『長崎国際大学論叢』 第16巻　2016年３月　137頁～146頁

研究ノート

長崎県における高次脳機能障害者とその家族に対する社会福祉士・精神保健福祉士の役割

――脳外傷『ぷらむ』長崎におけるボランティア活動を通しての学生の気づきから――

柳　詰　慎　一，武　藤　大　司
（長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科）

The Role of Certified Social Workers and Psychiatric Social Workers for People with Higher Brain Dysfunctions and Their Families in Nagasaki Prefecture:

Student Awareness Through Volunteer Activities of NOUGAISHOU “PLUM” NAGASAKI

Shinichi YANAZUME and Daiji MUTO
(Dept. of Social Work, Faculty of Human and Social Studies,
Nagasaki International University)

Abstract

In this paper, the authors provide an overview of volunteer activities for NOUGAISHOU “PLUM” NAGASAKI, conducted by Nagasaki International University. In addition to the activities that students experienced, the role of certified social workers and psychiatric social workers is discussed.

Key words

Higher brain dysfunction, Certified social worker, Psychiatric social worker

要　旨

本稿では、高次脳機能障害当事者と家族の会である脳外傷『ぷらむ』長崎に対して行ってきた長崎国際大学のボランティア活動について概観し、さらに学生が体験したものを基盤に、高次脳機能障害当事者と家族の会に対する社会福祉士・精神保健福祉士の役割を考察した。具体的には、脳外傷『ぷらむ』長崎へのボランティア活動を通して学生が感じたものを後日アンケート形式で記述してもらい、分析を試みた。その結果、権利擁護的な視点、生活モデルへの立脚、傾聴姿勢での共感的理解、家族支援への意識、ラポール形成、自己覚知と他者理解等、社会福祉士・精神保健福祉士に重要な視点やスキルに気づくことができている点が明らかとなった。ただ、本稿での分析結果はあくまでも本学学生アンケートを中心としたものであるため、障害当事者・家族の視点が欠けている。

今後の課題としては、ボランティア受け入れに関する障害当事者・家族からの意見や感想の聞き取りも重要であり、次稿ではそれらを実施することで新たな知見を得ていきたい。

キーワード

高次脳機能障害，社会福祉士，精神保健福祉士

はじめに

高次脳機能障害は「見えない障害」ともいわれるように、外形から障害の有無を見分けることができない。それゆえ、注意力が足らない、長続きしない、怠けている、ふざけている等の誤解を生じることも少なくなく、人間関係においてトラブルを引き起こす原因にもなっている障害である。高次脳機能障害は障害当事者だけでなく、家族が感じる身体的または精神的負担が大きくなりがちであり、家族支援も重要になってくる。

長崎国際大学では、平成26年度から佐世保を中心とした当事者ピアサポート（当事者の集いの場）や夏季１泊キャンプに学生ボランティアとして参加し、そのなかで障害当事者や家族と関わりをもっている。その夏季１泊キャンプには、作業療法士養成校の学生も参加しており、作業療法士（医学リハビリテーション関係職）と社会福祉士・精神保健福祉士（社会リハビリテーション関係職）の重層的なリハビリテーション機能が考えられ、今後発展的に支援の幅が広がる可能性が期待できる。

本稿では、高次脳機能障害当事者と家族の会である脳外傷『ぷらむ』長崎での活動を通して、学生の気づきをもとにした心理社会的分析と社会福祉士・精神保健福祉士の役割について考察してみたい。

なお、障害当事者と家族の会に対する学生ボランティア活動については、学生にとっては実践を学ばせてもらっており、また障害当事者・家族にとっても障害の普及啓発やレスパイト（一時休養）等の効果もある。このことから、本大学と脳外傷『ぷらむ』長崎との関係性を単なる一方的なボランティア活動ではなく、双方ともにメリットがある活動としてとらえている。

高次脳機能障害における定義であるが、まだ歴史が浅く、定義付けが明確になっているわけではない。学術用語としては、脳損傷に起因する認知障害全般を指し、行政用語としては、いわゆる巣症状としての失語・失行・失認のほか、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害を主たる要因として、日常生活及び社会生活への適応に困難を有する一群を指すことが多い。本稿では、後者の定義を採用したい。

Ⅰ　脳外傷『ぷらむ』長崎の活動について

１．脳外傷『ぷらむ』長崎の活動

脳外傷『ぷらむ』長崎の活動紹介として、主に長崎県ホームページからの引用としたい[1)]。

⑴　家族会

「脳外傷『ぷらむ』長崎（家族会）では、当事者及び家族が集まり、親睦会などを開催しています。また、高次脳機能障害に関する学習会を開催したり、公的制度適応（適用）のための啓発活動や脳外傷発生の予防なども視野に入れた活動も行っています。当事者または家族同士だからこそ分かることがあると思います」

⑵　当事者ピアサポート（当事者の集いの場）

「高次脳機能障害者は、外見ではわかりにくい障害であるため、当事者や家族でさえも自覚がないまま社会に出ることが多くあります。しかし失敗を繰り返すことも少なくなく、そのことが自信喪失や引きこもりにつながり、自分らしく豊かな暮らしを築きにくくなります。そこで、当事者ピアサポート（当事者の集いの場）を県内２か所で行っております。

ピアサポートは、多くを語らずとも受け入れてもらえる安心感と他の当事者との関わりが機能回復の刺激になることも期待され、なにより当事者たちの憩いの場となる事を期待しています。当事者の方どなたでも参加できますので、気軽にお問い合わせ下さい。」

⑶　開催日程

現在、長崎県内に諫早（県中南部）地区と佐世保（県北部）地区の２拠点を設けている。

開催地域	日　　時	場　　所
諫早地区	第１・第３土曜日13時～16時	諫早市社会福祉会館
佐世保地区	第２・第４土曜日13時～16時	佐世保市民活動交流プラザ

⑷　活動内容

脳外傷『ぷらむ』長崎の入会案内チラシを見ると、冒頭で「ある日突然家族のものが交通事故や脳卒中等により生死をさまよっていましたが、関係各位の賢明なる努力により命を救い上げていただきました。しかし後遺症（高次脳機能障害）に悩まれてはいませんか。脳組織が損傷を受け、部分的に停止してしまうことがあります。高次脳機能障害者は記憶・注意・判断等の能力が低下し、感情や行動のコントロールができなくなり、以前のような社会生活に適応できずに非常に苦慮しています」との書き出しからはじまり、まだ出会っていない未加入者に対する誘い掛けを重要視している点がうかがえる。

それは、生命の危機を脱した後、病院から退院した後に本格的に始まる当事者や家族の日常生活上の戸惑いが思いのほか強くのしかかってくることを意味している。

また退院後にどの専門的な機関にもつながらず、「事故後に性格が変わってしまった」等といった高次脳機能障害独特の無理解から派生した苦悩からの脱却も活動の大きな趣旨となっていることがうかがえる。

脳外傷『ぷらむ』長崎の具体的な活動内容について、入会案内チラシによると以下の４点に分類されている[2)]。

①　交流によって情報を共有し、共に支えあう場を作り、家庭や社会での問題解決の道を模索
②　高次脳機能障害に関する学習会を開催
③　広く社会に働きかけ高次脳機能障害リハビリテーションの方法を探る活動
④　公的制度適応（適用）のための啓発活動・脳外傷発生の予防も視野に入れた活動を目的としています

入会案内チラシの最後の文章として、「社会を動かし、行政を動かすためには、１人の力では限界がありますが、みんなの力が結集し、ベクトルを合わせ（て）行動すれば、必ず目的が達成できると強く確信しています。１日も早く目的を達成するため皆さんも脳外傷『ぷらむ』長崎に入会し、高次脳機能障害者が将来にわたり安心して、ひとりで社会生活を営むことができるように共に手を取り合っていきませんか」とのメッセージで締めくくっている。

以上のことから、脳外傷『ぷらむ』長崎における役割と機能については、以下の５点として分析してみた。

①　当事者および家族の地域拠点（支え合う場）
②　当事者および家族に必要な情報収集および情報共有拠点
③　当事者および家族の問題解決能力の向上やリハビリテーション機能・予防などの拠点
④　学習会開催による当事者・家族の知識向上および一般市民に対する普及啓発拠点
⑤　制度・施策化に向けた社会活動（ソーシャルアクション）拠点

Ⅱ　脳外傷『ぷらむ』長崎に対する長崎国際大学のボランティア活動

脳外傷『ぷらむ』長崎に対する長崎国際大学のボランティア活動は、平成26年４月にＺ町社会福祉協議会からの紹介からはじまっており、まだ日が浅い。

長崎国際大学が行った脳外傷『ぷらむ』長崎に対するボランティア活動等についての時系列的整理は、表１のとおりである。

表１　脳外傷『ぷらむ』長崎に対する長崎国際大学のボランティア活動等

年　月	活動内容	活動内容の詳細	主な活動者
平成26年４月	人の紹介	Ｚ町内運動会で学生とボランティア活動を実施。その際、Ｚ町社会福祉協議会より脳外傷『ぷらむ』長崎の県北一帯のお世話をしている方のＹ氏紹介がある。	社会福祉協議会、脳外傷『ぷらむ』長崎Ｙ氏、本学学生、柳詰
平成26年５月	面談 活動の位置付け	Ｙ氏が長崎県高次脳機能障害支援センター理学療法士と来学し面談。この会の取組み内容について説明を受ける。本学学生も同席。面談後、学生が高次脳機能障害の方に何かをしたいとの想いを語ったことから、２年次柳詰ゼミの活動としての取り組みとする。	長崎県高次脳機能障害支援センター理学療法士、Ｙ氏、本学学生、柳詰
平成26年６月	ボランティアサークルの立ち上げ	脳外傷『ぷらむ』長崎へのボランティア団体として、活動参加対象者を２年次柳詰ゼミ学生から本学学生全体に拡大し、大学未公認ボランティア組織「チームヤングコーン」を立ち上げる。	本学学生、柳詰
平成26年９月	１泊キャンプに参加	Ｙ氏からの紹介で第８回脳外傷『ぷらむ』長崎・佐賀・福岡キャンプに学生４名と参加する。本人・家族と触れ合い交流する。作業療法士養成校学生、長崎県高次脳機能障害支援センター職員も参加し研修・交流をする。	脳外傷『ぷらむ』当事者・家族、長崎県高次脳機能障害支援センター支援コーディネーター、作業療法士養成校教員・学生、本学学生、柳詰
平成26年10月	当事者ピアサポート（佐世保）参加	当事者ピアサポートに学生参加。予定していた時間を大幅に超えて４時間の交流会となり、相互交流が図る。学生５名、当事者５名、保護者４名。	脳外傷『ぷらむ』当事者・家族、本学学生、柳詰
平成26年12月	研修会企画・実施	高次脳機能障害の啓蒙を目的として、脳外傷『ぷらむ』長崎の当事者と家族を招聘し、学生と市民と共に研修会を実施し、２時間半程度の情報交換・交流を図る。	脳外傷『ぷらむ』当事者・家族、本学学生、柳詰
平成27年１月	当事者ピアサポート（佐世保）参加	当事者ピアサポートで企画した交流会に参加する。12月の勉強会に交流した市民も参加し、カレーライス作りを通して交流を図る。	脳外傷『ぷらむ』当事者・家族、本学学生、柳詰
平成27年２月	学生との交流会企画	当事者と学生で３月交流会について企画立案をする。	本学学生、柳詰
平成27年３月	学生との交流会実施	当事者と学生交流する。（ハウステンボス園内を散策・交流）	脳外傷『ぷらむ』当事者・家族、本学学生、柳詰

平成27年３月	本学学生によるＺ町運動会に関する企画会議	学生主体で企画会議。当事者と学生とがＺ町内運動会にボランティアとして参加してはとの案。『ぷらむ』長崎のＹ氏へ連絡調整を行い、Ｚ町社会福祉協議会に打診した。 後日、Ｚ町社会福祉協議会において、社会福祉協議会職員、学生２名、プラム長崎Ｙ氏と協議を実施し、４月のボランティア実施活動の計画を立案した。	本学学生、柳詰、脳外傷『ぷらむ』Ｙ氏
平成27年４月	Ｚ町運動会に当事者と学生が参加	Ｚ町内運動会、当事者と学生とを組んでボランティア活動を実施した。当事者５名と学生20名が参加した。	脳外傷『ぷらむ』当事者・家族、本学学生、柳詰
平成27年８月	当事者が懇親会に参加	当事者１名が単独で懇親会に参加。約40名の市民と交流した。	脳外傷『ぷらむ』当事者、柳詰、武藤
平成27年９月	１泊キャンプに参加	第９回脳外傷『ぷらむ』・佐賀・福岡キャンプに学生９名、教員２名で参加した。本学以外では、作業療法士養成校教員・学生、長崎県高次脳機能障害支援センター職員、当事者・家族を含め、総勢約50名が参加した。内容としては、レクリエーション、バーベキュー、工作、家族との意見交換会等を実施した。	脳外傷『ぷらむ』当事者・家族、長崎県高次脳機能障害支援センター支援コーディネーター、作業療法士養成校教員・学生、本学学生、柳詰、武藤

（出所：筆者作成）

Ⅲ　学生アンケート

１．実施方法

2014（平成26）年11月19日、２年次ゼミの時間に脳外傷『ぷらむ』長崎でのボランティア活動に参加したゼミ生全員に対してアンケートを実施した。アンケート実施は５名に対して行い、そのうち回収は４名で、回収率は80％であった。

なおコメント記述内容については、本稿末尾にある資料１のとおりである。

２．倫理的配慮

倫理的配慮として、学生に対しては調査研究以外の目的では使用しないことと、匿名性を担保するためにＡ、Ｂ、Ｃ、Ｄとアルファベットをランダムに振り分けること等を説明したうえで承諾書を領収した。

脳外傷『ぷらむ』長崎に対しては、調査研究以外の目的では使用しないことと、組織名のみ明示することの了承を得、個人名に関しては匿名性を担保するためにＡ、Ｂ、Ｃ、Ｄとアルファベットをランダムに振り分けること等を説明したうえで承諾書を領収した。

３．自由記述内容における心理社会的分析

①　Ａ氏（２年）

Ａ氏は、①知識不足、②障害に対する興味・関心、③見た目ではわからない、④会話も弾み楽しかった、⑤障害という言葉を聞くと偏見を持ってしまう、⑥会話を通して偏見が少し無くなった、⑦偏見こそが障害なのだと思う、等が記述されていた。

Ａ氏は、障害に関する知識不足を感じつつも、興味・関心を示し、障害が見た目ではわからないなりにも会話も弾んで楽しかったという、不

安と安心を繰り返していた様子がうかがえる。これはいわゆるアンビバレントな感情[3]のように、不安定な感情であったことがうかがえる。またAは、偏見というキーワードに着目し、見えない障害（脳機能面）を分析するあまり、障害に対する無知からくるスティグマ（負の烙印）、つまり人権差別的な視点へと展開され、権利擁護の立場に立脚している。論理展開上の課題が残るが、学生ゆえの柔軟な着眼点と発想力の成果と考えることもできるだろう。

② B氏（2年）

B氏は、①事故での後遺症は怖い、②たった一度の不注意や不運がこれからの人生を大きく左右することは後悔してもしきれない、③本人だけでなく、原因となった方や周囲の人もこれから一生抱えていくことはどれだけ苦しいのだろうと胸が苦しくなった、④今日もしかしたら、自分もそういった状況に立つことになるかもしれないと思うとどうすればいいのかわからなくなる、⑤高次脳機能障害は見た目では全くわからない、⑥高次脳機能障害は実際にお話をしてもよほどのことが無い限りわからない、⑦高次脳機能障害というもの自体が世間では知られていない、⑧高次脳機能障害者は「変わった人」や「決まったこと、当たり前のことができない人」など社会でとても苦しい思いで生きてきて、これからもそういったものの中で生きていかなくてはならないものだと思った、⑨障害手帳を持つということも、今まで普通に生きてきた方にとってはとてつもない葛藤があり、私が簡単に口を出せるものでは無く、無力さを実感した、⑩福祉はとても幅広くこういった生の声を聴きつける努力も大切なのだと思った、等が記述されていた。

B氏は、冒頭の記述を見ると、事故の後遺症という側面から高次脳機能障害を見ている。いわゆる事故の後遺症＝治す、治せないといった医学モデルの立場に立っているのではないだろうかと推察したものの、後悔してもしきれない、本人や周囲の方の一生抱えていく苦しみへの共感、自身が高次脳機能障害を有したら等、共感的理解に富んでいる。見た目では全くわからない、実際に話をしてもよほどのことがない限りわからない等の見えない障害について記述した後、高次脳機能障害についての社会的認知度につながっていく。つまり見えない障害がゆえに社会的認知度が低いととらえているように読みとることができる。さらに『変わった人」「決まったことや当たり前のことができない人」との偏見について記述し、生きづらさを共感している。

もはやB氏の思考が医学モデルではないことは自明の理であるが、障害者手帳取得についての葛藤まで記述できており、そのあたりについての聞き取りができたのかどうかの事実確認はアンケートからは判断できないが、B氏の思考は生活モデルそのものである。

「福祉はとても幅広くこういった生の声を聴きつける努力も大切」といった記述を見ると、「利用者の声に耳を傾ける」傾聴姿勢や共感的理解の重要性を十分すぎるほど認識していることがわかる。

③ C氏（2年）

C氏は、①見た目では分かりにくい障害と言われているけれど本当にその通りだった、②半年間意識不明だったという方もいて家族も大変だっただろうなと思った、③現在もリハビリをしながら、仕事にも就いている方もいてそれぞれ頑張っていることが分かった、④逆に私たちに一番聞きたかったことと言って『私たちのような高次脳の人でも働けるような場所はどこがありますか』と仕事を探している方に聞かれた、⑤やはり「障害」というだけで、仕事をするのにも不利になるのかなと改めて感じた、⑥『ぷらむ』の活動写真を見せてもらうと、キャンプやボーリングなど楽しそうなものばかりだった、⑦「次はいつ来るのですか」や「また来てください」などの言葉を掛けてもらいとても嬉しかった、⑧高次脳機能障害についての知識がほとん

どなかったので、この経験を通して私も少しずつ学んでいきたい、⑨保護者の方にも自己紹介ができ、私たちとまた交流できることを楽しみにしていると言っていただけた、等が記述されていた。

Ｃ氏は、見た目でわかりくい障害であることの実感を得ている点では、他の学生と同様であるが、半年間意識不明だった方から家族への苦労を想像している点は他学生にはない視点である。「保護者の方にも自己紹介ができ、私たちとまた交流できることを楽しみにしていると言っていただけた」との記述に見られるように、家族支援を念頭に置いている点や保護者からの信頼の点からも評価できる。高次脳機能障害者支援における家族支援は重要なテーマであり、介護負担が大きくのしかかっていることは白山（2010）による調査研究[4]や河原・飯田（1999）による調査研究[5]等により、すでに明らかとなっている。

医療職をはじめとするリハビリテーション関係職というよりは、社会福祉士・精神保健福祉士をはじめとするソーシャルワーク職が担わなくてはならない重要な分野である。

また「私たちのような高次脳の人でも働けるような場所はどこがありますか」と仕事を探している方に尋ねられたように、本来は専門職に対しての質問を学生に伝えてしまっている点は、①高次脳機能障害ゆえに、学生に対して質問したとしても答えづらいことが十分理解できていなかった、②学生へのラポール形成がしっかりとできあがってしまったために、通常は専門職に対して行う質問にまで踏み込んで行うほど当該学生への信頼度が高くなった、③相談する機関がない・相談機関に断られた・関係機関とうまくつながっていない等の理由、つまり連携上の課題がある、という３点が考えられる。①②のどちらも考えられるし、①②のどちらか一方というわけでなく、①②両方とも該当しているのかもしれないが、「次はいつ来るのですか」や「また来てください」などの言葉を掛けてもらっていることなどから、ラポール形成の点ではかなりうまくいったことは十分うかがえる。

ただし③であれば、今後の大きな課題と感じる。Ｃ氏の心理社会的分析を超えた課題であるが、この点は重要な課題を有していることから、分析に加えておきたい。就労相談を学生に対して向けられるということは、高次脳機能障害者支援センター、相談支援事業所、就業・生活支援センター、ハローワーク、就労系事業所等、関係機関にうまくつながっていない可能性が高いと考えられる。この場は、当事者・家族の会であり、専門職による相談の場ではなく、極力専門職による介入は避けておくべきである。しかしながら、たとえ学生ボランティアとして参加していたとしても、当日参加されていた高次脳機能障害者支援センターの支援コーディネーターに即座につなぐ程度も可能であったかと思われる。また社会福祉学科教員のスーパービジョン機能を鑑みると、学生と当事者・家族との面接内容に対するライブスーパービジョン[6]等のスーパービジョンをより充実させていくことも、今後考えておかなければならない課題かと思われる。

④　Ｄ氏（２年）

Ｄ氏は、①勉強をしていても実際に見て関わっていないとイメージがつかないから緊張した、②会ってみると私たちを歓迎してくれて楽しく会話できた、③高次脳機能障害の原因は話したくないのではないかと思っていたが、次から次に色々と教えていただき、むしろ「知って欲しい」と考えていて驚いた、④話をしていても高次脳機能障害だとほとんどわからなかった、⑤今現在の生活状況はもちろんですが、過去の思い出話や共通の趣味など、あっという間に時間は過ぎ、とても充実した時間だった、⑥Ｙ氏とさらに話し合いの場を増やし、これからも交流をしていきたいと思った、等が記述されていた。

Ｄ氏は、勉強をしていても実際に見て関わっていないとイメージがつかないから緊張した、

との記述に見られるように慎重なタイプであるが、会ってみると私たちを歓迎してくれて楽しく会話できた、とあるように、その後はうまく交流できている様子がうかがえる。高次脳機能障害の原因は話したくないのではないかと思っていた点から見ても、やはり慎重な性格が出ている。しかし実際には、次から次に色々と教えてもらったようで、むしろ「知って欲しい」と考えていることが本人にとって驚きであったようで、他者を理解するきっかけとなったと思われる。そこからさらに、自己の価値基準や判断基準へのふりかえり（自己覚知）を行っていき、自己の思考への特性を理解できていくことができればさらなる他者理解への深まりがみられることだろう。

4．考　察

学生各々に関するアンケート分析としては、心理社会的観点から上記のとおり分析を行った。ここではそれらをもとにさらに整理し、学生側の学びという側面と社会福祉士・精神保健福祉士の今後の役割という側面の2つの側面からまとめたい。

まず、学生側の学びとして特徴的な点を以下の6点を挙げておきたい。

① 権利擁護的な視点を有している
② 生活モデルに立脚している
③ 傾聴姿勢でもって共感的理解ができている
④ 家族支援を意識できている
⑤ ラポール形成ができている
⑥ さらなる自己覚知や他者理解へのきっかけを得た

この6点はどれも社会福祉士・精神保健福祉士に重要な視点やスキルであり、一定の評価を与えてよいだろう。

次に、学生アンケートから感じられる社会福祉士・精神保健福祉士としての今後の課題・役割としては、①当事者支援としてさまざまな相談内容から派生するミクロレベルでの支援、②保護者支援として家族同士（ピア）サポート体制への側面的支援などのメゾレベルでの支援、③地域支援として地域住民に対する普及啓発活動や地域ネットワークシステムの構築、制度・施策の充実に向けたソーシャルアクションなどのマクロレベルでの支援の3点を挙げておきたい。

Ⅳ　今後の課題

本稿では、長崎国際大学が行った脳外傷『ぷらむ』長崎に対するボランティア活動について、学生が活動後に感じたものをアンケートとして実施し、分析を試みた。その結果、権利擁護的な視点、生活モデルへの立脚、傾聴姿勢での共感的理解、家族支援への意識、ラポール形成、自己覚知と他者理解等、社会福祉士・精神保健福祉士に重要な視点やスキルに気づくことができている点が明らかとなった。

しかし、本稿での分析結果はあくまでも本学学生アンケートを中心としたものであるため、社会福祉専門職の立場での分析に止まっている。

今後の課題としては、ボランティア受け入れに関して、障害当事者・家族からの意見や感想の聞き取りも重要であり、障害当事者・家族に対するアンケートもしくはインタビューを実施することで、さらなる知見を得ていきたい。

資料1　2年次学生アンケートによるコメント記述一覧

氏名	コメント（原文のまま）
A	高次脳機能障害の方々と話をしました。知識が無かったので、どのような障害だろうかと直接話をしてみても見た目ではわからない話をしてみて会話も弾み楽しかった。 障害という言葉を聞くと偏見を持ってしまうと思うのですが、私は話を通して、その気持ちが少し無くなりました。偏見こそが障害なのだと思います。

B	今回、初めて高次脳機能障害の方々が集まる場所へ参加させて頂きました。私は自分の周りに事故で重体になった方が今までいなかったので、事故での後遺症は怖いと思ってもしっかりと考えた事はありませんでした。しかし、たった一度の不注意や不運がこれからの人生を大きく左右する事は、後悔してもしきれないしまた、本人だけでなく、原因となった方や周囲の人もこれから一生抱えていくものなど、どれだけ苦しいのだろうと胸が苦しくなりました。今日もしかしたら、自分もそういった状況に立つことになるかもしれないと思うとどうすればいいのかわからなくなります。 高次脳機能障害とは、本当は見た目では、全くわからずそれだけでなく、実際にお話をしても、よほどのことが無い限りわからないなと実感しました。高次脳機能障害というもの自体が世間では知られていないので、きっと「変わった人や「決まったこと、当たり前のことができない人」など社会でとても苦しい思いで生きてきて、これからもそういったものの中で生きていかなくてはならないものだと思いました。だけど、「障害手帳を持つ」ということも、今まで普通に生きてきた方にとっては、とてつもない葛藤があり、私が簡単に口を出せるものでは無く、無力さを実感しました。 福祉はとても幅広く、こういった生の声を聴きつける努力も大切なのだと思いました。
C	私は高次脳機能障害について授業などで話は聞いていましたけれど、実際に直接会うのは初めてでした。よく、見た目では分かりにくい障害と言われているけれど本当にその通りでした。自己紹介をして、雑談をして交流をしました。過去に交通事故を経験し、それがきっかけで高次脳機能障害になった方がほとんどでした。半年間意識不明だったとう方もいて、家族も大変だっただろうなと思いました。現在もリハビリをしながら、仕事にも就いている方もいてそれぞれ頑張っていることが分かりました。 逆に私たちに一番聞きたかったことと言って「私たちのような高次脳の人でも働けるような場所はどこがありますか」と仕事を探している方に聞かれました。やはり「障害」というだけで、仕事をするのにも不利になるのかなと改めて感じまいた。『ぷらむ』の活動写真を見せてもらうと、キャンプやボーリングなど楽しそうなものばかりでした。「次はいつ来るのですか」や「また来てください」などの言葉を掛けてもらいとても嬉しかったです。 高次脳機能障害についての知識がほとんどなかったので、この経験を通して私も少しずつ学んでいきたいです。最後は保護者の方にも自己紹介ができ、私たちとまた交流できることを楽しみにしていると言っていただきました。
D	前からお話は聞いていましたが、初めての交流ということで緊張した。勉強をしていても、実際に見て関わっていないとイメージがつかないからです。会ってみると、私たちを歓迎してくれて楽しく会話させて頂きました。高次脳機能障害の原因を、みんな話をしたくないのではないかと思っていましたが、次から次に色々と教えていただき、むしろ「知って欲しい」と考えていて驚きました。話をしていても高次脳機能障害だとほとんどわかりませんでした。今現在の生活状況はもちろんですが、過去の思い出話や共通の趣味など、あっという間に時間は過ぎ、とても充実した時間でした。Y氏とさらに話し合いの場を増やしこれからも交流をしていきたいと思いました。

（出所：筆者作成）

注

1）長崎県ホームページ（https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/shogaisha/koujinou-sodanmadoguchi/kazokukai/）2015.10.4参照。

2）脳外傷『ぷらむ』長崎入会案内チラシ（https://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2013/06/1371707196.pdf）2015.10.4参照。

3）アンビバレントな感情とは両面価値の感情をいい、愛情と憎しみ、独立と依存等、同じ1人の人間が相反する感情を同時に持つことをいう。

4）白山靖彦（2010）「高次脳機能障害者家族の介護負担に関する諸相―社会的行動の影響についての量的検討―」『社会福祉学』第51巻第1号、29-38頁。

5）河原加代子・飯田澄美子（1999）「高次脳機能障害を呈する障害者を介護する家族の介護負担の特徴」『家族看護学』第5巻第1号、9-16頁。

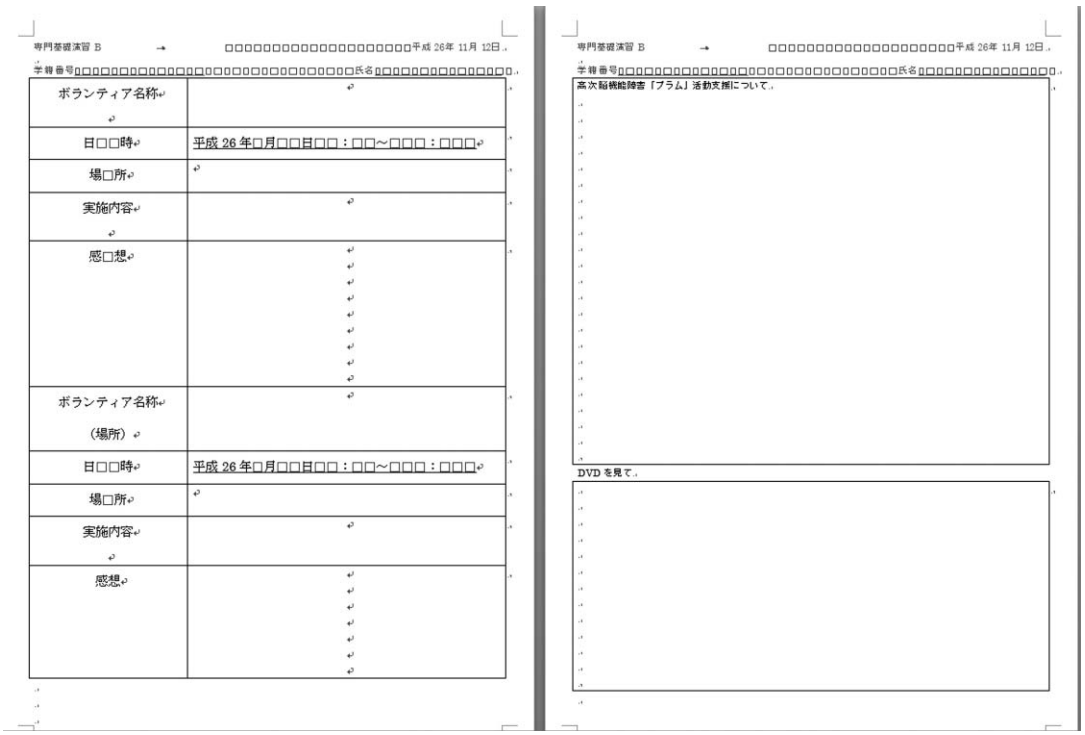
6）ライブスーパービジョンとは、クライエントの目の前でスーパーバイザーが実際に援助方法等について教える方法をいう。ただ本件の場合には、クライエントの目の前で行うよりも、教員（スーパーバイザー）が控室に待機するなどして間接的にスーパービジョンを行う方が学生（スーパーバイジー）と障害当事者・家族とのラポール（クライエントと専門職との間に交わされる信頼関係）に影響を及ぼさずに済むと思われる。

参考文献

・国立障害者リハビリテーションセンター高次脳機能障害情報・支援センターホームページ（http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/data/）2015.8.26

参照.
・寺島彰編（2006）『高次脳機能障害ハンドブック―診断・評価から自立支援まで―』医学書院.
・奥野英子（2007）『社会リハビリテーションの理論と実際』誠信書房.

【使用アンケート用紙形態】



専門基礎演習 B → □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□平成 26年 11月 12日

学籍番号□□□□□□□□□□□□□□□□□□□