

☆NASVA、重度後遺障害者の復帰支える 全国9カ所の療養所、希望をつなぐ命綱
日刊自動車新聞 電子版 2018年(平成30年)10月27日(土曜日)

<http://www.netdenjd.com/article/detail.php?at=211199>

＞ 自動車の先進安全装備の普及や救急医療の進歩などで交通事故死者数が減少している。その一方で、一命は取りとめたものの、重度の後遺障害によって社会復帰が困難になった交通被害者の数は横ばいが続いている。警察庁と自賠責審議会によると、その数は1998年度以降、毎年約1800人ほど。こうした中、自動車事故対策機構（NASVA、濱隆司理事長）は脳損傷によって意識が戻らない最重度の「遷延（せんえん）性意識障害者」の社会復帰の支援を目指し、治療・看護の専門療護施設を全国9カ所で展開している。

現在、全国にNASVAが運営を委託する遷延性意識障害者専門の療護センターは4カ所、同センターに準じた治療と看護を行う療護施設機能委託病床は5カ所となっている。その主要施設である千葉療護センターは84年に開設。病床数は全国9カ所の中で最も多い80床を備える。24時間365日の完全看護で入院期間は最長3年間となる。

患者の多くは脳損傷で自力での移動や摂食などが不可能な重症の神経症状を後遺した慢性期の人々。交通事故に遭った後、救急救命センターや大病院などを転々とし、半年から1年近くを経過してから千葉療護センターの入院というケースが多い。患者と家族にとっては、希望をつなぐ“命綱”の存在だ。

入院時には手足を動かさず寝たきり状態で、まばたきも出来ない症状もみられる。同センターの看護部長は遷延性意識障害の患者について、「我々は一般的に言われる『意識がない』とは捉えていない。意識はあって伝える手段を奪われてしまった状態と考えている」と語る。そのうえで、「外部に発信する力を取り戻すことをまず大きな目標としている」という。覚醒や睡眠のサイクル、話しかけた時のリアクションなど「ちょっとした変化」を探すことから始まる。

そのため、同じ看護師が一人の患者を入院から退院まで継続して受け持つプライマリーナーシングを取り入れている。病棟全体がワンフロアとなっており、看護師はカウンターに立つと全ての患者を見渡すことができる。患者の多くはナースコールを押すことが出来ないため、「わずかな体の動きなどを確認できる」ことからワンフロアを導入した。

また、一般病棟と違って大きく違うのは室内の明るさ。大きな窓ガラスを採用して季節や一日の移り変わり、窓から差し込む光の明るさや暖かななどを患者に感じてもらうのが狙い。窓のそばに全てのベッドを配置し、患者は基本的に窓側に頭を向けている。ベッドサイドでは患者の好みの音楽もCDなどで流して意識への働きかけも行っている。リハビリでは患者一人ひとりの状態に合わせて目標設定し、課題のクリアに取り組む。とは言え、遷延性意識障害の患者は回復に向けた症状の改善が見た目にわかりやすく進むものではない。3年間入院しても寝たきりのままで変わらない患者がいることも現実だ。一方で、劇的な改善を見せた患者もいる。「可能性はゼロではない」というのが同センター職員全員が常に持つマインドだという。

NASVAはこれまでに、全国の各施設で累計1527人の入院患者を迎えた。退院者は累計1180人で、そのうち一定の意思疎通や運動機能が改善した「脱却」による退院者は396人を数えた。十数年前までは治らないと言われてきた遷延性意識障害だが適切な看護と治療で改善できることを証明しつつある。ただ、日々患者の回復を願っている看護師の気持ちとは裏腹に、約4分の3は寝た

きり状態のままでの退院となっている。濱理事長は「療護センターの看護師は高い志と倫理観、モチベーションを持って務めている人が多い」と語る。クルマ社会の負の影響の中で、懸命に生きようとする患者とそれを支える家族や看護師など職員の姿には、自動車業界が目指す「交通事故ゼロ」というテーマの重大さが浮かび上がった。

…などと伝えています。



ワンフロア病棟に加え個室の設置も検討中だ



千葉療護センターには全国の療護施設から看護師らが研修で訪れる

※関連……

▽HOME - 全国遷延性意識障害者・家族の会

<http://zsk.life.cocan.jp/>

▽独立行政法人自動車事故対策機構 NASVA（交通事故）

<http://www.nasva.go.jp/>

*療護施設の概要-独立行政法人自動車事故対策機構 NASVA（交通事故）

<http://www.nasva.go.jp/sasaeru/ryougo.html>

↓↓下記に関連Web記事を

☆交通事故障害者：介護、「親なき後」補助倍増へ 国交省方針、施設人件費など

毎日新聞 2018年10月10日 東京朝刊

<https://mainichi.jp/articles/20181010/ddm/012/040/136000c>

＞ 交通事故の被害者救済策を担う国土交通省は、親の老齢化などで、重い障害を負った子の介護が困難になる「親なき後」問題への対策を強化する。

介護する家族に「子の受け入れ先がない」との不安が強いため、交通事故で重い障害を負った患者が入居（所）するグループホーム（GH）と障害者支援施設を対象に、職員の人件費などを補助する事業費を倍増させる方針だ。

国交省は6月、交通事故による重度障害者を在宅介護する4637人にアンケート調査を行い、2291人から回答を得た。

それによると、介護者の年齢は60代以上が約54・4％と半数を占めた。

高齢化などで在宅介護が難しくなった場合、「（たん吸引など）医療的ケアに対応できる人材や医療機器が整ったGHや施設が近くにあれば入居（所）を希望するか」との問いに約61・0％が「希望する」と答えた。

「希望しない」は約31・2％で、理由は「まだ考えていない」「ヘルパーや親族に頼る」などだった。

一方、同省は2014～17年度、北海道を除く全国のGHと障害者支援施設にもアンケートを行った。

寝たきりで最重度の「遷延（せんえん）性意識障害者」は、回答があったGHの約0・4％、施設の約23・3％しか入居（所）実績がなかった。たん吸引への対応を可能としたのはGHで約1・9％、施設で約30・1％にとどまり、医療的ケアへの対応の遅れが受け入れを阻んでいる実態が浮かんた。

同省は今年度、GHと施設に対し、自動車損害賠償責任（自賠責）保険の資金を活用して、職員採用に伴う人件費補助（1カ所で最大年1080万円）▽介護リフトなどの医療機器購入費（同400万円）▽医療的ケアに関する職員研修費（全額補助）――の計約1億4900万円を予算化した。公募の結果、GH1カ所、施設22カ所が助成対象になった。

さらに同省は、介護家族の6割が「施設やGHが医療面などで整備されれば入れたい」と答えたアンケート結果を重視。「やる気のある事業者を掘り起こし、育てる必要がある」として、来年度予算の概算要求で、今年度の倍の約2億9800万円を計上した。

「全国遷延性意識障害者・家族の会」の桑山雄次代表（62）は「まだ制度を知らない関係者が多く、国交省は周知を図るとともに、先進的な取り組みをしている事業者からヒアリングし、より良い制度にする努力をすべきだ」と話している。

…などと伝えています。

☆グループホーム：親なき後の日常支え 重度障害者の「家」に たん吸引など学び 横浜

毎日新聞 2018年9月4日 東京朝刊

<https://mainichi.jp/articles/20180904/ddm/041/040/114000c>

> 親が死んだ後、我が子は十分な介護を受けられるのか。重い障害のある子を持つ家族にとって「親なき後」は切実な問題だ。家に代わる居場所として期待されるグループホーム（GH）では、たん吸引などの医療的ケアへの対応の遅れから受け入れが進んでいないとされる。そんな中、「親なき重度障害者」が多く暮らす横浜市のGHの先駆的取り組みが注目されている。

横浜市の社会福祉法人「訪問の家」が運営するGH「きゃんばす」は、閑静な住宅街にある木造2階建ての家だ。「こーひーのむ?」。1階の食堂で介助を受けながら夕食を取っていた青山明子さん（53）はヘルパーが掲げたホワイトボードをのぞき込むと、うなずいた。

きゃんばすで暮らす男女4人のうち、明子さんら3人は障害の程度に応じた支援の必要度を示す「障害支援区分」が最も高い「6」。明子さんは小学2年の時に居眠り運転のトラックにはねられて脳に重い障害を負った。手足が不自由になり、声を発することもできず、耳も聞こえない。

だが、小学校で習った平仮名は理解できる。きゃんばすの職員らは筆談や明子さんの口元の動きで言いたいことを読み取る努力を続けている。

訪問の家は1986年、全国でも例がなかった重症心身障害児者の通所施設「朋（とも）」を開設し、事業を始めた。養護学校高等部を卒業するまで在宅介護をしてきた明子さんの母クニさん（90）は「普通の生活をさせたい」と願い、朋の開設と同時に通わせた。明子さんはパンの製造販売の作業に熱中し、生きがいになった。

転機は98年。明子さんは33歳、クニさんは70歳だった。クニさんの夫は既に他界し、1人での介護は限界を迎えていた。「障害者施設に入れば（通所施設である）朋には通えなくなる。GHなら少人数で家庭的な雰囲気があり、パン作りも続けられる」。訪問の家が設置した2カ所目のGHに明子さんを入居させることにした。

「親の病気や高齢化で介護が困難になっても、我が子に慣れ親しんだ活動の場に通い続けてほしい」。こうした家族の願いを受け、訪問の家が手掛けるGHは13カ所に増え、入居者も計50人に。その大半が最重度の障害がある上、親を亡くしていたり高齢で介護ができなかったりする「親なき後」の状況にあるという。

訪問の家のGHでは、症状が重い障害者も安心して生活できるよう、医療面などできめ細かい支援をする。通所施設での活動を終えた障害者が夕方帰宅すると、ヘルパーらが就寝時間まで原則一対一で食事介助などをする。13のGHはすべて夜間祝日の泊まり勤務をしており、健康上の不安が生じても朋に併設された診療所の看護師や医師に相談できる。

明子さんは2001年、重いてんかん発作を起こして市内の病院に入院、気管切開手術を受けた。医療的ケアが必要となり、退院の際「施設入所しかない」と言われた。しかし、明子さんのパン作りへの思いに応えようと、職員やヘルパーはたん吸引などを学んで受け入れ態勢を整えた。

明子さんの部屋には音を拾う装置があり、夜中に異変があっても控室にいる当直ヘルパーらがモニターで把握できる。昼間はパン作りや買い物。休日に大好きなディズニーランドに出掛けるなど、GHの手厚い支援は明子さんの世界を広げている。

訪問の家理事長の名里晴美さん（56）によると、社会の高齢化などを背景にGH入居の希望者は

増えているが、人手不足でヘルパーの確保が難しく、GH増設は容易ではない。他の社会福祉法人が医療的ケアへの対応に尻込みするのも「分からないではない」と言う。

それでも名里さんは確信している。「重い障害を持つ当事者・家族の多くが施設ではなく、地域での生活を望んでいる。家族を救うためにもGHを増やす努力が必要だ」

国交省、人件費補助

交通事故の被害者救済策を担う国土交通省は「親なき後」対策に必要なデータを集めるため、2014～17年度、北海道を除く全国のグループホーム（GH）と障害者支援施設を対象にアンケートを実施した。

それによると、寝たきりで意思疎通も困難な遷延（せんえん）性意識障害者は、回答があったGHの約0・4%、施設の約23・3%しか入居（所）実績がなかった。たんの吸引への対応を可能としたのはGHで約1・9%、施設で約30・1%にとどまり、医療的ケアへの対応の遅れが重度障害者の受け入れを阻んでいる現状が判明した。

結果を受け、同省は今年度から、交通事故による重度障害者を受け入れるGHと施設を対象に、自動車損害賠償責任（自賠責）保険の資金を活用し、職員の人件費を補助する事業を始めた。公募の結果、今年度の補助対象にGH1カ所、施設22カ所が決まった。

GHで唯一選ばれたのが訪問の家の「きゃんばす」。名里晴美理事長は「福祉行政を担う厚生労働省だけでなく、国交省にも重い障害のある人が地域で暮らす手立てを考えてもらうのは非常に有意義」と歓迎している。

…などと伝えています。

☆北海道地震：必死の介護、命つなぐ 障害者 停電で奔走

毎日新聞 9月12日

<https://mainichi.jp/articles/20180913/k00/00m/040/133000c>

> 6日未明に北海道で発生した地震に伴う大規模停電は、障害者とその家族の生活を直撃した。札幌市豊平区の山田健哉さん（18）は「遷延（せんえん）性意識障害」のため、寝たきりで意思疎通が難しく、24時間人工呼吸器が手放せない。母の美哉さん（42）は健哉さんの「生命維持」に奔走した経験から「災害時に医療的ケアが必要な人間が安全を確保できる態勢を整えてほしい」と訴える。

6日未明、大きな揺れとほぼ同時に停電した。美哉さんは呼吸器を予備バッテリーにつなぎ、屋外の車のエンジンもかけ、たん吸引など電気が必要な機器を動かし続けた。しかし、真っ暗な部屋ではたん吸引や栄養剤を補給する作業が難しい。容体悪化を知らせ、心拍数も測定する機器は作動せず、懐中電灯をつけても体調の目安となる唇や顔の色は判別できない。「夜が明けるとひたすら願った」

神経をすり減らした一夜が明けた。余震で多くの機器を持ち出せるか不安になり、車での発電にも限界を感じたため、病院を探したが、病室の空きがないと断られた。以前、台風で断られた時と同様に「緊急ではない避難目的」と判断されたようだった。別の病院に受け入れられたのは午後3時ごろ。「準備や訓練をしていたが実際は想像と違う。命に直結する停電は本当に怖い」と語った。

札幌市東区の時崎由美さん（48）は一時、「孤立状態に陥った」。長男の崇輔さん（12）は脳性

まひのため寝たきりで、体調不良時にたんや唾液を吸引する機械を使う。これまでの経験から「病院は緊急性がないと判断し、引き受けてくれる可能性はほとんどないと分かっていた」。体調不良時に備え、車で3時間かけてバッテリーを充電した。

公務員の夫は職場に行き不在で、崇輔さんを残してガソリン補充や食料調達に外出することもできなかった。電話もつながらず、「ガソリンが減るにつれ心の余裕がなくなった。医療も介護も在宅を促す政策なのに、緊急時対応が十分ではない」と指摘する。

10日、医療的ケア児の母親たちと久しぶりに会うと、誰もが疲れ切った様子で、「自家発電機が必要かもしれない」との声も上がったという。停電は復旧しても、マンションのエレベーターは地震で故障したまま。崇輔さんが学校に通うには寝たまま使える15キロの車椅子と合わせ、階段で運び下ろす必要がある。苦勞する時崎さんを見かけた近所の住民が車椅子を運んでくれた。「本当にありがたかった。災害時に特に困る立場の子どもがいることを知ってもらい、もし見かけた時は助けてほしい」と話した。

…などと伝えています。