

===== 2010. 4. 16

NPO法人東京高次脳機能障害協議会 ——<http://www.brain-tkk.com/>

T | K | K | メ | ル | マ | ガ | vol.14

.....□.....

～各地区で地域ネットワーク連絡会が開催されました～

～目次～

1. T K K活動
2. 関連団体の活動
3. 行政等の活動

.....

□-----∞

□【1】 T K K活動 * *

-----∞

●家族相談交流会、2月10日・3月10日午後、都身障（2,3月は都主催で開催）

□両日で7名の方が参加しました

□==昨年11月から毎月1回、計5回開催し、16人の方々とお話ししました。まず驚いたのは、この相談会についてそれほど広報しなかったのに、毎回、定員4名に近い方々のご相談に来られたことです。それほど家族の話を聞きたい、相談したいと思われている方がいる、ということです。お困りになっていることすべてについての確にお応えできなかった面はありますが、お力になりお役に立てたのではと思っています。

この交流相談会は今年度も継続して実施する予定ですが、再開する際は改めてご案内いたしますので、是非、この場を活用下さい。 == 矢野

●「ボランティア（支援者）養成講座-5-&TKK家族の相談交流会」

□ 2月28日（日）午後、日本財団ビル

http://www.brain-tkk.com/index/show_information.php?boardAct=view&readNum=39

□ ==== お天気も悪く、東京マラソンで交通規制もあるなか、おおぜいの方々にご参加頂きまして、心より感謝申し上げます。
盛りだくさんの内容を4時間でしようとしたものですから、時間がなくなり、ご質問の時間など短縮せざるを得なくなりましたこと、お詫び申し上げます。

前半の養成講座・・・国リハ：中島八十一先生の、わかり易く丁寧に作成されたス

ライド（パワーポイント）と、巧みな語りや気配りのご講義で、皆様、高次脳機能障害者支援についての過程や方向性をより深く理解することが出来たことと存じます。

また、ハイリハ東京：青木政美様の当事者として、脳外傷友の会ナナ東京地区会：板野遵三郎様のご家族として、お二人には、20数年後の今も、未だに抱える障害と共に必死に働いているにも関わらず無情な社会の理不尽さ、小児の時期に脳外傷を負った場合の深刻さなど、「切実な思い」と「赤裸々な実情」を語って頂きました。皆様はきっと深く心を打たれ、考えさせられることが多かったことと思います。

日本だから、制度が、税法が違うから仕方がない、などと諦めず、少しでも暮らし易い安心の社会にしたいものです。

後半のTKK家族の相談交流会・・・TKK一同が集まってお互いに会を紹介し合い、情報交換し、交流を深める機会を初めて作りましたが、如何でございましたでしょうか？

今回も行政、医療、福祉、教育関係の専門家の方々がお越し下さいました。近県以外にも名古屋や長野の家族会や支援団体の方々など大勢の方々に来て頂きました。有難く思います。==== 細見

○4月17日（土）午後、TKK運営委員会、VIVID事務所

22年度第1回目の会議、昨年度総括、今年度活動等について検討の予定

□【2】 関連団体等の活動

■■■■■■**

●内閣府障害者制度改革推進会議関連

同推進会議に福祉専門部会が設けられることとなり、日本脳外傷友の会（JTBI A）の東川会長が委員に就任しました。4月27日に第1回の会議が開催予定。

○「高次脳機能障害者と家族の会」総会および講演会

5月23日（日）13:30～16:00、グリーンホール（エッサム本社ビル3階）
千代田区神田須田町1_26_3

13:30 総会

13:45 講演会 「高次脳機能障害者の暮らしを支える」

～父として医師として～

■■■■■■■■■■ 納谷敦夫氏（なやクリニック高次脳機能医師／堺脳損傷協会役員）

■■■■■■■■■■ □ 交通事故によって障害を負った息子さんの父親、精神保健医、
また高次脳機能障害に特化したクリニックの院長としてのお立

■■■■■■■■■■ 場より、当事者・家族に向けたメッセージをいただきます

・講演会は、会員以外の方の参加も受付ます

申し込みは、太田（03_3200_8970）またはkoujinou_kazokukai@yahoo.co.jp

□【3】行政等の活動

□* *

●第2回区中央部高次脳機能障害者支援地域ネットワーク連絡会、2月17日夜

港区高輪区民センター、主催：都心障、慈恵医科大病院
(区中央部：港区、千代田区、中央区、文京区、台東区の5区)

- ・東京逋信病院(急性期・回復期病院)リハビリ科鈴木部長(医師)
「東京逋信病院における高次脳機能障害に関する取り組みについて」
患者の77%が脳血管系。約2ヶ月で退院か転院
- ・各医療機関、自治体が在宅生活を進めるための取り組み状況を報告

==== 都の中央区部は比較的高次脳理解が浅く、特化した取り組みがない。
そのような中、港区が来年度(22年度)から理解促進と支援事業を企画中。
慈恵医科大病院が磁気による脳機能の刺激療法を行っている。発症から10年以上
経ても意識レベルが上がるとか...。副作用として痙攣が出るおそれがあるので、
てんかんを持っている人はこの治療を受けられないとのこと。==== 細見

●高次脳機能障害支援普及事業全国連絡協議会、高次脳機能障害公開シンポジウム、 2月26日、三田共用会議所

AM:国リハ、21年度事業報告&22年度の事業計画発表。

□支援拠点は現在、43都道府県57か所とのこと

支援拠点16ブロック各々が21年度の支援普及事業の進捗状況を報告

PM:大阪府障害者自立相談支援センター、栗村由喜江氏

.....「大阪府における支援ネットワークの構築について」

山口クリニック、山口研一郎氏

.....「高次脳機能障害に対するクリニックの実践

「～認知リハビリ(グループ療法)から 就労まで～」

日本脳外傷友の会 東川悦子氏

「高次脳機能障害者の生活実態調査と支援拠点機関の利用状況調査の結果」

～10年間で「支援システムの確立」はどこまで進んだか～

====調査から見えてきたことは、80%以上が家族と同居、家族により当事者の
生活が支えられているなどと、色々な結果内容が、VIVIDが調査したTKKの状況と同
様であったことが印象深い。つまりは親亡き後が大きな課題であること、また、重
度者の支援、小児の当事者の教育や支援など、まだまだ取り組まねばならぬ課題が
山積している。==== 細見

●第6回高次脳機能障害者相談支援体制連携調整委員会、3月8日夜、都身障センター

1、平成21年(2009年)度 支援普及事業の実績報告

(1) 地域ネットワーク連絡会について

(2) 都の地域リハビリ支援センター整備と地域ネットワーク連絡会開催の状況

(3) 21年度(1月現在まで)の高次脳新規相談データ

- (4) 21年度 高次脳機能障害者相談支援研修会実施状況
 - (5) 21年度 3-5回高次脳機能障害者相談支援体制連携調整委員会概要報告
 - (6)・2009年度版高次脳機能障害の理解と支援の充実をめざして
 - ・脳損傷後の記憶障害の理解と支援のために（新リーフレット）
 - (7) 就労支援プログラム実績報告
- 2、平成22年（2010年）年度 支援普及事業の実績予定
- (1) 学齢期の高次脳機能障害について
 - (2) 22年度 高次脳機能障害者支援予算案概要
 - ・高次脳機能障害者支援普及事業、区市町村高次脳機能障害者支援促進事業、都精神保健福祉民間団体協議会等普及啓発委託
 - ・10年後の東京への実行プログラム2010
 - 施策14：地域における障害者の自立生活を支援
 - ・東京の福祉保健の新展開2010
 - 施策3-2：医療体制の強化により生活に身近な地域での支援を充実します～重症心身障害児（者）、発達障害者（児）、高次脳機能障害者に対する支援の充実～
 - (3) 高次脳機能障害者地域支援ハンドブックの改定について
 - 改定版を23年3月発行予定、改定部会を設置する
 - ===== 細見（本委員会委員）

● 第7回多摩高次脳機能障害研究会、3月11日夜、国分寺いずみホール

□【講演1】『精神科医からみた高次脳機能障害』、埼玉医科大学総合医療センター
メンタルクリニック 教授 堀川直史 氏

外傷性脳損傷の場合を中心に下記項目を話された。

- ・精神障害者の診断と治療の現在 ・脳外傷後の主な精神障害の原因の判断
- ・薬の使い方=有効か
- ・慢性期のケア・・・慢性疾患モデルの治療関係という考え方が必要

講演中の結論的な言葉

- ・判定者間の一致率が低い
- ・伝統的な診断から操作的な診断へ
- ・原因に関する考え方も変わった
- ・脳外傷後の精神障害の頻度は高い、独立の因子（高齢、失業、社会的ストレス、元来の攻撃性、前の薬物依存）があるであろう
- ・精神症状に対する薬物療法の可能性
- ・注意障害、記憶障害、遂行機能障害、精神障害、うつ病、怒り、攻撃性に対する薬の例の説明あり。
- ・意識レベルを下げる薬は出来るだけ使用しない
- ・抗精神病薬は特定の重篤な副作用に注意。
- ・脳外傷後の精神障害は長期的に持続する事が多い
- ・慢性疾患モデルの治療関係で重要な事はエンパワメントアプローチ

【講演2】『各医療圏における取り組みの現状報告』

東京都は12の二次医療圏を作り「地域リハビリテーション支援事業」＝「拠点施設を一ヵ所づつ整備する」を進めている。

多摩地区には5つの医療圏があり、それぞれを代表する医療機関、福祉機関からの現状報告があった。

問題点として発表されていた主な事項は、次の通り。

- ・ リハ従事者の教育が必要
- ・ 在院期間の短縮が問題。
- ・ 急性期病院後のネットがない
- ・ マネージメント出来る人が少ない
- ・ 必要な時にリハビリや生活支援が受けられない
- ・ 地域の情報が医療機関に乏しい
- ・ 地域の独自の体制が出来ると良い
- ・ 未だ我々が把握していない
- ・ 就学が進まない。
- ・ 地域としても医療にフィードバックが必要
- ・ 外傷と脳卒中の病状の違い

なお、国リハの中島八十一氏が参加されており、発言を求められて語った要旨は次の通り。

- ・ 大阪府はネットワーク推進の仕事が進んでいる
- ・ 立法はあるがサービスが無いと言われる、家族には限界がある、国はこの二つのすり合わせが必要
- ・ 医療にインセンティブが無い等

次回は7月6日、市が中心になっている仙台市の例を紹介の予定とのこと。

===== 報告：高橋

●第2回南多摩ネットワーク連絡会、3月12日夜、八王子市学園都市センター

■(南多摩地域:八王子、日野、多摩、稲城、町田の4市)

1) 北原脳神経外科病院グループによる高次脳機能障害に関する取り組みについて□

■にて・・・リハビリ科、広瀬氏 (OT)、小泉氏 (ST)

- ・ 急性期から回復期、及び退院後の在宅・通院にいたるまで、一貫した医療と途切れのないリハビリや支援を提供している。特に外来リハビリテーションでは就労支援に力を入れており、復職への移行準備など、途切れのない支援が成功の要因

2) 各医療機関・自治体の在宅生活を進めるための取り組み状況についての報告

===== 医療、自治体の取り組みについては八王子市が突出している。他の地域や関係機関の奮起を期待します。 ===== 細見

●第2回区西部ネットワーク連絡会、3月17日夜、都心障

(区西部地域：新宿、中野、杉並の3区)

1) 「河北リハビリテーション病院における高次脳機能障害への取り組み」

セラピー部長 秋元氏 (神経外科脳医)、医療社会相談室 井上氏 (MSW)

135床、患者の平均年齢77才、6～7割が脳血管疾患、脳血管疾患の5割が高次脳機能障害患者。入院から退院までは最大で180日。

個別に、高次脳機能障害の説明会をするなどの家族支援プログラムがあり、STが担当。高次脳機能障害の評価はOTまたはSTが担当。リハビリ医は非常勤。

2) 各医療機関、各自治体などにおける在宅生活を進めるための取り組み状

況についての報告

=== 2回目ともなると、第1回目から1年～1年半を経過しているので、理解と取り組み状況はかなり良はくなっている。しかし依然として格差がより広がっているという思いがある。先進的な杉並のような地域はより充実して、そうでない地域はそれなりにと言いますか、その区の支援団体に委託しておんぶ状態、または相変わらずの地域も...という状況。 === 細見

●都主催、第3回高次脳機能障害専門的リハビリテーション充実のための検討委員会
3月23日夜、都庁

本委員会概要：単年度の検討委員会、座長／渡邊修先生、今回が最後の検討会

議事：・医療機関・各種施設等（26か所）におけるリハビリの現状調査報告

一医療機関での診断、評価、精神科の位置づけ、制度の中での問題などについて意見が出され、熱心に討論

□ 22・23年度で実施予定の事業

高次脳機能障害のリハビリの中核を担う病院にアドバイザーを配置
区部、多摩の2カ所でモデル事業を実施する」

一 2次保健医療圏ごとの高次脳機能障害のリハビリテーション提供の中核を担う病院がアドバイザー機能を持ち、地域のさまざまな場で行われるリハビリテーションについて支援を行い、リハビリテーションの質の向上等、関係機関の連携を進めることによって、地域で高次脳機能障害者の特性に対応した切れ目のないリハビリテーションを提供できる体制の充実を図ることを目的とする

=== 高次脳機能障害専門のアドバイザーによって、医学的リハに限定せず、広く福祉、保健、就労等の支援機関や日常生活の場、家族会等で行われているグループ活動など幅広くとらえ、リハビリの手法をたくさん提示されるようになってほしいと思います。 === 今井（本委員会検討委員）

○葛飾区主催高次脳ミニデイ、毎月第4土曜日10時～15時、4月24日は水彩画。

□ 見学希望者は03（5698）1336 まで

以上