

高次脳機能障害について

～社会的行動障害と
現状～

小規模特養 昂
介護職員 本田 和之

目次

- * 高次脳機能障害について
- * 官庁及び地方自治体の現状
- * 高次脳機能障害における
社会的行動障害の症状・対象法
- * 今後の課題及び対策

高次脳機能障害について

- * 私たちは、日常の様々な行動を同時に行うことができるように、WindowsやNLSを凌ぐ「脳」を持っています。
ところで、高次脳機能とはなにか

心をつかさどる脳機能
ここが損傷すると「**脳のうつ**」
になってしまうことがある！

高次機能障害の症状・特性

- 症状： 1 記憶障害(認知機能低下)
2 注意障害(同時に複数のことができず、混乱する)
3 遂行機能障害(計画、立案し行動できない)

4 社会的行動障害

- 依存性・衰退 他人に頼る
- 欲求コントロール低下 我慢できない・欲しがる
- 感情コントロール低下 突然爆発し怒る
- 対人技能拙劣 人間関係が構築できない
- 固執性
- 意欲・発動性低下
- 抑うつ

*発症する人は毎年一万人に1人の割合で、男性が多く、若者ほど多く全体の7~8割ほどに上る。その原因として交通事故や高所からの転落によるのもと言われている。

官庁及び地方自治体の現状

まず、所管官庁である、厚生労働省では「高次脳機能障害支援モデル事業」を平成13年から始め、国立身体障害者リハビリテーションセンターと12の自治体から開始する。

- * ケース1 広島県立障害者リハビリテーションセンター
- * 専門外来の設置、プログラムの特化、支援ネットワーク化が進められており地域・医療・福祉が一体するなど、専門的な取り組みが行われている。
- * ケース2 岡山
- * 医療・福祉サービスの相談窓口設置、福祉・就労支援の流れの構築、リハビリテーション教材の体系化、個別支援の実施等が行われている。

新潟県の取り組みについて

- * 拠点機関として、精神保健福祉センターに新潟県高次脳機能障害相談支援センターと設置21年度より取組を始める。
- * 今後の課題として支援整備、個別支援のコーディネート機能の強化、ネットワークの確立等があげられる。
- * どの自治体でもいえることは、まだ社会的認識の低さから見落としがちである障害であり、認識の普及こそが最大の課題だといえる。

高次脳機能障害における社会的行動障害の症状・対処法

実例) 昴 入居者 O様 男性 (74歳)

元警察関係者

病歴: 65歳 頭部外傷後左半身麻痺
(歩行時 バイクとの接触事故)等

* 明確に高次脳機能障害と診断されていない

社会的行動障害の特性

・依存性・衰退

他人に頼るご自身でできることでも、行おうとせず。
職員が促そうとすると理由をつけて介助してもらおうとする。

- * •欲求コントロール低下 我慢できない・欲しがる
- * 常に自分に職員の意識が欲しい、かまってほしいとの感情が強く、その為注意をむかせようとする

- * •感情コントロール低下

突然爆発し怒るほんの数秒前まで穏やかに過ごされたり、職員と会話をされていると、突然大きな声を上げられ、職員に罵声を上げられたり、他の入居者様に対して追いかけたり、名誉を傷つけたり威嚇、無視したりする行為がある。

- * ・対人技能拙劣 人間関係が構築できない
- * 職員、他の入居者様とのコミュニケーションがうまく取れず、またとれるまでに多くの時間がかかる。

- * (1) 共感性の低下

相手の気持ちが理解できず、また真意や本意を勘違いして、怒ったり、傷つけてしまう。

- * (2) コミュニケーション障害

職員を話をしてもすぐに話が脱線したり、同じ話でもその時々で話の内容、結末が変わってしまう。

- ・固執性

イベントや突発性の出来事により、普段予定されていた、入浴、リハビリ等の時間などが変更になった際など、固執して納得していただけなかったり、職員との会話においても同じ内容を何度も繰り返す。

- * このような、社会的行動障害とは集団生活にあたり大きな欠如だといえる。

この昴においても、他の入浴者様との人間関係が構築できず、孤立した状態にあるといえ、また職員との信頼関係においても大きな障害の一つになっていることは事実である。

現状において根本的な解決策はなく、対処法のみである

- * 対処法
- * 依存・衰退 自主性を促すように、リハビリを行う。
- * 欲求コントロール 詳細な約束等を行わない。
サービス担当者会議等で明確に決める
(職員全員が同じサービスを行う)
- * 感情コントロール 週に二回カウンセリングを行っている
気分転換もかねて買い物などの外出の機会を作っている。

今後の課題と対策

* 課題・対策

- * 「言葉は知っているが…」という介護職員も多く、やはり認知度を深めること。地域全体での広報活動。
- * 高次脳機能障害の研修などがあまり多くない。
- * 介護職員等の精神的ケアの充実。
- * 専門リハビリ施設等の拡充。

* 最後に

* 社会的行動障害を抱える方は、集団的行動が苦手であり、溶け込めず孤立するケースが多く、従来型特養等ではなく、施設・職員の体制の整った高専賃や、同体制のユニット型施設等、が適していると考えられ、専門医、地域、施設と監督機関の連携が必要であり、新潟県でも早急な具体的対策が求められる。

統一したケア、職員同士の情報の共有化をより一層行い、質の高いケアをできるように今後も職員同士の連携を強めていきます。

ご傾聴ありがとうございました。

終