

シンポジウム①

「経験」を支える ～安定した地域生活に向けた自立訓練 (生活訓練)の取組～

国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局
安部 恵理子



自立訓練（生活訓練）は、障害者総合支援法に基づき自立した日常生活または社会生活に向けた訓練を行う障害福祉サービスのひとつである。当センターでは、高次脳機能障害の診断を受け、生活の自立を希望する方に対し、最大24か月、通所・入所・訪問での訓練を提供している。

生活訓練利用者の平均年齢は37.9歳、受傷・発症からの平均期間は4.4年、受障原因は外傷性脳損傷・脳血管疾患・脳腫瘍等である。多くは医学的リハ終了後に利用に至るが、社会参加につながらなかった、あるいはその継続が困難であった長期経過ケースも存在する。帰結は、就労移行支援や職業能力開発校への移行が約5割、復職が約2割であり、就労等の社会参加に向けた生活の基盤づくりのための役割を担っている。

高次脳機能障害者は、生活期において多様な問題が顕在化し、生活の安定に至るまでに年単位の時間を要する（Lefebvre, 2008; 脳外傷友の会, 2009）。生活上の困難さは、セルフケアや家庭生活、日課の遂行、対人関係、知識の応用に関する領域において生じやすく、障害理解の不十分さによる自己対処の難しさ、周囲の理解や配慮の得られにくさが、社会生活における大きな課題となる。

これらに対して生活訓練では、本人のニーズと特性を踏まえ、スケジュール管理や生活管理力、社会生活力、対人技能、作業力等の向上を図るための集団・個別訓練、自宅や職場、移行先等への訪問訓練を行う。同じ障害のある仲間がいる安心できる環境や居場所のなかで、様々な経験と振り返りを積み重ねながら障害への対処方法を身に付けるとともに、自己理解を深めながら自己選択ができるようになることを目指す。同時に、障害を補い強みを活かせる環境、必要なサポートや配慮を具体化し、家族を含む継続的な地域支援体制の構築を図る。

高次脳機能障害者の安定した地域生活を実現するためには、支援者や関係機関が役割分担を行い、目的や問題解決の過程を共有しながら領域横断的に協働・連携して支援する仕組みが求められる。そのための作業療法士の主要な役割として、生活課題とその背景要因を明確にする包括的なアセスメント、個別的・効果的な支援プログラムの立案及び実施、環境調整を含む体験の場や機会づくり、専門的知識に基づく症状や対応の説明などが期待される。

【略歴】

国立病院機構東京病院附属リハビリテーション学院、筑波大学大学院人間総合科学研究科リハビリテーションコース修了。作業療法士・公認心理師資格保持。新宿区障害者福祉センター・埼玉県総合リハビリテーションセンターを経て、2010 年より国立障害者リハビリテーションセンター自立訓練（生活訓練）にて地域で生活する高次脳機能障害のある方の支援に携わる。その他、厚生労働科学研究「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発」の研究協力者、東京都高次脳機能障害支援コーディネーター、障害者ピアサポート研修普及協会及び日本作業療法士協会制度対策部の運営委員等として活動中。