

平成30年度 市民交流事業「高次脳機能障害～自分らしく生きるために～」Q&A

このQ&Aは、平成30年1月19日開催の市民交流会「高次脳機能障害 ～自分らしく生きるために～」の中で、参加者からいただいた質問票に対する回答をまとめたものです。北多摩北部地域高次脳機能障害者支援ネットワーク協議会の代表である鴨下博氏が編集しました。

【Q1】

記憶障害がある方に対してメモリーノートやお薬カレンダー等の代償手段（残された機能を有効活用する方法）を早期から用いるか、そういった手段を用いずに時間をかけて根治的なリハビリテーションを行っていくべきか教えてください。

【A1】

記憶障害がある方に対してメモリーノートやお薬カレンダーの方法は、患者さんの状態、例えば指示を受け入れられるなど条件が整えば試みてください。問題解決に有効でなくても、日々の約束事を習慣化することの手助けとなります。

根治的なリハビリテーションとはおそらく機能回復の意味で使われていると思いますが、現時点で根治的な機能回復は困難です。傷害された機能の回復ではなく、残存している機能を活用することが高次脳機能障害のリハビリテーションであり、残存している機能を見出すことが重要です。難しい作業となりますが、社会生活の中でしばしば見いだされることがあります。社会的リハビリテーションが不可欠な理由なのです。

【Q2】

高次脳機能障害のリハビリテーションでは、失敗体験をさせない方が良いと聞いています。しかし、病識のない方に対しては、失敗体験をすることで自己の障害について考えることができ、よりリハビリテーションに意味をもたせることができると思うのですが、いかがでしょうか。

【A2】

失敗体験と言っても様々な失敗があります。ご指摘の失敗体験をすることで自己の障害について考えることができ、リハビリテーションに意味をもたせることができることは確かです。失敗を失敗に終わらせることなく、失敗を貴重な体験に生かせる配慮があれば、失敗にも意味があります。

【Q3】

高次脳機能障害のリハビリテーションで本人の意思がとても大切であることを改めて感じました。意欲のない方への動機づけの方法や拒否的な言動をされる方の対応について支援者として悩むことがあります。意欲のない方への対応や動機づけをした事例があれば教えてください。

【A3】

意欲がない状態は様々な原因があります。その一因である軽度の意識障害は、高次脳機能障害の場合2、3年続くこともあります。その間、機能回復を焦らず、本人が自分を取り戻すまで、周囲の人々も障害を受け入れるようにしていくことが必要です。また、情動を抑制できない方も自分を取り戻す過程で自己抑制が可能になることがあります。こうすれば治せるといった方法はないのですが、意欲がないとひとくくりにせずその病態を明らかにすることが解決につながるかと思います。

【Q4】

デンマークの三原則に自己資源の活用とありますが、今ある能力よりも、社会に適應するために足りない能力に着目して、リハビリテーションに取り組んでいるところが多いように感じますが、いかがでしょうか。

【A4】

デンマークの三原則は、高齢者福祉の三原則です。福祉の原則であり我が国の高齢者福祉の施策にもなっており引用しました。自己資源の活用は別として、高次脳機能障害のリハビリテーションでは社会参加すること、社会に適應することもその一つですが、出来ることに着目し出来ることから始めます。そして、できないこと、足りないことは周囲がどのように支援をすれば自立することができるのかを中心に進めていきます。質問内容に賛成です。

【Q5】

脳腫瘍で全脳放射線照射治療された方がいます。老化が早いと伺いました。一般的にどのような経過をたどるのか、教えてください。

【A5】

放射線治療は、現在副作用が発現しない線量を照射しています。専門家ではありませんが、一般的に全脳放射線照射によって老化が早まることはないと思います。全脳照射は様々な疾患に行われ、疾患によって経過は異なります。全脳照射を受け、その後20年以上再発もなく元気に生活している方もいます。個別的に理解すべきことであり、一般的な経過を述べることはできません。

【Q6】

高次脳機能障害ゆえに情動制御が困難な場合がありますが、リハビリテーションによる改善の方法があるのでしょうか。

【A6】

情動の障害は、程度の差はあれ高次脳機能障害でしばしば見られます。経過とともに改善することが多いのですが、永続することもあります。私の経験からは社会的リハビリテーション、すなわち、生活をしていくこと、自立生活の支援が改善の一方法です。残念ながら有効な機能訓練はありません。

【Q7】

くも膜下出血を発症し、2回の手術を経て、後遺症もなく無事に退院しました。高次脳機能障害かもと感じることがありました。受診せずに高次脳機能障害か見極める方法を教えてください。

【A7】

生活に支障があれば、高次脳機能障害の可能性がります。高次脳機能障害と見極められたなら本人にも家族にもお役に立てることがあるかもしれませんので、是非高次脳機能障害の診療を行っている医療機関を受診してください。

【Q8】

夫が脳梗塞で倒れ、右半身まひと失語症があります。こちらの伝えたいことはホワイトボードを使うことである程度は理解できているようですが、夫の思いを理解することが難しく文字盤を使用したことがあります。うまくいきませんでした。何か良い方法はないのでしょうか。また、失語症に関して相談できるところがあれば教えてください。

【A8】

失語症では、話す、聞く、読む、書く、計算することが様々な程度で障害されています。リハビリテーションは、残存している機能を見つけ有効なコミュニケーションの方法を探ることになります。本人だけでなく家族の方も含めリハビリテーションを進めます。言語聴覚士がいるリハビリテーション科の医療機関を受診してください。

【Q9】

障害者等級と手帳のもらい方を教えてください。

【A9】

障害等級は都道府県が認定します。その取得には障害者手帳の申請が必要です。高次脳機能障害を疑う場合、あるいは高次脳機能障害と診断された時お住まいの市役所、あるいは区役所に行き高次脳機能障害の診断書を含む障害者手帳申請書類一式を入手してください。診察を受けていない場合、高次脳機能障害の診療を行っている医療機関を教えてください、医療機関を受診して高次脳機能障害なのか診察を受けてください。高次脳機能障害と診断されたならば診断書作成をお願いし、診断書を市役所に提出してください。通常、診断書を提出した2~3ヶ月後に判定結果が通知されます。