

第7章 高次脳機能障害者への有効な支援に向けた提言

1 「高次脳機能障害者支援法（仮称）委員会試案」の策定の経緯

1 はじめに

ここまで、2009年度における当委員会の調査・研究活動の成果と、それを踏まえた若干の検討結果を紹介してきた。

本報告書の最後において、当委員会では、「高次脳機能障害者のための基本法」として「高次脳機能障害者支援法（仮称）」が必要であると考え、公論を求めるため、当委員会としての試案を作成したので、以下に紹介する。これは、その対象を当委員会のもっぱらの研究対象である交通事故による高次脳機能障害者に限ることなく、脳血管障害、スポーツ事故等による高次脳機能障害者への支援の実現に向けた試案である。日本成年後見法学会本体における検討や、厚生労働省、専門機関、支援者・当事者団体等の関係者と協議を経たものでもないことから、不十分な点があることは否めないが、これをもとに、高次脳機能障害にかかわる厚生労働省をはじめとする各省庁、団体、研究者等において、連携して議論を喚起していただき、よりよい支援のしくみの整備に向けた一助としていただければ幸いである。

2 「高次脳機能障害者支援法（仮称）委員会試案」の趣旨

高次脳機能障害は、その特性ゆえに、「見えない障害」といわれ、また知的障害・精神障害・身体障害のいわゆる3障害に該当しない事例も少なからずあったため「狭間の障害」ともいわれてきた。

昨今では、関係者の努力により「高次脳機能障害」の認識も広まりつつあるが、当委員会が行ったヒアリング・アンケート調査によると、いまだに周知が進んでいないことがわかる。

また、高次脳機能障害は精神保健福祉法上の精神障害としての支援を受けることが可能となる運用もなされているが、そもそも高次脳機能障害は、精神障害とはその原因や生活上の困難を異にしており、高次脳機能障害独自の支援のあり方が必要であると考えられる。

これらの課題を解消するため、当委員会では、「高次脳機能障害者のための基本法」である「高次脳機能障害者支援法（仮称）」作成が必要であると考え、以下のとおり委員会試案を策定したものである。

本試案を策定・公表した趣旨は、次のとおりである。

- ① 高次脳機能障害者の基本的な権利擁護のための「基本法」を策定する。
- ② 高次脳機能障害独自の法律を制定することにより、関係者及び一般市民におけるさらなる

周知を図る。

- ③ 高次脳機能障害に特有な支援・サービスが現実的に整備され利用できるようになるための道筋をつける。

3 高次脳機能障害者の支援に向けた成年後見人等の取組み

「高次脳機能障害者支援法（仮称）」を策定することにより、高次脳機能障害者にかかわる成年後見人の身上監護支援の内容を具体的に明確にする（理解できる）こととなる。特に高次脳機能障害者の場合には、障害の特性に応じた身上監護が極めて重要となり、必要とされる身上監護に応じた財産管理も重要となる。したがって、高次脳機能障害者を成年後見人等として支援する場合には、高次脳機能障害の特性、それも当該高次脳機能障害者の特性を熟知しておくことが不可欠である。

「高次脳機能障害者支援法（仮称）委員会試案」の策定は、本委員会の最終目的ではなく、本格的な高次脳機能障害者への有効な支援の一環として、まず高次脳機能障害者のための基本法を策定し、これに基づき成年後見制度利用促進の活動を行うための基盤づくりでもある。

4 障害者自立支援法の動向

(1) 障害者自立支援法の見直しと民主党による「障がい者総合福祉法」構想

障害者自立支援法は附則3条において「政府は、この法律の施行後3年を目途として、この法律及び障害者等の福祉に関する他の法律の規定の施行の状況、障害児の児童福祉施設への入所に係る実施主体の在り方等を勘案し、この法律の規定について、障害者等の範囲を含め検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」と定めている。

これを受けて、障害者自立支援法の施行（2006年4月1日）より3年を経過した2009年3月31日、政府は「障害者自立支援法等の一部を改正する法律案」を国会に上程したものの、審議未了のために廃案となった。

同年9月に発足した民主党政権は、障害者自立支援法を廃止し、「障がい者総合福祉法（仮称）」を制定するとの方針を打ち出し、既存の障害者自立支援法に代わる新法については「障害者の範囲・定義を見直し谷間をなくす」「応益負担を廃止し応能負担とする」等の骨格のみが示された。

また、政府は12月8日の閣議で、国連「障害者権利に関する条約」の批准に向けて必要な国内法の整備を行うために、内閣に「障がい者制度改革推進本部」を設置することを決め、当面5年間を制度改革に集中する期間と位置づけた。

(2) 障害者自立支援法に基づく運用の動向

政府は、2009年12月25日の閣議で2010年度予算案を決定した。厚生労働省の概算要求で事項要求扱いとなっていた「障害福祉サービスの利用者負担の軽減」についてはおおむね予算計上された。厚生労働大臣は「障害福祉サービスについては、応能負担にできたと考えるが、これも一步。障害者の意見を聞く会議も設置されたので意見を聞いてより良い制度を作っていく」と述べている。

このような中、各地で提起されていた障害者自立支援法の応益負担は違憲であるとの集団訴訟

(障害者自立支援法違憲訴訟)は、2010年1月7日に初めて和解に向けた基本合意をし、2010年4月21日に東京地裁で第14目の和解が成立し、訴訟は全面終結した。

1月7日に調印された基本合意書では、「国(厚生労働省)は、速やかに応益負担(定率負担)制度を廃止し、遅くとも平成25年8月までに、障害者自立支援法を廃止し新たな総合的な福祉法制を実施する」「障がい者制度改革推進本部と推進会議を設置し、障害者参画のもと十分に議論する」「基本合意内容の履行状況を確認するために定期的に協議する」と明記された。

さらに、この基本合意書の中では、「障害福祉施策の充実は、憲法等に基づく障害者の基本的人権の行使を支援するものであることを基本とする」ことや、新しい福祉法制の検討にあたっては「現行の介護保険制度との統合を前提とは」しないこと、その論点として「制度の谷間のない『障害』の範囲」を検討することも明記された。

(3) 障がい者制度改革推進会議

2010年2月2日以降、順次開かれた「障がい者制度改革推進会議」で障害者基本法の改正が検討され、障害者権利条約の批准に必要な障害者基本法の改正と包括的な「障害」・「差別」の定義を設ける、障害者差別禁止法・障害者虐待防止法の制定など広汎な議題についての検討を行うこととなり、今夏を目途に部会を設置することになった。また、本推進会議設置についての法的根拠がないことも論点となっている。

(4) 総合福祉部会の発足

障がい者制度改革推進会議は4月27日に、障害者自立支援法に代わる「障がい者総合福祉法(仮称)」を検討するために、55人の委員による総合福祉部会を開催し、とりあえず早急に対応すべき緊急課題とその対応策について議論することになっている。

今回出された課題としては、「発達障害・高次脳機能障害・難病を対象にし、直ぐにでもサービスを使えるようにしてほしい」「自立支援医療の無償化」「移動支援事業・コミュニケーション支援事業についての国家予算の確保」「緊急課題の実現のための来年度予算への計上」等がある。

5 障害者自立支援法下の高次脳機能障害

高次脳機能障害者への必要な支援を確保するためには、「高次脳機能障害」を障害者自立支援法上の「障害」の対象に明確に含めることによって、障害者自立支援法が保障する障害者への一般的・全般的な福祉サービスへのアクセスを確保することが近道である。従来、高次脳機能障害者は「精神障害者」としての認定のもとに障害者自立支援法上のサービス等を利用することができたものの、高次脳機能障害は精神障害とその原因や生活上の困難を異にしているという声が多く、高次脳機能障害特有の支援のあり方が必要であると考えられる。

このためには、障害者自立支援法の対象を拡大して、障害者自立支援法が対象とする「障害者」の定義の中に「高次脳機能障害者」を含ませる必要がある。

障害者自立支援法に基づく高次脳機能障害への福祉的支援に向けた施策としては、障害者自立支援法78条に基づき発出された「地域生活支援事業実施要綱」(平成18年8月1日付障発第0801002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)をあげることができる。これにより、地域生活支援事業の一部として高次脳機能障害支援普及事業が2006年から開始され、2012年度末までに全都道府県に高次脳機能障害支援拠点機関を設置することとされた。これを受け、すべて

第7章 高次脳機能障害者への有効な支援に向けた提言

ではないものの多くの都道府県において高次脳機能障害支援センター等の支援拠点機関が設置され、高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会の開催など連携に向けた取組み、さまざまな形での情報提供、相談窓口の設置など、高次脳機能障害の支援に向けた施策がなされていることは評価してよいであろう。

その後、上記のとおり、障害者自立支援法の改正に向けた議論が進められることとなった。現行の障害者自立支援法における「障害者」の定義は、身体障害・知的障害・精神障害の3障害については、各法におけるそれぞれの障害の定義を引用する形で規定されているが、この改正に向けた議論の中で、法の対象範囲を拡大するために新たな「障害者」の定義を規定するとする意見が出され、発達障害、難病とともに、高次脳機能障害が検討の対象となった。しかし、発達障害については、発達障害者支援法が整備され、発達障害の定義規定も置かれていることを理由として発達障害者が障害者の範囲に含まれることを法律上明示するとされたものの、高次脳機能障害については、障害者自立支援法の対象となることについて通知等で明確にするとされるにとどまった。その後、同法改正の頓挫により、これに関する通知は発出されていない（なお、難病については、今後の検討課題として残された）。

高次脳機能障害者の権利擁護のための今後の対応としては、発達障害者支援法の場合と同じように、「高次脳機能障害者支援法（仮称）」を策定して、高次脳機能障害者の「定義」を明確にし、この定義を、障害者自立支援法の対象となる「障害者」の定義に含ませる方法が最も迅速・適切ではないかと思われる。

すなわち、高次脳機能障害者にとって必要とされる権利と福祉サービスを確保するためには、「高次脳機能障害者支援法（仮称）」の制定を図り、この中で高次脳機能障害の「特性」を明確にし、高次脳機能障害の「定義」づけをはじめとして、高次脳機能障害者の自立支援確保のために、その「特性に応じた」必要なサービスや制度等が規定されることにより、初めて高次脳機能障害者支援のために確保されるべき具体的な福祉サービスの内容が明確になる。

6 関連諸制度の充実

成年後見制度における能力判定や、障害者手帳制度での障害程度判定に関して、3障害のいずれにもあてはまらない高次脳機能障害の場合、どこまでの確かな判断がなされるかについて大きな懸念がある。

また、高次脳機能障害者等の生活保障の基盤となる介護保険・労災保険・失業保険・自動車保険（強制賠償保険・任意保険）・生命保険等の各種保険の請求手続においても、今後、同様の実務上の課題が残されている。

このような中で、国土交通省が検討している高次脳機能障害者の親なき後の問題への対策については注目すべきである。同省はすでに「自動車事故による重度後遺障害者の『親なき後の問題』に関する調査報告書」（2009年3月）をまとめている。「親なき後の問題」のみならず、「親ある間の問題」も看過してはならない。今後においても精力的な検討が望まれる。

7 当委員会の対応

以上のような高次脳機能障害者および直接の支援法となる障害者自立支援法の状況を考慮した

とき、この時期に「高次脳機能障害者支援法（仮称）」を提案していくことには、委員会内部でも異論が出された。

しかし、現行の障害者自立支援法は問題点を抱えながらも機能しており、修正を加えながらも当分はこのまま運用されるものと推測される。また、高次脳機能障害者およびその親・養護者の支援に向けた体制を全国にあまねく整備し、高次脳機能障害者に関する諸問題を早急に解決するためには、早急な対応が必要とされる。

そのため、当委員会としては、本法の制定により、1人でも多くの高次脳機能障害者・親族・養護者に、少しでも早い支援を実現することが必要である、また、法の制定により、医療、福祉、司法、行政等の各分野における関係者および一般市民に対するさらなる周知を図ることが可能となり、さらに、明確な所管部局が置かれることにより高次脳機能障害に焦点をあてた支援のための諸施策（高次脳機能障害者のための医療・福利サービスの整備・拡充や、そのための予算措置など）が充実化するものと考え、本試案の提案に及んだものである。

本法成立によって高次脳機能障害者・親族・養護者に対する適切な支援がなされることを願い、また、「障がい者総合福祉法（仮称）」制定の暁には本法案の内容が盛り込まれ、もはや高次脳機能障害が「狭間の障害」といわれることのないよう、取組みを進めていかなければならない。

そして、本報告書において示された問題点・課題こそ、今後、高次脳機能障害者の支援者として成年後見人等が直ちに直面する問題であり、これらについての知識・認識を欠いては成年後見人等として適正に活動することは期待できないといつてよいのではないだろうか。

2 「高次脳機能障害者支援法（仮称）委員会試案」の概要

1 総論

(1) 構成全般

「高次脳機能障害者支援法（仮称）委員会試案」（以下、「本試案」という）の構成にあたっては、発達障害者支援法を参考とし、そこに高次脳機能障害に特有な支援の必要性に鑑み、規定を調整・追加するという作業を進めた。

本法案は、次の5章から構成される。

第1章 総則

第2章 高次脳機能障害者の早期発見及び高次脳機能障害の生活支援のための施策

第3章 高次脳機能障害専門医療機関及び高次脳機能障害支援センター

第1節 高次脳機能障害専門医療機関

第2節 高次脳機能障害支援センター

第4章 高次脳機能障害者保健福祉手帳

第5章 補則

(2) 「高次脳機能障害者支援法（仮称）」の政令・省令による実施規定

本試案は、高次脳機能障害者支援の基本法として策定したものである。実際の運用にあたって

は、政令・省令による実施規定が必要となる。

2 第1章 総則（第1条～第4条）

(1) 法の目的

高次脳機能障害者（高次脳機能障害児を含む）を法律上定義づけることにより、障害者の権利として一般的・全般的な福祉サービスの利用を確保するとともに、高次脳機能障害者の特性に合った福祉サービスの確保をめざすものである。

(2) 定義

当委員会においては、原則として「交通事故による高次脳機能障害者」に焦点をあてて、その支援の方策について検討を進めてきたが、本試案では、その原因を問わずすべての高次脳機能障害を含めている。

高次脳機能障害の定義・診断基準については、医療的・学術的・法律的・行政的な定義づけがある（第2章参照）。このうち、本試案においては、行政的な定義を採用することとし、厚生労働省が「高次脳機能障害支援モデル事業」によって示した「診断基準（行政的）」をそのまま使用することとした。ただし、これについては失語・失行・失認への目配りが不十分であるなど課題を抱えている点を指摘しておかなければならない。

3 第2章 高次脳機能障害者等の早期発見及び高次脳機能障害の生活支援のための施策（第5条～第13条）

(1) 高次脳機能障害の特性に応じた生活支援

第2章においては、高次脳機能障害の特性に応じた、高次脳機能障害者の早期の発見及び生活上の支援のための諸施策などについての規定を置いた。

本章は、当委員会で行ったアンケートやヒアリングの結果を反映し、「高次脳機能障害」および「高次脳機能障害者」の特性を明確に浮き彫りにすることにより、高次脳機能障害者の特性に合った権利擁護・福祉サービスの確保をめざすものである。

本章についての検討を行うにあたり、当委員会において、高次脳機能障害の特性について各種アンケート・ヒアリング調査等をもとに確認したところ、主に以下の特性があがった。

■本人の状況にかかわるもの

- ・本人の病識がない
- ・症状が固定するまで一定の期間（おおむね数年程度であろうが、さらに長期間になる事例もある）がかかる
- ・中途障害である
- ・機能的な回復可能性（可逆性。ただし、器質的な回復可能性はない）
- ・症状が多様である（コミュニケーションがとりづらい、固執性、非社会性など）
- ・多額の資産を有することがある（特に交通事故による高次脳機能障害の場合）、浪費、悪質商法被害がある、など経済的な支援の必要性が高い。

■周囲の人々の状況にかかわるもの

- ・見えない（周囲に障害の存在が認識されづらい）
- ・親などの保護により、周囲に困難な状況が伝わりづらい
- ・養護者（親、配偶者など）の疲労感が大きい。
- ・常時の見守りが必要
- ・長期のリハビリが必要

■社会的な支援システムの状況

- ・成年後見人等として支援する場合には身上監護の必要性が高い
- ・高次脳機能障害者として利用できる福祉上のサービスが少ない

もちろん、ここに挙げた項目は高次脳機能障害の特性のすべてを網羅していないかもしれないが、本章の策定にあたってはこれらを参考とした。

本章においては、「見えない障害」といわれる高次脳機能障害の早期の発見、機能的回復可能性（可逆性）に対するリハビリテーションの機会の確保、教育、就労、地域での生活支援、経済的な不当取引被害の防止などについて、それぞれ規定を設け、国及び地方自治体が支援のための措置をとることを定めた。さらに、総括的な規定として、第11条において、高次脳機能障害者の包括的な権利擁護を規定した。高次脳機能障害者については、第5条から第10条の規定に基づいて適切な支援のための施策が実現され、さらにそれ以外の必要な支援のための施策については、第11条を根拠にして適切になされなければならないこととした。

また、高次脳機能障害者が充実した生活を送るためには、その実質的な支援をする養護者に対しても支援をしていかなければならない。その必要性は、いわゆる高齢者虐待防止法の考え方からも明らかである。このための規定が第12条である。

さらに、特に第5条から第10条の趣旨を実現するためには、現実として、福祉サービスを利用することとなる。現在、高次脳機能障害者は、精神保健福祉法・身体障害者福祉法上の福祉サービスを利用できるとされているが、「高次脳機能障害者」として各種福祉サービスが利用できるよう、さらに、高次脳機能障害の特性に応じたサービスが整備されることを目的として置いたものが第13条である（後記(2)参照）。

上記に掲げた特性のうち、法律の枠組みの中で必要な施策を明示することができるものは主なものにすぎない。その他の各特性については、政令・主務省令、そして、さらなる周知・啓発、福祉サービスの整備・拡充によって支援が実現されるものであると考える。今後の検討において、本章をいかに充実させていくかが、本試案の大きな鍵となる。

(2) 福祉サービスの利用等

第13条においては、本法案における高次脳機能障害者は、障害者自立支援法等の各福祉法における福祉サービスの利用を確保するものとしている。また、高次脳機能障害に特有の支援の必要性に鑑み、福祉サービスを提供する事業者に対し、適切な配慮を求める規定を置いた。

なお、廃案とはなったものの、障害者自立支援法の改正に向けた検討過程において、発達障害者支援法における「発達障害者」を障害者自立支援法における「障害者」の定義に含める方向で検討が進んでいた。一方、「高次脳機能障害」については、含まれないこととされる方針が出されていた。しかし、今後、障害についての新しい法制度が検討される際には、高次脳機能障害者

第7章 高次脳機能障害者への有効な支援に向けた提言

についても、適切なサービス利用につながるよう、新制度上の「障害者」に含まれることを明示すべきであろう。

4 第3章 高次脳機能障害専門医療機関及び高次脳機能障害支援センター（第14条～第21条）

(1) 権利擁護、医療・福祉サービス確保のための制度・運営

第3章は、第2章で確保された高次脳機能障害者の特性に応じた医療・福祉サービスの確保を実現するための制度を運営する機関についての規定である。

(2) 高次脳機能障害専門医療機関

高次脳機能障害者の早期発見においては医療機関が大きな役割を果たし、支援においては福祉的な要素が強いことから、それぞれ「高次脳機能障害専門医療機関」「高次脳機能障害支援センター」として、高次脳機能障害者専門の医療機関および支援センターを法律上位置づけたものである。

高次脳機能障害の特性である「見えない障害」にも十分に対応できるように、早期発見・早期診断・早期リハビリを主眼に条文を策定した。また、現行の制度では、医療的な支援から福祉的な支援へのつながりが不十分であるとの指摘が調査等により浮き彫りになったことを踏まえ、医療から福祉への切れ目のない支援を実現できるようにしている。さらに、高次脳機能障害の発見にあたっては、何よりも医療機関における周知・専門化・連携が必要となるため、高次脳機能障害専門医療機関を中心とした医療機関相互の連携にも重きを置いた。

(3) 高次脳機能障害支援センター

高次脳機能障害支援センターの組織に関しては、既存の支援センターをそのまま充実・活用することを想定している。

「障がい者総合福祉法（仮称）」が成立し、高次脳機能障害者がその対象に含まれることとなれば、その段階で、地域福祉センターの活用・ワンストップ総合窓口の設立などの新たな組織の検討が必要になるかもしれない。

以上の高次脳機能障害専門医療機関及び高次脳機能障害支援センターの設置・運営にあたっては、地方公共団体による積極的な取組みが求められる。

5 第4章 高次脳機能障害者保健福祉手帳（第22条、第23条）

第4章では、高次脳機能障害者が適切にサービスを受けられるよう、手帳制度の導入を提案している。高次脳機能障害の特性として「見えない障害」といわれるように、障害の存在を知らない人から、高次脳機能障害を原因とする言動を理解されず、人間関係や生活上のトラブルを抱えることもある。またヒアリングの中から、警察における周知・理解の必要性もうかがえる。手帳制度の導入によって、高次脳機能障害の存在と、高次脳機能障害ゆえの言動によるトラブルを解消することができるものとする。

なお、手帳制度に加え、高次脳機能障害であること（高次脳機能障害者保健福祉手帳が交付されていること）を示すバッジや表示等を付けることで、本章の趣旨をより効果的に実現できるのではないかとの構想もあったが、本試案においては手帳制度の導入を提案することにとどめた。

6 第5章 補足（第24条～第27条）

第5章では、第1章から第4章までに掲げた規定を実効的に運用するための支援について定めている。

第26条（民間団体への支援）について、現実に高次脳機能障害支援の活動を行ってきた中心的な存在は日本脳外傷友の会、交通事故後遺障害者家族の会、東京高次脳機能障害協議会（TKK）などの民間団体であるといえる。このような団体に対し、さまざまな形で支援をしていくことが、国および地方公共団体の責務といえるのではないか。

また、高次脳機能障害者等への有効・適切な支援を実現するには、専門的な知識・経験を有する人材の確保は不可欠である。

さらに、高次脳機能障害者等への支援において有用な成年後見制度であるが、実態としては、あまり活用されていないといえる。その原因は種々指摘できるものの、現実に解消する一つの方策として、他の障害者福祉法において規定されている後見等開始に関する市町村長申立規定を設けることとした。

（第7章^①^② 岡本均、酒井範子、櫻井美智代）

③ 高次脳機能障害者支援法（仮称）委員会試案

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、高次脳機能障害者の日常生活及び社会生活における適応障害からの適正な回復に向けた支援、及び円滑な社会生活の促進のために高次脳機能障害の症状の発現後できるだけ早期の医療、福祉その他必要な支援を行うことが特に重要であることにかんがみ、高次脳機能障害の有する中途障害、機能的回復可能性及び周囲の者が障害並びに支援の必要性を把握することが困難であることなどの特性に応じ、高次脳機能障害を早期に発見し、日常・社会生活支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、高次脳機能障害者への職業教育及び就労の支援、高次脳機能障害専門医療機関及び高次脳機能障害者支援センターの設置、成年後見制度の利用促進等について定めることにより、高次脳機能障害者の自立及び社会参加に資するようその生活全般にわたる支援を図り、もってその福祉の増進に寄与することを目的とする。

（定義）

第2条 この法律において「高次脳機能障害」とは、頭部外傷、脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、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が生じ、これに起因して、日常生活又は社会生活への適応が困難となる障害をいう。

2 この法律において「高次脳機能障害者」とは、高次脳機能障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者をいい、「高次脳機能障害児」とは、高次脳機能障害者のうち18歳未満の者をいう。

第7章 高次脳機能障害者への有効な支援に向けた提言

- 3 この法律において「養護者」とは、高次脳機能障害者を現に養護する者をいう。
- 4 この法律において「生活支援」とは、高次脳機能障害者に対し、その日常生活又は社会生活における適応障害からの適正な回復のための支援を行い、及び円滑な社会生活を促進するために行う高次脳機能障害の特性に対応した医療的、福祉的及び職業的援助をいう。

(国及び地方公共団体の責務)

第3条 国及び地方公共団体は、個人及び民間の団体との連携協力の下、高次脳機能障害者の円滑な日常生活又は社会生活の促進のための措置や支援に対して、地域住民等の理解と協力を得るよう努めなければならない。

- 2 国及び地方公共団体は、高次脳機能障害者の日常生活及び社会生活での適応障害の適正な回復及び円滑な日常生活・社会生活の促進のために高次脳機能障害の症状の発現後できるだけ早期に発達支援を行うことが特に重要であることにかんがみ、高次脳機能障害の早期発見のため必要な措置を講じるものとする。

- 3 高次脳機能障害者の支援等の施策が講じられるに当たっては、高次脳機能障害者及び高次脳機能障害児の保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、高次脳機能障害児を現に監護するものをいう。以下同じ。）の意思が尊重されなければならない。

- 4 国及び地方公共団体は、高次脳機能障害者の支援等の施策を講じるに当たっては、医療、保健、福祉、教育及び労働に関する業務を担当する部局の相互の緊密な連携を確保するとともに、犯罪等により高次脳機能障害者が被害を受けること等を防止するため、これらの部局と消費生活に関する業務を担当する部局その他の関係機関との必要な協力体制の整備を行うものとする。

(国民の責務)

第4条 国民は、高次脳機能障害者の福祉について理解を深めるとともに、社会連帯の理念に基づき、高次脳機能障害者が社会経済活動に参加しようとする努力に対し、協力するように努めなければならない。

第2章 高次脳機能障害者の早期発見及び高次脳機能障害の生活支援のための施策

(高次脳機能障害の早期発見等)

第5条 市町村は、高次脳機能障害の疑いがある場合には、適切に支援を行うため、当該者についての継続的な相談を行うよう努めるとともに、必要に応じ、当該者が早期に医学的判定を受けることができるよう、当該者又はその養護者に対し、第14条の規定により都道府県が確保した医療機関、第17条第1項の高次脳機能障害者支援センターその他の機関を紹介し、又は助言を行うものとする。

- 2 市町村の教育委員会は、学校保健安全法第11条に規定する健康診断を行うに当たり、高次脳機能障害の早期発見に十分留意しなければならない。
- 3 市町村は、前2項の措置を講じるに当たっては、当該措置の対象となる者及びその養護者の意思を尊重するとともに、必要な配慮をしなければならない。
- 4 都道府県は、市町村の求めに応じ、高次脳機能障害の早期発見に関する技術的事項についての指導、助言その他の市町村に対する必要な技術的援助を行うものとする。

(リハビリテーションの機会の確保)

第6条 都道府県は、高次脳機能障害者が、その有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、高次脳機能障害の中途障害及び機能的回復可能性に鑑み、障害者支援施設若しくはサービス事業所（障害者自立支援法第36条第1項に規定するサービス事業所をいう。）又は高次脳機能障害者の居宅において行う理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションの機会の確保に向け、必要な措置をとらなければならない。

(教育)

第7条 国及び地方公共団体は、高次脳機能障害者がその障害の状態に応じ、十分な教育を受けられるようにするため、適切な教育的支援、支援体制の整備その他必要な措置を講じるものとする。

2 大学及び高等専門学校は、高次脳機能障害者の障害の状態に応じ、適切な教育上の配慮をするものとする。

(就労の支援)

第8条 都道府県は、高次脳機能障害者の就労を支援するため必要な体制の整備に努めるとともに、公共職業安定所、地域障害者職業センター（障害者の雇用の促進等に関する法律第19条第1項第3号の地域障害者職業センターをいう。）、障害者就業・生活支援センター（同法第33条の指定を受けた者をいう。）、社会福祉協議会、教育委員会その他の関係機関及び民間団体相互の連携を確保しつつ、高次脳機能障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保に努めなければならない。

2 都道府県及び市町村は、必要に応じ、高次脳機能障害者が就労のための準備を適切に行えるようにするための支援が学校において行われるよう必要な措置を講じるものとする。

(地域での生活支援)

第9条 市町村は、高次脳機能障害者が、その希望に応じて、地域において自立した生活を営むことができるようにするため、高次脳機能障害者に対し、社会生活への適応のために必要な訓練を受ける機会の確保、地域において生活を営むべき住居の確保、地域における活動に参加するための機会の確保その他必要な支援に努めなければならない。

(財産上の不当取引による被害の防止等)

第10条 市町村は、養護者、高次脳機能障害者の親族以外の者が不当に財産上の利益を得る目的で高次脳機能障害者を行う取引（以下「財産上の不当取引」という。）による高次脳機能障害者の被害について、相談に応じ、若しくは消費生活に関する業務を担当する部局その他の関係機関を紹介し、又は第17条第1項の高次脳機能障害支援センターに財産上の不当取引による高次脳機能障害者の被害に係る相談若しくは関係機関の紹介の実施を委託するものとする。

(権利擁護)

第11条 国及び地方公共団体は、高次脳機能障害者が、その高次脳機能障害により差別されること、経済的に搾取されること（前条に規定する財産上の不当取引を含む。）又は支援者の存在しない状態で放置されること等によりその権利利益を侵害されることがないように、高次脳機能障害者の権利を擁護するために必要な支援を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、高次脳機能障害者の権利を擁護するために、成年後見制度の利用を

第7章 高次脳機能障害者への有効な支援に向けた提言

促進しなければならない。

(高次脳機能障害者等の養護者への支援)

第12条 都道府県及び市町村は、高次脳機能障害者を養護する者に対し、相談及び助言その他の支援を適切に行わなければならない。

(福祉サービスの利用等)

第13条 この法律における高次脳機能障害者は、障害者基本法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法、障害者自立支援法その他障害者及び障害児の福祉に関する法律において規定する福祉サービスを利用できるものとする。

2 高次脳機能障害者に対し、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法又は障害者自立支援法に基づく福祉サービスを提供しようとする事業者は、高次脳機能障害の特性に応じ、適切な配慮をしなければならない。

第3章 高次脳機能障害専門医療機関及び高次脳機能障害支援センター

第1節 高次脳機能障害専門医療機関

(高次脳機能障害専門医療機関)

第14条 都道府県は、専門的に高次脳機能障害の診断及び医学的リハビリテーションを行うことができることを認める病院又は診療所（以下「高次脳機能障害専門医療機関」という。）を確保しなければならない。

2 高次脳機能障害専門医療機関には、高次脳機能障害に関する専門的な知識及び経験を有する医師及び社会福祉士若しくは精神保健福祉士を置かななければならない。

3 高次脳機能障害専門医療機関は、高次脳機能障害者を発見した場合には、第17条第1項の高次脳機能障害支援センターに通報しなければならない。

(医療機関の連携)

第15条 高次脳機能障害者等を早期に発見するため、高次脳機能障害専門医療機関は、その所在する都道府県における他の病院又は診療所と連携を図らなければならない。

(医療機関への援助)

第16条 国及び地方公共団体は、高次脳機能障害専門医療機関の相互協力及び高次脳機能障害専門医療機関と他の病院又は診療所との連携を推進するとともに、高次脳機能障害専門医療機関及びその他の医療機関に対し、高次脳機能障害の診断、医学的リハビリテーション等に関する情報の提供その他必要な援助を行うものとする。

第2節 高次脳機能障害支援センター

(高次脳機能障害支援センター等)

第17条 都道府県知事は、次に掲げる業務を、社会福祉法人、医療法人その他の政令で定める法人であって当該業務を適正かつ確実に行うことができると認めて指定した者（以下「高次脳機能障害支援センター」という。）に行わせ、又は自ら行うことができる。

- 一 高次脳機能障害の早期発見、早期診断、早期リハビリテーション等に資するよう、高次脳機能障害者及びその養護者に対し、専門的に、その相談に応じ、又は助言を行うこと。
 - 二 高次脳機能障害者に対し、専門的な生活訓練、職能訓練、就労・就学支援、福祉サービスの利用に関する支援及び成年後見制度の利用に関する支援を行うこと。
 - 三 医療、保健、福祉、教育、権利擁護等に関する業務（次号において「医療等の業務」という。）を行う関係機関及び民間団体並びにこれに従事する者に対し、高次脳機能障害についての情報提供及び研修を行うこと。
 - 四 高次脳機能障害に関して、医療等の業務を行う関係機関及び民間団体との連絡調整を行うこと。
 - 五 前各号に掲げる業務に附帯する業務
- 2 高次脳機能障害支援センターには、高次脳機能障害に関する専門的な知識及び経験を有する社会福祉士又は精神保健福祉士を含む3名以上の専従職員を置かなければならない。
 - 3 第14条第3項の通報を受けた高次脳機能障害支援センターは、当該高次脳機能障害者に対し、第1項に掲げる業務を行わなければならない。
 - 4 第1項の規定による指定は、当該指定を受けようとする者の申請により行う。

（秘密保持義務）

第18条 高次脳機能障害支援センターの役員若しくは職員又はこれらの職にあった者は、職務上知ることのできた個人の秘密を漏らしてはならない。

（報告の徴収等）

- 第19条** 都道府県知事は、高次脳機能障害支援センターの第17条第1項に規定する業務の適正な運営を確保するため必要があると認めるときは、当該高次脳機能障害支援センターに対し、その業務の状況に関し必要な報告を求め、又はその職員に、当該高次脳機能障害支援センターの事業所若しくは事務所に立ち入り、その業務の状況に関し必要な調査若しくは質問をさせることができる。
- 2 前項の規定により立入調査又は質問をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。
 - 3 第1項の規定による立入調査及び質問の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

（改善命令）

第20条 都道府県知事は、高次脳機能障害支援センターの第17条第1項に規定する業務の適正な運営を確保するため必要があると認めるときは、当該高次脳機能障害支援センターに対し、その改善のために必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

（指定の取消し）

第21条 都道府県知事は、高次脳機能障害支援センターが第19条第1項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、若しくは同項の規定による立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をした場合において、その業務の状況の把握に著しい支障が生じたとき、又は高次脳機能障害支援センターが前条の規定による命令に違反したときは、その指定を取り消すことができる。

第4章 高次脳機能障害者保健福祉手帳

(高次脳機能障害者保健福祉手帳)

第22条 高次脳機能障害者は、主務省令で定める書類を添えて、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地）の都道府県知事に高次脳機能障害者保健福祉手帳の交付を申請することができる。

- 2 都道府県知事は、前項の申請に基づいて審査し、申請者が政令で定める高次脳機能障害の状態にあると認めるときは、申請者に高次脳機能障害者保健福祉手帳を交付しなければならない。
- 3 前項の規定による審査の結果、申請者が同項の政令で定める高次脳機能障害の状態にないと認めるときは、都道府県知事は、理由を付して、その旨を申請者に通知しなければならない。
- 4 高次脳機能障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、主務省令で定めるところにより、2年ごとに、第2項の政令で定める高次脳機能障害の状態にあることについて、都道府県知事の認定を受けなければならない。
- 5 第3項の規定は、前項の認定について準用する。
- 6 前各項に定めるもののほか、高次脳機能障害者保健福祉手帳に関し必要な事項は、政令で定める。

(高次脳機能障害者保健福祉手帳の返還等)

第23条 高次脳機能障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、前条第2項の政令で定める高次脳機能障害の状態がなくなったときは、速やかに高次脳機能障害者保健福祉手帳を都道府県に返還しなければならない。

- 2 高次脳機能障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、高次脳機能精神障害者保健福祉手帳を譲渡し、又は貸与してはならない。
- 3 都道府県知事は、高次脳機能障害者保健福祉手帳の交付を受けた者について、前条第2項の政令で定める状態がなくなったと認めるときは、その者に対し高次脳機能障害者保健福祉手帳の返還を命ずることができる。
- 4 都道府県知事は、前項の規定により、高次脳機能障害者保健福祉手帳の返還を命じようとするときは、あらかじめその指定する指定医をして診察させなければならない。
- 5 前条第3項の規定は、第3項の認定について準用する。

第5章 補 則

(民間団体への支援)

第24条 国及び地方公共団体は、高次脳機能障害者を支援するために行う民間団体の活動の活性化を図るよう配慮するものとする。

(専門的知識を有する人材の確保等)

第25条 国及び地方公共団体は、高次脳機能障害者に対する支援を適切に行うことができるよう、医療、保健、福祉、教育等に関する業務に従事する職員について、高次脳機能障害に関する専門的知識を有する人材の確保に努めるとともに、高次脳機能障害に対する理解を深め、及び専門性を高めるため研修等必要な措置を講じるものとする。

(審判の請求)

第26条 市町村長は、高次脳機能障害者につき、その福祉を図るため特に必要があると認めるときは、民法第7条、第11条、第13条第2項、第15条第1項、第17条第1項、第876条の4第1項又は第876条の9第1項に規定する審判の請求をすることができる。

(調査研究)

第27条 国は、高次脳機能障害者の実態の把握に努めるとともに、高次脳機能障害の原因の究明、高次脳機能障害の診断及び治療、発達支援の方法等に関する必要な調査研究を行うものとする。