

高次脳機能障がい部会 報告書

会議名	第2回 高次脳機能障がい部会（高次脳機能障がい者・家族支援交流会）
開催日時	令和4年12月17日（土）13時30分～16時
開催方法	ハイブリット方式（教育支援センター研修室、オンライン Zoom 方式 併用）
出席者数	51名（内、9名オンライン参加） （内訳）部会長1名、副部会長1名、講師1名 支援者：板橋区立障がい者福祉センター2名、区内地域包括支援センター3名、 ハートワーク1名、ワーキングトライ1名、のびるの会1名、 おむすび6名、竹川病院3名、豊島病院2名、日大板橋病院1名 行政：さいたま市1名、障がい政策課2名 当事者・家族：16名 目白大学ボランティア：9名

第1部 講演

題材	高次脳機能障害 地域で自分らしく生活していくための支援
講師	豊島区心身障害者福祉センター障害福祉課 作業療法士 菊田 ゆかり氏
概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. 豊島区における高次脳機能障害への相談支援と窓口 <ul style="list-style-type: none"> ・豊島区の相談支援・窓口 ・心身障害者福祉センターでの相談・支援 ・リーフレットの紹介 2. 自分らしく生活していくこと、それを支えるためにできること <ul style="list-style-type: none"> ・事例紹介 ・リハビリ先の目標 ・ワーク・ライフバランスの考え方の重要性 ・希望に寄り添う支援をするために 3. 他機関多職種による支援事例の紹介 <ul style="list-style-type: none"> ・通所事業 自立訓練（機能訓練） ・家族支援事業 ・関係機関連絡会 4. 地域に理解者を増やす取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・豊島区保健福祉部職員への研修会開催 ・職員のeラーニングの活用 ・区職員全員へメール配信し、障がい理解の周知 ・広報やパネル展示等

第2部 交流会

題材	「まず話してみよう、聞いてみよう」 「解決へのヒント」 ・どんなことに困っているか ・やってよかったこと、役立ったこと ・聞きたいこと ・どんなサービスがあるとよいか 等
グループ数	6グループ
メンバー	4～6名の参加者とグループファシリテーター
方法	ワールドカフェ方式（30分ごとにグループを入れ替えて交流）

<p>各グループ 概要 (4班は 記録なしの ため省略)</p>	<p><u>1班</u> (前半) 当事者家族から、行動・感情の障がい起因する意欲低下や退行など、怠惰な生活と向き合う方法についての相談。講師にオブザーバーとして参考意見をもらった。 (後半) 軽い後遺症が残っている当事者から、役所や医療関係での対応の不満について。講師から支援の道の紹介、意思から医療的な意見をもらった。</p>
	<p><u>2班</u> (前半) 自己紹介 (後半) 当事者・家族の相談 生活を安定させる方法、診断を受けて手帳を取るメリット等について。 その他 ・地域包括(若いケースの繋ぎ先に困っている。) ・病院ソーシャルワーカー(手帳申請等の相談したい。) ・就労支援(当事者や家族からの直接相談が多いこと。)との意見があった。</p>
	<p><u>3班</u> (前半) デイサービスを利用している当事者から、記憶障がいについての相談。 デイサービス支援者からは、コミュニケーション自体は課題を感じないことや、明日のこともメモを渡すようにしているとのこと。 当事者からは、もっと刺激的なことがあれば、記憶に残りやすいとの声があった。 (後半) 当事者の父親から、息子が幻肢痛により通所が安定していないことについての相談。 同通所施設の当事者からは、コロナ禍によるイベントの減少が原因なのではないかとのこと。またその娘さんからは、父親が本会でたくさんしゃべっていることについて、良い社会参加になったとの声があった。</p>
	<p><u>5班</u> 前半・後半ともに退院後の支援に繋げる体制について ・以前より医療と行政の連携が取りやすくなっているが、完全に普及されているわけではない。 ・行政から当事者へ働きかけることはできないので、入院中にどれだけ情報を提供できるかがカギ。 ・病院のスタッフは福祉関連の知識(障害者年金や福祉関連の知識)をもっと伝えるようにしてほしい。</p>
	<p><u>6班</u> 前半・後半ともに当事者・家族の実生活での困りごとや、病院側への要望について ・生活の即したリハビリを提供してほしい ・家族との連携がうまく取れない ・名前が覚えられなかったり、表現がわからないことがある。 ・本会のような会へ参加したいが、情報に欠ける。 ・ピアカウンセリングや身体障害者手帳の紹介や手続きをしてほしい。 ・相談先を紹介されたが、適切なタイミングではなかった。また、何を相談したらよいかわからなかった。</p>

高次脳機能障がい部会 報告書

会議名	第3回 高次脳機能障がい部会（高次脳機能障がい者事例検討会）
開催日時	令和5年3月17日（金）18時20分～20時40分
開催方法	オンライン方式
出席者数	47名 部会員以外では 居宅介護支援事業所（介護支援専門員）、おとしより相談センター（看護師、主任介護支援専門員）、デイサービス（ケアマネージャー）、訪問看護ステーション（理学療法士）等の参加あり

事例検討会

題材	「高次脳機能障害により、就労の評価および支援が必要になった事例」
事例内容	<p>就職の希望がある方に、どのように支援・サービスをしていったらよいのか。</p> <p>現病歴：左被殻出血で救急搬送され、開頭血腫除去。回復期リハビリ病院へ転院しPT,OT,STの介入後、独歩自立可能となり退院。現在は、医療訪問マッサージを週1回利用、介護保険にて訪問リハを週3回40分ずつ利用。</p> <p>診断名：脳血管障害、失語症、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害、病識欠如 要介護、身体障害者手帳3級</p> <p>機能評価：<身体機能> 右半身麻痺はあるが、基本的日常生活は自立。 <失語症> 日常会話を聴くことは可能。早口な会話や掘り下がった話題になると無反応。発話に関しては、非流暢で喚語困難や錯誤が多い。 <病識欠如> 自身を過大評価してしまう。自分でできていると思っていることは拒否又は消極的。リハビリを行う目的や現状の把握が難しいため、自己防衛反応を見せる。麻痺が治れば仕事ができると思っている。</p> <p><社会的行動障害> 抑うつ、意欲・発動性低下あり。</p> <p>家族構成：単身。現在は母親が週4～5日、同居してサポートしている。</p> <p>職歴：大学卒業後、海外留学経験あり。帰国後、順調にキャリアを積んでいたが発病を機に大手企業を退職。</p> <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・PC操作練習をしていると話すが、メールの確認やネット等の使用程度。普段はテレビを見ていることが多い。仕事に就きたいと話す一方で、自主的な活動はない。 ・外出するにも親が付添い、1人で外出不可。母親がご高齢のため、このままでよいのか悩まれている。
各専門分野見地	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医学的見地（OTより） 高次脳機能障害に関する脳機能や症状に関すること。 ■ 高次脳機能障害とADLの見地（言語聴覚士より） 超皮質性運動失語やADL訓練の紹介。 ■ 福祉リハの見地（相談支援専門員より） 障がい者福祉センターや地域活動支援センター、就労支援事業所等の紹介。 ■ 当事者家族会の見地（当事者会長より） 病識の理解を親子共にしてもらうために、家族会等に参加し、自宅と病院以外の居場所を見つけることが重要である。

■ 1グループ

- ・高次脳は企業から理解が得られていないことが多い。就職後に会社や自分自身に障害理解に関する受容がなく、鬱症状になる方も多い。
- ・就職することがゴールではなく、定着しなければならぬ。定着支援(JC,企業内JC)のための社会資源を活用すべき。

■ 2グループ

- ・第1段階…当事者会やピアカウンセリング、家族会等による他者交流によって、障害の理解の促進を図る。また、当事者が集まる場への外出、相談窓口の紹介。就労事業所等への外出等。
- ・第2段階…今後のライフサイクルを再構築。単身生活の継続・入所型施設への居住変更などの検討。
- ・第3段階…職業準備性ピラミッドに基づく準備性の状況確認。就労支援事業所への見学等による意識変容、モチベーションの高揚。
- ・第4段階…就職に向けた取り組み、就労継続するサポート。就職後のフォローなど。

■ 3グループ

- ・「出来ること・出来ないこと」を理解できるように課題を出し、細かい目標を決める。
- ・福祉サービスについては、情報提供がもっと必要である。
- ・ピアカウンセリング等、外に出ることで新たな課題に気づくと思う。
- ・家族だけでも、障がい者福祉センターへ相談してほしい。
- ・退院後のサービスについては、豊島病院のHP、パンフレットを参考にしてほしい。

■ 4グループ

- ・第1段階…退院後の支援を考える。制度の情報提供。
- ・第2段階…病識の認知のため、地域活動支援センターで同じ病状の方との交流をする。施設職員、介護職員、OT、PT、STのチームで会議を開き、精神面のケアをする。
- ・第3段階…趣味活動など、外出したくなる理由を探す。チームの中から信頼できる人を見つける。本人の意欲を引き出す。当事者会や家族会などに参加する。
- ・第4段階…ラポール形成を築く。生活のイメージができるようになったら、就労事業所の利用につなげる。

■ 5グループ報告者

- 第1段階：失語や読み書き、リハビリの状況など、ADLの確認、カンファレンスを行い、本人に簡潔に伝える。
- 第2段階：生活面を整える、ST,OTの介入
- 第3段階：就労に向けての評価、就労準備プログラムの検討

■ 6グループ

- ・第1段階…生活リズムを作るために、訪問看護リハの導入を検討する。本人の夢や欲の刺激にアプローチし、本人の意思決定の支援をする。
- ・第2段階…障害の受容、社会参加を同時にやりながら進める。
- ・第3段階…社会参加リハビリに繋げる。
- ・第4段階…就労継続支援B型へ一旦つなげる。

その他、

- ・介護している母親が高齢のため、GH利用を検討する必要がある。
- ・要介護認定を取ってしまうと、障がい者福祉センターが使えないため、認定申請前に相談してほしいとのこと。
- ・就労継続支援B型の事業所から移行することができること。

■ 7グループ

- ・第1段階…就労に関してやる気をもってもらうこと。アロマセラピーなど、本人の好きなことに取り組むなど。
- ・第2段階…就労支援が本当のゴールなのか。自身の身体についてどう思っているのか、再度確認を行う。
- ・第3段階…障がい者福祉センターへ相談し、介護保険等のサービスについて家族で情報を集める。情報を詳しく聞くことで、一歩進める可能性がある。
- ・第4段階…就労がゴールなのか疑問

各グループ
討議による
発表内容
(5グループ
は討論結果
未提出のため
省略)