特別セミナー

若年中途障害者の 20 年を振り返って

～医療リハビリテーションから地域生活へ～

１．まとめ・講演・・・１

「若年中途障害者への社会復帰支援その後」－継続した総合的チームアプローチ－

小倉リハビリテーション病院　顧問　藤田　雅章　氏

「一般就労に向けた取り組み」

戸畑障害者地域活動センター　生活支援員　小原　尋美　氏

「就労、結婚、子育てについて～20 年を振り返って～」

安川エンジニアリング株式会社　和田　潤弥　氏

２．参加者アンケート結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１

平成30年度　地域リハビリテーションケース会議特別セミナー　まとめ

日　　時：平成31年1月16日（水）18：30～20：30
場　　所：ウェルとばた　中ホール
テ ー マ：若年中途障害者の20年を振り返って～医療リハビリテーションから地域生活へ～
参 加 者：142名

司会進行：九州栄養福祉大学　学長補佐　橋元　隆　氏

1. 講演の概要

地域リハビリテーションケース会議は平成１５年度にスタートした。

第１回ケース会議の事例となった方とその関係者から、医療リハビリテーションから地域生活までの歩みを紹介。就労、結婚、子育てなど、生活目標を実現するために経験してきたことや想いを聴き、「地域リハビリテーション」に関わる支援者として、それぞれの経験や価値観、考え方は異なるが、これまでの支援の在り方や方法について振り返る機会となった。

また、地域生活への歩みの体験談から、支援者が本人の能力（強み）を感じ、本人を肯定し、チームでアプローチしていくことの重要性等について学ぶことができた。

2. 講演（添付資料参照）

（1）「若年中途障害者への社会復帰支援その後」－継続した総合的チームアプローチ－

小倉リハビリテーション病院　顧問　藤田　雅章　氏

平成１４年４月の外来受診で出会い、１７年経過している。

左片麻痺、両股関節異所性骨化、膝関節運動制限により、歩行障害を呈していた。観血的治療（手術）、入院・外来リハビリテーションにより、歩行能力の改善がみられ、地域の支援機関の協力もあり、公共交通機関の利用も可能となった。治療的リハビリテーションの終了後も、就職、結婚、子育て等の経過については、外来診療の中で関わりを継続してきた。結婚式で、バージンロードを歩いて登場した姿には感銘した。現在は、継続した総合的なチームアプローチの重要性を再認識している。

（2）「一般就労に向けた取組」

北九州市立戸畑障害者地域活動センター　生活支援員　小原　尋美　氏

平成１９年５月から就労移行支援事業を利用し、一般就労に向けて取組を開始した。

作業場面では、リーダー的存在であり、リハビリとなる作業への積極的な参加、移動方法は車いすから杖歩行へ変化した。また、ハローワーク等への就職活動を行い、現在の仕事に就職している。

就職後も本人や企業との聞き取り等も行ったが、本人も仕事が休みの際に、近況報告や結婚・出産報告などで継続的に関わりが続いている状況である。

(3)「就労、結婚、子育てについて～20年を振り返って～」(司会者との対談形式で講演)

安川エンジニアリング株式会社　和田　潤弥　氏

〔治療的なリハビリテーションで役に立ったこと〕(通学、社会参加を目標にしていた時期)

・PT による歩行訓練、階段昇降訓練は、JR や西鉄バスでの階段昇降の際に役に立った。

・OT でセラプラスト、ペグ等で手先の細かい動きを行ったことが役に立っている。一度手すりを掴むと離せなくなるようなことがあるため、動作手順にも工夫が必要な状態である。自動販売機の利用、ニモカの利用、小銭の出し入れの場面等で役立っている。

・PT・OT・SW と一緒に JR や西鉄バスを利用しての通学手順等の確認を行ったこと。

・通学の際は、杖歩行と車いす併用だったため、戸畑駅バス停の横にスロープを造設してもらったこと。

〔就労状況について〕

・入社当初は「自分なんかが会社に就職していいのだろうか」と思っていた。

・毎年の年末調整に関する仕事をしている。手先の細かい作業や申告書の整理などがあるが、工夫して行えている。

・バス通勤のため、混雑する時間帯を避けて、出勤時間を１０時に変更する配慮をしていただいている。

・入社にあたって、玄関（裏口）を自動扉に変更、身障者用トイレを新設、会社フロアのトイレは手すりを設置、フロアは車いすで自由に動けるようにしていただいた。

・１０年継続できているのは、会社の方々の理解と心遣いと思っている。

〔結婚生活について〕

・福祉従事者を目指す者同士が出会い、イイ夫婦の日に籍を入れて、１０年経過した。

・子どもに地元戸畑の提灯山を担いで貰うこと、欲を言えば、介護福祉士になってくれることが夢である。

・両親には、孫の顔を見せてあげられたことが一番の親孝行だと思っている。

・子供が産まれてから、自分でできることはなるべく自分でするようにしている。

〔子育てについて〕

・片手で支えることしかできないので、首が座るまでは、ほぼ抱っこをしていない。

・お風呂も片手で入れることになるので、数えるほどしか行っていない。

・子どもが自分の思いを知ってか知らずか、膝より下に落ちたものを拾ってくれたり、スリッパを履きやすい方向に揃えたり、優しい人間に成長するような気がしている。

・夫婦間の役割分担としては、買物などの外出時の運転を行うこと。また、皿洗いや米研ぎはシンク等に掴まったり、寄り掛かかったりしながら工夫して行っている。

〔支援者に向けてのメッセージ〕

・今の自分があるのは、これまで携わってくれた医療従事者の方々のお陰（お力）だと思う。

・講演会で話すことは、生徒会長をした経験が役に立っている。「介護」という仕事に役立つことができるのであれば、頑張らせていただきたい。

（4）講演内容のまとめ

〔本人が、理解者・支援者を見つける力〕

これまでの人生の中で、自分で越えないといけない壁や自分では越えられなかった壁について、本人自ら、理解者や支援者を見つけてきている。

また、本人自身も、人のために何か役立ちたいという思いから、相手の立場に立って配慮深く行動している。今回の体験談を聴き、生きる力（強さ）を感じることができた。

〔専門職として、支援する立場の在り方〕

本人の考えや生き方を尊重しながら行うリハビリテーションの中で、地域社会、仲間、環境に対して、専門職としての仕掛けを構築し、本人を肯定し、支援していくことで、本人は新しい生き方を見つけていくことができる。

3. 特別セミナーのまとめ　　小倉リハビリテーション病院　名誉院長　浜村　明徳　氏

〔本人を肯定する〕

今回の体験を聴いて、支援者として、考えること、感じることがあったのではないかと思う。

支援者は、健全な体を前提に仕事をし、自分の価値観や考え方を前提に本人へ助言をするということがあると思うが、元気になるためには、本人は関わる人から、認証（肯定）してもらうことも大事である。

〔チームアプローチの重要性〕

医療、福祉のそれぞれの立場から関わることで、北九州市全体がチームとして障害のある方に関わり、連携によりチームになっていく。医療的なこと、通学、就学、結婚、子育てなど、人生の中で求められるものが変わってくる。変わらないもの、変わっていくもの、それに合わせて、長期に渡ってチーム支援を行い、制度の枠を超えて人が生きていくために、支援者もチャレンジし、しっかりと支えていく覚悟を持ちながら、支援を行うことは重要である。

『若年中途障害者への社会復帰支援その後』
－継続した総合的チームアプローチ－

医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院
診療部顧問 藤田 雅章
OT 矢野 浩二 OT 長田 光弘 OT 阿部 司
PT 帆足 真紀 PT 吉原 愛子 SW 朝倉 悟朗
NPO法人北九州自立生活センター
林 芳江

出会いから17年間の経過 （2002.4.15～2019.1.16）

- 2002年4月 外来受診、外来リハ開始
- 2002年6月入院～12月末日退院 入院リハ
- 2003年1月～2004年3月末日 外来リハ
- **2003年10月20日 第1回地域リハケース会議**
- 2004年4月1日九州ビジネス専門学校入学
- 2007年4月 同校（医療福祉事務科）卒業～通所施設
- 2008年7月 安川エンジニアリング総務課就職～現在
- 2011年6月 結婚
- 2016年9月 第一子誕生
- 2017年11月 第二子誕生
- **2019年1月16日 地域リハケース会議・特別セミナー**

【事例紹介】 21歳 男性

- 受傷日：1999年11月19日（交通事故）
- 診断名：外傷性くも膜下出血 脳挫傷 左大腿骨骨幹部骨折
- 当院外来リハ開始までの経過
  - A病院 入院治療
  - 7ヵ月後 リハ目的にてB病院に転院
  - 21ヶ月後 リハ目的にてC病院に転院
  - 30ヶ月後 自宅退院し当院外来リハ受診（2002.4.15）
- 障害名：左片麻痺 両股（両股関節異所性骨化）・膝関節運動制限
  高次脳機能障害 ADL障害 歩行障害
- 既往症：てんかん

初回評価

【身体機能・精神機能】
- Br.Stage：Ⅲ－Ⅳ－Ⅲ （L）
- ROM：左肩屈曲90°,外転100° 手伸展－30° 股伸展（－20°/－10°）
  股外転（0°/10°） 膝伸展（－25°/－55°） 足背屈（10°/0°）
- MMT： 上肢 右；4 左；3 下肢 右；4 左；3
- WAIS-R IQ=77

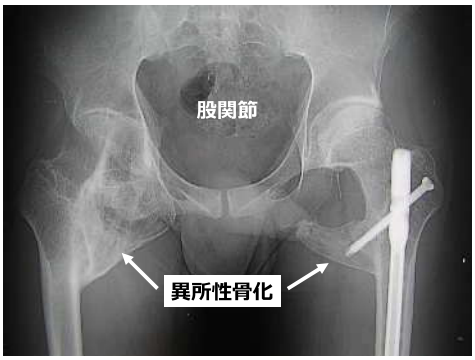
【心理状況】
- 精神的に不安定（易怒的）、将来への不安

【ADL】
- BI=70
- 移動：車椅子 更衣：一部介助（下衣、靴下、靴） 入浴：介助（シャワー浴）

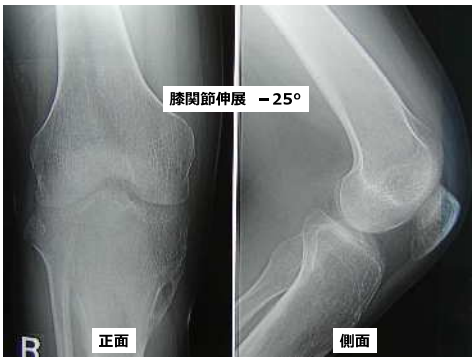
【社会背景】
- 両親、妹の4人暮らし（父親；会社員 母親；専業主婦 妹；会社員）

【家族心理状況】
- 父親；リハ治療への不満 母親；肉体的・精神的介護負担増大
- 生活全般が混乱

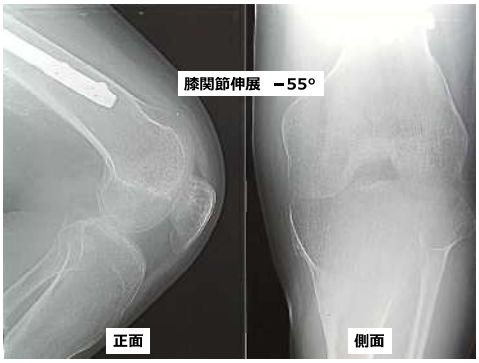
Ｘ線評価 股関節 （2002.4.15）



Ｘ線評価 右膝関節 （2002.4.15）



Ｘ線評価 左膝関節 （2002.4.15）



当院での経過（外来～入院）

- 30ヶ月後 外来リハ開始
- 32ヶ月後 入院リハ開始
  目的：レスパイト
- 33ヶ月後 歩行器歩行開始
  長下肢装具作成
  集中的リハ（障害受容も含めて）
- 34ヶ月後 Ｑcane歩行獲得
  一部介助～見守りレベル
  入浴を除くセルフケア自立

歩行への挑戦

回診にてADL自立・歩行へのアプローチへ方針決定

35ヶ月後　Ope目的にて転院、手術後再入院

股関節・膝関節観血的授動術
（2002.10.01）
① 左長内転筋・薄筋・縫工筋切離
② 内外側ハムスト切離
③ 大腿筋膜張筋切離

再入院

37ヶ月後　短下肢装具作成

38ヶ月後　Qcane屋内歩行見守り
ADL自立にて自宅退院
外来リハへ継続

入院から退院までの変化

	入院時（2002.06.17）	退院時（2002.12.31）
身体状況	移動：車椅子 ADL：更衣,入浴一部介助	移動：車椅子併用（屋内Q杖＋AFO歩行見守り） ADL：自立
精神状況	情緒的不安定や心理的葛藤が多く見受けられる	現実的な状況把握に乏しいが精神的に安定
家族状況	介護負担軽減するも機能訓練重視。現実逃避。	徐々に自立生活の必要性や重要性を理解

外来リハ～専門学校入学まで

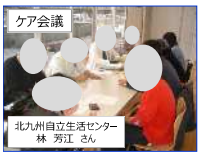
38ヶ月後　外来リハ開始（2003.01）
移動手段として歩行の定着
自立生活支援を目的

41ヶ月後
公共交通機関利用練習
屋外応用歩行練習開始

44ヶ月後
屋外歩行自立（T杖）
車の運転可能

「地域リハビリテーションケース会議」（2003.10.20）

47ヶ月後　九州ビジネス専門学校受験
（医療ビジネス科コース）
49ヶ月後　ケア会議開催
（当院・地域の支援機関）



50ヶ月後　通学シミュレーション実施
（学校関係者との話し合い）

（所用時間：40分）

ケア会議継続（今後の支援体制の在り方を検討）

53ヶ月後　専門学校入学（2004.04.01）

退院から外来リハ終了までの変化

	退院時（2002.12.31）	外来リハ終了時（2004.03.31）
身体状況	移動：車椅子併用（屋内Q杖歩行見守り） ADL：自立	移動：屋外歩行自立（T杖歩行） 車の運転可能 公共交通機関利用可能
精神状況	現実的な状況把握が乏しいが精神的に安定	能力を見据えた上での現実検討が可能
家族状況	徐々に自立生活の必要性や重要性を理解	今後の学校生活に不安はあるも見守る姿勢

就学後のかかわり
- 身体機能チェック（リハ外来通院１/２M）
- 精神的支援・外部支援との情報交換

外来リハ終了時所見

- 左片麻痺　Br. Stage：Ⅳ－Ⅳ－Ⅲ（L）
- ROM制限　股関節　屈曲　70/100°　伸展　－15/－10
  膝関節　伸展　－10/－15
- ADL　自立　歩行　屋外T杖歩行（AFO）自立＋車椅子
- 高次脳機能障害　記銘力評価（三宅式　有　9-10-10　無　4-5-4）
  精神機能評価（WAIS-R:IQ=95

現在の所見　（2018.10.29）

- 左片麻痺　Br. Stage：Ⅳ－Ⅳ－Ⅲ（L）
- ＲＯＭ制限　股関節　屈曲　70/100°　伸展　－15/－10
  膝関節　伸展　－10／－10
- ADL　自立　歩行　屋外T杖歩行　自立＋車椅子
- 高次脳機能障害　記銘力評価（三宅式　有　10-10-10　無　3-1-6）
  精神機能評価（WAIS-R：IQ=95＋α（未定）
  情報処理、注意速度の改善
- 左膝関節屈曲拘縮の経過

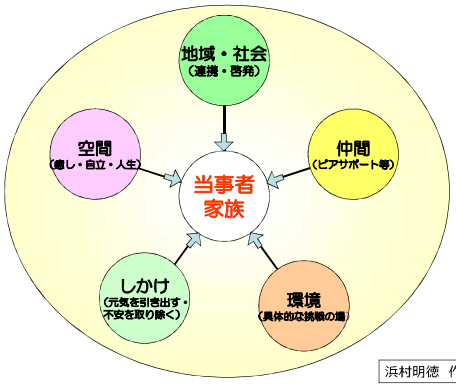
2002.10.01（術前麻酔下）

伸展　－35°⇒術後　－15°

2018.10.29（術後17年）

伸展　－10°

継続した総合的チームアプローチ



浜村明徳　作

17

学んだこと

- 観血的治療も考慮する必要がある。
- 潜在能力の見極めが非常に重要。
- 必要に応じて適切な支援を行う。
- 地域にあるサービス支援チームとの連携が不可欠。
- 継続した総合的なチームアプローチの重要性を再認識した。

18

一般就労に向けた取り組み

北九州市立　戸畑障害者地域活動センター
生活支援員　小原　尋美

戸畑障害者地域活動センターは、障害のある方が地域で安心して暮らしていける活動の場として平成19年4月 に開所しました。

障害の種別にとらわれず、障害のある方たちの福祉の向上、自立と社会参加を目指して日々活動を行っています。

2

多機能型(定員60名)
就労移行支援事業(9名)
就労継続支援(B型)事業(30名)
自立訓練(生活訓練)事業(6名)
生活介護事業(15名)

3

和田氏の取り組み作業

平成19年5月から利用を開始、就労移行支援事業に所属『一般就労をしたい。』『福祉施設の事務職や相談業務の仕事がしたい。』という目標をもって作業訓練に取り組んだ。

4

就職に向けた取り組み

短期目標

- 作業参加を通して、一般就労に向けて技術的・精神的に向上させる。
- 出来るだけ早く、一般就労(理想は医療事務・相談業務）を実現する。

5

取り組み内容

〇しごとサポートセンターに登録
〇ハローワーク求人票の閲覧
〇PC入力訓練
〇履歴書作成
〇求職活動（履歴書提出・面接等）

6

作業場内での様子

▶洗濯作業場内での、リーダー的存在

▶リハビリとなる作業への積極的な参加

▶移動方法の変化（車椅子→杖歩行）

7

就職後の支援

平成20年７月～
安川エンジニアリング株式会社
管理部総務課(パート)として就職
〇職員の定期的な訪問

〇本人への仕事での問題などについての聞き取り

〇企業側からの本人に対する問題点等の聞き取り

8

就職後の関わり

- ▶仕事が休みの際の訪問
- ▶結婚の報告
- ▶子供さん誕生の報告

9

ご清聴ありがとうございました。

10

平成30年度地域リハビリテーションケース会議　特別セミナー

参加者アンケート集計結果

日　時：平成３１年１月１６日（水）　１８：３０～２０：００
場　所：ウェルとばた　中ホール
参加者：１４２名
回答者：１０８名（回収率：７６％）

◆ 参加者属性　　職種別

職　　種	人数(人)	割合
医師	6	4.2%
歯科医師	3	2.1%
保健師	1	0.7%
看護師	2	1.4%
理学療法士	40	28.2%
作業療法士	26	18.3%
言語聴覚士	7	4.9%
ＭＳＷ、相談員等	24	16.9%
ケアマネジャー	14	9.9%
介護職	4	2.8%
事務職、その他	12	8.5%
当事者	3	2.1%
計	142	

◆ アンケート結果　　※参加者属性と重複するため、問２は省略

問１　所属機関

	人数(人)	割合
病院	59	54.6%
診療所	2	1.9%
介護老人保健施設等	9	8.3%
居宅介護支援	15	13.9%
訪問看護	1	0.9%
訪問リハ	3	2.8%
通所リハ	2	1.9%
障害者施設等	9	8.3%
統括・地域包括支援センター	1	0.9%
行政、その他	7	6.5%
計	108	

問３　経験年数

	人数(人)	割合
１～２年	6	5.6%
３～４年	13	12.0%
５～９年	21	19.4%
１０～１９年	42	38.9%
２０～２９年	19	17.6%
３０年以上	6	5.6%
回答なし	1	0.9%
計	108	

問４　参加回数

	人数（人）	割合
はじめて	28	25.9%
２～３回	15	13.9%
それ以上	61	56.5%
回答なし	4	3.7%
計	108	

問５　今回の地域リハビリテーションケース会議特別セミナーに参加した目的は何ですか？

（複数回答可）

	人数(人)	割合
他機関の取り組みを知りたいから	63	58.3%
社会資源情報を知りたいから	52	48.1%
他職種の意見が聞きたいから	44	40.7%
連携の仕方を知りたいから	39	36.1%
上司や同僚に誘われたから	16	14.8%
情報整理の方法を知りたいから	9	8.3%
その他	9	8.3%
回答なし	3	2.8%

（自由記載）

・学びの機会となるから

問６　今回の地域リハビリテーションケース会議は参考になりましたか？

	人数(人)	割合
参考になった	102	94.5%
普通	5	4.6%
参考にならなかった	0	0%
回答なし	1	0.9%
計	108	

そう思った理由	人数（人）
本人の声が聞けたから	３０
若年障害者の就労につながる支援の実際について知ることができた	５
病院と地域の関わり方を知ることができた	３
受傷から社会復帰までの過程について、アプローチする側、される側の両面の話を聞くことができた	２
実際の生活の中で役立ったリハの内容を聞くことができた	２
専門職のしかけが素晴らしかった	２
チームアプローチの重要性を知ることができた	２
地域社会で生活するにあたり、その人の潜在能力を見極めること、それを支える人がとても重要と思った	１
当事者の方の想いやいきざまが素晴らしいと思った。その方を支える体制の重要性を改めて実感した	１

問７　今後も地域リハビリテーションケース会議に参加したいと思いますか？

	人数（人）	割合
参加したい	98	90.8%
わからない	5	4.6%
思わない	0	0%
回答なし	5	4.6%
計	108	

問８　今後、どのような事例を取り上げて欲しいですか？（３つまで可）

	人数（人）	割合
障害者・難病患者の在宅事例	58	53.7%
終末期患者の在宅支援事例	48	44.4%
福祉用具・在宅改修の活用事例	28	25.9%
施設での取り組み事例	27	25.0%
インフォーマルサービスの利用事例	40	37.0%
介護予防関係の事例	28	25.9%
その他	3	2.8%
回答なし	1	0.9%

（自由記載）
・中途障害者の就労支援
・高次脳機能障害者の援助事例

問９　多職種協働・地域連携を考える時、一番興味があるのはどことの連携ですか？

（複数回答）

	人数（人）	割合
急性期⇔回復期	11	10.2%
回復期⇔生活期（在宅）	50	46.3%
急性期⇔生活期（在宅）	18	16.7%
生活期（在宅）の機関⇔生活期（在宅）の機関	42	38.9%
違いがわからない、興味がない	0	0%
回答なし	3	2.8%