

障害に対する認識が環境等の調整に負の影響を与えた事例報告

新潟県障害者リハビリテーションセンター
生活支援員 加藤千絵

1. はじめに

【施設名】 新潟県障害者

リハビリテーションセンター

【事業内容】 自立訓練（機能訓練・生活訓練）

生活介護

就労移行支援

施設入所支援

◎ 難病者の身体機能・生活能力の

維持・向上を目的とした利用

2. 対象の概要

(1) 基本情報

A氏 30代前半 男性

病名 筋強直性筋ジストロフィー

身体障害者手帳 1種上下肢不自由1級

◎筋強直性筋ジストロフィー

難病指定の疾患。成人で最も頻度の高い筋ジストロフィー症。全身の筋力低下を特徴とする。

【生活歴】

H16～ アパートで一人暮らし、派遣の仕事を転々とする。

H21～ 歩行しづらい、ペットボトルのキャップが空けにくくなる。その後、腸閉塞で入院、転倒も頻回であり怪我・骨折を繰り返す。

H28.1～ 就労継続支援B型を1年利用。

H28.3～ 父の発症後、自身も身体の不調から受診し「筋強直性筋ジストロフィー」の診断を受ける。

【ADL】

歩行自立であるが、全身の筋力低下により床からの立ち上がり困難のため、一部介助。発話の聞き取りにくさあり。

【家族】

利用開始時、兄とアパートで2人世帯。
同区に住む母親、姉家族がキーパーソン。
兄、父ともに同じ病気、現在入院中。

【性格】

楽観的、考えずに行動してしまう

(2) 利用に至るまでの経緯

兄とともに利用相談

アパートで兄と一緒に生活、母のサポート



成人になってからの筋強直性筋ジストロフィーの発症であり、医学的なサポートもあまり受けておらず、そのサポート体制の確立も必要



就労移行支援の開始

3. 支援の経過

(1) 利用開始、就労移行支援

(H29.11.1～H30.1.8)

【目標】 就労すること、サービスを利用しながら自立した生活を送る。

【初回面談】 身体機能面、生活面の今後のイメージはできていない。また障害に対する認識に乏しく、過信した言動が多い。

①アパート前の段差で転倒（H29.11.8）

転倒による頭部打撲



施設入所支援の提案



冬季より施設入所支援の実施

【本人の様子】

- ・施設入所することへの拒否感あり。
- ・転倒に関する危険意識は変わらず。

(2) 施設入所開始、就労移行支援 (H30.1.9～H30.6.19)

①歩行補助具、保護帽の検討

歩行補助具、保護帽に対する必要性を説明。



適切な使用方法の理解までには至らず。

【本人の様子】

- ・歩行補助具の見た目を気にする。
- ・女性職員から支援を受けることへの抵抗。

②頻回な転倒による怪我、体調不良
転倒による怪我4回、胃腸炎

【本人の様子】

- ・以前よりは筋力低下を感じると話す。
- ・転倒への危険意識は変わらず。
- ・歩行補助具、保護帽の適切な使用方法が理解できず。

③骨折による入院

方向転換しようとして右膝がぬけ、後ろ向きに転倒。保護帽は被っておらず、頭部血腫、右足首の痛みを訴え、骨折と診断。



入院（H30.4.16～6.19）



車椅子での移動、入浴見守りへ

【本人の様子】

- ・ 移動時は歩きたいと話す。
- ・ 入浴見守りへの拒否感は見られない。

(3) 施設入所、機能訓練開始 (H30.6.20～現在)

①歩行練習の実施

「歩きたい」という希望に沿って見守り歩行練習の実施。

【本人の様子】

- ・ 自主トレーニングに取り組む姿勢に変化。
- ・ 車椅子使用に関して拒否感なし。
- ・ 歩行時の不安感あり。

②外来リハビリの開始、身体機能面の検査
病院にて2週間に1回の外来リハビリ開始、
母親の勧めで検査を実施。

【本人の様子】

- ・リハビリへの受け入れ。
- ・母親の勧めによる抵抗感は見られない。

③兄の入院による心理的変化 兄が誤嚥性肺炎により入院



「自分は肺炎になりたくない。」

「肺炎にならないためにはどうすればいいのか。」

【本人の様子】

- ・ 睡眠不足、イライラによる訓練欠席。
- ・ 自主トレーニングの意欲低下。
- ・ 病気に対する不安感あり。

4. 現在の生活状況

【本人の様子】

- ・できないことがあると分かった。
- ・転倒に対する楽観的な性格は変わらず。

【今後の目標】

- ・体調に合わせた運動量を自分でコントロールすること、できることできないことを整理し、転倒しないように生活すること。
- ・在宅でのパソコンを使った仕事を考え、パソコンスキルの向上を目指すこと。

5. 考察①

(1) 繰り返す怪我、入院という事態を経験するまで認識が変わらなかった。

⇒必要以上に移動制限することは、その人の自由権への侵害にあたるかもしれないと環境調整では苦勞した。

⇒できないことがわかることは必要なことだが、入院せずとも自分の状況の認識を高められたらよかった。

5. 考察②

(2) 環境の変化が障害に対する認識に 変化を促した。

⇒本人に様々な人が関わることで認識の変化が起きているとも考えられる。

⇒A氏の楽観的な性格から、衝撃的な事態を経験しないと認識の変化が難しいとも考えられる。

⇒障害に対する認識にプラスに働くように本人との関わりに配慮、工夫していくことが必要であると感じる。

6. まとめ

障害に対する理解・認識をすすめることに大変苦勞し、怪我や入院といった本人にとって負担となる経験を防ぐことができなかった。

しかし、その経験をプラスに活かすような視点での関わりが必要な事例である。

障害受容といった短絡的な解釈に陥らないように、対象者への関わり方の配慮を今後も継続していきたい。

ご清聴ありがとうございました。