人口の割合が高いという特徴がある。

(2) 高次脳機能障害支援体制

川崎市の地域リハビリテーションは、現在4カ所の地域リハビリテーションセンターで行われている。高次脳機能障害者の支援としては、れいんぼう川崎（宮前区）と北部地域リハビリテーションセンター（麻生区）で行っている。平成20年4月に北部地域リハビリテーションセンターが開所するまでは、れいんぼう川崎1カ所で行われていた。川崎市障害福祉計画で心身障害者総合リハビリテーションセンターを再編整備の計画はあるが、現段階では地域リハビリテーション

第3章 家族会との協働による説明会・意見交換

センターが先になり、いまだ総合的なリハビリテーションセンターはできていない状況にある。

〔川崎市内拠点一覧〕

	機 関 名
宮前区	れいんぼう川崎
麻生区	川崎市北部リハビリテーションセンター
中原区	障害者更生相談所、社会参加支援センター、生活訓練センター
川崎区	保健福祉精神センター

2 説明会の概要

[実施日] 2011年1月20日(木)9時半～12時

[場 所] 田園調布学園大学図書館 AV ホール

[出席者] 家族会関係者：当事者（1名）、当事者の母（4名）、当事者の父（1名）

支援者：川崎市相談支援拠点コーディネーター（1名）

聴講生：大学教員（2名）、介護福祉専攻学生（35名）

当委員会からの参加者：遠藤委員、大輪委員

[内容]

- ① 自己紹介
- ② 当委員会「2009年度報告書」の説明（遠藤委員）
- ③ 高次脳機能障害者の成年後見利用の実際（大輪委員）
- ④ 質疑応答

3 当事者・家族からの話（自己紹介の中から抜粋）

(1) 当事者の状況

- ・入院を3カ月した後、神奈川リハビリテーションセンターに通った。今は障害者デイサービスに行けるようになった。
- ・神奈川リハビリテーションセンターに通った後は、障害者の作業所で月曜日から木曜日まで働けるようになった。
- ・当初高次脳機能障害とはわからなかった。交通事故後24年たって初めて高次脳機能障害ということがわかった。
- ・神奈川リハビリテーションセンターで家族会を知った。
- ・高次脳機能障害の情報が入ってこない。
- ・2002年に受傷した。すぐに神奈川リハビリテーションセンターで高次脳機能障害と診断された。
- ・多少言葉は出にくいと言語障害はない。
- ・事故後性格が変化したことにより、いじめにあった（本人は小学生）。
- ・時間経過とともに他の病気も併発した。
- ・言葉が出にくいので、仕事が長続きしない。

- ・一人暮らしをしているが金銭管理ができず、大きな買い物をする。
- ・親の言うことに耳をかさない。
- ・モラルの面での問題がある。
- ・高次脳機能障害者の居場所がない。
- ・事故後数年たってから高次脳機能障害の診断を受けた。
- ・20年後に開頭手術を受けて、前頭葉の障害部位がわかった。

(2) 成年後見制度について

- ・成年後見制度については何度か聞く機会があった。
- ・何がどのようになっていくのかがわからない。
- ・養護者と専門職がそれぞれ制度を必要だと思っているのに実行に移せないところがある。
- ・気軽に使うことができない。
- ・税理士の先生との勉強会がある。
- ・成年後見制度に関する情報が少ない。

4 委員からの説明とまとめ

(1) 報告書の概要説明

2009年度成年後見制度報告書についての説明を目次に沿って行った。特に第1章と第2章での我が国での高次脳機能障害をめぐる現状と成年後見制度の役割の確認と第3章のヒアリング・アンケート調査結果については非常に興味深く聞いていた。また説明後に第4章にある奈良県や島根県の取組みを参考にして「川崎市」の独自の社会システムの構築をしていこうという積極的な意見も出された。

高次脳機能障害に関する現状や情報をきちんと伝えることにより、「使えない成年後見制度」から「どのようにしたら使えるのか」ということが家族にも理解されると思われる。

(2) 成年後見制度利用の実際

実際にかかわっている2事例を紹介した。その中で展開されたポイントとして、養護者なき後の対策となる「ライフプラン」の提案があった。当事者を支える家族（特に養護者が親である場合）に焦点をあて、これからの自分たちが向かう問題を、以下のように2本立てで整理している。

(a) 親のライフプラン

長寿に備える自分自身の「エンディングノート」を作成する（参考：NPO多摩生活サポートセンター長寿に備える研究会編「エンディングノート わすれな草白書〈多摩市民版〉」）。

これにより、①どの時点で自分が成年後見制度を利用するのか、②誰がどのようにして利用するのか等のイメージがつかめたようだった。

(b) 子ども（当事者）のための「つなぐノート」

子どもの原体験をイメージできるような「つなぐノート」を活用して、子どもの伝えるべき大切なことを次の支援者に伝えることにより、当事者が暮らしやすくなる。原体験とは、人の思想形成に大きな影響を及ぼす幼少時代の体験のことである。これは、身近にいた親（養護者）でないと伝えられない。

(3) 高次脳機能障害者の成年後見制度利用に向けて

高次脳機能障害者の成年後見制度の改善点としては、以下のようなことがあげられた。

- ① 相談体制；気軽に相談できるところが欲しい
- ② 報酬の問題
- ③ 後見人の引継ぎ
- ④ 類型の変更
- ⑤ 手続等

これらの一つずつクリアしていくことは、つまり地域ごとの支援体制を整備していくことであると思われる。今回の説明会を実施した後の当事者や家族の質疑応答の中にもあったが、「今の自分に近い将来に限界が来ること」を親（養護者）が深く考えていることがあらためてわかった。

（大輪典子、遠藤慶子）

6 説明会・意見交換からみた成年後見制度の課題

1 説明会の目的

今年度に行った説明会は、高次脳機能障害および成年後見制度の周知、特に、これまでから一歩進めて、2009年度の研究成果である「2009年度報告書」の内容の説明（中でも、第6章「交通事故による高次脳機能障害者の成年後見制度利用促進に向けて」、および、第7章「高次脳機能障害者への有効な支援に向けた提言」に関する周知）を目的として行った。

さらに今回は、関係者間での高次脳機能障害に関する情報や問題点の共有を可能にするために、可能な限り医療、福祉、行政等の関係者にも参加をお願いした。これによって地域ごとのネットワークのさらなる広がり、本説明会を通じて他地域の状況把握の一助になれば幸いである。

2 説明会の概要

石川県金沢市、埼玉県東部地区、島根県出雲市、奈良県奈良市および川崎市において、それぞれの地域の家族会や支援者の方々に協力をいただいて、説明会・意見交換を実施した。同じ地域を繰り返し訪問し、理解・ネットワークを深めるというメリットを考えると、これまでも訪問していた愛知県（名古屋）での開催が実現できなかったのは残念である。

各地域からの報告において明らかなように、高次脳機能障害者の支援について、先進的な取り組みをしている地域では、独自の活動が活発に行われている。

高次脳機能障害者の成年後見制度利用促進のためには、その前提として、医師が高次脳障害者を成年後見制度の対象であることを認識し、成年後見利用につなげる役割を果たし、家庭裁判所においては、適切に後見等を開始し後見人を選任する必要がある。さらに、高次脳機能障害者が行政的に制度上障害者として認定されていなければ、期待された後見人の業務、特に身上監護を中心とした後見活動をスムーズに行うことが困難である。

このような理由から、委員会として2009年度報告書で提言を行ったものであり、具体化の大前提として「高次脳機能障害者を支援するための専門職後見人の行動指針」（第5章参照）や、「高

次脳機能障害者支援法案（仮称）」の早期の策定が望まれる。これらについて、説明会・意見交換を行った地域では、理解と賛同を得ることができたものと認識している。

3 説明会からみる成年後見制度の課題

説明会で出された意見のうち、成年後見制度の利用に向けた問題点・改善点として、以下のものにまとめられるように思われる。

「どのように活用したらよいかわからない」（石川）

「制度利用の必要性があるかわからない」（埼玉）

「費用がどのくらいかかるか」（島根）

「相談はどこに行けばよいのか」（島根）

「養護者と専門職がそれぞれ制度を必要だと思っているのに実行に移せないところがある」（川崎）

また、「養護者なき後」を心配する意見はどの地域からもあげられたが、「親から配偶者へと見守りをバトンタッチしていくことも必要である」（奈良）という提案もあった。

なお、石川県での説明会においては、「家族会で作業所を立ち上げたいきさつ」につき、今後の各地域における家族会の活動に参考になる貴重な経験談をいただいた。

各地域での説明会にあらわれた、成年後見制度に関する意見を集約すると、「成年後見制度利用の難しさ」と「養護者なき後問題」に大きく分けることができる。

前者については、成年後見制度そのものについては理解したうえで、高次脳機能障害をもつ本人や家族が、実際にどのように活用したらよいかという具体的な疑問を持っているということの意味する。高次脳機能障害をもつ人は、障害の態様・程度や現有能力も千差万別である。これに対し、後見人は、個別の症状をよく理解し、本人の能力を最大限に発揮できるようにすることが、課題の1つであると思われる。この点については、補助を活用することで、本人の権限を過剰に制限することなく、必要に応じた支援ができることを指摘しておきたい。

また、「養護者なき後」への備えとして、成年後見制度の積極的な活用はもとより、「高次脳機能障害者支援法（仮称）」の早期の策定等により、社会資源の充実・活用を図ることが必要である。