



# 堺脳損傷協会ニュースレター

寒い日が続きます。お元気でしょうか

雪が降ったり、選挙があったり、インフルエンザが流行ったりしています。

高次脳機能障害の家族と生活していくのは大変な事業です。

無理せずゆっくり歩いていきましょう。

1日が終われば、暖かいお風呂に入りましょう。

## 2026年2月号ニュースレター目次

- 家族リハ報告
- リレーエッセイ：24年目の再スタート
- 高次脳豆知識：就労選択支援について
- Dr.Nのつぶやき：
- 第20回堺脳損傷協会研修会 映画の集い 報告
- 失語症の支援を！
- 成年後見制度を知ろう：その2
- かずちゃんの気まぐれ日記
- 今後の予定 家族リハビリ会 研修会



## 【 家族リハ 報告 】



### 1月2月の当事者の活動

1月はお正月、毎年この時期は餅つきでしたが、約50年使っていた餅つき機が壊れてしまったので断念。代わりにアップルパイとなったのですが、やっぱりお汁粉も欲しいということで、和洋の組み合わせのおやつになりました。

作り手は大忙しで、大変だったと聞きました。

2月は、青木シェフが、いちごのチョコレートケーキをご準備下さり、皆で調理しました。

参加者は、当事者、ご家族、ボランティア学生、ボランティアスタッフ併せて30数名と大盛況でした。おいしく頂きました。青木さんいつもありがとうございます。

### 1月2月の交流会

- ・意識がはっきりしないので、食べるのは無理と言われていたが、理解ある医師に出会い、好きなコーヒーを少し飲めるようになり、張り合いも出てきた。

- ・話し相手にAI、見守りカメラの活用経験が話題に出て、そんな利用法があるのかと参考になった。

- ・運動障害もなく、簡単な会話なら受け答えできる失語症の人は、障害のあることをわかってもらえず、困っている。

- ・だんだん体が動きにくくなってきているようだとか、仕事でできないことが増えているとか、症状が悪化しているようで不安である。

## 【 リレーエッセイ 】

### 「24年目の再スタート」

R. T.

主人は十二歳の夏、先天性脳動静脈奇形により四回の手術を受け、頭部には人工骨があります。その後遺症として左麻痺（軽度）とてんかん（内服治療中）があることを、私は結婚前に聞かされていました。

結婚後は、十二歳時の手術での輸血が原因によるC型肝炎（現在は完治）、さらに脳硬膜外膿瘍による人工骨再置換手術を経て、高次脳機能障害と診断されたのは、結婚二十四年目の夏でした。



振り返ると、結婚生活の始まりから、どこか「何かが違う」という感覚がありました。日々の小さな違和感、言葉にできないほんのわずかなズレ。けれど義両親や家族からは「これが普通」「相手に合わせて慣れていくもの」と言われ、夫婦生活とはそういうものなのだと、自分に言い聞かせていました。

それでも慣れることができず、苦痛を感じる場面もありました。夫婦で話し合い、分かり合えたと思った瞬間に、突然話が噛み合わなくなる。急に怒り出し、TPOに関係なく暴言を吐き、怒鳴り散らす。金銭感覚にも問題があり、渡したお金をその日のうちに使い切ってしまうことの繰り返し。

三人の子どもを育てる中で、こうした問題は長年付きまとっていました。

子育てが終盤に差しかかった頃、私が二十四年前から感じていた違和感を、子どもたちも感じ始めていることに気づきました。

「あの違和感は、私の勘違いではなかったのではないか」

そこから、私自身の問題解決の模索が始まりました。

人のご縁やさまざまな出会いを経て、長年胸の奥にあった疑問の答え合わせをするような気持ちで辿り着いたのが、現在も通院している「なやクリニック」でした。そして主人は、高次脳機能障害と診断されました。あの違和感は、私の勘違いではありませんでした。理由が分かったことで、私は驚くほど冷静になり、心がずっと軽くなったのを覚えています。

一方、主人は診断を受けても戸惑うばかりで、「障害」という言葉をなかなか受け入れられない様子でした。ただ、易疲労があることが分かり、「自分の努力不足では

なかった」と感じたことで、少し安堵し、徐々に受け入れるようになっていきました。

診断後は、精神・身体障害者手帳の取得、障害年金の申請、福祉サービスの利用、不測の事態に備えたショートステイの申請などを進めました。

それらが一段落した頃、ふと「私の結婚生活二十四年間は何だったのだろう」という思いが込み上げました。「これが普通」とされてきた義両親家族への感情と、それを信じ込もうとしてきた自分自身への複雑な思いが交錯しました。

診断後の生活は、新しい形での「夫婦の再スタート」を求められるものでした。これまで当たり前だと思っていた言動が、障害によるものなのか、性格なのか。その線引きに悩みながら、主人の怒りを察知して先回りしてきた長年の癖や、私自身の感情が重なり、負の連鎖に陥って疲労困憊の日々でした。主人のことは誰にも相談できず、愚痴も子どもたちには一切言わず、ひとりで抱え込んで過ごしていました。

そんな時、医師や作業療法士の先生方から「家族会があるよ」と声をかけていただきました。最初は躊躇しましたが、思い切って堺脳損傷協会の扉を開きました。何度か通ううちに、形は違っても思いを共有し、共感し合えること、そして愚痴を吐き出すことで、こんなにも心が楽になるのだと知りました。

心が動き、少し余裕が生まれたことで、主人への接し方や、自分自身のこだわりや思考の癖を見つめ直すことができるようになりました。

また、私に余裕ができたことで、診断後の主人の変化にも気づけるようになりました。頑なに拒んでいた福祉サービス（ヘルパーさんの通院同行）の利用も始まり、内服薬の効果もあり、激しく怒ることや金銭面の問題も、「障害」という視点で必要以上にお金を渡さない対応ができるようになりました。

子どもたちもそれぞれ客観的な立場で夫婦の間に入ってくれるようになり、私たちは新たな形での「夫婦の再スタート」に取り組んでいます。

結婚二十四年目から始まったこの歩みは、決して簡単なものではありません。しかし、理解と支援につながることで、家族は少しずつ前に進めるのだと、今は感じています。



## 【高次脳豆知識】

2025 年、障害福祉が変わる。

### 自分らしい働き方を見つける「就労選択支援」5つの衝撃

なやクリニック精神保健福祉士 谷口

#### 1. 働くことの「選択」に、新しいコンパスを。

「自分には、どのような働き方が合っているのだろうか？」障害を持つ方やそのご家族が将来の進路を考える際、この問いは常に重く、切実なものです。一般就労を目指すべきか、それとも就労継続支援 A 型・B 型という福祉の場から歩み出すべきか。これまでは十分な客観的判断材料がないまま、限られた選択肢の中から「なんとなく」進路が決まってしまうケースも少なくありませんでした。

こうした「選択の迷い」に対し、科学的な視点で進むべき道を照らす新しいサービスが誕生します。令和 7 年（2025 年）10 月から新設される「就労選択支援」です。これは単なる手続きの追加ではなく、本人の可能性を最大限に引き出すための「人生の羅針盤」となる制度です。この変革が具体的にどのような変化をもたらすのか、5つの重要なポイントから解説します。

#### 2. 令和 7 年 10 月、「とりあえず B 型」から「根拠に基づく選択」へ

今回の制度改正の大きな柱は、就労系サービスを利用する前の「アセスメント（評価）の原則義務化」です。令和 7 年 10 月からは就労継続支援 B 型の新規利用希望者が、令和 9 年 4 月からは A 型や就労移行支援（標準期間超え更新時）の希望者が、原則としてこの就労選択支援を受けることになります。

ただし、この「義務化」はすべての人に強制されるものではありません。厚生労働省や自治体のガイドラインでは、個別の状況に応じた柔軟な運用が明記されています。

就労系サービスの新規利用希望者のうち、就労継続支援 B 型の利用希望者は令和 7 年 10 月 1 日から、原則就労選択支援を利用することとなります。※50 歳に達している者、障害基礎年金 1 級受給者、就労経験があり年齢や体力の面で一般企業への雇用が困難な者などは「希望に応じて利用（任意）」となります。

このように、ベテランの利用者や高齢の方の不安に配慮しつつ、若年層や初めてサービスを利用する方に対しては、「とりあえずB型」ではなく、本人の適性に合致した「根拠のある選択」を促す仕組みとなっています。

### 3. 1ヶ月間の集中アセスメントが、ハローワークへの架け橋に

就労選択支援は、短期間の「お試し体験」とは本質的に異なります。支給決定期間は原則1ヶ月（例外的に2ヶ月）と定められ、その期間中に模擬作業や実務を通じた緻密な「作業観察」が行われます。

このプロセスの価値は、支援員のみならず、相談支援専門員や教育機関、ケースワーカーなどが集まる「多機関連携会議」を経て、科学的な「アセスメントシート」が作成される点にあります。このシートは単なる福祉の記録ではありません。

就労アセスメントの手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。

厚生労働省の資料が示す通り、このシートがハローワークへ共有されることで、福祉から雇用へとシームレスに情報が繋がります。本人の強みや必要な配慮事項が客観的な数値や根拠を持って伝えられるため、就職後のミスマッチを大幅に軽減することが期待されます。

### 4. 徹底された「中立性」：客観性を守るための厳しいルール

本人の最善の利益を守るため、この制度では事業所の中立性が極めて厳格に求められます。特定の事業所への「囲い込み」を防ぐため、以下のような制限が設けられました。

- **同一法人の利用制限：**すでにサービスを利用中の人が更新等のために就労選択支援を受ける場合、原則として「現に通っている事業所と同じ法人が運営する就労選択支援」は利用できません。
- **80%ルール（特定事業所集中減算）：**就労選択支援を行った結果、特定の法人への紹介率が80%を超えた場合、事業所の報酬が大幅に減算されます。

ただし、これらのルールは地域の実情を無視するものではありません。「近隣

に別の法人が運営する就労選択支援事業所が存在しない場合」といった例外規定も設けられており、地域資源の乏しいエリアでもサービスが途絶えないよう配慮されています。

## 5. 教育と福祉の壁を越える、在学中の「二刀流」活用

将来の進路を固める大切な時期である特別支援学校等の生徒にとって、この制度は「教育と福祉の歴史的な越境」を意味します。

これまでは、福祉サービスの利用を優先すると学校を「欠席」せざるを得ない場面が多くありました。しかし、新制度では学校を休んで就労選択支援を利用する場合、校長の判断で「出席停止・忌引等（出席しなくてもよい日数）」として扱うことが可能になります。これは、福祉現場でのアセスメントが「教育上必要な活動」として公的に認められたことを意味する画期的な転換です。

3年生だけでなく1・2年生からの早期利用や、在学中の複数回利用、さらには既存の職場実習との組み合わせも認められており、卒業後の「ミスマッチによる早期離職」を防ぐための強力な支援体制が整います。

## 6. 働き方の多様化が加速する未来へ

2025年10月に幕を開ける「就労選択支援」は、単なる評価制度ではありません。それは、障害を持つ方一人ひとりが「自分の特性」を正しく理解し、自らの意思で「最も輝ける場所」を勝ち取るための仕組みです。

多機関連携による科学的な視点、徹底された中立性、そして教育と福祉の緊密な連携。これらが機能することで、日本の障害福祉は「用意された枠に当てはめる支援」から「本人の可能性を共に探求し、選ぶ支援」へと進化します。

最後に、読者の皆様にお聞きします。あなたにとって、あるいはあなたの大切な人にとって、「納得感のある働き方」とはどのような形でしょうか？新制度という新しいコンパスを手に、一人ひとりが自分らしい航路を描ける時代の到来を、私たちは心から歓迎したいと思います。



## 【Dr.N のつぶやき】



### 高次脳機能障害支援法ができました。

昨年（2025年）12月議員立法として高次脳機能障害支援法ができました。これはなんとといっても全国組織である高次脳機能障害友の会の長年の努力のおかげでしょう。

われわれ堺脳損傷協会は、全国的な運動よりも堺という地域を中心に高次脳機能障害支援のネットワークづくりに取り組んできました。

人口80万、政令指定都市堺での高次脳機能障害のネットワークが全国の自治体のモデルになるに違いないと思ったからでした。現に堺市以上の高次脳機能障害支援ができる自治体は他にないようです。

みなさんの支援のおかげもあり、堺には次のような施設ができてきました。日本一長い歴史を持つ高次脳機能障害の作業所「麦の会」、そして本会「堺脳損傷協会」、「なやクリニック高次脳機能障害外来」、「同グループ認知リハビリ」、高次脳機能障害を対象にして就労移行支援事業所「クロスジョブ」、堺市が高次脳機能障害市民のために整備した高次脳機能障害拠点施設「堺市立生活リハビリテーションセンター」、失語症のリハビリ施設「ことばの泉」さらに重度高次脳機能障害のための生活介護施設「ヘッドウェイ堺」などが連携しながら、高次脳機能障害支援をしてきました。社会福祉法人青い鳥が運営する高次脳機能障害のためのグループホーム「ホームおおみの65」、もあります

こうしてみると、堺市にはこの支援法がいつていることは全部できているようにも見えます。

ただもう一度詳細に短い本法律の全文を読んでもみると、まず高次脳機能障害に含められていた記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害に続いて失語、失行、失認その他の認知機能の障害が含まれることになりました。

また、同法では「都道府県は、専門的に高次脳機能障害の診断、治療、リハビリテーション等を行うことができると認める病院又は診療所を確保するよう努めなければならない。」ここでいう都道府県は堺市と読み替えることとなります。つまり堺市は市内に

において診断からリハビリまでもすることができる病院もしくはクリニックを確保するという事です。

なやクリニックでは、高次脳機能障害のリハビリは英米で認められているようにグループによる認知リハビリが必要であるとして、従来から失語症等も高次脳機能障害の対象とし、言語聴覚士も含めた職員体制でリハビリを実施してきました。しかし、現実はこの言語聴覚士に対する報酬は保険診療では認められておらず、クリニックの持ち出しです。このため当院は現在経営の危機に瀕しており、支援法を眺めながら、沈没しそうなのが現実なのです。

自治体からすれば、民間医療機関が潰れるのはどうしようもないということなのでしょう。

## 【第20回 堺脳損傷協会研修会 報告】

### 映画の集い 「心の傷を癒すということ」

この映画の集いを開く日は、ちょうど31年前の阪神淡路大震災の日です。

この映画は震災により心に傷を負った人の物語です。私たち堺脳損傷協会は、交通事故や脳卒中などで、脳に傷を負った人の集まりです。脳に傷を負った本人はもちろん、家族も心に大きな傷を負います。この映画を見て心の傷を癒す一助にしていきたいと思ひ、映画の集いを企画しました。

参加者は136人と小さな会場がいっぱいになりました。アンケート結果を報告します。アンケート総数は91人でした。

#### 1) 今回の上映をどのようにお知りになりましたか

イ) 堺脳損傷協会のホームページを見て	5
ロ) 案内状が来た	11
ハ) 知り合いに誘われて	24
ニ) ポスターチラシを見て	39
ホ) その他	12

#### 2) 高次脳機能障害について

知っている	87人	知らない	4人
-------	-----	------	----



### 3) 映画の感想をお書きください

- ・多くの人が良かった、感動した、涙が溢れそう、という感想をいただいた。
- ・共感できるところ。琴線に触れる言葉がたくさんあった。  
「辛いことは話していい。」「今のあなたでいい。」「誰も一人にしない。」「焦らんでいい。」
- ・心のケアについて  
心のケア自体が最近のものであるということを知らなかった。  
心のケアは誰も一人にしないことのセリフ。本当にそれが何より求めていることだと思うとともに、寄り添い続けることの難しさを考えさせられました。

### 4) 高次脳機能障害支援法が作年の国会で成立したことについて

知っている	28人	知らない	63人
-------	-----	------	-----

### 5) 高次脳機能障害支援法成立で期待すること

- ・高次脳機能障害について広く知れ渡ること
- ・身近に相談できる場所があり、簡単な手続きで、安心して継続する支援を受けられること。地域差がないこと。
- ・高次脳機能障害者の専用施設の増加
- ・就労支援が活発になること。
- ・失語症への支援
- ・診療報酬が上がること
- ・車椅子の人にはどの駅にもエレベーターの設置、介助者が常に必要な人にはサポート一派遣
- ・障害者を本当に支援してくれるのだろうか？あまり期待していない。

### 5) 今回の企画について

良かった	83人	無回答	8人
------	-----	-----	----

## 【ニュース】 失語症に支援を！

堺市から「手話言語の普及及び障害者のコミュニケーション手段の利用を促進する条例」に基づく施策の推進方針の改訂時期にあたり、広く障害者団体からの意見を聞きたいという申し入れがありました。

12月17日に堺市障害福祉施策推進課の齋藤氏と笠谷氏2人、当協会から納谷会長と納

谷保子が約1時間面談しました。

この条例の施策のほとんどが聴覚障害者対応になっていて、失語症に対する施策がほとんど含まれていません。当会としては失語症に対する支援を求めました。

具体的には、

- ① 身体障害者手帳
- ② の等級が、全く話せない全失語の人でも3級で評価が低すぎることに。
- ③ 失語症のリハビリ環境を整備すること
- ④ 失語症の利用できるデイサービス
- ⑤ 失語症の理解を深める人材育成：ケアマネ、相談支援員、役所職員
- ⑥ 失語症者向け意思疎通支援者の事業を推進し、利用しやすくすること。
- ⑦ 災害時の失語症の方への支援

## 【資料】

### 成年後見制度を知ろう その2

●現在、成年後見制度は大幅な見直しが行われています。2026年1月27日に法制審議会から要綱案が発表され、今年度の国会で民法改正の議論が行われるようです。以下は、現行のもので、成年後見制度に関する民法改正に注目していただければと思います。

#### 1) 成年後見人申請までの手順

被後見人（本人）の住民票に基づく家庭裁判所での申立て書類の受け取り。

※施設に入所している場合は施設のある地域の家庭裁判所でも可。

申請者は四親等までの人に限る。

申立書類と付属書類の準備（有効期限3ヶ月以内）

- ・申立書（後見・保佐・補助を選択した書類）
- ・代理権・同意権付与申立書及び行為目録（保佐・補助の場合）
- ・親族関係図（相続に絡んで）
- ・財産目録及び収支目録 相続財産がある場合には相続財産目録
- ・医師の診断書（有効期限3ヶ月）
- ・戸籍謄本 住民票（有効期限3ヶ月）
- ・本人財産を示す資料（通帳・登記資料・保険証書など）
- 生活状況を示す資料（家計簿、領収書等）

#### 2) 後見人決定までかかる期間

・家族後見の場合で、資産 1000 万円以下の場合約 1 ヶ月

資産 1000 万円以上の場合

成年後見利用信託制度の利用 約 6 ヶ月

・第 3 者後見の場合、資産親族関係によるが 1～3 ヶ月

### 3) 後見人が決定後

後見人決定通知書が送られてくるので、後見活動開始時期での初期財産目録・計画書等を提出し、後見人登記手続きを済ませた後、後見活動が始まる。

以後 年に 1 度後見活動報告書を提出し、後見人に報酬を支払う。

後見人登記証明書は銀行や保険等の手続きに必要。

### 4) 法人後見支援事業

大阪府内で法人後見支援事業を行なっているところは 6 箇所くらいしかない。

法人が後見人になるメリットは、永続的な後見活動の展開が可能なこと。

(個人の後見人の場合では死亡で活動が途絶えるが、法人だと法人が続く限り後見活動が可能である。)

「特定非営利活動法人ほっと」が、法人後見の受任を始めたのが、2009 年。

現在 主にグループホームに入居している 17 人の成年後見人をしている。

#### 「ほっとの後見活動の内容」

・財産管理：各種支払い

・行政手続き（収入申告・各種手帳等更新・国保の手続き）

・訪問活動（生活支援員 職員ではなくボランティア的な位置付け）

基本は月 1 回面会することで、部屋の状況確認、お金の状況確認、

健康状態のチェック、福祉サービスの利用状況など

本人・支援者との面談・聞き取りを行なっている

●現在、成年後見制度は大幅な見直しが行われています。2026 年 1 月 27 日に法制審議会から要綱案が発表され、今年度の国会で民法改正の議論が行われるようです。以下は、現行のもので、成年後見制度に関する民法改正に注目していただければと思います。



「友と共に学ぶ、当事者 M 様と対談」

K. F

令和 7 年 12 月に当事者 M 様と電話対談しました。対談の一部をご紹介します。

(対談①)

支援を受ける当事者……。 支援を提供する支援者側……。

当事者に寄り添うという事がどういう事なのか？

私は当事者であり、いつも主観的な意見を述べてしまう所が強くあります。

支援者側の立場であれば、いつも客観的に第三者(医療関係者・他の支援関係者)のご意見も伺うと思います。

ここで私がいつも発してしまう言葉で悪い癖でもありますが、「当事者本人を見ず(知らず)して、第三者にお伺いたてるといった事が大の苦手です。先ず当事者がどのように困って、どのような支援を求めているかご存知ですか???'とといった確認も行い伺ってもらいたいです。ここは支援者側も人それぞれの考え方の違いもあります。仲間と共に知識や経験を、対話を通じて共有、共感、行動し、独自では得られない視点と観点から学び、人間関係におけるコミュニケーションや他者への共感、協調性、地域社会への関係性等を深めていく必要があると改めて考える事が出来ました。

(対談②)

当事者も支援者もお互いに自分の意見を押し付けてはいけない。また、他人が……と自分のご意見でない無責任な発言も相応しくないとします。その様な事に遭遇した時には、お互いスタート地点に戻り、支援内容を確認する事、またその様になっている原因を探ることも必要です。ここには必ず当事者が必要です。原因を探る段階で、その行為がなされない(きっかけを封じられる)と、いつまで経ってもコミュニケーションは難しいのではないかと私は考えてしまいます。

高次脳機能障害の認知度は高まってきています。基礎的な事はインターネットや書籍や研修等で知って頂いても、当事者に対して、支援者側が「対処方法等が分からない」と思われている事が多く、支援から遠ざかっておられるように見受けられます。そこで、私達当事者が感じている事を話し合っていく、今後、具体的に少しずつ纏めて発信していく事をしてはどうでしょうか?そのような事も必要だと思います。複数の意見が出る事で、その後、双方にとって良い結果となるのではないかと想像しています。

今回、2例をご紹介させていただきました。 対談しました当事者M様と思いが一致しました内容や支援関係者様や私が個人的に感じた思いも含まれております。



## 【今後の予定】

### ※ **家族リハ・交流会**

13:30開始 なやクリニックにて 同時開催です

**家族リハ** 当事者の会

3月7日（第1土曜日）

4月4日（第1土曜日）

**交流会** 支援者の会

交流会は、仲間うちの話し合いの場として、①介助している側の苦勞話し  
ができ、グチを出せる場、ストレスの発散の場、②互いの経験から学び合  
う場、情報を得る場、③当事者を見守り、家族ぐるみの関係をつくる場と  
考えています。皆さまのご参加をお待ちしています。

