

A
J
U

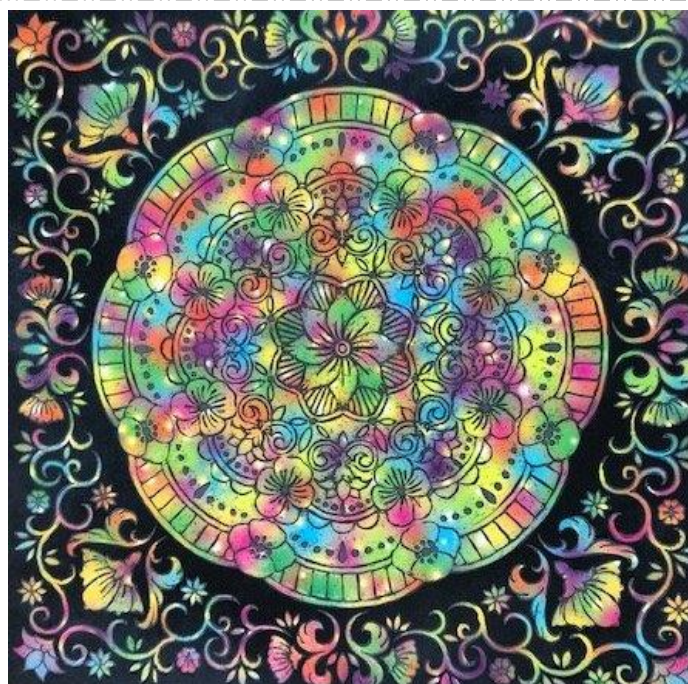
みずほ



NPO 法人
高次脳機能障害友の会みずほ発行
会報 第 8 9 号

〒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>



会員 長谷川 優さんの作品

目次

- 皆さまへ、総会のお知らせ P2
- あいち高次脳機能障害リハビリテーション講習会 P3~5
- 特集「運転シリーズ 3 運転をサポートする」 P6~7
- 企画グループ P8
- 若い失語症者のつどい P9
- 働くなかまの集い P10~11
- ミラクル (妻の会) & レディースの会 P11 ~12
- キッズプラス P12~13
- 地区会だより P14
- ご家族より「息子のこと」 P15~16
- 当事者さんより「事故から 25 年過ぎる年になって思うこと」 P16~17
- ワークハウスみかんやま P18~19
- 日本高次脳機能障害友の会より P20~21
- 令和 4 年度高次脳機能障害東海ブロック連絡協議会 P21
- 高次脳機能障害児支援のための研修会 P22
- 賛助会員のみなさま、他 P23
- 愛知高次脳機能障害協議会 家族相談 令和 5 年度のご案内 P24

皆さまへ

日本でも猛威を振るった新型コロナウイルスですが、5月には第5類となり感染症対策の基本方針が見直されることになりました。しかし、人と交流できる日常の暮らしは、今後も様々な規制や変化があると考えられますので、健康には十分に気を付けてストレスをためないように過ごしましょう。

先日、会員さんから「高次脳機能障害を理解してもらうために『私の取扱い説明書』を作りたいと思っているのですが・・・何か参考になる資料はありませんか?」とのお問い合わせをいただきました。障害特性はお一人お一人違うと思いますが、国リハの作業療法士 安部恵理子先生は講義の中で、「まずは自分の高次脳機能障害の症状について書き出す。例えば、・新しい物事を覚える事が苦手になった ・疲労するとミスが多くなる ・過去の記憶が喪失している等。次に『自分の取扱い説明書』の作成については困っていること（記憶障害の影響で新しいことを覚えるのが苦手）、『自分の対処の方法（聞いたことはメモを取るようにしている）、配慮して頂きたいこと（メモを取る時間が欲しい）を書き出す。」と話されていました。こんなふうにして周りの方に理解してもらうことが出来て良かったなどがありましたら、みずほ事務所にご連絡ください。

昨年11月に名古屋市某いきいき支援センター勉強会にワークハウスみかんやまご利用者様（60代男性）と出向きました。高次脳機能障害の一般的特性と当会の行っている当事者支援・家族支援について説明した後に、事前にいただいていた質問と会場からの質問にお答えしました。当事者さんの生の声での回答は、皆さん「なるほど」と感じていただけ反響が良かったように思いました。（河田）

第18回総会のご案内

令和5年5月13日（土） イーブルなごや 視聴覚室（2階）

久しぶりに対面での総会を実施します。総会の後交流会も予定しています。

13:00 ～ 総会

14:00 ～



※交流会については 4月中旬みずほホームページでご案内します。

あいち高次脳機能障害リハビリテーション Web 講習会

日本損害保険協会より助成をいただき、高次脳機能障害リハビリテーション講習会がWEB（配信期間 2022 年 12 月 9 日～18 日）にて開催されました。

講師に高次脳機能障害及び脳外傷のリハビリテーションがご専門の渡邊修氏（東京慈恵会医科大学附属第三病院リハビリテーション科教授）をお迎えし、第1部は「高次脳機能障害のある人の社会参加について」と題して6つの観点からお話いただきました。



- ① **社会参加の意義は？** 急性期から回復期、そして家に戻った後なかなか取り組むことが難しい生活期のリハビリも、地域の資源を有効に活用することで可能になってくる。そこで医療と地域の連携はとても重要である。そして、失われてしまった社会の中での役割・生きがい・能力や他者との関係、生きていくための術は、やはり社会の中で、人間関係を通してしか身につけられない、社会の中で様々な刺激をもらい伸びていく過程こそが、高次脳機能障害の回復を促す。
- ② **家族への介護負担感調査からわかることは？** 就労している・いないに関わらず（特に同居の場合）、当事者が家にいる時間が長い家庭ほど家族の負担感は上がり、外出する頻度が高いほど家族の負担感は下がる。（日本高次脳機能障害友の会、東京高次脳機能障害協議会などの家族会に属する高次脳機能障害者を介護する家族を通して『家族の肉体的・精神的な介護負担感』についての調査から。）
- ③ **社会性に影響する高次脳機能障害とは？** 日常生活で見られやすい高次脳機能障害は脳のこういった部位が損傷されることでおこっているのかを知ることは大切。脳の「社会脳」を鍛えることこそが最終的なリハビリテーションのゴールと言える。
- ④ **環境調整** 脳の営みは環境の影響をとっても受けやすい、高次脳機能障害の回復を促すためには「ひと」「もの」「社会資源」の3つの環境調整が大事。
ひと：共感して寄り添う姿勢や支持的な声かけ、障害への理解が大事で、家庭内及び社会での「役割・生きがい」がもてるように配慮することはとても大事。
もの：失敗しないための構造化、例えば働く場合の環境はその内容と時間を働きやすいように調整することが必要で、物理的な環境の整備（整理整頓）は明らかにミスが減らせて精神的にも負担を減らせる。小さな成功体験が効果を生み次へとつながる。家の中でも同じことがいえる。
社会資源：社会資源では、医療から福祉への橋渡しがしっかりとなされ、障害者総合支援法に組み込まれているサービスの中からその人に合ったものをうまく使うこと、経済的的制度についてもある程度知っておくことで家族の心理的負担は軽減される。

- ⑤ **就労支援の手順** 一般就労（障害者雇用を含む）の場合、本人にはまず病状の安定・働きたいという強い意思・日常生活の自立・1週間働ける体力・交通機関を安全に利用できる・高次脳機能障害を正しく説明できる・障害を補いながら仕事ができる・感情をコントロールできる、といった能力が準備できていることが大まかな前提となる。そのうえで、どこにどういった就労支援機関があるかを示してもらい、支援者と一緒に自分に合う仕事選びをすることが大切。

⑥ **東京都の支援体制**

第2部の『「教えて！修先生」あるある8つのQ&A』では、日頃ご家族や支援者の方々からお聞きする疑問について、お答えいただきました。その中から・・・

Q：退院後すぐの復職が難しいと思われる患者さんへ、医師はどう説明されるか？
また、復職した場合のフォローアップは？ **A**：従来の仕事ができないかもしれないということ、時間調整の必要性など会社側の理解を得る（希望があれば医師が家族同席で説明）、ジョブコーチの介入。フォローアップとしては通院も含め会社側との情報交換は必要。本人同意の上で職場に対応を依頼することも大事。



Q：症状を理解できず「リハビリは必要ないと！」と言い張る当事者に通院やリハビリをどう促せば？（家族）ほかの利用者に職員のような口調になる場合は？（支援員）
A：軽症の場合、本人の心の様子を見ながら病歴・画像、他者との評価の比較を示す（認知的アプローチ）。重症の場合、病識に焦点を当てず、目標を決めて成功体験を増やしていくなかで「立場」を本人に感じてもらう（体験的アプローチ）。

Q：一人暮らしを始めたいが親が担ってきた金銭管理や病院受診の際の説明の仕方など、どこに相談すれば？（家族） **A**：社会福祉協議会の日常生活自立支援事業に委ねることができる（預貯金が高い場合は受けてくれないことがある）。金銭管理は家族が担うこともできるが、後見支援信託制度（成年後見制度利用）もあり、家庭裁判所で手続きをする。後見人が普段使い分を管理し、大きい額は預ける仕組み。

Q：グループホームの利用を考えているが、障害の影響で集団生活に馴染めそうもない。（家族） **A**：生活力や社会性を高めるためには戸建ての共同生活があるが、対人関係が難しい場合はアパート型で单身生活の練習をしている人も多い。主に個室で過ごし、食事や余暇活動時には本体住居へ移動するサテライト型もある。



Q：親亡き後を考え地域の力を借りたい、成年後見制度も検討するがいつから始めるのが良いか？また、家族以外の支援者を受け入れず引きこもりの状況をどうしたら？(家族) **A**：障害者総合支援法の中にも「短期入所(ショートステイ)」など支援のサービスがある。年齢・疾患に合わせて各自治体の障害福祉課、介護保険課で相談を。

Q：仕事に運転が必要という方に仕事と自動車運転のバランスのとり方を、また社会的行動障害のある方の運転適性やご本人へのアドバイスなど伺いたい。(作業療法士) **A**：まず運転技能評価は前提だが、目安として、1. 医学的に安定している 2. 高次脳機能障害の程度においてある程度の条件を満たしている 3. 身体障害においてはADLの自立など 4. 内服薬の確認などがあげられる。後者の質問については、性格判定も判断材料の一つだが、感情のコントロールができていない場合は「ダメ！」
と言っている。人命にかかわることなので厳しい対応も必要。



そのほか、受傷後何年も経過して高次脳機能障害ではないかと相談される方に対して、急性期や回復期病院及び退院後の支援機関とどのように情報共有するのが良いか、退院後40～50代の脳血管疾患の患者さんの多くが介護保険(優先される)サービスにつながっているが、後に障害福祉サービス利用のニーズが判明した場合の退院に向けた情報提供のあり方について、といったご質問もありました。



講師の渡邊先生は、社会参加=社会復帰ではなく、新たに自分の居場所を見つけていくことだと話されました。家庭内でも社会においても、自分の役割や生きがいとなることがあって初めて私たちは人生を歩んでいけるのだと改めて感じました。高次脳機能障害によって失われた、あるいは獲得するはずだった能力は、社会の中で、人間との関わりの中で育まれていくというお話にも納得させられました。

アンケートでは、講演の内容がとても良かった、大変役に立ったという声が多く、好きな時間に、また繰り返し視聴できたことも良かったという感想が多くありました。ただ、事前収録だったこともあり、講師に直接質問ができたならよかったという声もありました。

(長谷川)

参加(視聴申込)人数 455名 (※内訳は重複している人数をそのまま記載しています)

(内訳) 当事者：46名 当事者家族：58名

医療・福祉関係者：301名 行政：36名 その他：30名

DVDの貸し出しをしています。希望される方は、電話かメールでみずほ事務局まで。



運転をサポートする



自動車を運転できれば、いろいろな場所へ移動できて便利です。また、就労に有利な面もあるでしょう。けれど、一定の病気があり、運転する上で様々なリスクを伴う場合、安易に運転を勧めることはできません。事故を起こして、自らを傷つけたり、他人を傷つけたりしてほしくないからです。無事故で運転寿命を全うしてほしいというのがシリーズ担当者の願いです。

障害を理解し、考慮した上で運転のサポートをしてもらえたらどんなに心強いですか。今回は、指定外教習所を立ち上げ、現在年間 150 事例の障害当事者の運転支援を行っている **株式会社 R-ISE の代表取締役 中島 淳さん** にお話をお聴きしました。中島さんは、かつて指定自動車教習所（以下教習所と略す）の指導員をされていました。



教習所をやめたのは17年前…

教習所のサービスは、主に免許をこれから取る人へ向いている。ペーパードライバー教習にしても、免許を持つ人のニーズ（例えば、自宅の車庫入れ・自分の車での練習など）に応えた練習はできない。自分は、ニーズに合わせて走らせてあげたいと思っても、教習所という枠の中では無理。教習所の指導員としての知識・経験と、教習所ではやることのできないニーズを掛け合わせた自動車学校を作ることを決意。ただ、このときは障害者を対象とした運転のサポートについて全く考えていなかった。

障害者のための運転サポートの始まり…

安全に教習を進めていくために必要な補助ブレーキをつけてもらう会社を探していて、障害者用の補助装置を作っている会社「フジオート」と出会う。障害者用の車があることを初めて知り、その会社からは「わたしたちは車を作ることができるが、安全に乗るために必要な練習をしてくれるところがない。わたしたちは車を作るから、安全に運転するための練習をしてほしい」と言われ、障害のある人の運転をサポートするようになる。それが15年位前。主にメーカーから相談があれば運転の練習をする程度だった。

高次脳機能障害を知る…

きっかけは9年前。高次脳機能障害の人のための作業療法士の勉強会「運転と作業療法」に参加したこと。それまでは運転を認められた人の練習を見てきた。しかし、高次脳機能

障害の場合、運転をさせていいかどうか病院側が悩む人が多いことを知る。「運転は OK」が出る前のたくさんの人、乗りたい人をサポートする仕組みを何とか作りたいたと考えた。また、そのためにどういう訓練・評価をすれば運転に病気の影響がないかをチェックする指標を会社でつくる。



【中島 淳氏：みずほ
事務所にて撮影】

会社の方針は「**乗りたい人たちをサポートする**」ということなので、運転する能力があり、乗れそうな人は何とか乗れるようにしてあげたいし、乗ってもらいたいと考えている。ただ、自分の仕事は、何が何でも乗れるようにすることではない。

運転するには病識の理解が欠かせない。例えば注意障害があるといった場合、本人がそれを理解していることが大切で、注意障害があることで運転にどんな影響があるかを知り、一緒に対策を考えながら訓練している。また、本人だけでなく家族の協力も欠かせないので、家族の方に協力をお願いすることもある。一方で、病識もなく、いろいろ工夫をしても危険だと判断する場合は、運転をやめるように勧めている。

主に、愛知県、静岡県、岐阜県で活動中。静岡県では浜松リハとの連携が強く、実車教習を頼まれる。実車は、医師が診断書を書くための必要材料・判断材料。例えば、検査でよい結果が出ても、運転を勧められない人がいるし、シミュレーターによる検査の場合、シミュレーター酔いのひどい人は運転する能力があっても再開のチャンスすら奪われてしまう。浜松リハには県外から相談にくる人もいる。

脳疾患の方を運転指導する立場として重要なのは、どれだけ病気を理解し、どれだけ密に病院や通所リハなど医療機関と連携が取れるかだと考えている。だから、勉強会や情報交換など病院と連携をしっかりと、個々の課題は何か、何ができて何ができないかを検証しプログラムを作りながら教習を進めている。また、病院へは、このような工夫があれば運転も可能だという形で結果を報告している。

警察が OK を出し、診断書の必要がなければ実車の必要はない。ただ運転に不安があると相談を受けたとき、練習している。これからも多くの方のサポートをするためにラインでの発信など、準備も進めている。



今回は、運転に不安を抱えている方に少しでも役立つ情報を届けたい。そんな思いから、障害者向け運転支援を事業として行っている方を紹介させていただきました。(都留)