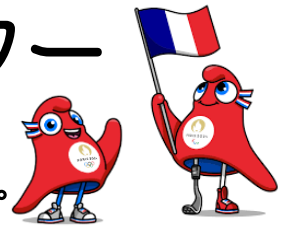




堺脳損傷協会ニュースレター



すごい暑さですね。多分もう 10 年もすれば 40 度を超えるのでしょうか。

アフリカにそんな国がありました。でも暑いからと言って冷やしすぎもいけませんね。

ただエアコンの設置温度と実際の温度には開きがありますので、この際いわゆる寒暖計を買った方が良いのではと思います。

買わなくても案外時計なんか機能がついているものもありますので見てみて下さい。

2024年8月号ニュースレター目次

- 講演会報告：テーマ「脳卒中、急性期治療と再発予防」—脳外科医が語る—
- 家族リハ報告
- リレーエッセイ：高次機能障害を振り返って
- 高次脳豆知識：障害と災害
- 報告：堺市の個別避難計画
- Dr.N のつぶやき：鈴木大介を読んで
- かずちゃんの気まぐれ日記 14
- 高次脳かるた：「は」行
- 今後の予定 家族リハビリ会 研修会



ニュースレター掲載記事の変更のお知らせ
2024年2月からニュースレターをホームページに開示するに伴いまして、例会の交流会や家族リハで話し合ってることの記事は個人情報が含まれていますので、掲載を取りやめることにしました。ご了承ください。

□ 堺脳損傷協会第18回研修会 報告



テーマ 「脳卒中、急性期治療と再発予防」

—脳外科医が語る—

講師 脳外科専門医 安井敏裕先生

日時 令和6年7月27日(土) 14:00~16:00

会場 堺市東文化会館

講演内容

- ・脳の重さは体重の2%に過ぎないが、酸素消費量は20%、エネルギーの元となるブドウ糖は66%、血液は12.5%を必要とする贅沢な臓器です。
- ・脳卒中には3種類ある。

つまる(脳梗塞) 切れる(脳出血) 破裂する(くも膜下出血)

血管の詰まり方に2種類ある。

- ① 脳血栓：血管が動脈硬化などで細くなっているところに血栓が詰まる。致死率7%
- ② 脳塞栓：血管に異常がないが、不整脈、心筋梗塞などの心臓病により、局所に血栓ができ、それが脳まで流れてきて詰まる。致死率19%

脳塞栓の予後が脳血栓に比べて悪いのは、脳血栓の場合のように徐々に血管が詰まるのではなく急に詰まることと、再開通により出血する(出血性脳梗塞)ことがあるためです。



治療

脳梗塞：再開通療法ができることがある。

注射法 (t-PA)：血栓を溶かす。発症後4.5時間以内

カテーテル法：血栓を溶かしたり取り除く。発症後8時間以内

治療を受けるための時間制限のため、現実はやや厳しい。

注射法は100人の脳梗塞患者の6人、カテーテル法は3人のみしか受けることができていない。

脳出血：手術(開頭血腫除去) 目的は救命で、後遺症は変わらない。

くも膜下出血：再破裂予防法

クリッピング術(開頭術) コイル塞栓術(血管内治療)

血管内治療が開頭術よりも必ずしも安全とは言い切れない。



予防

氏（家族歴）か 育ち（生活環境）か？ 影響は半々

1.最大の敵は脳動脈硬化：その原因

- ① 高血圧 ②糖尿病 ③高脂血症 ④肥満 ⑤喫煙 ⑥過度の飲酒

2.脳梗塞予防薬の種類

- ① 脳血栓：抗血小板剤（バイアスピリン、バファリン、フラビックス、プレタール）
② 脳塞栓：抗凝固剤（ワーファリン、DOAC）

3.脳ドック 未破裂脳動脈瘤の発見：検査した人の3~5%に発見される。

破裂率は年に1%

治療の対象になるのは、脳動脈瘤の大きさ、年齢、合併症を考慮

MRIよりも早期の症状の気づきが大切

前触れ（警告発作）があった場合には、すぐに病院受診すべき

① 脳梗塞一過性脳虚血発作（24時間以内に消失）

10~15%が3ヶ月以内に脳梗塞（半数は2日以内）

急な神経症状（言語障害、麻痺、しびれ）

② くも膜下出血 数時間から数日前の急な頭痛（鎮痛剤で治る）20~40%

40歳以降の急な頭痛はくも膜下出血を否定すべき

リハビリ

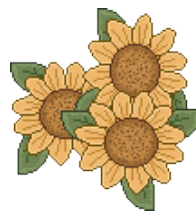
障害をなくすのではなく、障害があっても安心・快適に生活できるようにすることが、リハビリの目的である。

講演会アンケート結果 40人

研修会の感想

当事者：7人

- ・知らないことを知ることができてよかった。
- ・色々、皆様の雰囲気はわかって安心できた。
- ・生きていく力がものすごく上がりました。
- ・脳梗塞になって13年になりますが、今後十分注意して生活して行きたいと思います。



家族：7人

- ・脳卒中の内容がよく理解できた。
- ・脳梗塞の再発の怖さを再認識した。

医療従事者：11人

- ・脳外科の実際に触れる機会がなかったのでよかった。
- ・脳血管疾患の急性期が時間との勝負だということは知っていましたが、今回そのことが詳しく

理解できた。

- ・わかりやすくするためになる内容でした。
- ・血管や治療までの時間の問題があるので、脳外科の技術だけではうまくいかない。やはり、生活の基本を見直して行きたいと思いました。
- ・出血性脳梗塞の恐ろしさを知りました。
- ・患者様のサインを見逃さないように、日々頑張りたいと思いました。

福祉関係者：16人

- ・脳外科の話聞く機会がなかったのでよかった。
- ・手術のリアルな画像や動画があり、イメージしやすかったです。
- ・質問も多方面から出され、実践的な学びになりました。
- ・他業種との連携、大切なんですね。
- ・治療についても、日本と欧米・中国の見解が変わっていることに驚きました。
- ・FASTに注意しようと思いました。
- ・いつも治療歴で目にする治療方法、専門用語の理解が深まり、良かったです。
- ・リハビリの目的が、安心安全な生活を送るために行うものと理解した。
- ・脳は時間との勝負の意味が仕組みが理由がよくわかった。
- ・日々の生活を大事にすることが一番かなと思った。
- ・MRIよりも症状を見ることが大事だと改めて知りました。また手術で状態が良くなっても、後遺障害については別問題ということがわかりました。

講演会の開催を何で知りましたか

福祉関係者	会報案内状 6人	チラシ 7人	その他 2人
医療関係者	会報案内状 3人	チラシ 6人	その他 2人
家族	会報案内状 2人	チラシ 2人	新聞 1人 インターネット 2人
当事者	会報案内状 3人	チラシ 3人	その他 1人

次回のテーマ

- ・高次脳のリハビリについて
- ・脳血管障害の予後について
- ・予防について
- ・障害後の生活、社会参加の実情について
- ・子供の高次脳機能障害について
- ・怒りのコントロール
- ・就労
- ・他の家族会とのコラボ



家族リハ 報告

当事者の活動



7月は七夕ということで、短冊に願い事を書いて笹の葉につけました。その後、魚釣りゲームをしました。釣った魚に点数が書かれていて、点数が多い人が勝ち。童心に返って頑張りました。



「どんじゃら」に挑戦。
どんじゃらが大好きな S 君、初めての人にもわかるように、ルールなどを熱心に説明。
なんとかできるようになったようですが、まだ勝負というところまでいかないので、来月続きをすることになりました。

家族リハ交流会が、隣の部屋で開催されました。

今回は脳血管障害を発症して間もない人の参加があり、退院後の生活をどうしていったらいいのかを、相談されました。介護保険だけでなく、障害福祉も利用できることもあることを伝えました。



【リレーエッセイ】



高次脳機能障害を振り返って

H.B

今から8年前、出張先での会議中に倒れた夫(当時54歳)のことについて書かせていただきます。2016年6月9日仕事だった私の携帯に夕方知らない番号が何件かと留守電があり、留守電を聞くと、会社の方から夫が倒れたので三重県の病院まで来てくださいと。何があったのかと身体が震えました。その後すぐに帰らせてもらって次女の運転で病院に着いたのが夜8時。

主治医の所見でのお話では、三重県には出張で行っており、会議の休憩時に喫煙し、戻った後、倒れ、救急車が到着時には心肺停止、救急隊のAEDで心臓は動き出したものの、意識不明でいつ意識が戻るのかわからないと言われました。症状的に致死的不整脈による心肺停止から起こる低酸素脳症からの脳のダメージがあるようでした。毎日呼びかけたり、愛犬のビデオの鳴き声を聴かせたりしていると目が開いて、徐々に反応が見られました。4日後に意識回復があり、11日目に大阪の病院に転院させてもらいました。

最初は病識がなく『何で退院でけへんねや。』と言って困らせました。煙草にも執着があり食後に『煙草くれ!煙草買ってきてくれ!』と毎日のように言われ、困りましたか、ナースコールを押してナースに『煙草欲しいって言ってます』と言うと病院内では吸えないですよ毎日のように言い聞かせてもらってました。2ヶ月ほどして心臓の方が落ちついたので、リハビリするための病院に転院しました。

リハビリとはどんなものかと言うと、夫の場合は身体的には後遺症はほとんどなかったので運動はなくて、作業療法で計算問題や間違い探し、同じもの探しなどをしていました。短期記憶がつかないのでメモを取るようには言われていましたが、なかなか身につかなかったのが困りものでした。病前の仕事は営業で支店長をしていたので、スマホと頭に入れてしていたようで、手帳にメモする習慣がなかったんです。

病後はスマホの使い方もわからなくなって、最初は病院に持って行っても、全く触ろうとしませんでした。リハビリの病院も2ヶ月ほどで退院となるので自宅に帰って、どうしたらいいのかとても不安でしたが、主治医からすぐに生活リハビリに通うことを進められ、堺市立健康福祉プラザに通うために申請して、退院後1週間後から通ってくれました。最初は最寄りの駅からバスで通うことにして、2回ほど同行して通ってたのですが、行きはプラザの前に停留所があるので安心なんです。帰りのバスが不安で仕方ないと言ってきたので、電車で通うことにしました。電車を使うと自

宅から駅まで20分弱、電車10分、降りて15分歩いてプラザと、かなりしんどかったと思います。夏は汗だくで帰ってきました。

プラザに2年通う内に休職期間が終了ということだったのですが、夫はプラザで就職ゼミを受けていたせいか、復職意欲はありました。私は正直、復職は無理じゃないかなと思っていました。が、夫の会社の本社から最寄り駅まで来てくださり、復職に向けて前向きな話をしていただき、身体が震えたのを憶えています。

産業医の面談後、最初は1時間から身体慣らしをしていくことになり、1ヶ月後にはフルタイムで、月曜から金曜まで勤務できること、というハードな規則を言い渡されました。職種は営業は無理なので大阪支店内勤務でデスクワーク、しかも、その日に完結する仕事を与えてもらったようです。復職してから、6年になります。最初は週5日勤務でしたが、コロナの時に月水金の週3日になりました。火木は在宅勤務になり、朝始業時と夕方終業時にメールをするという作業があります。憶えていられないので、スマホのタイマーで設定しておいてしています。1年くらいは私が家にいる時は声かけたり、出かけている時はメールでしたかどうか確かめたりしてました。今はもう習慣ずいてるので、するのは大丈夫なんですけど、タイマー設定をなぜかオフにしてしまうので、その都度私がオンにしています。

記憶に関しては昨日 仕事行った?っていつも聞きます。

プロ野球の試合をテレビで見ているけど、病後すぐは選手のこともわからなかったようですし、勝ったか負けたかも、すぐ後でも憶えてなかったですが、今は憶えていることが多くなりました。趣味はインドア派で音楽を聞いたり、以前はギターをよく弾いたり、録画した映画を観たり、プラモデルを作ったりしていました。病後すぐは何もできなくて、パソコンつけても上手く立ち上げられなかったり、音楽も聴けなかったです。

徐々にやる気が出てきて、ディアゴスティーニのサンダーバード2号を一生懸命作っていたのですがほとんど完成のところまで、セメダインが無くなったと言ってきたので、アマゾンで買ってあげたのですが、気持ちが萎えて、またやる気になったらするわと言って未だに完成していません。(笑)最近ではビデオを観たり、ゲームをしたり、CDを聴いたりしています。だんだん脳も回復してきて、できることも多くなってきましたが、私が出かける時はメモを置いて出かけています。会社には65歳までの後3年行ってもらおうのですが、定年後の生活のこともまた不安になってきました。夫はお酒が好きで仕事の前の日は禁酒日になっているのですが、定年したら、禁酒日が減りそうで憂鬱です。飲み出したら約束も守れないし、憶えてないと言われるのでどうしようもないです。高次脳機能障害は脳が回復してできることが多くなるのは嬉しいことなのですが、また新しい問題が出てきます。まだまだ闘いが続きそうです。なやクリニックの家族会は夫が倒れて路頭に迷っている私を優しい笑顔とお言葉で導いていただきました。感謝しております。



【高次脳豆知識】

災害と障害

なやクリニック作業療法士 佐伯裕美

さて、今回お話することは災害と高次脳機能障害についてです。大規模な災害が起きた時、私たちは適切な対応を取り、安全に移動をし、避難生活に適応し、再び元の日常生活に戻ることに對して一体どのような困難に遭うのでしょうか。

例えば・・・

- ・高次脳機能障害は外見からは分かりにくいいため、避難中や、避難所生活で周囲の人の理解や支援が得にくいことがある。
 - ・避難、避難生活という慣れない状況の中で、必要な情報を正しく理解、判断し行動を起こすことが難しいことがある。
 - ・初めての場所で、物の置き場所やトイレの場所、必要な支援が得られる場所など分からないことがある。
 - ・避難所での館内放送や掲示物に書いてある大切な情報を逃すことがある。
 - ・必要な支援や知りたい情報、困っていることを周囲の人に伝えることが難しいことがある。
 - ・避難所では雑音や人の多さに落ち着かなくなり、普段以上に疲労しやすいことがある。
- など、挙げればキリがありません。障害の種類や重さは一人一人異なります。事前に想定される困りごとについて話し合っておきましょう。備えをしておくとお心ですね。

【準備例】

◎避難場所

- ・避難所に片麻痺用のトイレがあるか、出入り口の手すり、段差の有無について確認する。
- ・災害時通所先や職場から帰宅途中の場合、どうするのか話し合う。
- ・福祉避難所や災害帰宅支援ステーションを見学し、環境を確認する。

◎避難経路

- ・夜間や雨天などあらゆる時刻、天気、付き添いの人数など想定して経路を何通りか確認する。
- ・日頃から歩行距離、歩行速度を知っておく。場合によっては避難用の車椅子、杖など検討する。
- ・停電時エレベーターが使用できない時はどのように避難するか確認する。

◎非常袋にあると便利な物

- ・障害者手帳、お薬手帳、健康保険証の写し、薬、ヘルプマーク、ヘルプカード、コミュニケーションツール、イヤーマフ、アイマスク、自助具、携帯トイレ、カレンダー、メモ帳、派手なビニー

ルシート、ビニールテープ（迷子防止）

●連絡方法

- ・災害用伝言ダイヤルや安否確認アプリを利用できるか確認する。
- ・お住まいの地域の災害時要援護者名簿へ登録する。

日頃から道端ですれ違う人と挨拶を交わすことが、緊急時に命を守ることにつながるということも覚えておきたいですね。



■ 報告:堺市の個別避難計画

堺市では、災害時の避難時に何らかの配慮を必要とする人を、要配慮者として把握し、その中でも避難行動に支援が必要な人を避難行動要支援者として、地域で共有することで、災害時の役立てたいとしている。

○ 要配慮者:

高齢者、障害(児)者、妊産婦、乳幼児、アレルギー等の慢性疾患を有する者、外国人等、何らかの配慮を必要とする方

○ 避難行動要支援者

要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な方で、円滑・迅速な避難の確保を図るため、特に支援を必要とする方。

- ① 身体障害者手帳1・2級所持者(免疫障害除く)
- ② 療育手帳 A 所持者
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1級所持者で独居の方
- ④ 介護保険要介護度が要介護3～5の者
- ⑤ 70歳以上で独居又は世帯全体が70歳以上で、かつ要支援1・2または要介護1・2の者
- ⑥ 特定医療費(指定難病)受給者証所持者
- ⑦ 緊急通報装置登録者(高齢者・障害者)

市が保有している情報に基づき、対象者にダイレクトメールを送付。

地域への情報提供について同意された方については、「避難行動要支援者一覧表」に登録し、地域との共有に取り組んでいる。ただ、避難行動要支援者のうち登録されているのは約1/3に過ぎない。

一覧表提供先

自治会長・校区福祉委員長・自主防災組織責任者・民生委員児童委員に、一覧表が提供され、平常時の見守り活動や、災害時の安否確認などの避難支援に活用

【Dr.N のつぶやき】

鈴木大介を読んで



人気があると聞いたので、鈴木大介氏の本を読んだ。

「脳コワさん」支援ガイドという本で、高次脳機能障害当事者から、支援者の物申すという趣旨である。

私の患者さんで、良くできて、あちこちで講演をしている人がいる。

彼に感想を聞いたら、読みました、泣けましたという。

なるほど当事者同士では、泣けるくらい共感するらしい。

確かに良く書けている。良すぎるくらいだ。

先ほどの彼も、僕らは軽いんでしょうねという。

障害の軽重と本人や家族のしんどさは平行しない。

重度でも、家族と仲良くやれる人もあり、軽いけれど大変な人もある。

彼の高次脳機能障害の障害が軽く、しかも右脳損傷で、語りやものを書くのはあまり大きな障害を残さなかったのだが、それでも確かに本を書くまでには大変な苦労があったろう。

ただひとつ気になったことがある。脳こわという用語である。

大阪では、子供が怖いものを見たときに大人は、「おおこわ、怖い怖い」などという。

このおおこわと脳こわが重なって、脳がおおこわとどうしても聞こえてしまう。

奥さんがこしらえたという噂である。

しかし、もともと脳損傷という言葉がある。高次脳機能障害の原因である。

人生の途中で脳に傷がいった状態をいう言葉である。

できればこんな言葉が上手な文章につられて〇〇こわが流布しないでもらいたいものである。





～質問にお答えします～

こんにちは 今月は、体調不良の為、予定していました内容を変更し、ニュースレターを通して、出会った方より、お受けしました質問にだけお答えしたいと思います。

質問①「関係者との会話で困っている事ありませんか。コミュニケーションは上手とれていますか。」

こちらについては、私の永遠のテーマでもあります。私も今年の秋で、事故から丸23年になります。事故前から私の事を知って下さってる方とは、特に問題ありません。上手く私をコントロールして下さっている事と、バックサポートが、しっかりしていた事への安心感でしょうね。医療や福祉、行政機関に、関わる方でも、私の個人的な思いを汲み取っては下さっていても、制度、会社組織に逆らえない部分があると、表に表せないことがあり、私達、当事者からすると、惑わされてしまう事はあります、、、。といった所でしょうかね。

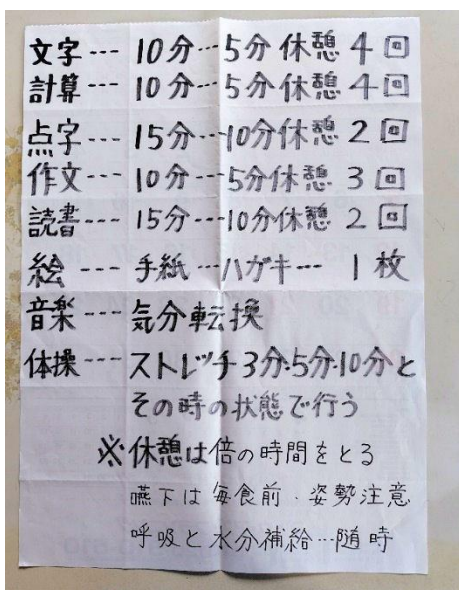
質問②「余暇はどの様に過ごされていますか。」

私には、余暇という文字=治療とリハビリですね。楽しむといった事は、23年中に何回あったか自分でも殆ど記憶がありません。この様な中で、現状以下にならない様に、治療やリハビリを繰り返しています。そして、体調が少し落ち着いている時には、ベッド上で、この表の様な事もしています。どの工程も、毎日出来る訳でもなく、今日出来たから明日出来るとも限らず、日々工夫しながら、身体に負担が少ないように、繰り返し努力しています。(その過程は、誰かにお見せする訳でもなく、信じてもらえない事が殆どです。)

体力や集中力や思考力も低下し、その日、その時に出来る

事を取り組んでいます。(常に頭の中では、色々考えています。今は、考えと身体が一致せずに悩んでいる所です。)

これからも、皆さんからのご意見やご質問も、お気軽にお申し付け下さいね。可能な範囲で、お答えしていきます。



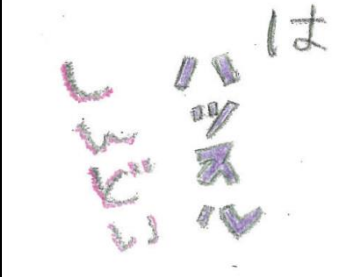
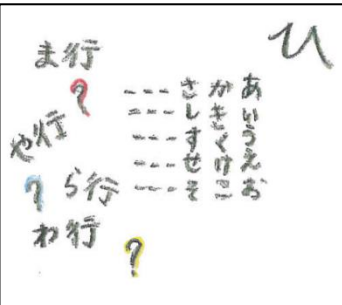

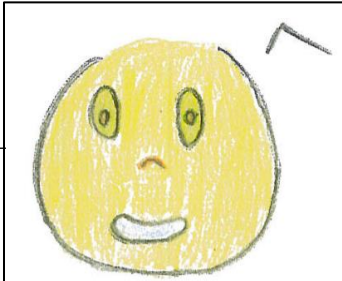

【私からの呼掛け】

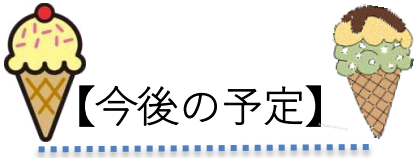
プチ同窓会したいですね。呼びかけしてる本人、幹事出来ません。誰か～。



は行カルタ

K.F

<p>は ハッスルと 気合入るが しんどいね</p>	
<p>ひ ひらがなで いつもつまずく 後半で (まやら行)</p>	
<p>ふ 腹式呼吸で 若返る</p>	
<p>へ 変だよな あなたの方が もつと変</p>	
<p>ほ 褒められて ますます 磨きがかかります</p>	



家族リハ・交流会

13:30開始 なやクリニックにて 同時開催です

家族リハ

9月7日(第1土曜日) どんじゃら

10月5日(第1土曜日) カラオケ



交流会

交流会は。仲間うちの話し合いの場として、①介助している側の苦勞話しができ、グチを出せる場、ストレスの発散の場、②互いの経験から学び合う場、情報を得る場、③当事者を見守り、家族ぐるみの関係をつくる場と考えています。皆さまのご参加をお待ちしています。

大阪高次脳機能障がいリハビリテーション講習会

日時：令和6年11月23日(土祝) 13:30~16:00

場所：堺市立健康福祉プラザ3階大研修室

内容：

- ・基調講演 国立障害者リハビリテーションセンター顧問 深津玲子先生
『高次脳機能障がいの基礎知識と最近の動向』
- ・当事者体験談 レッツすみよし代表 上瀧 昌信 氏
- ・当事者体験談 浜西 雅史 氏

活動のお知らせは、ホームページに掲載いたしますので、ご覧ください。

ホームページ：<http://www.nayaclinic.com/bias>



電話でのお問い合わせは、開催予定日の数日前にお願いします。

072-236-4176（なやクリニック受付）

堺脳損傷協会のメールアドレスは yasko@nayaclinic.com

