

## 教えて！ 新しい法律「高次脳機能障害者支援法」

「高次脳機能障害者支援法」が令和8年（2026年）4月1日に施行されました。この法律がなぜ作られたのかは、院長のコラムをお読みください。私たちはこれまで、高次脳機能障がいのあるさまざまな支援に真剣に取り組んできました。その思いもあり、院長も力を込めて執筆しています。さて、ここでは、この新しい法律の要点を簡単に説明します。

### 「高次脳機能障がい」の定義

「高次脳機能障がい」とは、脳卒中などの病気や事故による脳の損傷が原因で現れる、記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がいなどの認知機能の障がいを指します。

そして、この法律で特に重要な点があります。

この法律において「高次脳機能障がい者」とは、症状そのものだけでなく、社会の中にある制度や偏見などの「社会的障壁（バリア）」によって、日常生活や社会生活に制限を受ける人と定められている点です。

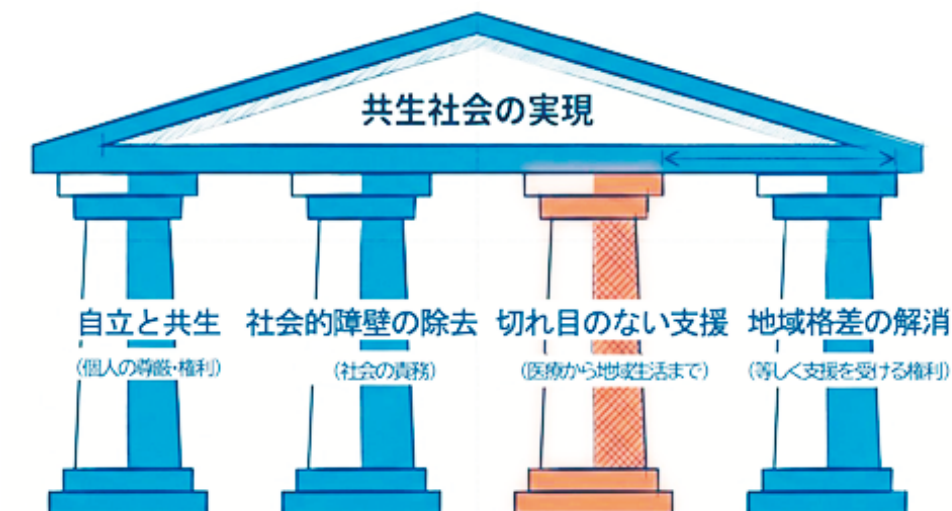
高次脳機能障がいは外見からは気づきにくく、人の内面に現れる障がいです。そのため、このような社会的な視点が重要とされています。

### 支援の基盤となる「4つの基本理念」

国や自治体、関係機関が支援を行う際の基本理念として、次の4つが定められています。

1. **自立と共生**：尊厳を保ちながら、社会の中で他者と共に生きることができるようになること。
2. **社会的障壁の除去**：障がいそのものだけでなく、社会側にある障壁の解消を進めること。
3. **切れ目のない支援**：医療から地域生活、就労などの社会参加まで関係機関が連携して継続的な支援を行うこと。
4. **地域格差の解消**：どこに住んでいても、等しく適切な支援を受けられること。

### 支援における4つの基本理念（法第3条）



## 具体的にどのような支援が行われるのか？



国、自治体、関係機関及び民間団体などは、主に以下の支援を連携して実施することが求められます。

### 生活と教育・就労の支援

自立した生活を営むことができるようにすること。障がいの特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにすること。障がいの特性に応じた適切な就労の機会の確保、就労の定着のための支援その他の必要な支援ができること。これらができる体制をつくる。

### 家族への支援

当事者だけでなく、家族に対しても相談窓口を設け、情報提供や家族会活動の支援を行う。

### 権利利益の擁護

差別や不当な扱い、消費者被害などから守る取り組みを行う。また、裁判や警察の取り調べなどの司法手続きにおいて、意思疎通への配慮を行う。

### 情報の共有・相談体制の整備

支援のための情報の共有を促進する。関係機関が緊密に連携して相談体制を整備する。

### 普及・啓発

国民に対する高次脳機能障がいの理解を深めるための啓発活動を行う。支援者への知識の普及・専門人材の育成を促進する。

最後に、皆さんもこの機会に、高次脳機能障がいについて少し考えてみてください。

右側のグラフは、10月～12月において、新たに当院へ入院された患者さんの人数を表しています。

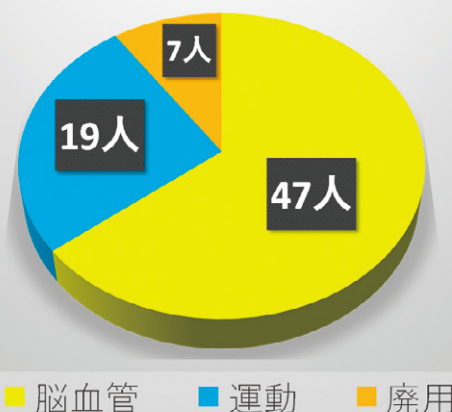
脳血管疾患に分類される病気が最も多い結果となっています。

脳の病気は日常に不安が残ることが多いのでリハビリだけでなく、退院後の生活を見据え、一人ひとりが安心して生活に戻れるように努力していきます。

病院での治療はゴールではなく、その後の生活につながる大切な過程です。

今後も地域の回復期リハビリテーション病院として、地域の皆様と共に、協力してまいります。

10月～12月 新入院患者さんの構成



### 気づきにくい障がいを支える社会へ

— 高次脳機能障害者支援法と切れ目のない支援 —

東住吉森本リハビリテーション病院  
院長 服部 玲治



この4月から「高次脳機能障害者支援法」が施行されました。我々もこれまで、高次脳機能障がいのリハビリテーションや支援に力を入れて取り組んできました。このコラムでも、医療・介護・福祉などの社会資源が垣根を越えて地域で高次脳機能障がいを包括的に支援する「大阪市中南部高次脳機能障がい包括ケアネットワーク」(通称:大コネ)について紹介したことがあります(つなぐ第23号)。高次脳機能障がいを取り巻くさまざまな困難と向き合ってきた私たちにとって、この法案が成立し施行されたことは大きな前進だと感じています。では、なぜ今、この新しい法律が必要なのでしょう。

高次脳機能障がいとは、脳卒中などの脳疾患や頭部外傷などによる脳の損傷を原因とする認知機能の障がいです。障がいは記憶・注意・遂行機能・社会的行動などに現れます。高次脳機能障がいのある方は全国で約23万人と推計されており、実際はもっと多いとも考えられています。

しかし、思考や感情といった内面的な変化は障がいによる症状であると気づかれにくく、身体的な障がいが見られない場合も多いため、外見からは分かりにくいという特性があります。そのため、日常生活や社会生活に困難を抱えていても「障がいがない」と誤解され、適切な支援につながりにくい現状があります。

このような現状を踏まえ、高次脳機能障がいへの理解を促進するとともに、高次脳機能障がい者の自立および社会参加のための生活全般にわたる支援を、どの地域でも、あらゆる段階(医療・リハビリ⇒生活支援⇒社会参加支援)で切れ目なく受けられるようにすることを目的として、「高次脳機能障害者支援法」がこの4月1日から施行されました。

第一条に掲げられた目標とは、「高次脳機能障害者を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現」です。当たり前のことを当たり前にする社会をつくっていかうと、ようやく国が明確に示したと言えるでしょう。

しかし、この「当たり前」は決して簡単なことではありません。脳に損傷を受ける前と外見上は変わらないのに、何かが以前と違う。そうした変化は理解しにくく、戸惑いを生むのも無理はありません。そのうえ高次脳機能障がいは、本人自身も自覚しにくいことが少なくありません。当事者も家族も、周囲で関わる人たちも、理由がよく分からないまま悪意なき理不尽にさらされ、困難を抱え込んでしまうことがあります。そして支援者もまた、障がいによる症状に戸惑うことがあります。必要な支援が十分に行き届く社会を実現するためには、社会全体が高次脳機能障がいへの理解を深めていくことが欠かせません。それは、誰もが互いに支え合いながら生きる「共生社会」をつくるということでもあります。

法律はその名の通り、高次脳機能障がい者の支援を後押ししてくれます。しかし支援者は、その人のゴールを決めてしまってははいけません。医療の場では、「もう病気は治っている」「治すところはない」と病気だけを見て、その人の人生に目を向けていないことはないでしょうか。生活の場では、介護保険による生活支援が行われているからと、その先にある自立生活や就労への道に意識が向いていないことはないでしょうか。社会生活の場では、「やる気がない」「すぐ怒る人だ」と関わることをあきらめてしまっていないでしょうか。

これまで高次脳機能障がいの支援に関わる社会資源(病院、施設、事業所など)は決して少なくありませんでした。大切なのは、それぞれができることを提供するだけでなく、専門性の垣根を越えて力を合わせることです。つながることで、その人の可能性は広がります。そして、支援に悩んだときは、難しく考える必要はありません。困ったときは仲間の手を借りればよいのです。大コネの考えるネットワークとは、そのようなつながりです。

私は大コネの活動を通して、当事者やご家族だけでなく、福祉や行政などさまざまな立場で支援に関わる方々と出会い、ともに考え、助け合いながら、真摯に向き合う姿に幾度も感銘を受けてきました。

最後に、大コネの指標としているヘレン・ケラーの言葉を、高次脳機能障害者支援に取り組むすべての方々に捧げたいと思います。

*Alone we can do so little. Together we can do so much.*

「一人ができることは少ないですが、協力すれば多くのことを成し遂げることができます。」

高次脳機能障がいへの支援もまた、人と人とのつながりの中でこそ力を発揮します。

## 超簡単解説

～診療報酬と回復期リハビリテーション病棟入院料～



**診療報酬**とは、医療の全国共通の料金表のようなものです。診察・検査・手術・入院・リハビリなど、すべての医療サービスの価格を国が決めています。

**回復期リハビリテーション病棟入院料**とは、その病棟に入院したときの\*\*「1日あたりの基本的な医療費」\*\*の事です。診察・看護・リハビリテーション・退院支援などがまとめて評価され、その金額は診療報酬で定められています。

また、回復期リハビリテーション病棟入院料は、**医療の質が高いほど評価される仕組み**になっています。入院料には**1～4の区分**があり、**「1」が最も高い評価**となります。

一言でいうと、**回復期リハビリ病棟入院料1**とは、「手厚いスタッフ配置とチーム医療で、患者さんの機能回復と在宅復帰をしっかりと達成している病棟」を評価する設定になっています。病院の質を少し知りたいときには、**この入院料の区分を一つの目安として参考にしてみてください。**

そして、診療報酬は、\*\*「診療報酬改定」\*\*と呼ばれる**2年に1回見直し**が行われます。今年はその年で、新診療報酬は6月1日から実施されます。

今回の改定では、回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準の中に、「**高次脳機能障害患者が退院後、円滑に障害福祉サービス等を利用できるよう必要な体制が整備されていること。**」が新たに求められました。これは、今号で特集している\*\*「高次脳機能障害者支援法」\*\*と、ちょうど時を同じくして決まったものです。

当院が事務局を務める「**大阪市中南部高次脳機能障がい包括ケアネットワーク**」（通称：**大コネ**）は、今求められている高次脳機能障がいの包括的支援を既実践している先行モデルといえます。大コネでは、この地域のどこに、医療・介護・福祉などの社会資源があるかを示した\*\*「資源マップ」\*\*を作成しています。この資源マップは**当院のホームページでもご覧いただけます**ので、ぜひご利用ください。この冊子の最後のページにもQRコードを掲載しています。ご利用ください。

# 栄養科だより

～栄養をしっかり取ることも、リハビリテーションの一つです～

栄養状態が良好で、栄養管理も適切であれば、筋肉量増加を目指したリハビリテーションによる効果は大いに期待出来ます。しかし、低栄養状態患者においては、かえって栄養状態の悪化をもたらす可能性があります。エネルギーが不足している状態では、トレーニングを行うと、筋肉を分解してエネルギーを得ようとするため、筋肉量はかえって減少してしまいます。

特に回復期リハビリテーション病棟の入院患者さんには、低栄養状態が多いといわれています。そして、管理栄養士を中心にチームで栄養を評価し、個別の管理計画を立てて実行すると、低栄養状態であっても多くの患者さんの栄養状態は改善します。

私たちも客観的な評価基準も用いて、チームで患者さん一人一人の栄養計画を立てています。それぞれの好みや苦手も考慮しますので、お気軽にご相談してください。

私たちの体を「家」に例えてみましょう。



リハビリ（運動）は「大工さん」

毎日の食事は「木材やレンガ」

あなたの体は「丈夫な家」

どんなに腕のいい大工さんがいても、材料がなければ丈夫な家は建ちません。

もし、食事（材料）が足りないまわりハビリ（大工仕事）をするとどうなるでしょうか？



すでにある家の壁（今の筋肉）を壊して使う

つまり、エネルギー不足で運動をすると、逆に筋肉を減らしてしまう（自分の筋肉を食べてしまう）ことになりかねないのです。

## クイズです!!! Quiz

### ①「転ばない知恵クイズ」

Q. 夜間の転倒予防に最も効果的なのはどれ？

- 1 廊下に小さな灯りをつける
- 2 スリッパを履く
- 3 急いでトイレに行く

### ②「リハビリあるあるクイズ」

Q. リハビリで一番大切なのは？

- 1 頑張りすぎる
- 2 毎日少しずつ続ける
- 3 早く終わらせる

### ③「健康クイズ」

Q. 成人の健康のための1日の歩数目安は？

- 1 約1000歩
- 2 約3000歩
- 3 約7000～8000歩

### ④「医療まめ知識クイズ（○×）」

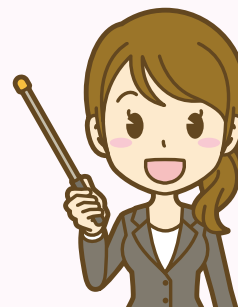
Q. 人の体の骨の数は、子どもの方が大人より多い。

- A. ○  
B. ×

### ⑤「リハビリ職種クイズ」

Q. 言葉や飲み込みのリハビリを担当するのは？

- 1 理学療法士
- 2 作業療法士
- 3 言語聴覚士



\*子どもは骨がまだ成長とともに骨同士が合わさり、大人では約206個になります

①1、②2、③3、④○、⑤3

## 高次脳機能専門外来

患者様のニーズに合わせ、高次脳機能の底上げや就労支援、自動車運転再開などの支援を行っています。ご利用いただくには、かかりつけ医の紹介状が必要となります。



## 資源マップ

大阪市内中南部圏域における高次脳機能障がいのある方の地域包括ケアを実現すべく、「大阪市中南部圏域高次脳機能障がい包括ケアネットワーク」を設立しています。詳しくは、右記のQRコードをご参照下さい。

〈お問い合わせ先〉

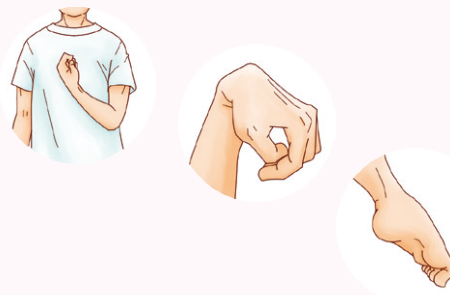
大阪市中南部高次脳機能障がい包括ケアネットワーク事務局(当院)  
MAIL: info.daiconnet@gmail.com TEL 06-6701-2121(代表)



## ボツリヌス外来

### 水曜午後 完全予約制

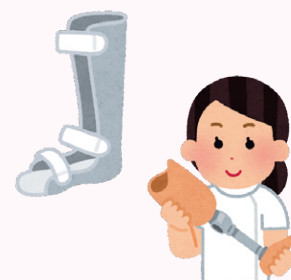
手足がつっぱり、筋肉が緊張して動かしにくいその症状、脳卒中の後遺症である「痙縮」の可能性があります。発症から時間が経っている場合でも諦めずにご相談下さい。



## 装具外来

### 装具に関するお悩みはありませんか？

当院では義肢装具士と協力し装具の修理や再作成、現状の状態に合う調整を行います。あなたの身体に合った装具でより良い生活が送れるように全力でサポートします。〈火曜午後 1 時 完全予約制〉



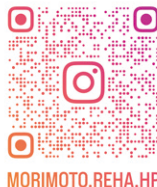
## 病院概要

〒546-0022 大阪市東住吉区住道矢田 4-21-10

TEL 06-6701-2121 (代表)

06-6701-2200 (リハ科直通)

URL <https://www.tachibana-med.or.jp/morimoto-riha/>



〈病院までのアクセス〉

- ＊近鉄南大阪線 矢田駅から徒歩 約 15 分
- ＊大阪シティバス 天王寺から住道矢田下車 約 2 分
- ＊北港観光バス 西田辺から住道矢田 8 丁目下車 約 3 分

