

演習

障害特性の理解と対応方法

1

演習の内容

1. 演習のねらい
2. 高次脳機能障害の特性と対応法
3. 演習Ⅰ（ロールプレイ）
4. 演習Ⅱ（事例のアセスメント）
5. まとめ

2

高次脳機能障害の特性

高次脳機能障害の特性と心理的防衛

- 身体障害に比べ、高次脳機能障害は本人も周囲も症状に気がつきにくく、気がついていてもそれが障害であると理解するには時間を要する。
- 失敗した時に症状に気づくため、拒否や否認等の心理的防衛が働く。
- 気がつくことで、発症前の自分と今の自分とのギャップ、周囲の人との関係では、理解しあえなくなったことに混乱と喪失感が生じる。
- 言葉が表面的になりやすく、言いたいことをうまく伝えられない等のコミュニケーション上の特性によっても誤解を招きやすく、不安全感や孤立感を強める。
- 周囲の人は、高次脳機能障害者の現実認識のずれや以前との変化に対し、理解し難い思いを抱え、それぞれのギャップが大きいほどお互いの苦しさは強くなり、軋轢が生じやすくなる。
- 高次脳機能障害の特性に心理的な防衛反応が加わることで、より感情反応が大きくなり、周囲の人間関係や社会への適応が阻害される。

3

対応のポイント①

ポジティブな支援

- 物の見方や考え方（認知）、感情、身体、行動は連動しているため、どれかがポジティブになればポジティブの連鎖が生まれる。
- 安定した人間関係を構築するために「できないことではなくできること、できていること」を積極的にフィードバックすることでポジティブな感情が生まれモチベーションを高め代償手段の獲得や意思決定への自信にも結びついていく。



4

対応のポイント①

ポジティブを見つけるコツ

- 歩ける、マニュアルを見て行動できる等、当たり前と思うことや些細なことに目を向ける。
- 本人が忘れていたり気がつかないうちにできるようになっていることを伝えることでお互いに回復を意識することができる。
- ポジティブフィードバックすることは、安全に増加させたい行動だけにする。飲食や嗜好品、金銭に関わることは、その行動がエスカレートすることがあるため注意が必要。

5

対応のポイント②

コミュニケーションにおける配慮

- コミュニケーションの特性や心理的抵抗に配慮し、傾聴の基本である否定しないで聞くことを大事にし、具体的に質問し、本人の思いや考えを整理し、確認しながら進める。
- 周囲が感じている困っていることと本人の困りごとは異なることが多いため、決めつけないことも大切。
- 障害特性に応じ、失語症の場合は各々のコミュニケーション能力、記憶障害の場合は、書きながら視覚的に確認できる等の工夫も必要。

6

演習

①ロールプレイ

7

演習の目標

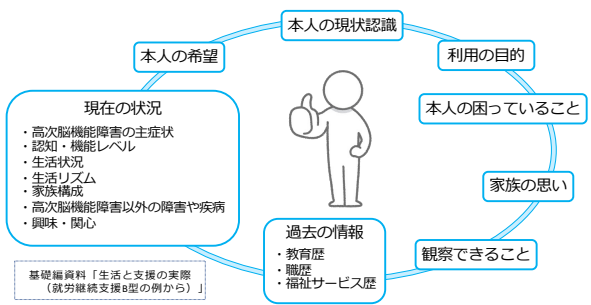
ロールプレイ：「役割(role)」と「演じる(play)」を組み合わせた言葉であり、実際に起こる場面を想定し、疑似体験を通じて対応を学ぶ方法

目標：

- ①高次脳機能障害者役：高次脳機能障害者の感情を理解する。
高次脳機能障害者家族の役：高次脳機能障害者家族の感情を理解する。
- ②面接者役：障害特性に配慮したコミュニケーションを理解する。
- ③観察者役：ポジティブな視点を持ち、ポジティブフィードバックを行う。

8

一人ひとりのプロフィールを描く (アセスメント)



9

方法

1. 役割を決める：自己紹介
 - ・面接を受けるAさん(家族)役
 - ・面接者(施設職員)役
 - ・観察者
 - ・ファシリテーター(観察者)
2. 場面①を演じる (1回5分)
3. 振り返りシート1に従い感想を伝え合う (10分)
4. 役割を交代をして (1~3を再び実施)
5. 場面②を役割を交代しながら2回実施
6. 振り返りシート2を記入
7. クロージング(最後に一言ずつ感想を述べる)

10分

15分×2回

15分×2回

15分

5分

10

Aさん(24歳・男性)

両親と2歳下の大学生の妹との4人家族。Aさんは中学1年の時に小脳出血で発症し、ごく軽度の失調症状と症候性てんかんが残存しましたが、その後は普通学校を卒業、就職予定の大学4年時の8月、脳腫瘍により失調症、記憶障害、実行機能障害、易怒劣性、意欲・感情のコントロールの低下、聴覚・視覚の過敏性が見られました。リハビリ病院では、大好きなおしゃべりや優しいスタッフ達とは楽しく過ごせますが、厳しいスタッフや苦手なリハビリにはやる気が起きず不貞剛れた態度を取っていました。1度目の発症後に身体障害者手帳4級を取得していました。病院からは、1回目の発症後から軽度の高次脳機能障害があった可能性と就労にあたり高次脳機能障害の配慮が必要と言われましたが、折角内定した就職をしたという思いが強く、何とかなるだろうと思っていました。2ヶ月のリハビリ病院の入院を経て、12月末に自宅退院し、その後は外来でリハビリに通いながら職業センターで就労に向けた準備をする予定でしたが、職業センターには3日行って「こんなことでなくても何とかなる」と怒り、行くのをやめてしまいました。家にいるとやる気が起きず、何か家族から言われるとイライラして物にあたったり、口論になることもしばしばでした。生活リズムは安定していましたが、退院後、自宅でてんかん発作を起こし、何度か病院に運ばれることもありました。内定先の職場からは、元々障害者枠(身体障害)での就労なので高次脳機能障害があっても大丈夫と言われ、4月に就職しました。

11

Aさん

就職後、仕事が覚えられず単純作業も疲れて続かず、そのうち周囲の目が気になり、プレッシャーを感じるようになりました。職場では、休憩時間は他の職員と楽しそうにおしゃべりしているのに、仕事になると「調子が悪い」と早退するため上司は理解に困っていました。Aさんは「職場は誰も自分のことをわかってくれない」、「プレッシャーをかける上司が悪い」と怒っていましたが、退院後から相談しているピアサポーターに「無理しなくていいんだよ」と言われ、「わかってもらえた」と思い1ヶ月で退職することにしました。

退職後、気は楽になりましたが、徐々に無職であることが気になり、焦りと不安からイライラと落ち込む日々が続きました。6月、ピアサポーターが動いている就労継続支援B型に直接相談に行きました。そこでピアサポーターの働いている様子や利用者さん達が明るく作業をしている姿を見て居心地の良さを感じました。家族や病院とも相談し、9月からはあくまでも就労までの体慣らしのつもりで通所することにしました。

利用者さん達とはすぐに打ち解けられて楽しく過ごしていますが、作業で頑張ってしまうと翌日は起きられなくなったり、てんかん発作があり、1年経過しても週4回の通所がやっとです。このままでは就労は難しいのではなかと思う不安や就労しなければならぬという思い、1ヶ月でも就労経験がある自分が他の利用者さんの作業能力に追いつかないことへの可立ちや落ち込み、家族に暴言を言ったり迷惑をかけたくないのにかけてしまうこと等、どうしたらいいか困っています。

12

Aさんの母親

最初は病院で高次脳機能障害と言われた時は受け入れられませんでした。感情の起伏が激しくなり、ネットで洋服を頻繁に買う等、金銭管理もうまくできませんでした。以前からそのような傾向があったので、障害とは思いませんでした。親としては、なぜあの子だけが病気になるのか、息子に申し訳ないと思っています。元々人と関わることが好きでしたが、中学ではいじめを経験しました。失調症でうまく動けないために体育やクラスで行動する時に足を引っ張っているように思われたのだと思います。以前からそうでしたが、ますます人前では目立たず自己主張しなくなりました。中学の頃からの親しい友人は1人いて、今も交流を続けています。

親としてはどうしても普通の人生を歩んで欲しいと思い、就労もして欲しかったのです。でも、それが息子のプレッシャーになっていたのかもしれない。就労していた時は、息子は家に帰ってくるとイライラして当たり散らし毎日が辛かったです。いけないとはわかっていても私も言い合いになってしまっていました。今もイライラや落ち込みはありますが、あの時に比べるとだいぶ安定してきたように思います。

2回目の発症後、高次脳機能障害とてんかんて精神障害者福祉手帳2級を取得し、障害年金2級も受給しています。働けなくても障害年金もありまし、私たちが生きていくのは面倒を見ます。とにかく体調を崩すことか心配で、元気でいてくれることが願いです。気持ちの浮き沈みはありますが、皆さんに良くしてもらっているようで本人も楽しそうです。ただ、私たちがいなくなったら後のことを考えるとどうなるのかが不安です。

13

施設職員から見たAさん

Aさんは、施設内では感情的になることはあまりありませんが、苦手な作業や嫌なことをする時にはガラガラしたり、作業を覚えられず、ため息をついたりします。職員が「どうしたの？」と聞くと「調子が悪い」と言いますが、自発的に訴えることはありません。施設では、調子が様子や態度に現れるので、その都度体調を確認するようにしています。

知的機能はボーダーライン、視覚・聴覚の過敏性があるためサングラスや耳栓で対処しています。礼節は保たれ、誰とも良好にコミュニケーションを取ることができませんが、話に夢中になると作業の時間になっても話し続けてしまいます。アニメ、音楽、筋トレ、ゲーム、漫画が好きで、人に頼られると嬉しそうに張り切って頑張ります。

作業では、コーヒー豆の選別やパソコン入力等の巧緻性が求められることは時間がかかり、疲れやすいです。Aさんは販売作業を希望していますが、お客さんとおしゃべりに夢中になり他のお客さんに気づかなかつたり、立ち仕事は調子が悪くなるとの訴えがあったり、てんかん発作を考えると座ってできる作業をさせたいと考えています。本人は、作業ができないのは失調症の影響だと考えていて高次脳機能障害とは思っていない様子です。どのような作業が向いているのか分かりにくく、こまめな休息を取りながらその日の調子によっていくつかの作業を組み合わせて行っています。

家族関係は良好で、Aさんも両親のことを大切に思っていますが、特に母親に対して家では暴言を吐くことがあり、そのことを反省してよくピアサポーターに相談しています。

14

振り返りシート1

場面設定：再アセスメントのための面談

- ①「Aさん」を演じて感じたこと
- ②「Aさんの母親」を演じて感じたこと
- 「面接する施設職員」を演じて感じたこと
- 「観察者」として感じたこと
- 「ファシリテーター」をして感じたこと

15

振り返りシート2

ロールプレイを通して考える

- Aさんはどのような思いを抱えていると思いますか？
- Aさんはどのようなことに困っていると思いますか？
- Aさんの希望は何だと思いますか？
- Aさんの母親はどのような思いを抱えていると思いますか？
- Aさんの母親の希望は何だと思いますか？

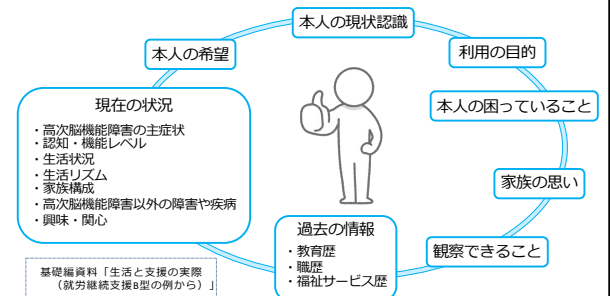
16

演習

②グループワーク：事例検討

17

一人ひとりのプロフィールを描く（アセスメント）



18

個人 10分 グループ15分

19

アセスメントシート(1)

【基本情報】 Aさん：24歳・男性

病歴：

現在の状態：

障害者手帳の有無：

【過去の情報】

過去の経験：


学歴：

【現在の状況】

- ・高次脳機能障害の主症状
- ・認知・機能レベル（できていることも）
- ・パーソナリティ
- ・生活リズム
- ・家族構成
- ・高次脳機能障害以外の障害や疾病
- ・興味・関心

【経済状況】
父親の収入、障害年金

【利用の目的】



20

アセスメントシート(2)


【本人の困りごと】

【現状認識】

【本人の希望】

【家族の思い】

【観察できること】



21

Aさんに必要な対応や支援

目標：

根拠：

目標に向かうための具体的な方法：

22

個人 10分 グループ15分

23

アセスメントシート1 (例)

【基本情報】 Aさん：24歳・男性
 中学1年の時、小脳出血発症。軽い失調症と症状性てんかんが残存。大学4年の8月脳腫瘍を発症。回復期リハビリ病院に2ヶ月入院。その後、外装リハビリを実施。障害者職業センターには3日行ってやめる。大学卒業後、障害者枠で就労したが1ヶ月で退職。退院後にけいれん発作が出現し、体調が安定しない。ピアサポーターの支えもあり、1年間就労継続支援B型通所中だが、体調が安定しないため週4回の通所が唯一杯。
 人と関わるのが好き。人前では目立たず自己主張しない。親しい友人が1人いる。

【障害者手帳】

- ・中学1年の時の小脳出血で失調症状残存 身体障害者手帳4級を取得。
- ・2回目の発症後、高次脳機能障害とてんかんて精神障害者福祉手帳2級を取得
- ・障害年金2級受給

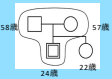
【経済状況】
父親の収入、障害年金

【過去の情報】

- ・中学ではいじめを経験。
- ・大学卒

24

【現在の状況】
 高次脳機能障害の主症状
 意欲・感情コントロールの低下（感情の起伏、暴言落ち込み等）、抑制力の低下（話し続ける、ネットショッピング等）、記憶障害（作業を覚えられない）、注意障害（おしゃべりに夢中になり他人のお客さんに気づかない）、実行機能障害（金銭管理ができない）、易疲労性、聴覚・視覚の過敏性
 ・認知・機能レベル
 知的水準はボーダーラインレベル。独立自立。失調症の影響もあり細かい動作に時間がかかる。礼節は保たれ、人との関係性が保たれている。代償手段（目栓等）を使える。
 ・生活リズム
 保たれているが、無理をすると崩れやすい。
 ・パーソナリティ
 人と関わるのが好きだが、自信がなく被害的な認知傾向があり。人前ではあまり自己主張しない。ストレスは家族に向かいやすい。
 ・家族構成
 両親と3人暮らし。2歳違いの妹（大学生）
 ・高次脳機能障害以外の障害や疾病
 症候性てんかん
 ・興味・関心
 アニメ、音楽、筋トレ、ゲーム、漫画



【利用の目的】
 就職への準備→体調管理

25

アセスメントシート2（例）

【本人の希望】
 ・周囲の人と同じように就労したり楽しみたい。
 ・親を喜ばせたい。安心させたい。
 ・健康でいたい。

【家族の思い】
 ・自責の念
 ・健康でいて欲しい。
 ・将来が心配
 ・でもやっぱり人並みに就労したり、結婚して幸せな人生を送って欲しい。

【観察できること】
 ・調子にムラがあり、コーヒー豆の選別やパソコン等、細かい作業の時に多く、易疲労性が高まり負荷がかりやすいと考えられる。

【本人の困りごと】
 ・体調が安定しない。
 ・てんかん
 ・家族にイライラをぶつけてしまう。
 ・作業が思うようにできない。
 ・できない自分を認めたくない。
 ・先が見えない。
 ・就職したいが難しいと思う。
 ・どうしたらいいかわからない。

【現状認識】
 ・自分の障害は失調症であり、高次脳機能障害は認めたくない思いがある。
 ・今の状況は満足ではないが、就労は難しいと感じ始めている。

26

Aさんに必要な対応や支援シート（例）

目標：「体調管理をして心と体を健康に過ごす」（心：自信をつける、体：週4回の通所）

根拠：体調の波や自信のなさが、就労に対する焦りや不安を高めている。不安は否定的な感情を強め、それが家族に向け、本人も何とかしたいと思っている。そのためには心と体の健康が大事だと考えた。

目標に向かうための具体的な方法：

- ①自分の状態に気づき、調子が悪くなる前に休んだり周囲に伝えられる。
- ②ストレス対応法の意識づけと強化
- ③他者と楽しんだり、他者の役に立てるようなことを見つける。
- ④ポジティブフィードバック（プラスの行動の強化）

27

目標に向かうための具体的な方法（例）

- ①自分の状態に気づき、調子が悪くなる前に休んだり周囲に伝えられる。
 毎日の調子をノートに記入することで、調子は天気や前日の疲労度も関係していることを確認し、調子が悪い時は職員に伝え、少し休んで無理な場合は帰宅、回復した場合は作業を続けることにした。チャレンジしたい作業は体調を確認しながら、短時間から行うようにした。
- ②ストレス対応法の意識づけと強化
 洋服買うことで高たされない思いを解消していることに気がつき、将来を考えて自制しようと思うようになった。小遣権を作成し現金を必要以上に持たない、ネットショッピングで使える額を決めた。たまにストレスを感じて洋服を買い、後から落ち込むこともあるが、その回数は減少してきた。また、イライラしてきたら散歩に出かける。寝るなどの対処法や当事者会で悩みを相談したり、楽しみを得たことで、焦らなくていいと思えるようになってきた。
- ③他者と楽しんだり、他者の役に立てるようなことを見つける。
 当事者会や親子で家族会に参加したことで、高次脳機能障害が自分だけではないことや高次脳機能障害への対処法を学ぶ機会を得た。また同じ趣味を持つ人との出会いにより、大好きなバンドを租もうと呼びかけ、自分も同じ障害で悩んでいる人たちの役に立ちたいと、ピアサポーターを目指したいと希望が出てきました。
- ④ポジティブフィードバック（プラスの行動の強化）
 無理しないことをポジティブに捉えるよう本人と家族に積極的に伝えていきました。

28

まとめ

1. ロールプレイを通じ、高次脳機能障害の本人や家族は当たり前の生活を望んでおり、それが叶わないことに対する心理面への配慮が必要であることを体験した。
2. 意欲・感情コントロール低下の背景には、不安や不安全感があるためコントロールのための直接的な介入の前に自信をつける等の精神的な安定を図る必要がある。そのためには当事者会や家族会、ピアサポーター等、仲間やロールモデルとなる人達の存在は大きく、その方々に繋がることも有効である。
3. 再発、症状の悪化や加齢等により、目標を一旦あるいは永続的に下方修正せざるを得ないケースの場合、「Well-being」という観点から他の目標を掲げつつ長期的な視点に立って、その人のベースに寄り添いながら進めていくことが求められる。

29

© 厚生労働科学研究：高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究班

30