

病院リハビリテーション部<sup>1</sup>、病院看護部<sup>2</sup>、病院医療相談<sup>3</sup>、病院第一診療部<sup>4</sup>

君嶋伸明<sup>1</sup>、色井香織<sup>1</sup>、堺本麻紀<sup>1</sup>、篠崎菜穂子<sup>2</sup>、浅利英子<sup>2</sup>、石井美香<sup>2</sup>、

渡嶋真由美<sup>2</sup>、八十濱成人<sup>2</sup>、高橋ますみ<sup>2</sup>、山本恵子<sup>2</sup>、岩田生湖<sup>2</sup>、

河野久美<sup>2</sup>、渡辺和子<sup>2</sup>、澤田理紗<sup>2</sup>、田代優子<sup>3</sup>、浦上裕子<sup>4</sup>

【はじめに】2001年度より高次脳機能障害支援モデル事業が開始されたことにより、病院には高次脳機能障害リハ委員会が組織され、高次脳機能障害を有する患者さまのご家族を支援することを目的とした家族支援小委員会（以下・小委員会）が活動を継続している。

当小委員会では、「心理教育」という視点から、①一番身近な支援者として「患者さま」を支えていくご家族が、必要な知識を学習する、②ご家族の抱えている様々な問題への対処技能の向上を図り、ご家族自身の自助性を高めること、③ご家族への心理的支援 等を行う事を目的に家族学習会を企画・運営している。

現在、家族学習会は、当院において入院または外来で訓練を受けた高次脳機能障害を主たる症状とする患者さまのご家族を対象とし、タイプA、タイプBの二種類の形式で年間8回実施している。タイプAとは、医師による「高次脳機能障害とは」と、MSWによる「社会資源の利用について」の講義形式（年5回）であり、タイプBとは参加家族間で在宅生活や社会参加における様々な問題を討議する形式（年3回）である。

今回は、タイプBを「親グループ」・「配偶者グループ」に分けて討議した結果について報告し、タイプBにおけるグループ分けの意義について報告する。

【方法と結果】①方法：タイプBのグループ討議では、参加者を「親グループ」・「配偶者グループ」に分け、それぞれのグループにおいて、職員がファシリテーター（進行役・記録係・まとめ役）をつとめた。前半の話し合いでは、参加者の自己紹介と現在困っていることを出し合い、前半終了後にその内容をもとに、ファシリテーターが後半に話し合うテーマを検討し提案する。後半では、そのテーマに沿って話し合うが、家族の抱える問題点の解決方法は参加家族同士が導き出せるようにしている。②結果：2007～2011年までの5年間にみられた、後半の話し合いにおけるテーマを内容別に分類したところ、「感情・欲求のコントロール低下への対処」「ご本人への心理的サポート」「困ったことにどの様に対処するか」「ご本人との関わり方」「社会との関わり方」の5つに分類された。高次脳機能障害の症状の中でも「感情・欲求のコントロール低下への対処」というテーマが多くみられる。また、グループ別でみると、配偶者グループは「ご本人との関わり方」、親グループは「困ったことにどの様に対処するか」「感情・欲求のコントロール低下への対処」というテーマが多くみられた。

【考察】本結果より、続柄に関わらず共通する本質的な問題がある一方で、続柄により捉え方が異なる面もあるものと考えられた。家族学習会タイプBにおいて、同じご家族の立場であっても、「親グループ」・「配偶者グループ」の2つに分けて討議することで、ご家族同士の共感を促進し、焦点を絞った意見交換の場を提供することが可能になったと考える。