

高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究：青少年期の就学支援

研究分担者：大塚恵美子 千葉県千葉リハビリテーションセンター  
高次脳機能障害支援センター センター長

研究要旨

1) 支援拠点機関として、小児期発症の高次脳機能障害支援の起点である復学（医療から教育への移行）支援のあり方をモデル事業以来の実績から明らかにした。復学後、個別相談と並行した当事者・家族を対象としたグループを発達段階や障害状況に沿う支援プログラムへと改善して実施した。復学後の支援として所属する学校への学校訪問等を実施した。青年期を迎えた小児期発症者に対する教育から就労・社会参加へとつなぐ支援を行った。就労を視野に入れた集団活動と並行して家族支援を重ねた症例を報告した。学齢期の高次脳機能障害児の支援についての講習会を実施し、教育現場からの意見を得た。

1) 支援の実績からの報告

A. 研究目的

小児期発症の高次脳機能障害を持つ子どもの社会復帰の起点は学校であり、医療と教育の連携とスムーズな支援の移行が求められる。復学時の連携のあり方とポイントを明らかにする。

復学後の孤立や二次障害を予防する取り組みとしてグループ訓練を実施しているが、そのプログラムを発達段階や障害状況により即したものとす

る。復学後の経過の中で、どのようなタイミングで支援が必要とされたか明らかにする。

通常教育では高次脳機能障害を踏まえた就職指導が得られにくい。通常教育で過ごし青年期を迎えた当事者・家族を対象とした就労・社会参加に向けた支援のあり方を明らかにする。

医療から受け入れる教育の立場から、復学や修学にあたって必要と考える連携のあり方を確認し、医教連携に必要なポイントを明らかにする。

B. 研究方法

当センター小児高次脳プログラミングプロジェクトにおいて、愛育園入園児の退院後の復学に向けた支援の実績のまとめを通して復学支援の流れを整理した。

愛育園の退園児および高次脳外来でフォロー

中の児の中で、グループ訓練の参加が望ましいと医師が判断し、家族が協力できる児にグループ訓練を実施。参加する児の生活の状況やニーズに答えられるプログラムを検討する。

高次脳外来において復学後に行われた支援の時期や目的を調査する。

支援センターで実施している就労を目指した青年期(未就労体験者中心)集団活動に参加し、大学卒業後の社会参加に移行した症例を通し、有効な支援方法を検討する。(症例検討について、当センター倫理審査委員会の承認を得ている)

シンポジウム「小児期発症の高次脳機能障害をめぐる現状と課題」のコーディネートを通し、学校にとって必要な情報や視点を確認し、医療が果たすべき役割を確認する。

C. 研究結果

高次脳機能障害を発症後に復学するにあたっては、当センターでは試験登校・関係者会議・文書による支援が行われた。(表1)

表1 復学支援対象者と内容別実施回数  
(H26年4月～H27年3月)

	小学生	中学生	高校生
退園者数	4	1	0
試験登校	3	1	0
連携会議(移行支援)	3	1	0
文書発行	4	1	0

退園日は今年度だが復学支援は昨年度のケースがあった。

グループ訓練は目的や相応しい活動内容の種類や頻度によって4種のグループに分かれ、小学生から専門学校生までを対象に下表のように実施された。(表2参照)

表2 グループ訓練参加人数 (H26年4月～H27年3月)

グループ	ムーブメント	SST	気づき	青年期	家族
対象者の学年	小2～小6	小5～中1	中2～高2	専門1～2	
実人数	5	6	6	4	
延べ人数	37	47	34	10	30

ムーブメント：指示やルールの枠組の中で身体を動かす活動の中で、目標を意識することを促しながら仲間と楽しく過ごすプログラム。言語的な振り返りは難しくても、学校では担いにくい役割を経験する機会となっている。SST：言語的なやりとりで少し自分の生活を振り返ることが出来る子どもたちに、忘れ物、疲れといった身近なテーマにそって体験や対処法を問いかける。困りごとが自分だけではないことに気づく機会となる。気づき：高次脳機能障害の症状についての話とチェックリストになる確認を行い、その後に生活の中のエピソードを出し合って情報交換をする。他者との違い、受障前から変わったことなどを仲間と共有できるよう促す。青年期：学校の授業がある時期には参加が難しいため、夏休みに限定して実施。内容は気づきグループに準ずるが、年度によりターゲットにする症状を絞り、生活の振り返りや認知課題の体験により、代償手段や周囲による配慮の必要性を仲間と考える。また年4回の親グループを行い、家族の交流と成人期の就労を含む支援について一足先に親が学ぶことを目標にした。

同期間の復学後の学校への支援は、学校訪問による連携会議1件、文書による支援4件があった。今年度分の支援のタイミングについては、学校生活を送る中でより理解を深めたいという目的で、1学期の後半以降2学期開始前に集中していた。年度によって、関わり当初の理解を目的として転校や進学決定時に次年度の学校訪問依頼がある。

症例 22歳女性【経過】10歳(小4)脳内出血発症、MRIにて前頭葉部損傷あり。11歳(小5)で普通小学校に復学後、診療(リタリン投与期間あり)・

OT 訓練・心理相談で個別フォローを継続しつつ、中学校・高校・大学と通常教育で過ごした。21歳(大3)母が成人期の就労支援の情報を提供する青年期親グループに参加、同時期精神保健福祉手帳1級取得。【方法】22歳(大4)授業が減少し、就職活動と並行して支援センターの集団活動に月3回参加、家族面接も併せて実施。集団活動では作業についての振り返りを通し自身の行動の事実を確認することを目的とした。【結果】記憶障害と遂行機能障害が重なり、具体的な作業の振り返りは支援なしには困難だった。また、スタッフからのフィードバックも次回の留意点に繋がらなかった。一方、手を使った作業は、比較的集中して取り組めることが分かった。障害者雇用の合同面接会への参加とその結果を見守りつつ、家族の思いを傾聴し今後の目標の確認を行った。新年度に日中活動の空白を避けることと家族との生活の維持を希望され、卒業後の活動の場として家庭から通える就労継続支援B型を見学し4月通所を開始した。【考察】10歳時の前頭葉損傷という特徴から、当事者の現状認識が難しく就労支援にあたって、家族への支援が重要となった。集団活動時の行動の特徴を随時伝えながら、成人期の就労支援について情報提供を行ったことが、卒業時の適切な進路選択に有効であったと考えられる。

H27年1月17日に「高次脳機能障害～その症状と小児期の諸問題」をテーマに講習会を開催した(後掲資料参照)。講演「高次脳機能障害の症状と小児期における対応」に続き、シンポジウムでは医師・リハビリスタッフ・特別支援教育コーディネーター・保護者の立場から「小児期発症の高次脳機能障害めぐる現状と課題」について発題した。医療からは本研究①～③の結果を含む当センターでの小児支援の現状を報告した。特別支援教育コーディネーターからは、復学にあたって学校側の抱く心配を試験登校というステップアップにより確認していくプロセスのご紹介、学年や年齢による課題の違い、「子どもを包む校内全体の理解・協力体制を整える」というマクロな視点の必要性(校内の受入体制、機関同士の連携)などについて、具体的な現場からの提案をいただいた。医療が不案内

な学校の窓口という点では、学校内の教頭先生、教育委員会の他、特別支援学校が通常校に対するセンター機能を持っている等の情報をいただいた。

#### D．考察

青少年期の就学支援の起点である復学に対する医療機関の支援としては、試験登校・関係者会議・文書等を通して学校と情報交換する機会をもつことが重要と考えられる。当センターのような学校との既設の連携がない場合も、医療機関から中途障害による生活面への影響が懸念される子どもには、上述のステップの有効性は共通と考えられる。

高次脳機能障害支援専門機関として行ったグループ訓練のプログラムの多様性は、年齢層と障害の程度により振り返りの対象と出来る行動の範囲が異なることによっていると考えられた。青少年期であっても、グループで高次脳機能障害の症状への気づきを促し本人が対処法を意識することを目指すことが、学校や家庭での生活場面での困り感が自分ひとりのことではないことを知り、自己肯定感を不必要に低下させないために必要ではないかと考えられた。

復学後も進学・進級・転校などで子どもを取り巻く環境は年度の区切りで1年～数年ごとに変わり、新学年の当初や1学期後半に障害特性や配慮点などの情報提供が必要な場合があることがわかった。復学支援にあたった際に、家族や学校が必要と考えたときに引き続き情報提供できることを伝え、その際の相談窓口を明らかにしておくことが重要である。

受傷後の学校選択が通常教育のケースでは、学校以外の社会参加の選択肢について家族に早めに伝えることと、当事者・家族の希望に配慮しながらも、就労という視点での当事者の課題を具体的に

伝え、見学などで選択肢のイメージを具体化し、必要なステップがある場合には明確に伝えることが重要である。

学校は高次脳機能障害の支援経験が少ないが、発達障害についての支援経験が豊富である。発達障害児の支援方法で応用できる部分も多いが、中途障害であるための問題はわかりにくいので、医療から経過と症状を十分に伝える必要がある。また、まだ動揺している家族への対応も特有の難しさがある。当事者・家族・教諭の誰もが孤立しないで過ごせる学校全体での支援体制の確立が重要と考えられる。

#### E．結論

青少年期の社会復帰支援は学校との連携に始まる。復学支援(試験登校・連携会議等)に加え、修学継続のための支援(学校訪問・文書等)も長期的に必要である。学校の受け入れ窓口や体制のあり方を確認した。当事者フォローの方法に集団活動という選択肢があり、対象により有効な活動プログラムは異なる。青年期には教育背景に応じた社会参加・就労支援が必要であり、今後そのあり方の検討が課題である。

#### F．健康危険情報

なし

#### G．研究発表

##### 2. 学会発表

・大塚恵美子他 小児期発症高次脳機能障害者の青年期の社会適応支援～小児期から支援した事例を通して～

(第38回日本高次脳機能障害学会学術集会)