

第三種郵便物承認

平成 30 年 12 月 4 日 (火曜日増刊)

平成三十年十二月四日

AJU通巻一三二七三号
増刊

昭和五十四年八月一日第三種郵便物承認(毎週火曜日発行)

A
J
U

みずほ

NPO 法人脳外傷友の会みずほ
会報 第 75 号

2018 年 12 月 4 日

NPO 法人 脳外傷友の会みずほ発行

〒460-0021

名古屋市中区平和 2-3-10

仙田ビル



電話/FAX 052-253-6422

メールアドレス npo-mizuho@miracle.ocn.ne.jp

ホームページ <http://www.npo-mizuho.com>



絵 ワークハウスみかんやま
日比野さん

「8050 問題」をご存じですか？

脳外傷友の会みずほ理事長 吉川雅博

現代の日本社会では、少子高齢化による人手不足、東京一極集中、などの問題があります。最近は、「8050 問題」（はちまるごーまる問題）が取り上げられるようになりました。「8050 問題」とは、高齢の 80 代の親と無職独身の 50 代の子が同居で、暮らす世帯が社会から孤立し、親も高齢となり、収入源の多くが年金のみの生活となり生活が困窮している世帯が増えているという問題です。

8050 問題は、親亡き後の問題よりも早い時期に遭遇する問題ということになります。当事者の子の多くは引きこもり傾向が強いことが特徴で、SOS を発信することが難しいようです。他人に助けを求める能力は生きていくためには必須の能力です。現在、厚生労働省は、「わが事・丸ごと」という名称の地域共生社会の実現にむけた取り組みや、包括的支援体制実現に向けた取り組みを、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを進めようとしています。会員みなさんの 8050 問題に関する緊急度はいかがですか？状況が変わらないようであれば、相談するところはいろいろありますので、ぜひ SOS を発信してください。



NHK ハートネット TV でも以前取り上げられていました

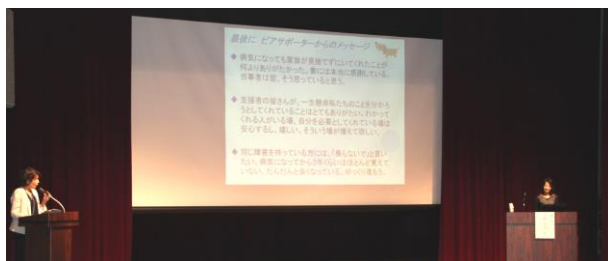
都道府県や政令指定都市には「ひきこもり地域支援センター」というものがあります。支援の対象を 39 歳までと年齢で区切っている場合は、お住いの市町村にある「生活困窮者支援窓口」へご連絡ください。「生活困窮者」という窓口ではありますが、ひきこもっている本人や家族の相談・支援も行っています。（NHK の HP より）



NASVA（自動車事故対策機構）短期入院協力病院・施設意見交換会（東海 4 県）があり、オブザーバー参加しました。【短期入院協力事業について（国土交通省保障制度参事官室）】
【ナスバの介護料制度等について】の説明があり、その後グループに分かれての意見交換会では、各病院の受け入れ状況・困難事例の発表がありました。利用が可能な受給者の方は、在宅介護だと思っても急な事態を考え、近くの協力病院を確認したうえで事前に見学をしておかれることが望ましいと思いました。（河田）

脳外傷リハビリテーション講習会

一般社団法人日本損害保険協会の助成をいただき、名古屋市中区役所ホールで脳外傷リハビリテーション講習会が開催され、262 名のみなさまにご参加いただきました。第 1 部は基調講演として「当事者・家族の思いと高次脳機能障害者支援」と題し、医療法人巖心会 枋内第二病院臨床心理士の山館圭子氏に講演頂きました。山館氏は、NPO 法人いわて脳外傷友の会イーハトーブの活動にも関わられ、常に高次脳機能障害のある当事者・家族に寄り添って支援に当たられているとお聴きしています。その語り口調は大変柔らかく、豊富な支援経験に基づいて終始笑顔で話してくださいました。



第 2 部は「社会的行動障害への対応のヒント」というテーマで、2 つの支援事例を寸劇を交えて紹介しました。家族や支援に携わる方々が普段直面するであろう場面や感じているご苦労に対して、

どう対応するのが良いかを一緒に考えました。一つ目は、「デパ地下のプリン」をめぐる事例で、記憶障害・感情コントロール低下のある当事者に対し、ヘルパーが対応する 2 つのパターンを演じて頂きました。二つ目は、「電車でいいことした！」という当事者の夫に対する妻の対応を 2 パターン演じて頂きました。どちらもたくさんある対応の中の 1 例ではありましたが、迫真の演技の中に今後の支援に役立てていただけるものがたくさん含まれていました。支援にはこれが正解というものはありませんが、その都度見なおしながら、本人や家族にとって最も良い環境や対応法を支援者と一緒に見つけていけたらと思います。

（長谷川）



当事者役：川島 Co.（名古屋リハ）
ヘルパー役：諸岡 ST（名古屋リハ）



当事者役：濱島施設長（ワークハウスみかんやま）
妻役：大澤理事（脳外傷友の会みずほ）

・・・山館氏への質疑応答から・・・

Q：当事者の息子は、受傷前には楽しめていたことや興味のあったことへの関心が乏しく、取り組んでも持続が難しい。なんとか楽しさを持たせてあげたいがどうしたらよいか？

山館：お母さまが本人に楽しさを持たせてあげたいという思いはとても素晴らしいこと。本人も何とかしたいと思っているので、声掛けをしながら待つことが大事。また、親から見て当たり前に行っていることも、本人は以前との違いを辛いと感じている。受傷直後に比べることができるが増えたことに目を向け、ポジティブな言葉を投げかけてあげてほしい。

長野：特効薬のようなものはない。家族で一緒に楽しめるようなことをやって、心からポジティブな気持ちを持っていただき、一つの肥料の役割を。

Q：一見すると穏やかな事業所の利用者。周りからも親しまれ、見かけ上は適応能力があるように見えるが、もっと内面にアプローチしてあげたほうがよいのか？

山館：内面を掘り下げるのではなく、周りが明るくなる、みんなが頼りにしているなど、良いところをフィードバックしてあげることが必要。本人はそのことに意外と気づいていないので、周りがそう感じてくれていると知ることが、その人のエネルギーになる。

長野：ポジティブなフィードバックが本人を育てることになると思う。

Q：言語障害の方の思いをくみ取るにはどうしたらよいか？

山館：言語障害の方にもいろいろあるが、障害があるからといってコミュニケーションがとれないわけではない。周りは「言葉」を要求してしまいがちで、本人は歯がゆい思いをする。「今、楽しいんでしょう？」「こうなんだよね？」と言葉を代弁してあげて、言葉を発しなくても大丈夫だと感じてもらうことが大事。「うん」「いいえ」で気持ちを決定するきっかけを作ると、その積み重ねが本人の言葉を引き出すきっかけになる。

Q：うまく集団に入れない方への対応について、相手の数が増えるたびに会話が続かなくなり、話すことが億劫になる人もいる。オレンジクラブではどうアプローチをしているか？

山館：神経疲労が起きやすくなっていることをスタッフが気づくことが必要。「一休みしてきましょう」とその場を離れるよう促し、気持ちを落ち着かせるために配慮をしている。症状は違うが、本人がよい状態で集団の中にいる経験を積んでいけるよう心掛けている。

Q：オレンジクラブの中で認知機能や行動障害についてどのように対応しているか？

山館：自分たちの力で何とかコントロールできるようにしている。講義はするが、一方的

にやり方を押し付けるのではなく、[この問題はどんなやり方でうまくいきました?]-と訊きあう場面を作り、ご本人たちが持っている良さを引き出せるように取り組んでいる。あなたはどうしたらいいと思う?-と問いかけ、本人に考えてもらう。正解でもそうでなくても、それを一つずつ大事に取り上げていくことが大事。「自分で考えられる」ということを周りが認めてくれる環境があると、人は成長していくということを実感している。

当事者	家族	医療	福祉	保健所	行政	その他
48	88	32	68	7	3	16

(計 262 名)

アンケートから（抜粋）

《第 1 部 基調講演》

- ・自分の考えを承認してくれる人がいることが大事、ということその通りと思った。(当事者)
- ・本人の気持ち、周囲との関わり方、付き合い方の道しるべが聞けてありがたかった。(当事者)
- ・「ポジティブシンキング」と言葉はよく目にするが、心理学的に裏づけがあると学んだ。ポジティブな行動が、ドーパミン分泌という生理現象につながる点が興味深かった。(家族)
- ・山館先生の話し方がやわらかく、それだけでも受け入れやすい。(家族)
- ・目の前の言動ばかりに意識がいきってしまい、対応する際に感情的になってしまうことがあるが、対応する側も感情のコントロールの訓練が必要である。(医療・福祉)
- ・当事者、スタッフ、ピアカウンセラー、見学者も含めて、平等にフラットに話し合うというセッションは、つい支援者目線（上から目線）になってしまいがちな日常の支援のあり方を見直すきっかけになった。(医療・福祉)

《第 2 部 社会的行動障害への対応のヒント》

- ・寸劇がとっても上手で面白かった。でも本当に記憶が続かないことは苦しい。家族にも周りにも伝わりにくい障害だと思う。今は 1 日 1 日を大切に歩んでいきたいと思う。(当事者)
- ・あー私もこんなことがあった。来てよかった。(当事者)
- ・夫が当事者なので、我が家を見ているようでした。当事者だけでなく、年とともに頑固になる両親や反抗期の娘に対しても同じように対応すると、家族間のトラブルが減るのではと思いました。(家族)
- ・非常に分かり易く、日頃の支援に役立つものばかりでした。具体的な対応は、非専門職でも生かせるとおもえたので、事業所内で共有したい。本人の立場に立って効果的な支援が行えるように、スタッフ間での見える化、情報共有にも努めたい。(医療・福祉)
- ・寸劇のクォリティーが高く、具体的でわかりやすかった。進行役とコーディネーターとの質疑があると、一層理解が深まります。(自動車事故対策機構)

脳外傷リハビリテーション講習会に参加して

NPO 法人 脳外傷友の会みずほ 理事 松田妙子

10 月 6 日の脳外傷リハビリテーション講習会に参加しました。平成 15 年から始まった講習会も今年で 16 回目、「高次脳機能障害」が全く知られず、福祉の谷間の障害と言われた当初から、その啓発と認知に大きな役割を果たしてきた講習会です。

今年は第一部が「当事者・家族の思いと高次脳機能障害者支援」をテーマとして、岩手県の臨床心理士山舘圭子先生の講演でした。さすが長年病院と当事者団体で支援活動をしてこられ、臨床心理士のリーダーでもある先生だけに、わかりやすく説得力のある講演でした。内容は、前半は当事者の思い、後半は有名なオレンジクラブの岩手版の支援方策の報告が中心でした。「ポジティブ思考」が大切と強調され、一人一人の当事者をヒーローにし、目標や進捗を本人が自覚できる実践(支援活動)は、とても納得できるものでした。

第二部は「社会的行動障害への対応のヒント」をテーマに、寸劇と解説で 2 つの事例の具体的な対応法を考える企画でした。悪い対応法、良い対応法と二通りの対応法が演じられたのですが、何と言っても寸劇の 4 人の出演者の迫真の熱演がすごく、リアルな比較ができ、すごくわかりやすかったです。本人が怒っている時は「まずクールダウン」「見える化」「周囲の支援者で情報を共有」などのキーワードが名古屋リハセンの長野科長により解説されました。私が最も印象に残ったのは、第 2 事例で当事者の妻役を演じられたみずほの大澤さんのコメントです。行き過ぎた正義感から他者へ暴力をふるってしまった夫に対し、良い対応法としては「本人の言い分をまず受け入れてから、行動の結果を一緒に考え、納得したらルール化・見える化にしていく話」でした。山舘先生から良い対応法を演じた妻の感想を聞かれ「障害をおってしまった息子への対応法もこのままなんです。小さい子どもの時の事故から 19 歳の今まで、どう対応すれば良いのか悩みながら、相談したり工夫したり、本人を認めながら考えてやってきました」という内容で答えられたのです。この 10 数年のお母さんの苦労とがんばりが想像でき、「家族はすばらしい支援者でもある」「すばらしいピアカウンセラーにもなれる」と改めて学ばせていただきました。

この講習会も、最近は第二部に当事者、家族、地域の支援者が登場して、具体的実践例が語られるようになってきました。「当事者が主人公」が当たり前になるすばらしいことだと思います。私は、名古屋リハセンを退職してだいぶ経ち、今は名前だけの(何もしない)みずほ理事です。自分は支援者として未熟だったなあと恥ずかしい思いですが、どんどん支援制度も支援方法も進化していると頼もしい思いもあります。今後も、成果と課題が明確になったり、家族や支援者の道しるべになったり、支援者が増えるきっかけにもなる

講習会であることを期待します。実行委員の皆様、寸劇出演者始めスタッフの皆様、ありがとうございました。劇団「高次脳」の出番もまたあるのではないのでしょうか。

脳外傷リハビリテーション講習会に参加して

NPO 法人脳外傷友の会 当事者家族 佐藤真由美

今回の講習会は臨床心理士の山舘圭子先生による、認知行動療法を利用した支援についての講義でした。認知行動療法とは、何だか難しいのかなと思いました。それはものの受け取り方や考え方に働きかけて気持ちを楽にする心理療法の一種だそうです。また、支援する場合に使うだけでなく、セルフコントロール能力を高め、感情の安定化も図るそうです。

私たち当事者・家族も事故や病衣により障害を負って生活に支障を感じています。しかし、私たちは辛さに注目して生活するより、とらえ方を変えて残存している能力を有効活用し、楽しんで生活することもできるはずです。困難が起きる背景を分かりやすく整備することで、支援される側もする側にもストレスが軽減し安心できるそうです。ピンチをチャンスにし、とらえ方をポジティブにすれば、行動が変化してくるということも理解できました。認知行動療法は、私たち誰もの生活に活かせるコミュニケーション向上に有効な心理療法だと思いました。

そして運営スタッフによる寸劇は、とても素晴らしい演技でした。家族や支援者の日常によくあるシーンでしたから、あるある感が強く、リアルに感じられました。寸劇を通して第三者の立場になって観ることができ、立場の理解がより深まりました。いわれた言葉によって当事者は嬉しくもあり、逆に反感も覚えるのだ。とにかく自分の判断、自分の立場で物事を見ていましたが、見方やとらえ方を多様にし、認め合うことで気持ちが楽になることを学びました。早速、この講座で気づけたことや学んだことを持ち帰り、自宅で実践したいと思いました。

当事者・家族も支援者も誰もが人生は一度きりです。私たちはどんな状況になろうとも前を向いて楽しい時間を共に過ごしたいと思います。

どうもありがとうございました。



第18回日本脳外傷友の会全国大会 in 三重

未来につなげ支援の輪

～高次脳機能障害の支援の充実を目指して～

三重県四日市市で開催された第 18 回全国大会は、交流会 280 名、大会は約 400 名の方たちが全国から集いました。19 日（金）午後のコーディネーター研修会と並行して行われた運営委員会では、大会アピール文（案）の検討と全国大会のあり方、及び友の会の運営について議論しました。会の名称を「日本脳外傷友の会」から「日本高次脳機能障害友の会」へと変更するに当たり、さらに検討していかなければならない課題が見えてきました。交流会では、地元の高校生による元気いっぱいのダンスの披露があり、マスコットキャラクターも登場していました。1 年ぶりの再会に話に花が咲き、支援者の方たちが情報交換をする場面もあちらこちらで見られ、人のつながりや支援の輪の広がりを感じました。

翌日の大会、今年の当事者活動奨励賞は、高次脳機能障害サポートネットひろしま家族会シェイキングハンズ会員の日山さん、松田さん、中川さんによるチームマジックのみなさんと、脳外傷友の会三重 T B I ネットワーク会員の古謝さんに贈られました。



続いて、文科省・国交省・国リハよりそれぞれの役割についてのガイダンス講演がありました。基調講演 1 は、藤田医科大学七栗記念病院院長の園田茂氏が「リハビリテーションの中の高次脳機能障害」と題して話されました。基調講演 2 は、同じく藤田医科大学医学部教授の太田喜久夫氏が、「高次脳機能障害支援・医療機関の役割」について話されました。

シンポジウムでは、徳島大学大学院医歯薬学研究部 教授の白山靖彦氏を座長に、医療ソーシャルワーカーの下村康氏、三重県身体障害者総合福祉センター支援コーディネーターの森由美氏、障がい者総合相談支援センターそういんセンター長の中村弘樹氏、みずほ会員（キッズプラス）の金本佐知子氏らが、「高次脳機能障害支援における意思決定支援」について、それぞれの立場から意見を述べられました。中でも、息子さんの将来を思い語られた金本さんの言葉には、前向きな意志と愛情が感じられ胸が熱くなりました。

今年のテーマである支援の輪が広がり、高次脳機能障害への支援がさらに充実していくことを願ってやみません。

（長谷川）

次回は、2019年10月18日（金）・19日（土）香川県での開催です。

日本脳外傷友の会全国大会にてスピーチをして

NPO 法人脳外傷友の会 当事者家族 金本佐知子

高次脳機能障害者とその家族に必要な施策の充実を図ることを目的に活動をしている日本脳外傷友の会の全国大会が毎年行われています。今年は三重県四日市市で行われ、私は初めて参加させて頂きました。「高次脳機能障害者の意思決定支援について」と題したテーマのシンポジウムに当事者家族代表として登壇する機会も頂き、交通事故で障がい者となった息子と過ごした4年の日々をお話しさせていただきました。

息子は、私の過失で起きた交通事故により、生死を彷徨う大怪我を負いました。私たち家族の生活はあの日から一変しました。適切な治療をいただいた結果命の心配がなくなり、ほっとしたのも束の間、私は全く想定していなかった後遺症に戸惑うことばかりでした。その後遺症のためにうまく出来ない息子が辛そうな時、そして不安な表情をする時、母親に甘えられない次男が我慢しているなど感じる時、夫が悲しそうにしている時、「あの日私が事故を起こしていなければ・・・」という自責の念で胸が押しつぶされそうでした。これから息子の支援をどの様にするか、そして支援者の方々にどんな風に話をするかを話し合って考えなくてはならないときも、私の心の半分は「どうしてあの日私は事故を起こしてしまったのか」と事故の原因を探ったり、自分の欠点を探してはどうしたら直せるのかを考えたり、子供に危害を加えた自分のような人間に子育てができるのかと非常に不安になったりしました。「私がそんな思いにクヨクヨしては息子も家族も困るだろ!」と思って気持ちに蓋をしようと頑張っても頑張っても、思いは溢れてしまう感じでした。

今回このような機会をいただいたことで、4年間を振り返り自分が悩みながらやってきたことをまとめ、みなさんに聞いていただく事が出来ました。自分でも不思議なのですが、登壇後から新たな気持ちが生まれてきています。きっとこれからも「あの日私が事故を起こしていなければ」という思いはなくなりませんが、事故で息子を傷つけてしまった事実をそのまま受け入れようとしています。処理できない思いは涙に変えて吐き出していけばいい、そんな思いも生まれました。うまく言葉にできませんが、やっと前を向いて歩くためのスタート台に立てたような気がしています。4年もかかってしまいましたが、こんな気持ちになれたことは本当に良かったと思います。

最近、思うようにいかずイライラした息子が、「俺どうして事故にあったの?」と私に聞いてきます。事実を伝えると、時には「母さんのせいでこうなった」と苛立ちをぶつけてくる時もあります。思春期・反抗期なのかな?とったり、彼が置かれた環境を見直す時期なのかなとも感じたりしています。あれこれと悩みは消えませんが、これからは自責の念に飲み込まれることなく息子そして家族みんなと歩んでいきたいです。

登壇の機会をいただき、本当に感謝しています。新たな相談者の方々のご縁にも恵まれ、自分の気持ちに整理をつけるきっかけもいただきました。この大会は当事者支援のために何ができるのかを考えるのが主な目的ではあると思いますが、当事者家族にとっても非常に貴重な場であると感じました。

日本脳外傷友の会

第 18 回 全国大会 2018 in 三重 アピール文

今回の全国大会のテーマは「未来につなげ支援の輪—高次脳機能障害の支援の充実を目指して—」です。その理由は、「高次脳機能障害」という用語は、以前よりも知られるようになってきたものの、支援内容についてはまだ課題があるからです。高次脳機能障害者支援には、地域差が拡大しているだけでなく、高次脳機能障害者の個性に対する細やかな配慮や、発症からそれぞれのライフステージに合わせた支援が不十分です。

そのような現実を踏まえ、当会は高次脳機能障害者とその家族に必要な施策の充実を図るため、「日本脳外傷友の会」から「日本高次脳機能障害友の会」へと名称を改めます。

そして、私たちは、すべての高次脳機能障害者とその家族が、高次脳機能障害による障害を軽減し、充実した日々を送ることを可能にするため、次の 1 点を強くアピールします。

高次脳機能障害支援法の成立を目指し、一般社会への啓発をより進めていきます。

現行の福祉制度は従来の障害者に視点を当てたものが多く、必ずしも高次脳機能障害に適しているとはいえません。例えば、「自立訓練（機能訓練、生活訓練）」にしても期限を決めることなく、その障害像に合った利用が不可欠です。また、小児の高次脳機能障害に対しても、その特性に合った支援がなされず、障害者プランにも高次脳機能障害児の支援は取り上げられていないのが現状です。高次脳機能障害支援法が成立することにより、社会一般の啓発が進み、全国どこでも、共通した質の高いリハビリテーションと高次脳機能障害者とその家族に対する支援が受けられるよう活動していきます。

平成 30 年 10 月 20 日

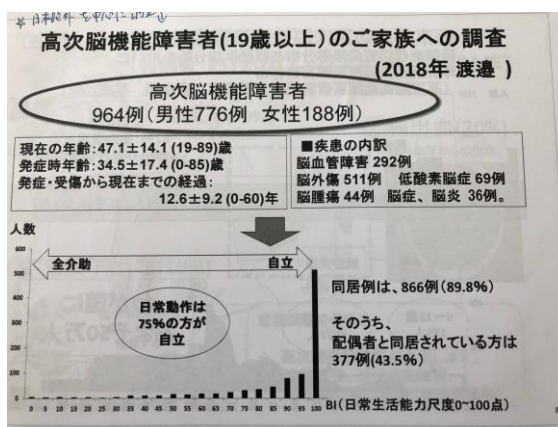
日本脳外傷友の会第 18 回全国大会 in 三重、参加者一同

「高次脳機能障害者をどう支えるか」～社会的支援法（仮称）制定に向けて～

NPO 法人福祉フォーラムジャパン主催のシンポジウム「高次脳機能障害者をどう支えるか」が 10 月 23 日（火）夜、プレスセンタービル 10 階 日本記者クラブにおいて開催され、日本脳外傷友の会の関係者も多数聴講しました。田端一恵氏（社会福祉法人グロー 企画事業部 副部長）司会進行のもと、渡邊修氏（東京慈恵医科大学附属第三病院 リハビリテーション科 診療部長）古川康氏（衆議院議員）山本博司氏（参議院議員）鈴木智敦氏（名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部長兼事務局参事・前厚生労働省社会援護局傷害保健福祉部障害福祉課相談支援専門官）富田博樹氏（前武蔵野日赤病院院長 日本赤十字社医療事業推進本部長）が登壇されました。

日本脳外傷友の会顧問でもある渡邊氏の講演「高次脳機能障害者をどう支えるのか」の中で、「身障」と「高次脳」は社会が同レベルで解らないといけない、誰でも起こりうるポピュラーな病気で、アメリカでは 1996 年脳外傷法が脳外傷の予防を目的に施行されているということをお話されていました。

2018 年高次脳機能障害者(19 歳以上 964 例)の家族への調査からは、認知・行動障害として「物忘れ」「計画的に行動を成し遂げることが困難」「自分の障害がわからない」「対人関係のトラブル」が多くあげられ、性格の変化（易怒性、引きこもり等）では家族の負担感を強めていることが明らかになったとのこと。



(配布資料より)

今後必要とされる支援（家族の視点）には、「日常生活を生涯にわたりサポートする制度の構築」「高次脳機能障害支援法の成立」「行政・福祉職に対する高次脳機能障害の啓発」「高次脳機能障害のリハビリテーション技術の向上」が、とくに重要であるとの結果報告がありました。

脳外傷友の会みずほの顧問でもある鈴木氏の講演「高次脳機能障害支援のこれまでの取り組み」では、平成 13 年から平成 25 年までに取り組まれた「支援モデル事業」「支援普及事業（コーディネーター配置）」「関連障害に対する支援普及事業（コーディネーター事業）」と支援に関する事業の経緯、および支援拠点機関の機能・取組状況の説明がありました。全国では 382 名の相談支援コーディネーターが配置され、一県平均二ヶ所計 104 ケ所の支援拠点機関が設置されていますが、各県によって地域格差もあるようです。課題としての

一例に社会的行動障害については地域の対応力と支援力が不足していて、理解不足による二次的な社会的行動障害も派生している現状とありました。今後の施策・制度の流れの課題として、激流を下るカヌーに例え、本流から支流へ向けての流れに抗うピックアップが必要と話されました。事故や疾病などから急性期医療、回復期医療へと進む段階で、現場のケースワーカーやコーディネーターにしっかりと知識や理解がないと、流れの勢いのまま十分な支援を得られず、まさにドロップアウトや二次的な社会的行動障害へと流れてしまうと説明。



（配布資料より）

医療と介護の連携強化の流れ、介護保険 2 号保険者の優先原則という本流が、残念

ながら高次脳機能障害者の適切な支援へ向けた流れを阻害している。そのためにも、大きな杭、制度・法整備が重要と現場での課題感を強調されました。

脳外傷友の会みずほへの問い合わせや相談には、高次脳機能障害であると診断名はついたもののそれに特化したリハビリを行ってもらえていない。また精神症状があることで訓練を受けさせてもらえないといったものも多数あります。相談は県外からのものも多く、当事者・家族ともに障害特性に見合う支援には至っていない現状を目の当たりにしています。三重の全国大会で採択されたアピール文にもありますように、現行の福祉制度は高次脳機能障害のある方たちには必ずしも適しているものではありません。

諸先生方の講演をお聴きし、亡き阿部順子先生の最後の思いでもある高次脳機能障害者支援法の日も早い成立が望まれるところです。

この前日（22 日）県公館を訪問しました。

6 月の定例議会でのますだ県議の代表質問に対し、健康福祉部長からは支援体制の充実を図ると示されており、早急に対策を進めていただけるよう「支援拠点および地域の相談支援体制の充実について」の要望書を提出しました。また、東三河地区への拠点整備を求める豊橋市議会の方も同



中日新聞掲載より

席し意見書を手渡され、大村知事は「支援拠点機関が一か所しかないのは十分ではない切れ目のない支援ができるよう、関係機関と調整していきたい」と述べられました。

（河田）