

## 第三分科会

### テーマ 「高次脳機能障害者の地域生活」

参加者 67名

司会: 心身障害者福祉センター 田中 眞知子

記録: 大塚祐子

話題提供Ⅰ 自立支援センター むく 理事長 木村 利信氏

〈内容〉「高次脳機能障害者と家族をトータルサポートする取り組みについて」

- 「自立支援センターむく」の事業について ①居宅介護②重度訪問介護③生活介護④地域活動支援センターⅡ型⑤移動支援⑥病院内売店の運営(就労支援・職業訓練)⑦カウンセリング(臨床心理士による) ニーズに応じてメニューを拡充してきた。\* 高次脳機能障害者の方は生活介護に該当しない方も多。障害程度区分で区分1~2の方を受け入れるために地域活動支援センターが必要となった。
- 従来の3障害をサポートするためのノウハウを活用して、高次脳機能障害者支援に取り組んでいる。
- 専門家を取り込んだリハビリの充実と、退院の段階での支援、病院との連携が今後の課題である。

話題提供Ⅱ 世田谷区立岡本福祉作業ホーム玉堤分場 課長 上原 絹代氏

〈内容〉「玉堤分場からの報告～働くことを通してあなたの笑顔を支援します！～」

- 身体障害者通所授産施設から、H20年4月に就労移行支援・就労継続 B 型に移行。「あらゆる活動を就労に結びつける」がモットーである。現在の利用者は、全員が何らかの高次脳機能障害を有している。開設当初から、リハ科医師や OT・ST・心理等の専門職の助言を受けて支援を実施している。
- 作業環境はシンプルでわかりやすく設定し、各々が得意な作業工程を分担して制作している。
- 「出張教室」や「夏の工作教室」等の活動を通して、地域と関われる機会を設けている。
- 記憶障害や遂行機能障害のある方は、スケジュールを立てることが難しい。日課のある通所先に通所することで、メリハリのある生活を送ることが出来るのがメリットである。
- 就労するためには、毎日働ける体力、通勤できること、生活と病状の安定という必要条件に加えて、作業できる能力、仕事に就こうとする意欲、対人技能が必要である。

話題提供Ⅲ 身体障害者療護施設 生活介護 みずき 所長 岩崎 京子氏

〈内容〉「高次脳機能障害者の地域生活」

- 「みずき」の事業について H15 年に、東京都で 4 番目に出来た療護施設。H16年から短期入所事業を開始。東京都全域が対象。3障害が対象であるが、身体障害の方の利用が多い。
- 高次脳機能障害者の方は結果として受け入れをしていた。症状は、個性として認識している。
- 他の利用者との兼ね合いや人員配置の関係で、他傷のある方の受け入れは難しい。
- 利用は、区市町村に申請後、面談・見学の上決まるが、差し迫って申し込まれる家族が多い。
- 電話でのご家族の話しと実際は違う場合も多いので、ご家族の了解を得て、事前に医療や支援情報を取るようになっている。地域生活を続けてほしいから、短期入所を受け入れている。

《フロアとの意見交換》

#### 1. 地域へつないでいくシステムおよび連携について

- 都では、病院や地域機関・家族会等との連携を図るために、二次保健医療圏域ごとに「地域ネットワーク連絡会」を開催している。地域の中での問題点をまず、把握しないと地域生活支援は難しい。サービスが途中で途切れてしまうことがないように、長期に渡る支援のしくみづくりに力を入れている。
- 施設の活動内容が知られていなければ、病院や福祉事務所からの問い合わせもないし、問い合わせがなければ何も出来ない。そこで、施設職員が周辺地域のネットワーク連絡会に参加し連携を取っている。最近では保健所主催の精神障害者の連絡会にも積極的に参加していて、精神の地域活動支援センターⅠ型に通所していた方が、Ⅱ型の当施設を併用利用するケースも出てきている。

○就労継続B型と個別の機能訓練との併用ケースもある。併用し、連携をとることで解決できた課題がいくつかもある。

○各々の地域特性はあると思うが、区内や市内または近隣まで呼びかけて関係機関の方と顔の見える関係作りが進んでいる。関係が出来てくると、その方に必要なサービスが提供できる施設への橋渡しも出来るし、1つの機関がその方に合わなくても別のところを紹介できる。

## 2. 介護保険適応(2号被保険者)のケースの対応について

○最近、増えているのは40, 50代の介護保険適応の方で、ヘルパーは介護保険を利用しているが、通所は介護保険のディサービスが合わないので自立支援法の施設に通いたいというケースが出てきている。原則は介護保険優先で、各自自治体に相談することになるが、通いたくても通えないケースが増えている。

○介護保険対象者でも障害の方で上乗せをすることがあるが、障害程度区分が重い(区分5, 6)場合に限られ、程度区分が軽いと適用されない。

○精神の部分が入ってくると、介護保険対象者でも障害の方のサービスが適切であれば配慮をしている。日中活動は本人に適したものを選択してもらっている。高次脳機能障害者について、全体としては法の決まりの中だけでやるのは難しい部分もあるように思う。

## 3 自立訓練(自立支援法)の期限について

○今、深刻な問題は、自立訓練の機能訓練の利用者の中で、利用期限(18ヶ月)を過ぎた方の中に高次脳機能障害者の方がいること。高次脳機能障害者の機能訓練には時間がかかるが、2号被保険者に該当しない方の地域リハビリテーションについてどうしたら良いか悩んでいる。例えば、医師や療法士の意見書があれば再申請が可能か、という議論も障害福祉課としている。

○中途障害の方は就労を気にされている方が多い。自立訓練等の機能訓練を受けながらその先をどう支援してよいかワーカーとして悩む。高次脳の方はリハビリ(回復)に時間を要するので、本人の就労意欲をどういう形でつなげていくかが課題である。

○地域活動支援センターで訓練をしている。反対に期限がないので、停滞してそこから動けなくなってしまう、訓練が必要な方が新たに受け入れられない状況がある。

○高次脳の回復には時間がかかるが、訓練には期限がある。その隘路をどうして行けば良いかというのは重要な課題である。

## 4. 高次脳機能障害者への対応について

○高次脳機能障害があるとほとんどの方に意欲低下がある。それは性格でなく症状と支援者には説明している。ご本人の希望だけ聞いていると何もしないで終わってしまうので、作業所では全員、一律に参加してもらうように声をかけている。それでも、好き嫌いはあるので無理強いほしないで他の活動に振り替える。本人のやりたくないという意思を尊重しつつも、「先ずやってみよう」と毎回お誘いする。お誘いと振り返りが大切で、取り組むかどうかは自分自身の達成感と周囲の賞賛がポイントである。

○なかなか希望を口に出すことが出来ない方も多いので、YES・NOの質問や、三択の中から選ぶ、アセスメントの中から要約して提示しながら一番やりたいことを聞くなどの工夫をしている。

○何回か声をかけると来られる方もいるので、1回声をかけてあきらめるといってはしていない。

○高次脳機能障害の方は、コミュニケーションも含めた介助や心理的なケアが必要である。

○短期入所も必要なサービスとして皆様に情報を提供してもらいたい。地域のいろいろな社会資源を使って、在宅で明るく元気に過ごせれば良いのではと考えている。困った時には、施設というセーフティネット的なものが必要だと思っている。

## 6. 家族会の立ち上げについて

○西多摩地域は資源が少なく、ご家族から家族会発足の要望があったが、立ち上げの際の配慮、先行きなどどのように考えたら良いか？

○家族会の情報についてはパンフレットを参照して下さい。発足のきっかけは様々で、ある病院を退院された方が集まって出来たり、講演会等参加者に呼びかけて行政主導で働きかけて作るケースもある。立ち上げの相談や情報は、家族会に直接お聞きいただくと丁寧に教えていただけると思う。

