

高次脳機能障害 制度利用マニュアル



茨城県高次脳機能障害支援センター

令和4年 6月版



茨 ひより (茨城県公認Vtuber)

はじめに

～高次脳機能障害とは～

病気や事故で脳を損傷したことにより、記憶・注意・遂行機能などの認知障害を主な原因として、日常生活や社会生活への適応に困難を有する障害を高次脳機能障害といいます。外見上はわかりにくく、「見えない障害」といわれることもあります。

このような障害を負うことによって当事者やご家族の生活は大きく変化します。後遺症によって仕事を続けることが難しくなり、収入を得ることが難しい状況が続き将来の見通しが立たなくなることや当面の生活が立ち行かなくなることもあります。そういった場合に関係する制度を利用することで、経済的な不安を解消したり、就職等により社会復帰を目指すための支援を受けることができます。ただ、どのような制度を利用できるかわかりにくいため、ただでさえ動揺している当事者やご家族がさらに混乱してしまう現状があります。

この度、そういった現状をふまえて高次脳機能障害支援に関連する社会制度に関してまとめた「高次脳機能障害制度利用マニュアル」を作成いたしました。当事者やご家族はもちろん、市町村の障害福祉担当者、医療・福祉従事者等の高次脳機能障害の支援に関わる方々の一助となれば幸いです。



高次脳機能障害の診断基準

(厚生労働省による行政的診断基準)

I. 主要症状等

- ① 脳の器質的病変の原因となる事故による受傷や疾病の発症の事実が確認されている。
- ② 現在、日常生活または社会生活に制約があり、その主たる原因が記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害がある。

II. 検査所見

MRI、CT、脳波などにより認知障害の原因と考えられる脳の器質的病変の存在が確認されているか、あるいは診断書により脳の器質的病変が存在したと確認できる。

III. 除外項目

- ① 脳の器質的病変に基づく認知障害のうち、身体障害として認定可能である症状を有するが上記主要症状（Ⅰ - ②）を欠く者は除外する。
- ② 診断にあたり、受傷又は発症以前から有する症状と検査所見は除外する。
- ③ 先天性疾患、周産期における脳損傷、発達障害、進行性疾患を原因とする者は除外する。

IV. 診断

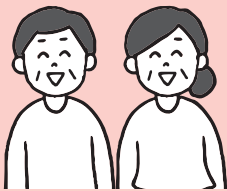
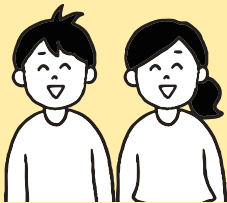
- ① Ⅰ～Ⅲをすべて満たした場合に高次脳機能障害と診断する。
- ② 高次脳機能障害の診断は脳の器質的病変の原因となった外傷や疾病の急性期症状を脱した後において行う。
- ③ 神経心理学検査の所見を参考にすることができる。

※なお、診断基準のⅠとⅢを満たす一方で、Ⅱの検査所見で脳の器質的病変の存在を明らかにできない症例については、慎重な評価により高次脳機能障害として診断されることがあります。

令和4年 6月時点



高次脳機能障害 制度利用確認シート

時間の経過	受傷から約2～4週間		
本人の状態	受傷・急性期治療	回復期リハビリ	
目 標	身体機能・認知機能の向上	退院後の生活設計	
40歳以上の 脳血管障害  (介護福祉サービス・ 障害福祉サービス対象)	【医療費】 ☐ 高額医療費制度 (限度額認定) 【対象】 脳卒中、脳炎、 私生活での転倒・ 転落による脳外傷 ☐ 公的医療保険 (国保・健保等)	【休業保障】 ☐ 傷病手当金 (概ね1年半支給、 健保の場合のみ)	☐ ケアマネジャー契約、 市役所へ申請 ※退院見込み時、介護保険 サービス利用の場合 ☐ 相談支援専門員と契約、 市役所へ申請 ※退院見込み時、障害福祉 サービス利用予定の場合 ☐ 障害者手帳申請 身体：概ね6ヶ月後～ 精神：初診から6ヶ月後～
40歳未満の 脳血管障害  (障害福祉サービス対象)	【医療費】 ☐ 高額医療費制度 (限度額認定) 【対象】 脳卒中、脳炎、 私生活での転倒・ 転落による脳外傷 ☐ 公的医療保険 (国保・健保等)	【休業保障】 ☐ 傷病手当金 (概ね1年半支給、 健保の場合のみ)	☐ 相談支援専門員と契約、 市役所へ申請 ※退院見込み時、障害福祉 サービス利用予定の場合 ☐ 障害者手帳申請 身体：概ね6ヶ月後～ 精神：初診から6ヶ月後～
脳外傷 転倒・転落 交通事故等 	【医療費】 ☐ 高額医療費制度 (限度額認定) ☐ 公的医療保険 ☐ 労災保険 ☐ 自動車賠償責任 (自賠償)	【休業保障】 ☐ 傷病手当金 (概ね1年半支給、 健保の場合のみ) ☐ 労災による休業給付・ 休業補償給付等 ☐ 自賠償による休業損害	☐ 相談支援専門員と契約、 市役所へ申請 ※退院見込み時、障害福祉 サービス利用予定の場合 ☐ 障害者手帳申請 身体：概ね6ヶ月後～ 精神：初診から6ヶ月後～
その他の制度	☐生命保険等による保障の確認 ☐生活保護 (当面の生活が立ち行かない状況に陥った場合) 【医療保険】 ☐通院リハビリテーション ☐訪問リハビリテーション ☐精神科デイケア		

※業務上の事故等であれば、労災の適用となるか、また交通事故であれば、任意保険に加入しているかによって、医療費や休業補償等がどの制度から支給されるかが異なりますので各担当窓口にご相談して下さい。

6ヶ月

退院・在宅復帰

地域でのサービス利用

☐介護保険サービス

※40歳以上で特定疾病による受賞の場合には優先利用

【サービス例】

デイケア、デイサービス、老人保健施設、
特別養護老人ホーム等

☐障害福祉サービス

※介護保険に相当するサービスがない場合や

復職を想定した訓練（訓練等給付）を実施する場合

【サービス例】

自立訓練、就労移行支援、生活介護、
施設入所支援、グループホーム、住宅改修等

1年半

職場復帰

安定した生活

☐障害年金申請

概ね受傷1年半後に申請

・障害基礎年金
・障害厚生年金

☐障害者職業センター

☐ハローワーク

☐障害者就業・生活支援センター

※各自状況により時期は前後する

☐障害福祉サービス

【サービス例】

自立訓練、就労移行支援、生活介護、
施設入所支援、グループホーム、住宅改修等

☐障害年金申請

概ね受傷1年半後に申請

・障害基礎年金
・障害厚生年金

☐障害者職業センター

☐ハローワーク

☐障害者就業・生活支援センター

※各自状況により時期は前後する

☐障害年金申請

概ね受傷1年半後に申請

・障害基礎年金
・障害厚生年金

☐障害福祉サービス

※介護保険に相当するサービスがない場合や

復職を想定した訓練（訓練等給付）を実施する場合

【サービス例】

自立訓練、就労移行支援、生活介護、
施設入所支援、グループホーム、住宅改修等

☐障害者職業センター

☐ハローワーク

☐障害者就業・生活支援センター

※各自状況により時期は前後する

症状固定

（概ね1年半～2年程度）

☐労災保険後遺障害認定

・労災年金又は労災一時金

☐労災アフターケア制度

☐自賠責保険後遺障害認定

→☐任意保険の保険金決定

☐自立支援医療（精神通院）の申請

☐医療福祉制度（重度心身障害者等医療費助成制度・マル福）

☐成年後見制度

☐日常生活自立支援制度

【雇用保険（ハローワークへの申請）】

☐働けない状態の場合：雇用保険受給延長手続きの有無の確認
（就職困難者・特定理由離職者の確認）

☐働ける状態の場合：求職登録→失業保険の申請

各社会制度の申請先及び相談先

	制度等	申請先及び相談先
お金に関する相談をしたい時には (経済的保障制度等) 1 ページへ	①高額療養費	年金事務所、健康保険組合、共済組合 市町村担当課
	②傷病手当金	勤務先の社会保険担当者
	③自立支援医療	市町村障害福祉担当課
	④医療福祉支給制度（マル福）	市町村障害福祉担当課
	⑤公的年金制度	基礎：市町村年金担当課 厚生：近隣の年金事務所
	⑥自動車保険制度関連	各自の保険担当窓口
	⑦失業保険	ハローワーク
	⑧労働者災害補償保険制度	勤務先の労務担当者、労働基準監督署
	制度等	申請先及び相談先
障害福祉サービスを利用したい時には 7 ページへ	①障害福祉サービス	市町村障害福祉担当課
	②障害福祉サービス利用条件 障害者手帳の種類	
	③障害支援区分について	
	制度等	申請先及び相談先
介護保険制度を利用したい時には 13 ページへ	①要介護認定を受ける	市町村介護保険担当課 居宅介護支援事業所（ケアマネージャー） 地域包括支援センター 各介護保険事業所
	②居宅サービス	
	③施設サービス	
	④介護保険サービスと障害福祉サービスとの関係性について	
	制度等	申請先及び相談先
就労に関する相談をしたい時には 14 ページへ	①ハローワーク	近隣のハローワーク
	②茨城障害者職業センター 職場適応援助者（ジョブコーチ）	近隣のハローワーク 茨城障害者職業センター
	③障害者就業・生活支援センター	近隣の就業・生活支援センター
	制度等	申請先及び相談先
障害者の権利を守るための制度を利用したい時には 16 ページへ	①成年後見制度	家庭裁判所
	②日常生活自立支援事業 （地域福祉権利擁護事業）	市町村社会福祉協議会

※上記以外のその他の制度について確認したい方は、18 ページをご覧ください

目 次

1. お金の保障に関する制度について（経済的保障制度等）	1
2. 本人や家族を支える福祉・介護サービス	6
3. 障害福祉サービスの利用について	7
4. 介護保険制度の利用について	13
5. 就労に関する相談について	14
6. 障害者の権利を守るための制度について	16
7. 高次脳機能障害者が利用できるその他の支援制度	18
8. 事例集	20



1 お金の保障に関する 制度について (経済的保障制度等)



① 高額療養費制度（限度額認定）

申請先：各自の保険担当窓口

70歳未満の人が病気やケガ等で入院した時、医療費負担が軽減される制度です（所得によって制限があります）。各保険窓口に事前に申請をして、「限度額適用認定証」の交付を受けることで限度額が決められ、上限を超えない額での支払いにすることができます。

医療保険	対 象	窓 口	必要なもの
健康保険(協会けんぽ)、 船員保険	本人または家族 船員または家族	年金事務所	・ 申請書 (通帳の口座番号、 保険証の番号が必要) ・ 印鑑 など
健康保険組合	本人または家族	健康保険組合	
共済組合	本人または家族	共済組合	
国民健康保険	市町村在住の人	市町村担当課	



Point

病気を発症する、または事故に遭ってしまった場合

治療費や入院費は長期の入院となると高額になるため、今後の手続き等を見越して早めに手続きをするようにしましょう。

② 傷病手当金

申請先：勤務先の社会保険担当者等

健康保険（国民健康保険以外）に加入している方が病気等による治療のために仕事が休職となり、給与が支給されない状態となった場合に支給されるものです。受給中に退職しても治療が必要で働けない状態が続いていれば、最長1年6ヶ月間支給されます。支給額は直近12ヶ月の標準報酬月額の場合、合算値から平均した額の2/3の額が支給されます。

また、傷病手当金は同一の疾病に関しては原則1回のみでの支給です。しかし、疾病が完治した後に再発した場合には再度支給される可能性もあります。よく確認しましょう。

同じ理由による障害厚生（基礎）年金を受給する場合には傷病手当金は支給されませんが、傷病手当金の支給期間が重なった場合に傷病手当金の額が障害厚生年金の額を上回る場合にはその差額分が支給されます。

③ 自立支援医療

申請先：お住まいの市町村障害福祉担当課

心身の障害の軽減をするための医療を受ける場合に、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。医療機関での治療やリハビリテーションを外来通院で受ける場合に医療費の自己負担額が1割になり、原則として1つの医療機関と2つの薬局でのみ受けることが可能です。

種 類	対 象
①精神通院医療	統合失調症、躁うつ病、うつ病、てんかん、認知症などを有する人で通院による精神医療を継続的に必要とする人
②更生医療	18歳以上で身体障害者手帳を持ち、疾病を有するが、治療による改善が見込まれる人
③育成医療	18歳未満で身体障害、疾病のある児童で、治療による改善が見込まれる人

④ 医療福祉支給制度（マル福）

申請先：お住まいの市町村障害福祉担当課

小児・妊産婦・ひとり親家庭・重度心身障害者などの方が、必要な医療を受けやすくするために医療保険で病院等に受診した時の医療費の負担を軽減する制度です。各市町村により、基準が異なりますので、詳細はお住まいの市町村担当課へお問い合わせください。



⑤ 公的年金制度

受傷発症から1年半が経過した時点で障害が残っており、社会参加や社会生活に困難が生じている場合に受給することができる制度です。公的年金制度は、国民年金制度を基盤に厚生年金が上積み部分（2階建て方式）として設けられています。国民年金、厚生年金については下表のとおりです。

	障害基礎年金（国民年金）	障害厚生年金（厚生年金）
障害要件	1～2級までの障害の認定基準に当てはまること	1～3級までの障害の認定基準に当てはまること
初診日要件	初診日に国民年金に加入していること	初診日に厚生年金に加入していること
保険料納付要件	以下のいずれかに該当する場合 ① 初診日の前々月まで、加入期間の2/3以上で保険料を納付していること（または免除されていること） ② 初診日に65歳未満であり、前々月までの1年間に保険料の未納がないこと	
申請場所	市町村年金担当課	近隣の年金事務所



Point

高次脳機能障害の場合の公的年金制度について

高次脳機能障害は、年金制度上では「精神の障害」に分類されるので「精神の障害用」の診断書を使用します。肢体不自由などを合併している場合には、「肢体の障害用」の診断書も併せて提出することができます。

高次脳機能障害は、家族の立場から日々の生活状況や障害によって生活にどのような制限があるか、介護や支援が必要な場面はどこかなどを具体的に記載してもらうことが重要になります。本人が障害認識を十分に持てていない場合は、本人が単独で生活できるかどうかを念頭に置き、家族の立場から具体的に書面にまとめて医師へ提出・説明し、診断書に反映していただくことが効果的です。

⑥ 自動車保険制度

申請先：各保険会社

交通事故によって障害を負った場合、まずは事故状況・本人の過失割合、自動車保険適用の有無等を確認する必要があります。自動車保険の適用となる場合、医療費・休業補償等は自動車保険から支払われることとなります(補償内容は、各自で加入している保険内容によります)。概ね1~2年程度で症状固定(後遺障害認定)を行い、任意保険での保障額を検討していく流れとなりますので、症状固定の時期は主治医としっかりと相談するようにしましょう。

自賠責保険で支給される場合、費用の限度額は1名につき120万円となりますので、実質的には、各自で加入している任意保険での手続きの方が、手厚い保障が受けられる場合があります。内容をしっかり確認して請求手続きを行うようにしてください。



Point

自動車保険等の手続きで困った時には…

事故後の保障金や手続き、申請等の流れに不安がある場合には、弁護士や交通事故専門の相談窓口等への相談も検討してみると良いでしょう。

⑦ 失業保険（雇用保険）

申請先：近隣の公共職業安定所（ハローワーク）

就業中の病気や交通事故が原因となり失業した場合、雇用保険に加入（退職日以前2年間のうち通算12ヶ月以上）しており、一定の要件（ハローワークへ離職届を提出・働ける状態にある等）を満たしている場合には特定理由離職者として失業保険を受けられる可能性があります。

「障害者手帳」を取得していると、「就職困難者」として扱われ、通常よりも長期間（受傷時が45歳未満の場合は300日、45歳から65歳の場合には360日）の受給が可能になります。また、傷病手当金や労災休業（補償）給付をもらっている場合には併給ができないため、退院後すぐに働くことが難しい場合は、「受給延長の届」を行い、就労できる状態になった際に改めてハローワークにて求職登録を行った上で申請するようにしてください。

Point

特定理由離職者とは？

倒産や解雇、疾病や心身の障害等のやむを得ない理由により退職した人のことを指します。該当すると下記のとおり、優遇措置を受けることが可能となります。

- ①被保険者期間が、離職以前1年間で6ヶ月以上あれば失業手当の受給が可能。
- ②通常よりも長期間（90~330日）受給が可能。
- ③7日間の待機期間の後、3カ月間の給付制限期間なく受給が可能。

国保への保険切り替えを行う場合には、前年度の収入の30/100で計算をして保険料が決定されます（翌年3月までの有期限）。

⑧ 労働者災害補償保険制度

申請先：会社の労務担当者、労働基準監督署

業務上や通勤途中に事故が起こった場合に適用となる制度です。業務労災と通勤災害の2種類がありますが、補償内容に変わりはありません（下表のとおり）。申請を行い、入院・通院を経て、症状固定をした後、労災保険後遺障害等級が決定することで障害（補償）給付を受けることが可能になります。

名 称	主 内 容
療養給付	労災保険指定医療機関の場合、医療費は全額給付のため、自己負担はありません。
休業給付	休業して4日目以降から給与の80%が支給されます。
障害給付	後遺障害等級で1級～7級に該当する人には、「障害補償年金」が支給され、8級～14級の人には、「障害補償一時金」として支給されます。
その他	【アフターケア制度】 申請先：所属事業所を管轄する都道府県労働局 症状固定後の再発や後遺障害に伴う病気を防ぐために労災保険指定医療機関での診療や保健指導、検査等を受けることができる制度。有効期間は傷病の種類によって期間が異なり、更新手続きをすることも場合により可能となります。 受給対象者は、労働基準監督署や厚生労働省の資料等で確認するようにしましょう。

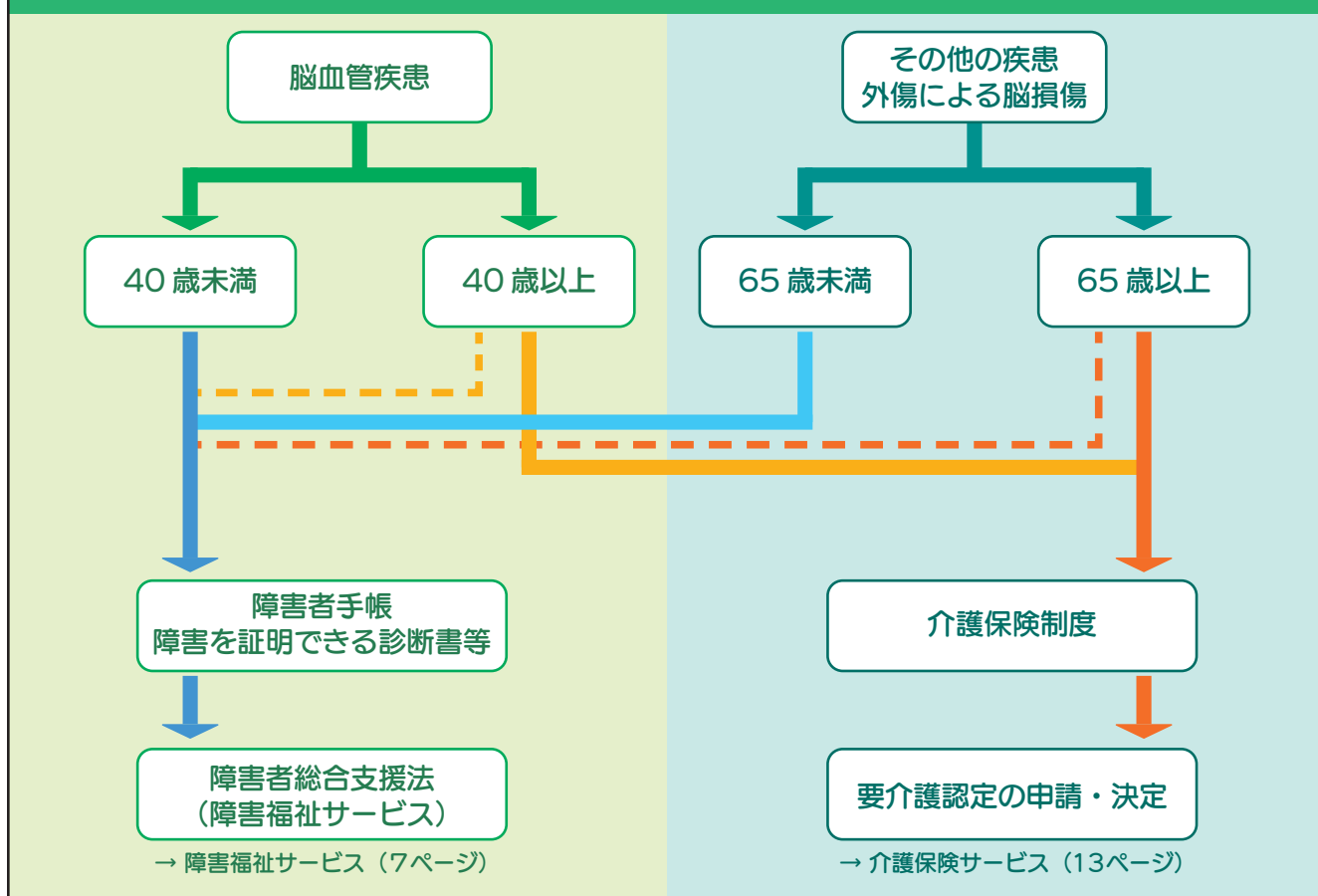


2 本人や家族を支える 福祉・介護サービス



サービスの利用にあたっては、ご本人の原因疾患や年齢、障害状況などによって利用できるサービスが異なります。病院の相談員や市役所窓口等に相談しながら、制度を上手く活用していくことが大切になります。

障害福祉サービスと介護保険サービスの考え方



障害福祉サービスと介護保険サービスどちらを利用したら良いのか？

Point

高次脳機能障害の方は、年齢や受傷原因によって利用するサービスが変わります。復職や就職を目指したい場合には、障害福祉サービスでの「訓練等給付（自立訓練や就労移行支援等）」を利用することも可能ですし、介護が必要な場合には介護保険上の「介護老人保健施設」や「特別養護老人ホーム」等を利用することも可能です。退院当初は介護保険サービスを使い、徐々に障害福祉サービスでのサービスに移行するという方もいます。詳しくは後述する「②障害福祉サービスと介護保険サービスの関係性（第2号被保険者の場合）」をご参照下さい。

3 障害福祉のサービスの利用について



① 障害福祉サービス

申請先：お住まいの市町村の障害福祉担当課

障害者総合支援法に基づいて提供されるサービスのことを「障害福祉サービス」と呼びます。自宅や施設で介護を受けたい場合には「介護給付」、自立した社会生活を営むために必要な生活能力や仕事のスキル等を身に付けたい場合には「訓練等給付」があります。

他にも「自立支援医療」と「補装具申請」をまとめた「自立支援給付」、市町村や県が地域の特性に応じて実施する「地域生活支援事業」の合計 4 つのサービスがあります。

サービスを受ける際の費用については、原則 1 割負担となりますが、各世帯の所得に応じて月額の上限額が決められています。それ以外に別途食費や光熱費等の自己負担額が発生する場合があります。

◆ 介護給付 介護が必要と認定された方に、自宅または施設内でサービスを提供

※利用するには、市町村障害福祉担当課への障害支援区分の申請、認定が必要です。また、判定された障害支援区分によって利用可能なサービスに一部違いがあります。

名 称	内 容
居宅介護	自宅で入浴、排せつ、食事等の介護等を行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害もしくは精神障害により、行動上著しい困難を有する人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等を総合的に行います。
同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆、代読含む）、移動の援護等の外出支援を行います。
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や外出支援を行います。
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。
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等に、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。
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支援を行います。
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、創作的活動や生産活動の機会を提供します。
施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

◆ 訓練等給付 自立した社会生活を送るために必要な生活能力や仕事のスキルを身につける訓練

名 称	内 容
自立訓練	自立した日常生活や社会生活ができるように一定期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行います。機能訓練と生活訓練があります。
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識や能力の向上のために訓練を行います。
就労継続支援 A型・B型	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。雇用契約を結ぶA型と雇用契約を結ばないB型があります。
共同生活援助 (グループホーム)	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。また、入浴、排せつ、食事の介護等の必要性が認定されている方には介護サービスも提供します。一般住宅等への移行を目指す人のためにサテライト型住居もあります。

◆ 地域生活支援事業 ※市町村により内容に違いがあります。

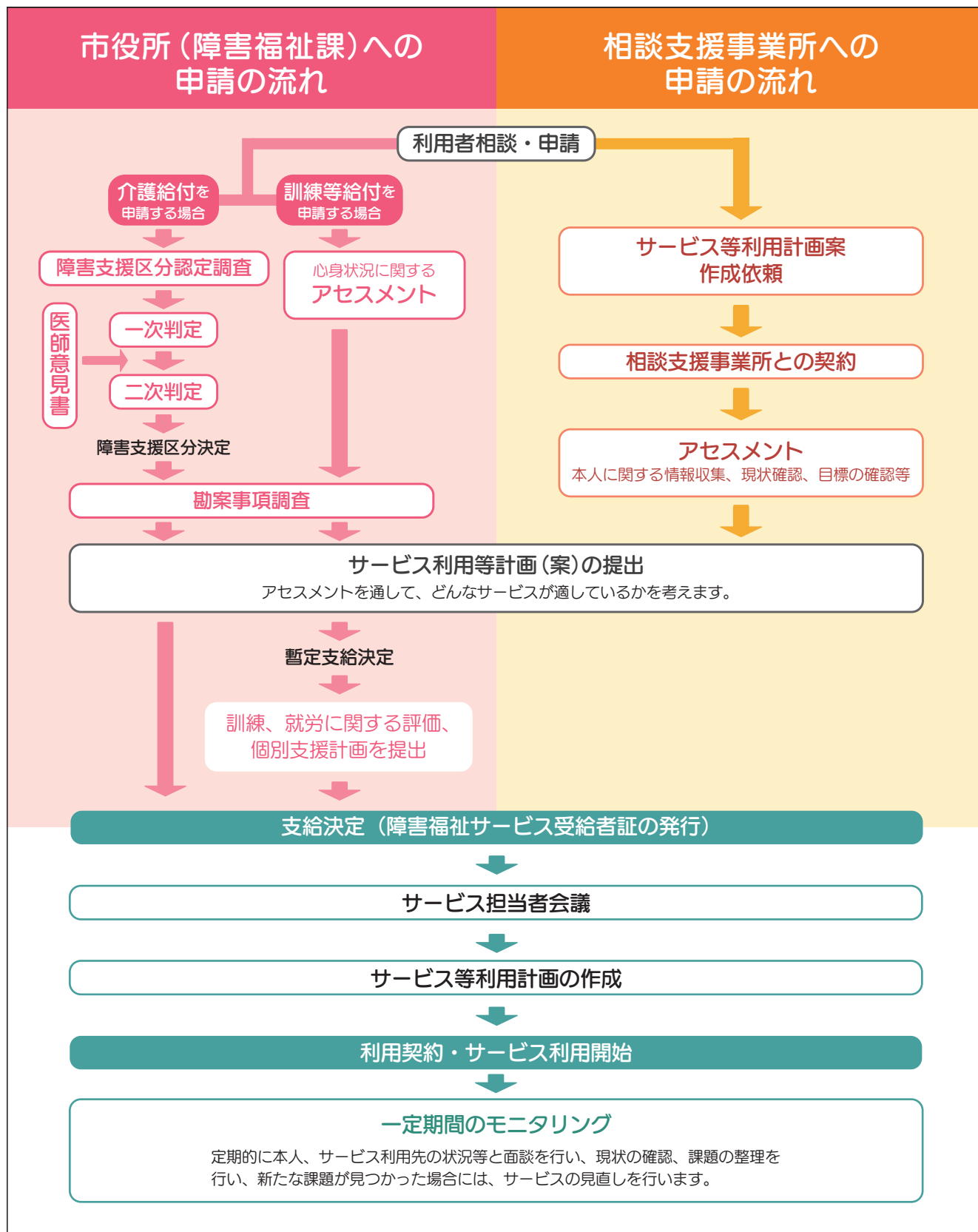
名 称	内 容
移動支援	円滑に外出ができるよう、移動を支援します。
地域活動支援センター	創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設です。
福祉ホーム	住居を必要としている人に、定額な料金の、居宅等を提供するとともに日常生活に必要な支援を行います。



② 利用するまでの申請の流れ

利用にあたっては、市町村への申請と相談支援事業所との契約、相談を並行して進める必要があります。福祉サービス受給者証が発行されたら、利用予定の福祉サービス事業所と契約を結んで利用開始となります。

利用までの流れについては、下記の図をご確認下さい。



相談支援専門員（計画相談員）との契約について

介護給付と訓練等給付を受けるためには、相談支援事業所に在籍する相談支援専門員（計画相談員）が、当事者のニーズを聞き取り、整理した上で作成する「サービス等利用計画」の提出と市町村障害福祉課への利用申請が必要です。相談支援事業所のリストは、お住まいの市町村障害福祉課で入手することができますので、お問い合わせください。



退院後にサービスを早期に利用したい場合には…

入院中の場合には、医療機関退院後にスムーズにサービスを利用開始できるように、病院内の医療相談窓口（ソーシャルワーカー）や市役所障害福祉担当課へ事前に相談することが大切です。



③ 障害福祉サービスを利用するための条件

下記①～④のいずれかに当てはまる場合には、障害福祉サービスを利用することが可能です。



- ① 障害者手帳（下表）を所持している
- ② 自立支援医療受給者証を所持している
- ③ 高次脳機能障害と記載のある診断書
- ④ 精神障害を事由とする年金や特別障害給付金を受給している

障害者手帳の種類

	身体障害者手帳	精神障害者保健福祉手帳	療育手帳
対象者	身体上の障害（肢体・聴覚・平衡機能・視覚・内部障害）があるもの	何らかの精神疾患（てんかん・発達障害を含む）があり、長期に渡り日常生活又は社会生活への制約があるもの	IQ が概ね 70 以下で、日常生活上の適応障害があるもの。18 歳未満に事実が発生。
申請の場所	市町村福祉担当課	市町村福祉担当課	市町村福祉担当課
等級	更生相談所で判定 1 ～ 6 級	精神保健福祉センターで判定 1 ～ 3 級（2 年ごとに更新）	児童相談所・福祉相談センターで判定。㊤・A・B・C

Point

高次脳機能障害者の場合の障害者手帳制度

高次脳機能障害の場合「器質性精神障害」の診断名で初診日から約 6 ヶ月後に精神障害者保健福祉手帳が申請可能になります。また、視野欠損や麻痺、失語症が重複して残存している場合には、身体障害者手帳の申請が可能な場合もあります。また、18 歳未満の受傷が原因で認知機能に障害が残っている場合は、療育手帳の取得も検討することができます。



障害者手帳の申請時期について

高次脳機能障害の方は、障害者手帳の申請ができるようになるまでに約 6 ヶ月を要します。退院後に早急に福祉サービスを利用したい場合には、まずは「高次脳機能障害の診断の有無」を確認するようにしましょう。高次脳機能障害の診断がある場合には、「高次脳機能障害と記載のある診断書」を提出することで障害福祉サービスを利用することが可能となります。詳細についてはお住まいの市町村障害福祉課窓口で相談してください。

④ 障害支援区分について

障害支援区分とは、障害者一人ひとりに対するサービスがどの程度必要か、介護給付の必要度を示す指標です。6段階の区分（区分1～6：区分6が介護必要度が高い）で分類されます。自立訓練や就労移行支援等の訓練等給付のみを利用する場合には必須ではありませんが、介護給付を利用する場合（特に施設サービスや介護サービスを受ける場合）には、市町村障害福祉担当課へ相談し、事前に認定調査を受ける必要があります。

※障害支援区分に応じて、障害福祉サービス等を受ける要件や、支給量、支給期間が定められます。



4 介護保険制度の利用について



① 介護保険サービスについて

申請先：市町村介護保険担当課・ケアマネージャー

介護保険制度は、① 65 歳以上の要介護・要支援状態にある方（第 1 号被保険者）② 40 歳以上 65 歳未満で、特定疾病*により要介護・要支援状態にある方（第 2 号被保険者）が利用対象となります。

市町村介護保険担当窓口で相談、聞き取り調査の後に要介護認定を受け、ケアマネージャーにケアプランを作成してもらうことで介護保険サービスを受けることが可能になります。

※特定疾病：脳血管疾患や関節リウマチなどの厚生労働省が定めた 16 疾病

種類	内容
①居宅サービス	自宅や生活の場で利用できるサービス 例 デイサービス、デイケア、訪問介護、訪問リハビリテーション、ショートステイ、福祉用具貸与、住宅改修費支給 等
②施設サービス	要介護 1 ～ 5 の方が利用可能な入所して受けるサービス 例 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設、介護医療院 等
③地域密着型サービス	介護が必要になっても住み慣れた地域で生活が続けられるように地域で受けられるサービス 例 訪問通所型、認知症対応型、施設・特定施設型
④介護予防事業	地域包括支援センターが行う介護予防事業など

② 障害福祉サービスと介護保険サービスの関係性（第 2 号被保険者の場合）

第 2 号被保険者（40 歳以上 65 歳未満・特定疾病による受傷の方）は、基本的に介護保険サービスを優先して利用することになっています。しかし、各自の生活状況や介護保険サービスにないサービスを受ける場合には、障害福祉サービスを受けることが認められる場合もあります。介護保険サービスにはない障害福祉サービス（同行援護、行動援護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援等の訓練等給付）の利用も認められています。

Point

介護保険サービスと障害福祉サービスの適用関係

障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合には、原則として介護保険サービスを優先利用することになりますが、下記のとおり障害福祉サービスが利用可能な場合もあります。

- ①利用者の状況から介護保険サービスでなく、障害福祉サービスでの支給が妥当な場合
- ②市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができない場合
- ③障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合

各自の目標に応じた支援が受けられるようにケアマネージャーや相談支援専門員、市町村障害福祉担当課、介護保険担当課とよく相談するようにして下さい。

5 就労に関する 相談について



① ハローワーク（公共職業安定所）

求職活動を行う場合の窓口になります。ハローワーク（公共職業安定所）には、障害者就労支援担当がおり、就労斡旋の他に就労支援機関の紹介等も行っています。



障害者としての求職登録

障害がある方は、一般窓口ではなく、障害者専門窓口を利用することができます。障害者手帳や医師の意見書等を持参して、求職登録を行うことで障害者雇用の求人情報を探すこと、障害を考慮した就職に関する相談に乗ってもらうことが可能になります。

Point

② 茨城障害者職業センター

障害者に対して、職業評価、職業指導、職業準備訓練、職場適応援助者（ジョブコーチ）等の専門的な職業リハビリテーションを実施しています。他にも事業主に対する障害者の雇い入れや雇用管理に関する助言や情報提供等も実施しています。障害者手帳を取得していない方でも利用することができます。

名 称 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構茨城支部 茨城障害者職業センター

所 在 地 茨城県笠間市鯉淵6528-66

電話番号 0296-77-7373

Point

職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援

障害者が実際に働く職場内で職場環境や職務内容に適応し、能力を発揮するための支援や職場内での人間関係に関する支援等を行います。支援期間は標準的には2～4か月ですが、1～8ヶ月の範囲で個別に必要な期間を設定し、事業所内での支援体制の整備を行い、安定した職場定着を目的としています。



③ 障害者就業・生活支援センター

就業やそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障害者に対し、窓口や電話等での相談支援、職場や家庭への訪問等の実施、就業生活の継続ができるよう支援しています。障害者のみではなく、事業所からの相談も受け付け、雇用・福祉・医療等の関係機関との連携を取りながら継続的に支援しています。

茨城県内では9圏域毎に1か所ずつ設置されており、お住まいの地域に応じた事業所に相談することができます。各事業所により、サービス提供内容等が異なる場合がありますので、ご利用の際には対象機関へ確認をして下さい。 ※実際にサービスを利用するためには、事前に利用登録が必要となります。

施設名	住所	電話番号	管轄地域
水戸地区障害者就業・生活支援センター	水戸市赤塚1-1 ミオスビル2F	029-309-6630	水戸市、笠間市、小美玉市、 茨城町、大洗町、城里町
障害者就業・生活支援センター まゆみ	日立市多賀町 2-18-6 三協ビル1F	0294-36-2878	日立市、高萩市、北茨城市
障がい者就業・生活支援センター KUINA	ひたちなか市 長砂1561-4	029-202-0777	常陸太田市、ひたちなか市、 常陸大宮市、那珂市、 東海村、大子町
かしま障害者就業・生活支援センター まつぼっくり	鹿嶋市国末 1539-1	0299-82-6475	鹿嶋市、潮来市、鉾田市、 神栖市、行方市
障害者就業・生活支援センター かい	石岡市鹿の子 4-16-52	0299-22-3215	土浦市、石岡市、 かすみがうら市
つくばLSC障害者就業・ 生活支援センター	つくば市みどりの 1-32-9	029-836-7200	つくば市、つくばみらい市、 常総市
障害者就業・生活支援センター かすみ	土浦市真鍋新町 1-14	029-827-1104	取手市、龍ケ崎市、牛久市、 守谷市、稲敷市、美浦村、 阿見町、河内町、利根町
障害者就業・生活支援センター なかま	筑西市茂田 1740	0296-22-5532	筑西市、下妻市、結城市、 桜川市、八千代市
障害者就業・生活支援センター 慈光倶楽部	坂東市生子 1617	0280-88-7690	古河市、坂東市、 境町、五霞町

6 障がい者の権利を守るための制度について



① 成年後見制度

申請先：家庭裁判所

成年後見制度は精神上的の障害により判断能力が十分でない方が不利益を被らないように権利と財産を守るための制度です。

	法定後見制度			任意後見制度
	後見	保佐	補助	
対象者	判断能力が ほぼない状態の人	判断能力が 著しく不十分な人	判断能力が 不十分な人	判断能力がある人
申請に あたって	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、町長、市長等 法律で定められた人が書いて裁判所へ申し立てる。			本人が将来頼みたい人と 公証人役場で公正証書を 作成する。判断能力が不 十分になったら家庭裁判 所へ申し立てを行う。
権限	財産に関する 全ての法律行為	特定の事項の 同意・取消・代理権、 重要な法律行為の 取消権	特定の事項の 同意・取消・代理権	

Point

後見人等の仕事内容

後見人は親族、法律・福祉の専門家、市民後見、法人後見（社会福祉協議会、成年後見センター等）、本人に最適と思われる人や法人が選任されます（複数人の場合もあります）。

- ① 適切な財産の維持と管理
- ② 身上監護（日常生活に必要なさまざまな契約を本人に代わって結んだりすること）※法律上では、代理権、同意権、取消権と呼びます
- ③ 家庭裁判所に対しての後見事務等の報告、報酬請求

成年後見制度に関する相談先

成年後見制度に関しての相談は、家庭裁判所、都道府県社会福祉協議会、財団法人リーガルサポート、財団法人社会福祉士会などが行っています。詳細については各 HP をご覧ください。



② 日常生活自立支援事業 (地域福祉権利擁護事業)

申請先：市町村社会福祉協議会

認知症の診断を受けた高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち、判断能力が不十分な人が住み慣れた地域や自宅において自立した生活を送れるよう支援する制度です。日常的な金銭管理、通帳や印鑑の管理、福祉サービスの利用手続き等に不安があるときに利用できます。

お住まいの市町村社会福祉協議会に相談をした後、利用申し込み、支援計画、契約書の作成・締結を経て利用することができます。契約後は定期的に社会福祉協議会の「専門員」や「生活支援員」が生活の援助を行います。

利用料金等については、相談する内容や場所によって異なりますので、お住まいの市町村社会福祉協議会へ問合せをしてください。



7 高次脳障害者が利用できる その他の支援制度



① 生活保護

申請先：お住まいの市町村又は近隣の県民センターの生活保護担当課

病気や事故等が原因で給与所得等の収入や資産（預貯金等）がなく、生活の維持が難しい場合や医療費の支払いに困る場合の生活の立て直しのために使うことができる制度です。

給付内容は8種類（①生活扶助 ②教育扶助 ③住宅扶助 ④医療扶助 ⑤介護扶助 ⑥出産扶助 ⑦生業扶助 ⑧葬祭扶助）あります。障害者手帳（1・2級）を取得していると、申請して認定を受けることにより一定額の障害者加算を受けることも可能となります。

② 特別障害者手当

申請先：お住まいの市町村福祉担当課

精神又は身体に著しく重度の障害を有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする特別障害者に対して、重度の障害のため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより、特別障害者の福祉の向上を図ることを目的にしています。

支給要件としては、精神又は身体に著しく重度の障害を有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の20歳以上の者に支給されます。所得制限があるため、受給資格者（特別障害者）の前年の所得が一定の額を超えると、もしくはその配偶者又は受給資格者の生計を維持する扶養義務者（同居する父母等の民法に定める者）の前年の所得が一定の額以上であるときは手当の支給はされません。

詳しくは、お住まいの市町村の福祉担当課にお問い合わせください。

③ 生活福祉資金貸付

申請先：お住まいの市町村社会福祉協議会

低所得世帯や障害者世帯、高齢者世帯に低利又は無利子で福祉資金、教育支援資金、不動産担保型生活資金等の貸付を行う制度です。また、失業等により生計の維持が困難となった場合に生活再建までの取組みへの支援や生活費等の貸付を行う総合支援資金の貸付も実施しています。

④ 自動車事故対策機構（NASVA）

自動車事故対策の専門機関であり、自動車事故の発生防止、被害者への支援、交通事故から身を守るための情報提供等を軸に活動を行っています。

被害者への支援として、自動車事故が原因で、重度の後遺障害を持ち、移動や食事、排泄等の日常生活動作について常時又は随時の介護が必要な状態と認定された方に介護料が支給されます。また、自動車事故が原因の脳損傷によって重度の後遺障害が残り、治療と常時の介護を必要とする方で入院の要件に該当する場合には、NASVA 療護センター又は NASVA 委託病床にて治療や看護、リハビリテーションを受けることができます。詳しくは公式ホームページをご覧ください。

⑤ 訪問看護

相談先: 受診先の医療機関、お近くの訪問看護ステーション、地域包括支援センター

看護師が自宅に訪問して、その方の病気や障害に応じた看護を行うサービスのことを指し、主に健康状態の観察や療養生活のアドバイス、服薬の確認等を実施します。看護師以外にもリハビリテーションを提供するために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問することもあります。

利用を希望する場合には、まずは受診先の医療機関やお近くの訪問看護ステーション、地域包括支援センターへご相談ください。また、既に介護保険サービスや障害福祉サービスを利用している方は、担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）や相談支援専門員に相談することもできます。



8

事例集



ケース1	脳卒中を発症し、障害福祉サービス（自立訓練）の利用をしたAさん	
基本情報	50代前半 男性 脳梗塞により受傷	
障 害	軽度の左片麻痺、記憶障害、注意障害、遂行機能障害	
経 過	民間企業で管理職として働いていた時に脳梗塞を発症しました。医療機関での治療やリハビリテーションの結果、ADL 自立となるまでに状態は回復しましたが、軽度の左片麻痺や高次脳機能障害は依然として残っており、すぐには職場復帰が難しい状態でした（傷病手当金の受給申請）。そのような状況の中、医療ソーシャルワーカーから、「障害福祉サービスを使ってみてはどうか」と助言を受け、市役所障害福祉課へ相談をし、相談支援事業所（計画相談支援）を紹介されました。市役所や相談支援事業所では、障害福祉サービスの利用方法や内容についての説明を受け、復職を目的としているのであれば、自立訓練（機能訓練・生活訓練）や就労移行支援の利用をしてみてもどうかと勧められました。入院中に事業所見学や利用手続きを行い、自宅退院に合わせて正式に自立訓練（機能訓練）利用を開始しました。そこでは、復職に向けた身体機能の改善や高次脳機能障害の代償手段の獲得、就労に向けたスキルの向上（パソコン入力訓練等）を実施しながら、復職に向けた訓練を行っています。	
主な利用サービス・制度	● 障害福祉サービス：自立訓練（機能訓練）、計画相談支援 ● 障害者手帳制度：身体障害者手帳、精神保健福祉手帳（受傷後6カ月後に申請） ● 傷病手当金（受給から1年半後に障害年金の申請を検討） ● 自立支援医療（精神通院医療）	

支援のポイント

Aさんのように年齢が40歳以上であり、受傷原因が特定疾病に該当する脳梗塞による受傷の場合、制度上では介護保険サービスを優先的に利用すると定められていますが、復職を目標とした訓練の必要性が高い方は、障害福祉サービス上の訓練等給付を受けることも可能です。

上記の事例の場合は、復職を視野に入れた訓練やリハビリテーションを行いたいという希望があり、かつ年齢も50歳と若いことから障害福祉サービスを利用するという方針に決まりました。それに対して、例えば、身体機能面やADL 状況が未だ改善しておらず、着実にリハビリテーションを進めたいという方は、介護保険サービスの通所介護や訪問介護、老人保健施設を当面の間は利用するという方法も考えられます。それぞれの障害状況や目標に沿ったサービス利用の仕方がありますので、しっかりと相談するようにしましょう。

ケース2	交通事故に遭い、復職を断念し障害福祉サービス（就労継続支援 B 型）の利用を開始したBさん	
基本情報	40代前半 男性 交通事故により受傷	
障 害	記憶障害、注意障害、社会的行動障害（暴言・暴力・脱抑制）	
経 過	民間企業にて働いていた時に、通勤中に交通事故に遭い受傷しました。急性期病院にて救命措置が施され、一命は取りとめたものの不穏な状態が続き、脱抑制や暴言等の症状が現れました。回復期病棟へ転院した当初も、不穏な状態でリハビリテーションがスムーズに行えない状況が続きましたが、次第に落ち着きを取り戻し、リハビリテーションにも積極的に取り組めるようになりました。しかし、入院中から職場と復帰に向けた打ち合わせを重ねましたが、元職種への復帰は難しい、配置転換も難しいとの返答があり、退職を決断しました。本人も始めのうちには落ち込んでいる様子がありましたが、退院後のことを話し合う中で、徐々に自身の障害について理解が進み、自分のできることからやっていきたいとの気持ちが出てくるようになりました。 そして、医療ソーシャルワーカーや作業療法士等と相談をし、退院後はグループホームが併設されている自立訓練（生活訓練）事業所の利用をしてはどうかと勧められました。色々な手続きを経てその事業所を利用することになり、認知機能回復のための脳トレドリルや身体機能回復訓練、生活スケジュールを安定させるための訓練、障害の代償手段を学ぶための訓練等に取り組みました。生活訓練の標準利用期間である2年間、利用をする中で訓練効果も徐々に得られ始めてきた段階で、今後の方向性として一般就労（障害者雇用）を目指しながら、就労継続支援B型事業所への通所を決断されました。就労継続支援B型事業所を利用しながら、障害者職業センターやハローワークへ相談、一般就労又は就労継続支援A型事業所の利用を視野に就職活動を行っています。	
主な利用サービス・制度	● 障害福祉サービス：自立訓練（生活）、グループホーム、就労継続支援B型、計画相談支援 ● 自動車保険制度・傷病手当金 ※任意保険（休業損害）と傷病手当金は、支給額に調整が入る場合がある。 ● 障害者手帳制度：精神保健福祉手帳 ● 障害者職業センター、ハローワーク（公共職業安定所）：職業相談、障害者求職登録 ● 雇用保険：失業保険受給延長の届け出→失業保険申請	

支援のポイント

Bさんのように交通事故により受傷し、高次脳機能障害が残存している場合には、特定疾病には含まれないため、基本的に障害福祉サービスを利用することとなります。本人の障害状況を考慮して、退院後早期に就職活動をするのではなく、一つ一つの課題を整理しながら、サービスを使い分けて最終的に就労が可能となるよう進めていく方法も効果的です。障害福祉サービスの中には、福祉の支援を受けながら就労する（＝福祉的就労）という就労継続支援A・B型を提供する事業所もありますので、本人の障害状況や今後の目標を考慮しながら利用を検討して下さい。金銭に関する保障は、交通事故であるため、加入している任意保険や自賠責保険において手厚く支援が受けられるので、良く相談しながら手続きを進めることが重要です。

ケース3	高次脳機能障害が残存したが、復職を目指してリハビリテーションを行い、職場復帰されたCさん	
基本情報	40代後半 男性 脳出血により受傷	
障害	右片麻痺、失語、注意障害	
経過	民間企業の事務職として働いていた時に、脳出血を発症して受傷しました。後遺症である高次脳機能障害としては、軽度の失語症と注意障害が残存していましたが、入院時に意欲的にリハビリテーションを行い、徐々に改善がみられました。入院時から職場との打ち合わせを重ね、退院後には短時間からの試し出勤を行うなどを実施し、退院して数ヶ月後には元の仕事への職場復帰を果たしました。発症から6ヶ月後には障害者手帳（精神）を取得しています。しかし、職場復帰を果たした数ヶ月後に、「以前とのギャップがあり、できていた仕事スムーズにできない」とパソコン操作の速度低下や書類の確認箇所の見落とし、電話でのやり取りの難しさなどが多くあり、表情も優れない様子が次第に窺えるようになって、思い悩むようになりました。 本人を支援している職場担当者としても、どのように進めたら良いか分からない点が多くなり、高次脳機能障害支援センターに相談が入りました。本人からも了承をいただいた上で、本人と職場担当者との面談を行い、状況整理を行い、改めて高次脳機能障害についてのガイダンスを実施しました。また、障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターにも協力を仰ぎながら、支援サポート体制を整えることを提案し、各専門機関からの助言を受けながら、安定した就労に向けて取り組むことを目指すよう助言しました。今後は、本人の障害状況に合った職務内容として、業務の整理を行いながら、ジョブコーチ制度等も使ってサポートを受けるよう調整をしていきます。	
主な利用サービス・制度	● 障害者手帳制度：精神保健福祉手帳 ● 障害者職業センター：職場適応援助者（ジョブコーチ） ● 障害者就業・生活支援センター：職業面及び生活面の相談	

支援のポイント

Cさんは病院退院時には、障害の改善状況も良好であり、スムーズに職場復帰を果たしました。しかし、復帰後に元の仕事に次第に戻っていく中で、受傷前とのギャップを感じるようになり、ストレスを溜めてしまいました。高次脳機能障害は、受傷後は症状が明確でない場合でも、仕事や生活をする中で徐々に苦手な部分や困難さが明らかになってくることが多いといわれます。

退院後も障害について相談できる専門機関へ相談できる体制を整えておき、何かあった時には相談ができるようにしておくことで安心して就労ができる可能性も広がります。また、上記の障害者就業・生活支援センターは、就労の相談はもちろん、就労に関連する生活の相談もすることが可能ですので、上手に活用して下さい。

今回は職場復帰に関する相談が主でしたが、新規就職を考える場合でも、同様に障害者職業センターや就業・生活支援センターに相談することができます。

ケース4	くも膜下出血を発症後、介護保険サービスを利用したDさん	
基本情報	50代前半 男性 くも膜下出血により受傷	
障 害	左片麻痺（車いす使用）、注意障害	
経 過	くも膜下出血を発症して受傷しました、急性期病院での救命治療が施された後、回復期病院では、ADL自立や在宅復帰を目的にしてリハビリテーションを実施しましたが、排泄や入浴等の生活面については見守りや介助が必要であり、早期の在宅復帰は難しいという評価となりました。退院後については、医療ソーシャルワーカーとも相談を重ね、自宅に戻る前に介護保険サービスの申請を行い、介護老人保健施設等の施設入所サービスを利用する方針に定め、手続きを進めることとなりました。入院中に市役所障害福祉課や介護支援専門員にも繋がり、要介護認定（要介護4）を受けて、老人保健施設への入所が決定した後、退院となりました。また、入院中に身体障害者手帳の申請も行い、職場でも休職手続きを行い、傷病手当金を受給中です。 入所後は、老人保健施設での日中のリハビリテーションでも、排泄や入浴を自立して実施ができるように助言を受けながら進める中で、自身でできることも徐々に増えてきています。今後については、本人の目標である在宅復帰を目指してリハビリテーションを継続し、在宅復帰するために必要となる住宅改修（手すりやスロープ等）、訪問リハビリテーション、ホームヘルパー等のサービスについても相談をしながら進めていくことになっています。	
主な利用サービス・制度	● 障害者手帳制度：身体障害者手帳 ● 介護保険サービス：介護老人保健施設、ケアマネジャー →今後については、住宅改修や訪問リハビリテーション又は訪問看護、ホームヘルパー等を利用予定 ● 傷病手当金（1年6ヶ月間受給可能）	

支援のポイント

Dさんは50代であり、特定疾病が原因での受傷であったため、介護保険サービスの利用調整を実施しました。

また、障害福祉サービスでの自立訓練や就労移行支援等を利用する方向性も模索しましたが、ADLが自立となっておらず、まずは入所対応可能な施設を探したいという希望もあり、介護老人保健施設の利用が決定しました。まずは生活の場所の確保及びリハビリテーションを継続的に実施可能な場として利用することになりました。

今後は、在宅復帰を目標としており、介護保険サービスでの様々な支援（ホームヘルパー、訪問看護、住宅改修等）を検討しています。場合によっては、障害福祉サービス（障害福祉サービス固有のものの場合）と介護保険サービスを併用して、サービスを組み立てることも可能となりますので、ケアマネジャーや相談支援専門員に相談をしてみてください。（併用が難しい場合もあります）。

MEMO

病気や事故のあと、こんなことで困っていませんか？

- 高次脳機能障害についてもっと知りたい
- 利用できる事業所や病院について情報が欲しい
- 退院後の自宅での生活に不安が出てきた
- 職場への復帰はどうしたらよいか
- 職場や生活の場でトラブルが起きている
- 高次脳機能障害の支援方法について知りたい



当事者・ご家族の方も支援者の方もどなたでも支援いたします。
電話相談・来所相談・訪問相談（モバイル型支援）に対応します。

センターへのアクセス



茨城県立医療大学を目指してお越し下さい。
正門に入って右手側の来賓用駐車場の横にあります。
付属病院とお間違えないようお気をつけ下さい。

発行：茨城県福祉部障害福祉課 茨城県高次脳機能障害支援センター

〒300-0394 茨城県稲敷郡阿見町阿見 4669-2

電話：029-887-2605 FAX：029-887-2655

当センターWEBサイト で検索

