



# 堺脳損傷協会ニュースレター

納谷敦夫です。

この度森会長の後任として会長になりました。

当会も次第に役割が変わってきていると思います。

高次脳機能障害の啓発イベントは、最近大阪府、堺市もいろいろ企画をしてくれています。

一方当会の家族当事者の会は盛会です。

私は、いつまでできるかわかりませんが、よろしくお願いします。

納谷敦夫 令和7年10月吉日

## 2025年10月号ニュースレター目次

- 家族リハ報告
- リレーエッセイ： 車椅子でお出かけ エレベーター事情
- 高次脳豆知識： なやクリニック高次脳グループリハビリにおける治療共同体
- Dr.N のつぶやき： 車椅子旅行
- 寄稿： 障害のある息子についての覚書
- かずちゃんの気まぐれ日記： 心の感動
- 今後の予定 家族リハビリ会 研修会

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](mailto:yasko@nayaclinic.com)



## 【 家族リハ 報告 】



### 9 月 10 月の当事者の活動

9 月は皆さん、大好きなカラオケ。それぞれが数曲歌ったようです。満足そうな顔をしていました。今日のお菓子は和のロールケーキ、ふわふわでとっても美味しい。このお菓子目当てで来る人もいるとかいないとか。

10 月は久しぶりの卓球です。オリンピックで見るような激しい打ち合いではなく、何回ラリーを続けることができるか、多く続けた方が勝ち。というものです。もう一つはラケットを持てない人でもできるように、ボールを卓球台に転がしたのを卓球台の周りを囲んだ人が、手製のボードで打ち返すというものです。それぞれの能力に合わせた卓球を楽しみました。

### 9 月 10 月の交流会

何度注意してもちっとも変わらないので、ついつい怒ってしまう自分に嫌気がさすと。でも怒りを抑え込むといつか爆発することに。怒りのコントロールは大切です。

症状を抑えるために、薬を処方されています。症状が治らなければ追加されていくことがよくあります。薬が効いて症状が良くなってくれば、薬の減量を相談していきたいと思っています。

万博に行ってきました。大勢の人で、ちょっと目を離した隙にはぐれてしまいました。日頃から携帯電話を利用しないので、持っていませんでしたので、互いに連絡する方法がなく、途方に暮れました。ウロウロ探して幸運にも出会うことができましたが、これからは、出かけるときだけでも携帯電話を利用するように考えています。



## 【リレーエッセイ】

### 車椅子でのお出かけ

#### その① エレベーター事情

Y. N

1999年、息子が交通事故に遭って立つことも歩くこともできなくなり、車椅子生活が始まりました。入院していた市内の病院の外来リハビリを受けるために、電車で通院をすることになりました。当時は最寄り駅の改札を通るには階段を登っていかなければならず、その度に駅員さんの協力が必要でした。早くエレベーターを設置して欲しいと電鉄会社に申し入れたことがありました。その数年後、多分申し入れとは関係なく駅前の再開発の一環として、駅にエレベーターが設置されました。

当時は私鉄やJRにはエレベーターは設置されていませんでしたが、大阪では比較的早い時期に地下鉄にはエレベーターが設置されていたので、なんとか通院することができました。同じ頃、脳損傷者の支援をしている施設を見学に行くと東京に行くことがありました。見学の帰り道、地下鉄に乗ろうとしてエレベーターの乗り口を探したけれどなく、改札口でたずねたところ「次の駅にはあるけど、この駅にはないよ」と言ったきり、とりつく島もありませんでした。東京は遅れているなと思いました。その後パラリンピックが東京で開催され、地下鉄のエレベーターも普及したと聞きました。

エレベーターが設置されていても、目立たないところにあたりします。以前、南海難波駅の改札から地下鉄難波駅に行くのに、直行のエレベーターがなく、途中で乗り換えるのですが、その場所が分かりにくく、人に聞いても駅員さんに聞いてもわからず、困ったことがありました。最近久しぶりに難波に出たら、エレベーターが利用しやすい場所に移動していて嬉しく思いました。これは車椅子の人の便宜を図ったというよりは、海外旅行者の大きなスーツケースを運ぶためなのかなと思いました。それで便利になったのだから良かったです。

さて、日々お世話になっているエレベーターなのですが、マナーが気になります。

車椅子やベビーカーなどを優先するように注意書きされているのをよく見かけますが、優先されることは滅多にありません。駅のホームのエレベーターでは階段を登るのがしんどいのか、利用する人が多く、車椅子やベビーカーが乗れるのはいつも最後になります。逆に車椅子を押してエレベーターに乗っていると、停まった階で乗ろうとしていた人が、乗らずに見送られることもしばしばあります。乗れる空間があるのに乗らないのはどうして？なぜか僻んでしまいます。

以前に比べて交通機関のエレベーターの普及により、街中で車椅子を見かけることが珍しいことではなくなりました。でもまだまだバリアフリーとは言えません。さらなる環境調整が必要です。

その②に続く

## 【高次脳豆知識】

### なやクリニック高次脳グループリハビリにおける治療共同体

～「良い雰囲気」の正体とは～

作業療法士 江尻知穂

先日、作業療法の実習生が実習最終日に「ここはスタッフと患者さんという区別がなく、チームという感じがしました。職種間もヒエラルキーがなくフラットに感じました」と感想を述べました。それに対して納谷先生は『「治療共同体」』という概念があつてね。努力しています」と答えました。

治療共同体（Therapeutic Community）は、1940年代のイギリスで始まった精神科治療の一形態です。その起源は第二次世界大戦後、戦争神経症（戦争体験からくる極度のストレスやトラウマなどから生じる精神疾患の総称）の治療を目的とした病院の取り組みでした。治療共同体では、従来の上下関係ではなく、患者と治療者を含む全メンバーが対等にコミュニティを作ります。グループミーティングや日常的な役割分担を通じて、個人の成長や治療、社会復帰を目指すのです。現在は、精神科医療、依存症の回復支援、福祉施設、刑務所内での更生プログラムなど、幅広い分野で応用されています。

私が初めてなやクリニックのリハビリの見学に訪れたとき、雰囲気の良さに驚き、大変居心地が良いと感じたことを覚えています。この気持ち良さの正体は何なのか、実習生がうまく言語化してくれました。英国 Oliver Zangwill Centre の理念に則りスタッフがユニフォーム着用をしていないこと―「権威付けの象徴とならないように」という配慮一だけが理由ではありませんでした。納谷先生は続けて「なんで職種間もフラットにするとすると思う？」と投げかけ、そして「階層を作ってしまうと一番下に患者がきてしまうからですね」と答えました。クリニックを開院した納谷先生の思いを、また少しここで汲み取らせていただいたような、有難い気持ちになりました。

フラットな関係にならざるを得ない側面もあると思っています。高次脳機能障害は多くの因子が絡む複合障害のため、症状と対処法は一対一対応というわけにはいきません。また症状だけにフォーカスを当てるのではなく環境や患者・家族の気持ちも重要です。そのため、多くの専門職との協働が必須という特徴があります。包括的全人的な神経心理学的リハビリテーションを進める構造として、チーム全体が問題点や方針を把握し、主にリハビリ職がグループでプログラムを進めます。一方で、離脱してしまいそうな状況や体調不良の人がいたら看護師がケアを施し、その人にとって最適な水準の社会復帰ができるよう PSW（精神保健福祉士）が外部とつないでくれます。そして医師がいて、投薬や制度利用も図られます。一リハビリ職だけでは非力に感じますが、素晴らしいチームがあるから大丈夫だと、スタッフ自身が信じているからこそ、フラットで風通しの良い明るい治療共同体が作り上げられるのだと感じています。

最後に実習生は「需要はたくさんあると思うし、こういったところは全国にたくさんあっていいはずと思いますが、なぜ珍しいのでしょうか」と質問をしていました。なやクリニックのリハビリは健康保険で利用できますが、医療機関で行うことには限界があるのも事実です。日本のどこに住んでいても同じ質の治療やケアを受けられる、そんな体制が整うことを願ってやみません。



## 【Dr.N のつぶやき】

### 車椅子旅行

9月に息子を連れて2泊の旅行に出ました。

バリアフリーを謳うホテルは結構あるのですが、さてトイレは、お風呂はと心配になり、コマ付きのシャワー椅子を1万円で購入して出かけました。

1泊目のホテルはベッドを三つ入れたためか、とにかく部屋が狭い。

二人だけならこれでいいのですが、車椅子を入れたり回転したりが難しい。

トイレと風呂が一緒になっていて、狭くて大変でした。

多分自宅マンションの風呂よりも狭かったです。

2泊目はわたし一人が温泉に入って、息子の風呂は省略しました。

風呂はトイレ、脱衣場、風呂が別になっていたのも、なんとか息子の頭はシャワーで洗えました。

脱衣場から風呂まで段差や岩がない風呂、

車椅子が入る障害者トイレが要ります。

以前家族風呂というので、3人で入ろうとしましたが、脱衣場から風呂まで行くのが大変でした。

最近の高速道路のパーキングエリアの障害者トイレはずいぶん綺麗で便利になっています。

あのレベルのトイレがホテルにあればいいのにと思いました。

## 【寄稿】

### 障害のある息子についての覚書——2025年、夏休みの宿題

日野 玲子

#### 1. はじめに

##### <私の「いま」>

息子が交通事故に遭ったのは、今から15年前。年を重ね、「いま」では後期高齢者の仲間入り。いつ何が起こってもおかしくない年齢になりました。最近では、夫に病気（手術は成功）が見つかり、私も体調に不安を感じています。

そして息子の「いま」。身体の障害と高次脳機能障害があり、生活全般に支援が必要です。自分の関心のあることは話せても、たくさんの「わからない」を生きています。

たとえば、困るのは「痛い」と言えても、「どんなふうに？」と問われると「わからん」。そして「痛い」ことは嫌。「注射が嫌」は大変で、看護師さん4・5人で押さえつけても血液検査ができず、コロナ感染症の時もワクチン接種は1回もなし。

高齢の親二人と障害のある息子、「親亡きあと（注1）」が切実な問題になってきました。とりわけ息子は一人っ子。私に与えられた人生の時間、その上、息子はさらに長い時間が与えられている(?)。そう思うと、「これからどうなっていくのか？」不安が募ります。

（注1）ここでの「親亡きあと」は、親が介助できなくなる場合を含め、亡くなった後のことを意味します。また「親」だけでなく「介助者」と考えることも可能かと思います。

##### <防災の「ヘルプカード」から「親亡きあと」の準備へ>

そんな中、息子が通っている生活介護事業所で、防災の取り組みがありました。外から分かりにくく、自分の困りごとを伝えるににくいメンバーさん。それぞれ困っているところを書き出したヘルプカードを作り、息子も家に持ち帰りました。そのヘルプカードを見たとき、これは「親亡きあと」に役立つと実感しました。そして、2020年以降コロナ感染の影響ですっかり忘れてしまっていた、その前の時間がよみがえってきました。

堺脳損傷協会でも、高次脳機能障害のある当事者とともに生きる家族として、当事者の暮らしを守っていくために、どんな準備ができるのか？成年後見制度や家族信託について、専門家によるセミナーを開いていました。その時の資料を読み返して、不安が募っている「いま」だからこそ、息子の将来について「いま」できることをしよう。丁度8月、「夏休みの宿題」にして、取り組みました。

将来のことで、決まっていない所は多々ありますが、一応の形を作りました。ここでは以前学んでいた内容を振り返り、覚書について考えたことや、とりあえず作って感じたことを報告したいと思います。



### ＜セミナーで学んだこと＞

障害のある家族がいる「親亡きあと」のテーマとしては、成年後見制度、遺言、家族信託が取り上げられていました（詳細については割愛）。

\*親の終活（エンディングノート配布→高次脳機能障害のある家族の項目を含む）

ところで、日常的な支援については、自閉症や知的障害のある子をもつ親たちの、子どもを守る

活動（障害者支援のサポートブック）があり、参考にしようと考えました。

- ① 自閉症サポート企画（NPO 法人ふぁみりい NOTE）丸岡玲子『サポートブックの作り方・使い方——障害支援のスグレもの』
- ② 渡部伸監修『親心の記録』（日本相続知財センターグループ）  
渡部伸『障害のある子の「親亡きあと」』（主婦の友社 2018）

丸岡さんは、障害のある本人の特徴・特性、コミュニケーションの取り方、さまざまな場面での対応（パニック含む）など、周りの人に情報を伝えて、本人の安心を守ることを強調しています。たとえばクセ、「人に迷惑をかけないクセなら、不必要な干渉をしないように」。クセは、本人にとって、心の安定に不可欠なもの。個別の配慮が組み入れられた内容です。

次に渡部さんからは、整理する項目を学びました。本人の基本情報（名前や生年月日など）に現在の様子（健康保険証や障害者手帳など）、加えて親のしている日常的な支援や願いを含め、「親亡きあと」の「これから」に向けて必要な項目（緊急入院時や延命治療、死後事務など）が入っていました。「若者と家族の会」で配布された親のエンディングノートにも、同じような項目が含まれており、これらを参考にしました。

### 3. 障害のある息子についての覚書——日野の場合

これらのことから息子の覚書は、以下のように、2部に分けて整理しました。

- <第1部>
- 1, はじめに          頼りにしている人          緊急連絡先一覧
  - 2, 本人について
    - (1) 好きなもの、嫌いなもの
    - (2) 周りの方をお願いしたいこと
    - (3) 本人のフェイスシート   略歴
  - 3, 医療情報・障害者手帳とかかりつけ医や薬、その他
  - 4, 後遺障害（身体・高次脳機能障害）と生活・行動支援について
  - 5, 年金保険について
- <第2部>
- 1, 遺していくもの
    - (1) 遺言書   必ず作ること（現在なし）
    - (2) 携帯電話
    - (3) 生命保険（本人名義）個人賠償責任保険加入
  - 2, 財産管理や後見人について          親健在の時          親亡きあと
    - (1) 自宅関連契約と固定資産税、住民税

(2) 預貯金

(3) 後見人について 遺言書（親が健在中に遺言書を作成、遺言執行者を決める）

(4) 死後事務および遺言執行者

3, もしもの時や死後事務・遺言執行について

(1) 入院や手術をするとき、延命治療や臓器提供について

(2) 死後事務や遺言執行について、危篤や死亡のとき、葬儀や埋葬、その他

第1部は、「いま」の息子の様子やお願いしたい生活支援の情報を中心に、緊急連絡先、使っている保険や障害者手帳、年金などの情報。第2部には、「あと」に残る息子の安心のために、生活を支えるお金のこと、支えてくれる「人」や最後の迎え方などを含めました。

そして、書類（年金保険申請の診断書、福祉関連事業所との契約書、その他）を確認して目録を作り、最後に追加しました。また現在、自宅のライフライン（電気や水道、通信など）は父親名義の契約なので、併せて親二人の覚書も作り、必要な情報を確認しました。

#### 4, 息子の覚書に取り組んで想ったこと

空白の多い息子の覚書ですが、形になり、気持ちが楽になりました。この覚書はこれから起きる事態にあわせて書き換えていく、その始まり。「将来のことはわからない」時間とともに生きている私たち。なので「いまの概略をつかみ、細部まで詰めすぎない」こと。

渡部さんは、「心配がなくなるほどの社会資源はない」が、社会と接点があれば「どこかで救ってもらえるくらいの福祉の体制はある」。障害のある家族を守るためには知識と情報を得ることが大切と言います。

これからの社会福祉政策はどうなっていくのか。たとえば、成年後見制度の改正議論があります。必要な時だけ専門家の後見人が選任できれば、費用負担は軽くなり、使いやすくなることでしょう。また、「一人で最後を迎えられる制度（入院・施設入所・死後事務、遺言の執行などの保証）」が整えばいいなと思います。

社会福祉協議会など、地域で使える支援はどんなものがあるのか、連携をとってみたいと思います。でも、最後は「人」。緊急連絡先になってくれる「人」がいることが、なによりの安心材料。当事者を尊重してくれる、信頼できる人に出会えるかどうか。我が家の場合、頼れる家族はなく、親族も息子の将来（数十年先まで）を託せるかといえども不明。福祉関係者や専門家、関係する多くの方々のお力添えや協力なしに、高齢の親と障害のある息子の暮らしは成り立ちません。

「将来」を考えると不安が大きくなります。でも「将来」は「いま」の先にあるものと考えれば、出会いの「運」にゆだねて、つながっているのかも……。これからさらに老いを重ね、何が起きるのか、どんな気持ちになるのかわかりません。できることを見つけ、生きていきたいと思います。

これからもどうぞよろしくお願いします。

「心の感動」

私の中で、沢山の素晴らしい出会いがありました。一部ご紹介します。

①心の支えなる方との出会いです。

今までのコミュニケーション不足において、その方は私との会話全てを一旦受け入れて聞いて下さいます。(ただ聞くだけではありません。)その後、話した内容を整理しながら、ご自身の意見も私の立場になって仰って下さり、指導や助言をして下さいました。その時、決して話した内容を否定される事はありませんでした。そこが私は受け入れしてもらえたと心の扉が開き嬉しく思えました。そして、一つずつ理解しやすく分析と別の選択肢もある事に気が付かせてもらえました。

※ 私の苦手な例

聞く側が、私の立場でなく、「他の人は違う」、「忙しい」と仰つられ、自分の言葉で仰って下さらない事と、無言になられたり、肝心な話しの時に、「疲れた」と欠伸される事です。この様な事から思いがきちんと伝わっているか確認出来ないままになってしまう事です。

※ 私の反省点

私も人の話を最後まで聞かないと注意を受ける事があります。テンポが合わず会話を遮る様になってしまう事もあります。又、話を聞いてもらえる方には喋り過ぎてしまうので注意していかなければならない部分です。いつも後から自己反省三昧です。

②一步前進のきっかけを作って下さった方との出会いです。

周囲の理解が得られず、何度か混乱しながら相談している中で、今の状態から抜け出す一步として、私の無理のない方法(方向性)と一緒に考えて提案して下さいました。その提案が、たまたま私も考えていた事と一致しました。今はまだ身体状態が安定していませんが、悪いながらも安定しました時には、良き先輩として、仲間として引っ張って行って欲しいなと思いました。

※ 「関係者との間に入りましょうか」のお声かけも有り難く感謝しています。しかし、相手側の姿勢が、全く違った方向にいる時には良くないと私は判断しました。

①②どちらも最高です。やっと出会えました。お金では買えない心です。元気と勇気をもらえています。少し時間はかかってしまいましたが、この出会いと共に病気に負けず気持ちは前向きに焦ら

ず出来る事から工夫していきたいと思いつつ、ちょっと失敗もしています。それでも逃げ出さず関わって下さっています。本当に本物です。決して、今までの出会いも嘘ではありません。無駄ではありません。私にとっては全て良い経験、宝物です。私もいつか誰かの支えのきっかけとなれると良いなと思っています。

※ 私に見えない部分でも、きっと私の為に他の関係者様(会社組織、行政、支援者)と、葛藤があったかも知れない。なかったかも知れない。私はその心配を煽る事ありません。本当に心から有難うございますと感謝したいです。

③ 当事者様、当事者家族様、医療福祉関係者様より、こんなお言葉届きました。

- ・いつもニュースレターを拝読しています。
- ・私もお世話になっている関係者にご紹介しています。
- ・堺脳損傷協会の当事者家族会・なやクリニック・ヘッドウェイの活動やリハビリのご様子等もインスタで閲覧、視聴しています。
- ・ここまでのリハビリしている機関は少ないです。素晴らしいです。
- ・私達もリハビリの効果、重要性、改めて考えさせられています。
- ・忘れかけている初心に振り返る機会を設けて下さり感謝しております。

この様にご縁があってニュースレターを読んで下さっている皆様と一緒に素晴らしい出会いと明るい明日が来る事を願っています。(七転び八起きです。)

私は、皆様の温かい心に励まされています。遠くても心で繋がっていると思っております。専門的治療もリハビリ(PT. OT. ST.)も、本当に継続が必要です。リハビリは、一人の患者だけでなく、その家族や支援者、関係者にも大きな影響となっています。改めて一人でも多くの方にご理解をして頂きたいと思っております。引き続き応援して下さい。一緒にまた一歩前進して行きたいです。宜しくお願い致します。



## 【今後の予定】

### ※ 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** 当事者の会

11月1日（第1土曜日） 松村氏を囲んで 話し合おう！！

12月6日（第1土曜日） 恒例のカレンダー作り

カレンダーに使う写真6枚をスマホにストックして持参してください。

**交流会** 支援者の会

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労話しができ、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。

### 第20回堺脳損傷協会研修会 映画の集い ご案内

「心の傷を癒すということ」 劇場版 主演 柄本拓、尾野真千子、濱田岳、森山直太朗  
2026年1月17日（土） 午後2時～ 堺市立東文化会館 フラットホール

### 第6回大阪高次脳機能障がいリハビリテーション講習会

「大阪高次脳機能障がいの基礎知識と支援の実践」 講師 工房「羅針盤」 山河正裕氏  
「当事者・家族等の体験談」  
2025年11月30日（日） 午後2時15分～ 大阪シティアカデミー第4会議室

### 成年後見制度研修

講演A 「成年後見制度の概要と実情」 辻川圭乃弁護士

2025年11月20日（木） 10時半～12時 フェニーチェ堺 多目的室

講演B 第1部 「成年後見制度、具体的な後見活動」 法人後見受任団体

2025年12月11日 10時半～12時 梅文化会館 第一講座室

第2部 「成年後見制度利用者から見えるもの」 グループワーク

2025年12月11日 13時～15時 梅文化会館 第一講座室

上記の研修会等の詳細は、案内チラシを添付していますのでご参照下さい。