**平成２７年度　第１回大阪府障がい者自立支援協議会**

**高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会**

と　き：平成２７年７月１日（水）

１４時３０分から１６時３０分まで

ところ：大阪府立障がい者自立センタ－　１階　大会議室

○事務局　定刻となりましたので、ただ今から「平成２７年度　第１回大阪府障がい者自立支援協議会高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会」を開催いたします。

　なお、本会議は「高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会運営要綱」第５条第２項により、委員の過半数を超えてご出席ただいておりますので、会議が開催できることを申し伝えます。

　まず、会議の開催に先立ちまして、事務局の伊藤医療監よりご挨拶を申し上げます。

○事務局　医療監の伊藤でございます。皆様には、お忙しいところご出席いただきありがとうございます。この高次脳機能障がいの方々に対する支援事業は、大阪府で取り組み始めて、今年で１５年目となります。少しずつですが、支援の輪が広がってきていると考えておりますが、まだまだ、課題やニ－ズが山積していると認識しております。今後とも、高次脳機能障がいの支援拠点である障がい者医療・リハビリテ－ションセンタ－において、専門的な相談や訓練、福祉サ－ビス事業所に対する体系的かつ専門的な研修の実施、職種等を問わず、多くの方々への啓発に取り組むことはもちろんですが、関係者によるより良いネットワ－クづくりのための支援の充実に努めていきたいと考えております。今年度については、従前からの事業、普及啓発を含め、ワ－キンググル－プを設置し、地域での支援を一層進めるための、支援連携ツ－ル作成の検討に着手したいと考えております。高次脳機能障がいのある方々の個々の障がい状況を的確に把握し、支援につなぐことで、ご本人あるいはご家族の不安が、ひとつでも解消できるようなツ－ルの検討に取り組んでいきたいと考えております。委員の皆さま、オブザ－バ－の皆さま方の、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが、開会のご挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局　続きまして、当部会の委員の皆様方のご紹介をさせていただきたいところですが、時間の都合上、配布している資料の「配席図」「構成メンバ－表」をもって代えさせていただきたいと思いますのでご了承ください。それでは、議事に移る前に、お手元の資料の確認をお願いいたします。クリップ留の資料を、本日の部会の資料としてご用意しております。委員の先生方、オブザ－バ－の皆さまには、さまざまな研修で使いましたその時の資料等を机の上に置いておりますので、またご覧いただければと思っております。議事を進めていく中で、資料がもしないということがありましたら挙手にてお伝えいただければ、すぐにご用意させていただきますのでよろしくお願いいたします。現時点では、不足等はなさそうでしょうか。では、本部会につきましては、会議の公開の指針の趣旨に基づき、公開で実施することとしておりますので、よろしくお願いいたします。それでは、ここからの進行は納谷部会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○納谷部会長　それではできるだけ、せっかくご出席いただいている方々のご意見をお聞きしたいと思います。従来の説明と違う所は強調していただいて、できるだけ時間内に終わりたいと思いますので、ご協力をよろしくお願いいたします。では、議事次第に従いまして、昨年度の高次脳機能障がい支援拠点機関における支援状況を、事務局からご説明をいただきます。

○事務局　大阪府障がい者自立相談支援センタ－の身体障がい者支援課で、高次脳機能障がいの支援コ－ディネ－タ－をしております、木村と申します。

　大阪府の高次脳機能障がい支援普及事業は、都道府県が行う地域生活支援事業に位置づけられておりまして、支援拠点機関を、都道府県に１カ所以上指定することになっております。大阪府では、障がい者医療・リハビリテ－ションセンタ－が、高次脳機能障がいの支援拠点機関の役割を担っております。大阪府障がい者自立相談支援センタ－、大阪府立障がい者自立センタ－、急性期・総合医療センタ－、この３つのセンタ－を総称し、障がい者医療・リハビリテ－ションセンタ－と呼んでおります。

　では、資料１－１をご覧ください。これが、支援拠点機関における相談支援実績となっております。（１）相談実件数におきましては、各３センタ－それぞれの、その年度の相談実件数を示しております。障がい者医療・リハビリテ－ションセンタ－の件数は、その３センタ－の件数を合計した数になっております。大体、例年７００件から９００件の間で推移しています。続きまして、（２）平成２６年４月から平成２７年３月までの、当事者・家族からの延べ相談件数となります。間接相談というのは、支援機関からの延べ相談件数となるのですが、平成２５年度と比べますと微増しております。ほかに、特に大きな変動はございません。次に、資料１－２をご覧ください。相談件数の内訳が示されております。棒グラフは、水玉が急性期・総合医療センタ－、着色された部分が障がい者自立センタ－、無色が障がい者自立相談支援センタ－となっております。まず、（１）の相談の性別が、男性が多く７割強となっております。相談方法については、電話相談が６割５分ほどを占めております。（３）の相談件数、相談対象の当事者の方の年齢数ですが、４０歳代から６０歳代のご相談が多くを占めております。急性期・総合医療センタ－は子どもからすべての年代の相談がございます。障がい者自立相談支援センタ－は６０歳代の相談が一番多くなっております。ときには、８０歳代の方の相談を受けることもあります。（４）当事者の疾病別内訳です。脳血管障害と外傷性脳損傷を合わせて、７５パ－セント近くを占めております。（５）では、在宅と入院中の相談が９割を占めております。（６）相談は、医療機関からが一番多くなっております。（７）発症から相談までの経過年数ですが、受傷後から３年未満が６割を占めております。入院期間中の１カ月たったころからの、医療機関の医療ソ－シャルワ－カ－等からの問い合わせが多いことも特徴です。次の受け入れ先を検討しているという相談内容が多いです。

　また、啓発活動による高次脳機能障がいの知識の普及に伴い、受傷後１０年以上たった方の相談も少なくありません。（８）相談内容は、リハビリ・訓練に関する相談が一番多く、退院後の、高次脳機能障がい対応のリハビリ施設や医療機関の不足が背景にあると思います。（９）相談件数ですが、障がい者医療・リハビリテ－ションセンタ－の所在地が大阪市内にあるということで、大阪市の方の相談が多いです。他府県からの相談もございます。

　資料１の高次脳機能障がい支援拠点機関、リハビリテ－ションセンタ－の相談支援実績とその内訳は以上です。

○事務局　障がい者自立センタ－の佐々木です。障がい者自立センタ－の説明をさせていただきます。５ペ－ジの資料２から説明をさせていただきます。

　まず、障がい者自立センタ－の施設の説明をさせていただきます。はじめに、当センタ－全体の状況ですが、今年に入り、２月、３月は８１名、入所率は９０パ－セントとなっております。本日現在、７７名の利用者が在籍しております。入所利用にご協力いただきありがとうございます。今後とも、入所率９０パ－セントの、安定的維持に努めてまいります。それでは、資料５ペ－ジの資料２から説明をいたします。

　障がい者自立センタ－では、平成１９年４月の開所から平成２７年３月末までの８年で、生活訓練および機能訓練合わせて６７９名の方が利用されました。その内、高次脳機能障がい「あり」の方が５５６名と、全体の８１．８パ－セントとなっております。この割合は、少しずつではありますが増えております。

　平成２６年度単年度のみの集計でも、全体の８７パ－セントの方が、高次脳機能障がい「あり」となっております。機能訓練グル－プにおいても、７７パ－セントの方が、高次脳機能障がい「あり」と、高い割合となっております。次の資料からは、高次脳機能障がいのみを利用対象としている、生活訓練グル－プの利用者３１０名についての報告となります。２．高次脳機能障がいの原因については、資料のとおりでございます。続きまして６ペ－ジ、３．年齢分布をご覧ください。平均年齢は４４．４歳となっており、年齢分布では、年齢別で多い順に、１番が５０歳代、２番が４０歳代、３番が３０歳代となっております。昨年までの集計では、１番多いのは４０歳代、２番目に５０歳代となっておりました。平均年齢も上がってきている状況が分かります。４．利用前の居所、住まいをご覧ください。７ペ－ジです。左側の円グラフを見ていただくと、在宅が１７２名の５６パ－セント、病院が１２５名の４０パ－セントと、在宅の方が上回っております。

　しかし、平成２６年度単年度の集計では、在宅と病院の割合が逆転いたしました。

　資料９ペ－ジをご覧ください。中ほどの表の一番右端、利用前の居所、単年度の資料ですが、在宅２４名３０パ－セント、病院５１名で６３パ－セントとなっており、病院から当センタ－に、直接入所された方が、在宅の方を上回る結果となりました。一旦、自宅に戻らず、病院から直接当センタ－に入所され、リハビリ・訓練を継続し、社会復帰を目指す方が増えたと思われます。５．利用者の居住地、６．利用後の居所、７．利用後の日中活動については資料でご確認をお願いいたします。最後に、退所者アンケ－ト調査について報告いたします。今回のアンケ－ト調査は、平成２４年４月から平成２６年３月までに退所された方々に対して行いました。結果としては、当センタ－を利用した７７パ－セントの方が「十分満足」「概ね満足」とお答えいただきました。また、提供しているプログラムについても、「よいプログラムだった」８４パ－セントの方々に評価いただきました。

　しかし、「不満足」とのご回答も１０パ－セントあり、貴重なご意見も多数いただき感謝しております。今後は、アンケ－ト結果の分析を重ね、プログラム等の支援に反映させ、より質の高い支援に尽力してまいります。

　以上をもちまして、障がい者自立センタ－の報告とさせていただきます。

○事務局　大阪府立急性期・総合医療センタ－のリハビリテ－ション外来での受診状況等の説明を、コ－ディネ－タ－の松尾がさせていただきます。

資料３－１ですが、まず、昨年度、リハビリテ－ション科を外来受診された高次脳機能障がい患者様の状況を書いております。表１ですが、受信者数合計が８８名、その内高次脳機能障がい確定の方が８８名で、疑い者数や否定者数は、昨年度はゼロです。内、当院の退院患者数は２１名となります。男女比では、男性が７０パ－セントとなります。発症年齢では３６歳から４６歳の枠の方が一番多くなっております。めくっていただき、表２です。発症原因は、頭部外傷が１位となっております。そのあと、脳血管障害となっております。図３の年齢別発症原因は、またご参照いただければと思います。図４の、頭部外傷の原因ですが、交通事故が８割を占めております。その交通事故の原因としては、一昨年度は、自動車の率が１番だったと思うのですが、昨年度は自転車の乗車の方が３５パ－セントで、昨年度の病院の方で交通事故は、自転車の乗車をしての事故が１番になっております。次の資料３－２ですが、高次脳機能障がい外来、ＯＴ（作業療法士）認知訓練の支援実施状況ですが、これは平成２０年５月の開始から平成２７年３月末までの累計の状況となっております。平成２７年３月末までの支援状況ですが、今までの訓練対象の方は、男性が１０７名、女性４０名、合計１４７名の方を対象としております。その内１３１名の方が３月末で訓練終了となっております。次のペ－ジの、ＯＴ外来の認知訓練対象者資料に、疾患、性別、年齢、社会復帰状況で記録を取っておりますのでご参照いただきたいと思います。高次脳機能障がい入院状況、資料３－３ですが、当院のリハビリテ－ション病棟に入院された方については、昨年度は８４名となっております。疾患名としては、外傷性脳損傷が７５パ－セント、性別は男性のほうが多くなっております。また、年齢別では、６０歳代が１９パ－セントとなっております。入院病棟、退院先は、表４、表５を参照ください。

　次のペ－ジの資料３－４です。高次脳機能障がいの外来通院状況ですが、外来に来られる方で、ＭＳＷ（Medical Social Worker：医療ソ－シャルワ－カ－）が相談の介入をしたのは７２名となっております。疾患としては、やはり外傷性脳損傷が７１パ－セント、性別は、男性が６５パ－セントとなっております。年齢別では、４０歳代が２５パ－セントを占めております。４０歳代、５０歳代、６０歳代が比率としては高くなっております。

　相談内容は、就労や復職、今からということを含めて５３パ－セント、半分は就労関連の相談内容となっております。以上です。

○堺市　堺市における平成２６年度の支援報告をさせていただきます。報告は、堺市立健康福祉プラザ生活リハビリテ－ションセンタ－、増田からいたします。

　資料１７ペ－ジ、資料４をご覧ください。書式は、堺市への報告書式をもとに作成しておりますことを、あらかじめご了承ください。生活リハビリテ－ションセンタ－では、高次脳機能障がいのある方々の直接支援として、技術訓練、機能訓練と生活訓練を行っておりますまず、表Ａの利用者ですが、①の機能訓練では、新規利用者の合計欄にありますように、平成２６年度は2７名の利用者がありました。同じく②の生活訓練では、２6名の利用者がありました。表Ｂには、①機能訓練、②生活訓練、それぞれの年齢構成を示しております。両訓練ともに４０歳代５０歳代が多く、その多くが男性になっております。続きまして、１８ペ－ジの表Ｃをご覧ください。この表は、①機能訓練②生活訓練の、利用者の障がい別を表したものです。機能訓練では、身体障がい者の内、すべてが肢体不自由の方の利用、生活訓練では、手帳取得の有無は別として、その障がいは高次脳機能障がいによる利用となっております。表Ｄは、各訓練の利用状況を示しております。

　各訓練の利用者は、右端の欄にありますように、年間で４５名の利用がありました。この４５名の内３８名が脳損傷による身体障がい者で、残り７名が頚椎および脊椎損傷による身体障がい者となっております。この脳損傷による身体障がい者の３８名において、大半の方が、何らかの高次脳機能障がいを有しているか、その疑いのある方ということでした。生活訓練では、年間４８名の利用があり、すべての方が高次脳機能障がいを有している方となっております。資料１９ペ－ジの表Ｅ、平成２６年度の、自立訓練新規利用者の利用開始時の状況と、利用に至った経緯について示したものです。機能訓練では、１７名中１２名、生活訓練では２６名中１７名が、医療でのリハビリテ－ションを終了した状況が見て取れます。表Ｆの紹介もとにおきましても、医療機関からの紹介がもっとも多いという状況になっております。特に②の生活訓練では、回復期病棟の退院に引き継いでのリハビリテ－ションの場として当センタ－を利用する方が多く、また、この場合、身体障がいがあるものの、高次脳機能障がいを有していることから、診断書による生活訓練の利用から開始している例も、少なからずあります。身体障害者手帳取得後には、支援内容に沿って、機能訓練のサ－ビス種別変更などを行う方もいらっしゃいます。表Ｇですが、訓練終了後の行先について示しております。平成２６年度は機能訓練２２名、生活訓練１３名、合計３５名の訓練終了者があり、９名が復職を含む就職または就労継続をされました。表中の他の事業所利用の合計の１１名につきましては、就労移行事業所が２名、就労継続Ｂ型事業所が８名、生活介護事業所が１名となっております。在宅生活に戻られた方の多くは介護保険サ－ビスを利用しての在宅生活ですが、その内３名は専業主婦として、家事全般をこなされる状況となっている方も含んでおります。また、訓練終了後の定着こそ重要と考えており、定期的な通所終了後のフォロ－アップや、訓練利用終了者によるＯＢ会活動などを行っております。資料２０ペ－ジです。（２）の高次脳機能障がいおよびその関連障がいに関する支援普及事業について報告をさせていただきます。１の相談支援については、平成２６年度の実人数で、新規が１４７名、継続３２６名、合計４７３名となっております。

　延べ件数は１５６４件、これは資料には記載がございませんが、平成２５年度の延べ件数９５６件からは、増加をしているという状況です。表Ｂの相談者の内訳では、延べ1５６４件中、本人・ご家族の合計が６１２件に対して、医療・福祉及び行政機関等の支援機等の関間接相談件数が９５２件となり、全体の６１パ－セントが間接支援等となっております。平成２５年度は、間接相談件数が６０パ－セントとなっており、これを医療・福祉機関等の連携の指標と考えております。しかしながら、医療・福祉等の相談や、サ－ビスを利用されていない方もまだまだ多くいらっしゃると思いますので、市民の方々に対する一層の、支援拠点の周知を行っていくことが重要ではないか、と考えております。２１ペ－ジです。表Eの相談内容につきましては、訓練の利用に関する相談が１４４０件と、全体の７2パ－セントを占めており、訓練のニ－ズの高さがうかがえました。本来のニ－ズは、訓練を利用しての就労などの社会参加であろうと認識しています。③の人材育成につきましては、高次脳機能障がいの支援普及研修会および高次脳機能障がい支援普及勉強会などを開催し、合計３５３名のご参加をいただいております。２２ペ－ジの④ネットワ－クの構築に関しましては、市内各区の障がい者自立支援協議会への毎月の参加や、大阪府の支援拠点との会議に加え、医療機関での第１カンファレンスへの参加、障がい者基幹相談支援センタ－等での支援者会議などへの参加を積極的に行うこととしております。

　以上、簡単ではございますが、平成２６年度堺市における支援状況の報告です。

○納谷部会長　ありがとうございました。

　質問は後で時間がとられているので、医療機関に対する高次脳機能障がいの周知をしよう、という事業をしていただいている、その調査報告の説明をお願いします。前回の部会で少し触れられましたので、調査に対する分析と調査結果から、今後はどのようにしていくのか、そのあたりをお聞かせいただけると思います。よろしくお願いいたします。

○事務局　引き続き障がい者自立相談支援センタ－の木村より、ご報告申し上げます。「医療機関に対する高次脳機能障がい周知事業」についてご説明をいたします。資料５－１、２５ペ－ジをご覧ください。この事業は、大阪府内の急性期の医療機関において、高次脳機能障がいの後遺症の可能性のある当事者や家族に、医療機関からどの程度、高次脳機能障がいの症状や相談先について、情報提供がなされているかどうか、大阪府内の普及啓発状況を把握し、また同時に、周知を図ることを目的に実施されました。脳血管障害や外傷性脳損傷で救急搬送された方の中で、身体の障がいはそれほど重篤ではなく、麻痺などもなく、早期で退院される方がかなりおられます。そのような方の中に、後遺症で高次脳機能障がいが起こりうるという状況が、その病院から伝えられることがないまま退院されることもあるかと思います。退院後、日常生活に戻られてから、高次脳機能障がいに該当するような症状が出現し、当事者や家族は、高次脳機能障がいの情報をもたないまま、その対応に困りつつ適切な支援につながっていない、ということがあります。

当事者と家族が、起こりうる後遺症である高次脳機能障がいを、急性期病院から周知を行ってもらえる状況にあるか、ということを調査することとしました。資料に戻りますが、対象病院は、府内の医療機関８０病院です。対象病院の選出は、２の対象に示されたとおりです。平成２６年１０月から平成２７年１月にかけ、訪問調査と郵送調査を実施しました。内容はアンケ－ト調査と周知のためのリ－フレットやチラシの配布依頼、ポスタ－の掲示依頼、地域の支援ネットワ－クへの参画の依頼も合わせて行いました。結果は次のペ－ジ、資料５－２にお示ししております。回答数は７６病院で、回収率は９５パ－セントとなっております。内容の分析については、７の考察をご覧ください。

・調査した７６の急性期病院の内７８パ－セントの病院で高次脳機能障がいの診断が行われていました。しかしながら、急性期入院時では、入院期間が短期間であるため診断はされておらず、経過観察等での再受診時に、高次脳機能障がいの診断がされるケ－スがあることが明らかになりました。

・７６パ－セントの病院で、高次脳機能障がいの説明が行われていました。具体的な高次脳機能障がいの症状等の説明の有無については、患者の状態像や転・退院までの日数に個人差があるため、病院によって相違があると思われます。また、自由記述から、多くの病院で医師が説明を行っていることが分かったため、医師に向けての普及啓発が重要ということが示唆されました。

・高次脳機能障がいについての院内研修は８割の病院で未実施でしたが、同様に、８割の病院が、病院内で実施する出張型研修を希望しているということが明らかになり、医療機関への啓発活動は有効と言えます。今後は、出張型研修などについて、ホ－ムペ－ジ等を用いて情報提供をしていきたいと考えております。

・普及啓発に必要なポスタ－、リ－フレット、チラシなどについては、依頼を行えば、約７割の病院が、配布や掲示に協力的でした。今後も、定期的に、リ－フレットなどの広報資料を医療機関に送付し、普及啓発を図ります。

・ネットワ－ク参画案内の希望の有無についても、７８パ－セントの病院でネットワ－ク参画案内の希望がありました。急性期病院に対して、今後のネットワ－クへの参画依頼をしていくことは有効と思われます。今後は、ネットワ－ク会議への案内を、医療機関に対しても積極的に行っていくことで、支援ネットワ－クの拡大を図っていきたいと思っております。この結果に基づき、福祉分野と医療機関というのは、接点が少ないこともあり、情報が入りにくいこともあるのですが、このアンケ－ト調査を通じ、門戸は閉じられていないということが分かり、後は、このネットワ－クをどのようにつなげていくかが課題である、という認識を改めて持つことができました。

○納谷部会長　次は、昨年度の研修会、ネットワ－ク会議への講師派遣についてよろしくお願いいたします。資料６です。

○事務局　Ａ３の資料です。資料６は「平成２６年度　研修会・ネットワ－ク会議・講師派遣の実施状況」です。昨年度、新たな試みで実施させていただいたのは、表面の下のほうにある、当事者・家族との情報交換会です。

現在活動されている、５つの団体に参加をしていただきました。そして、グル－プホ－ム関係職員連絡会を開催いたしました。高次脳機能障がい者を対象としたグル－プホ－ムは、現在４カ所ありますが、高次脳機能障がい特有の行動面への対応方法の悩み、バックアップ体制やフォロ－の不足、人数が集まらない経営上の大変さ、などの実情が語られました。当事者・家族情報交換会とグル－プホ－ム関係職員連絡会は、今年度も開催をする予定です。

　また、地域支援ネットワ－ク会議、下から２段目ですが、昨年度より、大阪市を除く大阪府内７圏域の拠点支援機関を委託しており、それぞれの圏域でネットワ－ク会議が開催されております。昨年９月に、７圏域のネットワ－ク委託拠点機関の意見交換会が初めて開催され、平成２４年度から先駆けて、本格的な活動をされている堺市圏域や、昨年度より拠点支援活動が始まった豊能圏域、南河内圏域などが一堂に顔を合わせ、各圏域の支援ネットワ－クの現状や今後の方向性などについて、意見交換をし、ネットワ－クの構築や運営方法の情報共有を行うことができました。次に、このＡ３資料の裏面をご覧ください。昨年度の各地域、拠点内で実施された研修会の一覧でございます。また、下段には、普及啓発活動の一環として、研修講師として講演を行ったものが掲載されております。

○納谷部会長　これで、平成２６年度の事業報告が終わりました。ありがとうございました。毎年のことということもあるし、少し新しいこともあったと思いますが、ここで、今の報告についてのご質問を受けたいと思います。いかがですか。何かご質問はございませんか。医療機関について、私から質問をさせていただきます。医療機関にいろいろとまわられて、調査は大変だっただろうと思います。調査方法ですが、病院は誰が出てきて対応されたのですか。それについては限っていない、誰でもいいのですか。どのようになっていますか。

○事務局　障がい者自立相談支援センタ－身体障がい者支援課の栗村と申します。先ほどのご質問にお答えします。訪問調査は、それぞれの３機関のコ－ディネ－タ－が中心になって行っておりまして、病院で対応していただいているのは、主に医療ソ－シャルワ－カ－の方が対応していただいたり、看護師の場合もありました。病院によっては、救急のドクタ－が対応していただいた所もあります。主に医療ソ－シャルワ－カ－の方が窓口になっていただき、時間等を設定していただき、質問等にお答えいただいたということです。

○納谷部会長　私の勝手な印象ですが、大きな大学病院は、医療ソ－シャルワ－カ－の方はよくご存知ですが、個々の医者は、高次脳機能障がいについて全くご存じない。ですから、自分の病院の医療ソ－シャルワ－カ－に相談されたらいいのに、相談されていなくて、変な紹介になってしまっていることがしばしばあります。医療ソ－シャルワ－カ－は知っているが医者は知らない。医者への研修体制、と書かれているのはそのとおりだと思います。出前研修については、非常に大事だと思いますが、ホ－ムペ－ジで対応する。つまり、出前はしないということですか。そのあたりの意味が分からない。

○事務局　出張型研修も致しますというご案内を、ホ－ムペ－ジ上に掲げさせていただけたらという意味です。

○納谷部会長　そういう意味ですか。行くのが大変なので、ホ－ムペ－ジを見ろという意味かと思いました。すみません。ほかに何かご質問はありますか。よろしければ次にいきましょう。

○納谷部会長　今年度の計画（案）についてご審議をいただきます。研修計画や、研修のそれぞれのねらいやコンセプトについて、報告をしていただきます。

○事務局（木村）　まず、資料は７をご覧ください。今年度の大阪府の事業のスケジュ－ルとなっています。国の「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業実施要綱」でも示されておりますとおり、１番に相談事業、２番に普及啓発事業、３番に研修事業、４番に地域支援ネットワ－クの構築というもの、この４つが大きな柱となっています。それに沿って計画を立てているのですが、まず計画事業についてご説明します。研修会の実施状況と予定については、次の８に、詳しく項目別にあげておりますので、後ほど、ご覧いただければと思います。平成２７年度の大阪府の研修は、高次脳機能障がいについての基礎を学ぶ内容の基礎研修と、レベルアップ研修の２つに分け、対象者もある程度絞って、体系的に実施することといたしました。相談支援養成研修、資料８を見ていただければよいかと思いますが、相談支援従事者に加え、医療機関や地域支援機関で、今後拠点の活動に参加いただける、人材育成のための研修として計画しております。

　フィールドワ－クという言葉がありますが、フィールドワ－クは実際に、高次脳機能障がいの方に直接支援をしている事業所に見学に行かせていただき、後半は、グル－プ討議なども行っていただくこととしております。今年は、昨年度より、協力していただける事業者数が増え、１０カ所の支援施設において、フィ－ルドワークを行う予定としております。また、これまで主に、医師を対象に実施をしておりました医療機関等職員研修会は、内容を拡充いたしまして、医療機関等でリハビリを担うセラピストの方々も対象とした１日研修を、１２月に開催予定としております。資料７に戻りますが、地域支援ネットワ－ク会議については、お示ししたとおりで、我々は、できるだけ参加をさせていただき、状況について把握をしていくよう努めたいと思います。

「自動車運転モデル事業」と「地域支援ネットワ－ク資源マップ改訂」については、後程個別に説明をさせていただきます。

　そして、資料の下段にありますとおり、国の会議、協議会、研修会に、コ－ディネ－タ－や圏域の拠点機関が参加・受講し、全国の支援普及啓発事業の進歩状況を把握し、学んだことを地元に還元することとしています。

○堺市　続きまして堺市支援拠点から、平成２７年度の研修計画について報告をさせていただきます。３７ペ－ジの資料９です。堺市立健康福祉ブラザ生活リハビリテ－ションセンタ－では、事業を開設したころも含め、高次脳機能障がいの普及研修会と勉強会を、年に４回開催しています。研修会については、情報提供を主たる内容としながら、支援ネットワ－クの構築を図ることを目的としております。研修テ－マにつきましては、高次脳機能障がいの支援課題となっている就労や、介護保険事業との連携などを基本とし、その他、全国的な高次脳機能障がい支援の動向を伝達する内容および高次脳機能障がい者への支援について、広く市民への啓発を行うためのものと位置づけております。今年度は、第１回を５月２７日に、当センタ－開所から、就労支援状況と障がい特性に基づく課題につきまして、堺市障害者就業・生活支援センタ－の協力をいただきながら、研修会をすでに開催しております。第２回研修会として、８月２６日に、今年度第１回の高次脳機能障がい支援の全国協議会および全国コ－ディネ－タ－会議にて議論されたテ－マに基づき、研修を行う予定です。第３回研修会は、１１月８日に、市民および支援機関の方々を対象として、「高次脳機能障がい者の地域生活における移動手段」と題して、東京慈恵会医科大学附属第三病院リハビリテ－ション科の渡邉先生をお招きして、講演会を開催する予定としております。第４回は１月２７日に、介護保険分野との連携を目的とした研修会を開催する予定です。

　また、昨年度までは、少人数のグル－プワ－クなどを行う高次脳機能障がい支援普及勉強会を、年間４回開催しておりましたが、今年度は、出張型勉強会を、医療機関や福祉施設などの支援の現場で開催することを予定しております。まず、日ごろから連携をしている医療機関での試験的な開催を行いながら、出張型の勉強会の内容や仕組みを、今年度中に策定したいと考えております。以上で、堺市の平成２７年度の研修の報告をさせていただきます。

○事務局　次に、資料は３９ぺ－ジをご覧ください。地域支援ネットワ－ク支援強化事業についての計画の説明をいたします。資料１０をご覧ください。各圏域の地域支援ネットワ－ク計画が示されております。資料には、拠点機関の名称は示しておりませんが、豊能圏域は医療法人篤友会の坂本診療所です。昨年度の下半期から、拠点機関として活動を始めております。平成２７年度の取り組みとして、圏域内の支援機関の実態調査を行うこととしております。

　三島圏域の拠点機関は、医療法人光愛会です。平成２５年度から委託をお願いしております。圏域内で、研修を共同開催する取り組みを通し、顔の見える関係づくりをしていきたい。また、地域で交流会を開催し、応援サポ－タ－を募る試みを検討されております。

　北河内圏域は、社会福祉法人大阪府肢体不自由者協会交野自立センタ－です。家族を集め、フランクな茶話会レベルから活動を始め、北河内圏域の地域に根差した支援マップの作成も検討していきたい、とのことです。

　中河内圏域は、医療法人永広会　八尾はぁとふる病院です。医療、福祉、介護の他職種が、お互いの役割を理解できるようにし、行政機関がネットワ－ク参画にしやすい会議の内容や、周知方法について検討していきたいと考えています。次の４０ペ－ジになります。

　南河内圏域の拠点機関は、社会福祉法人大阪府障害者福祉事業団　事業推進課が、平成２６年度から委託機関となっております。今年度は、実際に、支援ネットワ－クが機能できるような体制づくりを課題としてあげています。

　泉州圏域の医療法人大植会　葛城病院が拠点機関です。就業・生活支援センタ－や福祉事業所と地域で勉強会を行うなど、活発に活動をされております。

　堺市圏域は堺市に大阪府から委託をし、堺市立健康福祉プラザ生活リハビリテ－ションセンタ－に再委託をしております。堺市については、詳しい報告が別途ございますので、割愛させていただきます。

　大阪市圏域は、大阪市内の保健福祉センタ－を中心に、高次脳機能障がいの支援普及を進めていきたいと考えております。昨年度は、保健福祉センタ－や相談支援事業所、地域活動支援センタ－に対して実施したアンケ－トを参考にしつつ、大阪市とも相談をさせていただきながら、会議の内容等を協議し、連携の強化を図っていきたいと考えております。次に４１ペ－ジになります。資料１０－２のイメ－ジ図ですが、ここに支援体制図をお示ししております。右の真ん中にある、７つの拠点機関を設置できたことで、どの圏域にも、このようなネットワ－クが充実し、立ち上がっていくことを目指してざしています。

○納谷部会長　マップの話を。

○事務局　地域支援ネットワ－ク資源マップの改定について、説明をいたします。資料１１、４３ペ－ジをご覧ください。現在は、このようなピンクの資源マップがあります。資料１１をご確認いただき、地域支援ネットワ－ク資源マップ改訂（案）について説明させていただきます。平成２１年度に、冊子として初めて作成をいたしまして、以後、改訂を重ね、平成２４年度版が最終改訂となっております。この冊子は、大阪府のホ－ムペ－ジにも掲載（大阪府高次脳機能障がい相談支援センタ－：http://www.pref.osaka.lg.jp/

jiritsusodan/kojinou/）されており、多くの支援者や関係機関に活用されてきたものの、一方で、作成時から現時点までの間に、掲載内容に変更を要する箇所が多々あり、より実用的な内容への修正や加筆の要望が出ているため、今年度は改訂を予定しております。改訂内容については、ネットワ－ク委託拠点機関等、多機関からのご意見をいただきつつ、検討をしていきます。なお、改訂のスケジュ－ルは、資料に示しているとおりです。

次に４４ペ－ジ、資料１２－１をご覧ください。自動車運転評価モデル事業について説明をいたします。大阪府における自動車運転評価モデル事業は、平成２６年９月から開始をいたしました。この事業は、すでに自動車運転免許証を取得している高次脳機能障がい者の方が、安全に運転を再開できるかを見極め、また、大阪府公安委員会に提出するための診断書を取得するための事業です。医師による診察、神経心理学的検査、協力していただいている自動車学校での運転技能評価等を行います。無料ではなく、診断書などにかかる医療費や、運転技能評価、自動車教習所に対する費用がかかります。

実施状況は資料１２－１をご覧ください。事業参加人数は、６月１９日現在で１８名です。相談窓口は大阪府と大阪市の方は主に障がい者自立相談支援センタ－、堺市は堺市立健康福祉ブラザ生活リハビリテ－ションセンタ－となっております。ほかに、大阪府立自立センタ－や病院からの紹介の事例もあります。

事業参加目的は、余暇、買い物と日常生活での利用や運転を要する職業への復職、通勤での利用となっています。高次脳機能障がいの状況は、人によっては重複をしておりますが、記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がいの順になります。１８名の方の事業の進行状況は、進行表のとおりです。資料１２－２、次の４５ペ－ジです。事業の流れを示しております。この事業参加は、自動車運転再開のための必須のものではありません。当事者・家族に、この事業の趣旨を理解していただき、相談の窓口である大阪府障がい者自立相談支援センタ－が説明をして、同意書をいただいた方にご利用をいただいております。今後、内容の検討を進めるためにも、モデル事業として、次年度以降も事業を継続していく予定です。

最後のペ－ジですが、「高次脳機能障がい支援連携ツ－ルの作成」ということで、その作成についての経過と今後の予定についての説明をいたします。高次脳機能障がい支援連携ツ－ルの作成です。各機関内で、高次脳機能障がいのアセスメント内容の共有を図りやすくするため、多職種のメンバ－が集まり、ワ－キンググル－プを設置し、検討を行っていきたいと思っております。ご本人、ご家族のご了解を得た上ですが、支援を進める際に、何度も同じ内容を聞き取りされたり、調査をされたりすることのないよう、アセスメント内容を踏まえ、ご本人がこれまで受けて積み重ねてきた支援内容や強みを引き継ぎ、支援の展開をスム－ズにしていくためのものです。

　準備段階として、大阪府内で先進的な取り組みをしている医療機関が作成しているツ－ルや、他府県の資料を収集し、評価方法や内容を整理し、大阪版の案を検討していこうと思っています。新連携ツ－ルのアセスメントシ－トの案が固まりましたら、まず、協力機関で試行実施し、大阪府版の新連携ツ－ルとして有効なものになるよう、検証していく予定としております。支援連携ツ－ルについての説明は以上です。

○納谷部会長　来年度の計画は、期待ができそうなものがいろいろとありますので、もう少し詳しく教えてほしいなど、質問はよろしいですか。いかがでしょう。連携ツ－ルが、いまひとつ分からないのですが、それほど長くはやっていませんが、脳卒中パスというものを見たことがない、だれも持ってきたことがないのですが、それとの違いはどのようになっていますか。それから、高次脳機能障がいの半数以上は脳血管障害なので、それとの関係を教えてください。全然違うのか一緒なのか。それはそれで給付するのか。

○事務局　その重複の部分というのは、実際に相談できる中にはたくさんございますが、連携ツ－ルについては、高次脳機能障がいに特化したもので考えていきたいと思っています。

○納谷部会長　釈迦に説法ですが、高次脳機能障がいというのは、症状名は、本来は脳損傷や脳血管障害や脳外傷、それに、よく見ると高次脳機能障がいがあるかどうか。それも、家でのんびりしている人はあまり問題はないのですが、難しい仕事に戻ると、前のようにできないわけで、高次脳機能障がいは、どこで線を引くのかが難しいところです。結局は、どこか原因の所から戻していかないと仕方がない。その辺の難しさがあります。ここで文句を言っているのではなく、そういう所を検討していただきたいと思います。意識障害であるとか手術のやり方であるとか画像とか、そういうものをきちんと書いて、次々と送っていかないからややこしいことになる。

そういう意味では、一番最初の脳外科医あるいは救急医だと思うのですが、意識障害の状態やその期間、あるいは脳外傷や脳損傷の性質、画像も含めてですが、ずっと引き継がれていかないから、２年ぐらいたつと訳が分からなくなる。そこをどのようにされるか伺いたいと思います。２つ目に私が心配をするのは検査結果です。当医院に来られるのは２年３年目の方が多いですが、それまでに、いろいろな一流病院に行っておられます。そこでも検査をしましたかと聞くと、さあ、どうかなと、検査の結果をもらいましたかと聞いても、もらった人はまずいないですね。もらってきてくださいと言うのですが、もらいに行ったら、そんなもの渡せないと言われたという所が結構あります。なぜ、本人に渡せないのか分からないのですが、ときどき、それほどほしければ医者に頼んでもらえという、私から頼めと言われることもあるのです。それもおかしな話で、医者から医者に患者のデ－タが、患者の了解があるのでいいのかもしれませんが、それより、患者を通したほうがいいと、私は思うのですが。そのようなこともあり、検査結果を、どのように次々に渡していくのかが大事だと思います。ついでにお聞きしたいのですが、先ほど、自動車の所で、検査結果が重複しないようにということもあって、確かに、検査というものは、ものによると、半年たたないとやってはいけないのですね。病院によれば毎月して、こんなことでいいのかと思う病院もあるのですが。前の病院で、どのような検査をやっているか分からないと検査はできないのです。自動車のときに、神経心理学的検査というのは全部やられるのですか。それとも、医療機関でやっているものがあれば、それを書いたら、それで通るのですか。前に、もう一度検査をやると聞いて、それはちょっと無駄だし。

○事務局　実際に、神経心理学的検査および実車調査評価に同乗しております、大阪府急性期・総合医療センタ－　リハビリテ－ション科、作業療法士の池埜です。説明をさせていただきます。

　今はモデル事業の段階ですので、全員の方に、堺市あるいは急性期・総合医療センタ－でＯＴないしは臨床心理士で、神経心理学的検査を全員とらせていただいております。期間ですが、幸いなことに急性期・総合医療センタ－にもともと入院されていた方が多いので、６カ月間に検査が重複することは、現在のところはありません。

○納谷部会長　それは、きちんとしてあるのですか。

○事務局　はい。

○納谷部会長　例えば、ＴＭT（Trail Making Test：脳機能を評価する神経心理学的検査）はやらないといけないが、最近やったばかりの人は早くにやりますね。

○事務局　そうですね。

○納谷部会長　それは、やっていたらやらないのですね。

○事務局　はい、そうです。それはきちんとデ－タを見まして、急性期・総合医療センタ－の場合は、高次脳機能障がい者には何をとるということで、リハビリテ－ション科で、心理職およびＳＴ（言語聴覚療法士）、ＯＴ（作業療法士）が決めておりますので、そこの重複は今のところはないです。

○納谷部会長　きちんとダブらないようにしてもらわないと、お金の無駄だけではないので。

○事務局　そうですね。

○納谷部会長　ほかにご質問はありませんか。この１年のことで、特に拠点施設ができて、非常に地域が活性化されていいことだと思います。大阪府の拠点施設というと、昔はここだけだったのですが、どこのことを言っているの、と言いたくなるような時代がきていますが。

○渡邉委員　資源マップですが、これを見直すということですが、どのような方法でされるのか。というのは、同じ方法でやっても、結局また、同じものができると思うのですが。例えば大阪大学が載っていますが、聞いてみると１年に１例だとか。何か、実際にどのような方法で、本当に診てもらえる所を探すのか、どのように思われているのか、少しお尋ねしたいのですが。

○事務局　まず、郵送になるのかメ－ルになるのかファックスになるのか、まだ検討中です。協力支援機関として、今載っている所の中身については、こちらで今までお問い合わせ等を受けてお応えがしにくかった部分、実際に載っているが、問い合わせをしたところ受け付けていないと言われた、というお話も聞いております。中身について、実績数であるとか、今後の受け入れの状況であるとか、その辺をもう少し細かくしたアンケ－ト様式を、今、こちらのスタッフで検討しておりますので、それを使ってアンケ－ト調査をするということが１つです。拠点の機関が７つできましたので、やはり、地元のことは地元に聴くのが一番だと思うので、支援拠点機関のほうに、高次脳機能障がいについての支援をしている所、実績がありつつ資源マップから漏れている所、これからやろうとしている所の情報等も集めながらしていきたいと思っております。もう１つは、医療機関も載っているのですが、一番悩ましいところが医療機関で、やはり、高次脳機能障がいを診断してただける所はたくさんありましたと、先ほどご報告させてはいただいたものの、それは、あくまで、最初の急性期のときに、お引き受けした患者さんに限るという病院も多いということです。経過が２年、３年、１０年たった時に受けていただける病院というのは、大阪府内でも、非常に少ない数しか今はございません。そこを、もう少し細かく、今回協力いただいた７６病院に対して調査をさせていただいて、患者でなくても、紹介状さえあれば受けていただける、紹介状が活きてそのまま使える病院がどれぐらいあるのかは、われわれ自身も、一番知りたいところでもあります。また、私どもが知り得ていない、きちんとがんばってやっておられる病院が、おそらくあると思いますし、それについても、この資源マップに、１つでも多く載せられるようにできればいいなと思っているところです。

○納谷部会長　狭間先生、何かありますか。

○狭間委員　地域支援のネットワ－クというのは、いいシステムが出来上がっていると思いますが。システムをつくるというのは、人材が一番大事だと思うのですが、地域の拠点病院の、持続ある人材の育成ですが、それはどのように考えていますか。同じ人がなっているのですか。ス－パ－バイズするのは、この拠点病院がすればいいと思うのですが、システムとかネットワ－クと言っても、実際は、システムというのは人材、人が一番大事ですから、その「人」の育成は、どのような人に頼んで、その人の持続ある発展にするためには、その人からどのような。その人を育てるというのは、どのように考えているのですか。

○事務局　それは本当にそのとおりのことです。実は、やはり、拠点機関ができましたと言いつつも、その拠点機関自身がすべて、拠点機関として、中がシステマチックに動いていただいている所もあるかと思うのですが、そうではなく、代表で動いていただいている方の、かなり個人的な努力と言いますか、本来の業務の時間外を使ってしていただいていることも、はっきり言いますとございます。その人がいなくなったら拠点機関が機能しなくなるという、マンパワ－だけに頼るというところが、一番危惧される点です。また、その方自身も、非常に大変な思いをしてやっておられることも知っていまして、その辺のフォロ－も含め、普及啓発に努めていくことになるかと思います。

　先ほど、今年度の計画等でもお話をしたとおり、３５ペ－ジにあるのですが、相談支援者養成研修というものがありまして、昨年までは、これは５日間させていただいていたのですが、今年は少し内容を変え３日間とし、フィ－ルドワ－クの説明もさせていただきましたが、この受講の要件というのが、拠点支援機関の一員として活動してもいいということを了解いただいている事を前提に、応募をしていただいております。これを毎年行っており、きょうの時点で四十数名の申し込みがあり、例年大体５０名ほど応募がありますが、これを毎年重ねる中で、支援機関の中でも一緒に動ける人を増やしていく。機関内でも、その人の高次脳機能障がいの活動について、ある程度の位置、地位と言うか、病院や福祉施設内でも、ある程度の位置を認めてもらえるような形で、出張型研修というお話も出ましたが、できる限り、その方だけでなく、その上の方々、上司であるとか施設長にもお話をする機会が必要な場合は、出向いて話をさせていただく、ということもしようと思って活動をしているところです。

○狭間委員　納谷先生も言われましたが、高次脳機能障がいが多いのは脳血管障害が多いわけで、脳血管障害の症状としては失語が多いと思うのですが、脳卒中の連携パスと、このシステムの連携ツ－ルのパスと言うのですかすみわけ、具体的に使っていくとき、どのようにすみわけをして、２つのパスを使うのか。僕は脳血管障害で入院したら脳卒中連携パスで、どんどん使ってやっていきますが、そこで失語のある方は高次脳機能障がいということで、そのような連携パスを使うのかどうか。このようなすみわけをしていく必要があると思うのですが。

○納谷部会長　高次脳機能障がいと脳血管障害の後遺症は分けられませんので、それは簡単にはいかないと思います。高次脳機能障がいの就労支援は、大阪府内でいろんな所がやってくれていまして、そろそろ仕事が探せそうな人には、われわれは楽をさせていただいているのですが、小日向さん、その辺のご苦労はいかがですか。

○小日向委員　私どもで相談をする時に、先ほど少しお話がありましたが、就労支援をするところで苦労をする点としては、日常生活では比較的普通にされて、家族の方もそれほど問題と思っていない。ただ、職場に行くと、いろいろとミスが多いとか、仕事に就いていけないとか、課題がでてくるのです。その辺をどのようにアセスメントして、高次脳機能障がいの特性を整理をして、それに対してどのような対処、手段を考えるとか、職場で配慮していただくポイントをお願いするとか、ということを整理していくときに、当然、医療機関の情報も必要ですし、日常生活の情報も必要ですし、そういった連携が十分にできているかと言うと、できていないこともあるかと思います。今、お話が出た支援連携ツ－ルと共通の言語みたいな形で、情報共有しやすい形で作っていただいて、この資料をもとに、私どもが就労支援をする時に、相談したり支援をするポイントが整理できやすいようなものがあると、非常にありがたいです。あと、就労の所で、どのようなところが課題になっているかを、医療機関の方にも福祉関係の方にも理解していただいて、就労向けて、医療の段階、生活の段階から、いろいろと準備をしていただくことになるかと思います。そういった所で、より連携をさせていただければと思っています。このツ－ルがどのようなものができるか、まだイメ－ジできないのですが、非常に期待をしていますので、よろしくお願いいたします。

○納谷部会長　ありがとうございます。最近は、脳外科の先生も、いろいろな学会などで勉強をされて、「あなたは高次脳機能障がいです」そこまではいいのですが、その次にどのように言われるかというと「精神科に行きなさい」。高次脳機能障がいは精神障がいだから精神科が診てくれるので行きなさい。これはとんでもないことで、精神科に行ってめちゃくちゃになる人が非常に多いですね。その辺はいかがですか。精神面、保健センタ－では、それを踏まえて。

○平山オブザ－バ－代理　今回、私たち、３月に診療機関がなくなって、発達障がいと比較して言うのもどうかと思うのですが、先ほどの医療機関がないというのもそうなのです。発達障がいを診断してくださいという所は、本当に少ないのですが、診察がなくなって転院してもらったときに、成育歴の情報であったり心理検査情報を付けて、あとは前回の手帳の診断書、年金の診断書を全部コピ－をして医療機関にお願いしますと言うと、いや、発達障害は専門ではないんですなんて言っていた精神科の先生でも、２年に１回の手帳の診断書ぐらいなら書いてあげるよと言う形で、患者さんを結構引き受けていただいていると思います。診断をする専門の医療機関と、長期的に支える医療機関は分けて考えてもいいのかなと感じました。もう１点、研修の所をみていて、医療機関の研修、医療機関従事者養成研修と書かれていたのですが、こちらで、医師対象に診断書の書き方というものをしていると書かれていて、こういうことは是非していただきたいなと思いました。私たちは、精神障害者保健福祉手帳の業務もしているのですが、やはり、高次脳機能障がいの方に慣れていない先生からの診断書も多く、必要な情報が入っていない。私たちは患者さんを見てではなく、診断書を見て審査していますので、必要なことが書かれていないと承認されない、手帳がもらえない。あるいは、情報が足りないと、患者さんの状況よりも、軽く等級が判定されてしまうということが起こってきますので、患者さんが必要なサ－ビスを受けるためにも、診断書を書く先生には、きっちりとした診断書を書いていただきたいと思っております。審査した、実際に高次脳機能障がいの方の診断書、自立支援もそうですが、ぼちぼち出てきていますので、この辺もぜひ進めていただきたいと思います。

○納谷部会長　高次脳機能障がいは確かに、評価や診断は技術が要ると思うのですが、フォロ－アップは様々な医療機関でできると思うのです。逆に言うと、どこの精神科医でもできることなのです。ただ、最初の評価のところでＷＡＩＳ（ウェクスラ－成人知能検査）だけやって、１２０なので、絶対に高次脳機能障がいなどはあり得ないなどと言われると、ちょっと違うなと思うのですが。子どもさんの所で何かありましたら、どうぞ。

○山口オブザ－バ－　子ども家庭センタ－では、高次脳機能障がいの相談というのは、こころのケアが原点になっているので来られないのです。

○納谷部会長　そうですね。

○山口オブザ－バ－　どのような相談を受けているかを確認しますと、高次脳機能障がいの診断を受けていて、現在、子どもさんの入所施設を利用しているのですが、今、地域支援、いろいろな行動が出てきているのですが、その行動に対して、丁寧な対応をしていただいています。今度は、大人の支援が必要になる年齢になりまして、大人の支援に、今までの丁寧な支援をどのように生かしていくかというようなことを、こちらのリハビリテ－ションセンタ－さんとも共同しながらやっている事例があります。また、相談に来られて、面接して対応していたところ、おそらく高次脳機能障がいではないかという子どもさんで、私どもの常勤の医師が診察し、やはりその可能性も高いので、診断できる機関につないだりだとかもしています。児童施設に入所しているのですが、ご家族とやり取りをする中で、おそらく高次脳機能障がいであろうと、子どもさんとのやり取りを忘れてしまっていたりというところで、機関と連携して行くということをやっております。その中で、今日もお話をお聞きしていて思いましたのは、資源マップの充実ということと、拠点機関の力量のアップというのは、やはり、私どもも、こんなところがあるよ、ここで相談にのってもらいながら、一緒に支援を充実させていくということが必要ですので、そのあたりは、ぜひお願いできたらなと思いながら聞いておりました。

○納谷部会長　小さい子どもさんの交通事故が結構ありまして、渡邊先生も、高次脳機能障がいはたくさん見ておられるようですが、うち（なやクリニック）にもぽつぽつ来られているのですが、なかなか。大人の高次脳機能障がいとは違いますが、まだ数が多いので、お子さんは、やはり、非常に数が少ないので、しかも、随分違うのです。

○山口オブザ－バ－　昨年も思ったのですが、虐待を受けた子どもさんのときには、高次脳機能障がいの視点で見なければいけないというのは、課員に伝えていったのですが。

○納谷部会長　シェイキング（シェイキングベビ－シンドロ－ム：揺さぶられっ子症候群）などは非常に重症だと言われていますので、非常に難しいところだと思います。大阪市さん、うわさでは、瓜破のセンタ－が、少し高次脳機能障がいに取り組むと聞いておるのですが、一番、歴史的には大阪府内では古い老舗なので、期待しているのですが、いかがですか。

○西端委員　大阪市の高次脳機能障がいの支援にあたりまして、本当に、障がい者医療・リハビリテ－ションセンタ－さまにはお世話になっておりまして、この場をお借りしてお礼を申し上げます。平野区の大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンターにおいても、高次脳機能障がいのある方からの相談があるときは、対応できることについて対応しています。

　部会長からありました、そこをどのようにしていくかというところの検討は、今のところ具体的にはございません。先ほど部会長が、高次脳機能障がいの方が診断を受けたら精神科に行きなさいという、そういった誤ったつなぎも。

○納谷部会長　誤ってはいないですが。精神科でご存じの先生は、まだまだ少ないですね。

○西端委員　大阪市内では、相談支援の事業所もたくさん立ち上がっているのですが、高次脳機能障がいの相談がありましたら、必要に応じて障がい者医療・リハビリテーションセンターをご案内しているところであり、相談支援の大きなよりどころになっていただいているところです。

　支援拠点としての支援からお話の中では、地域の中でのネットワークを、圏域ごとにつくっていくという取り組みがありましたが、感想になるのですが、先ほどご説明のありました医療機関に対する高次脳機能障がいの周知事業やネットワークづくりはとても大切な取り組みをしていただいていると感じております。

　ただ、脳血管障がいの発症が起因の中心になってくるので、高齢者の方と重なってくるところがあるのですが、高齢者支援のほうで、ネットワークづくりは地域レベルで、地域包括支援という形で進んでおり、そういった圏域レベルと、地域の包括支援をこれからどのように結び付けていくのかが、課題になってくるかと思っております。

○納谷部会長　ありがとうございます。確かに、４０歳以上の脳血管障害は、そういったシステムがすでにありますので、そこへ、どのように高次脳機能障がいの理解をしていただくかということだと思います。何か、珍しい事例やご質問等はございますか。

○江刺委員　私どものほうへ、高次脳機能障がいの方がご相談に来られた際に、精神の担当が受けるのか、身体の担当が受けるのか、ということで迷うことがあります。実際には、市だけでは数がないので対応できないので、ここで抱えている地域支援ネットワ－クの計画や支援体制の案やイメ－ジ図があるのですが、早くこのような形が完成されることを願っています。また、圏域の地域支援ネットワ－クづくりや、そのような支援体制には協力していきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○納谷部会長　近いからかもしれませんが、大阪狭山市の社会協議会の方が、一人ぐらい市の高次脳機能障がいの方をよく連れて来ていただいております。泉元さん、地域は同じような感じですか。

○泉元委員　私どもは小さな町の障がい担当をしている所です。高次脳機能障がいの周知は、まだまだ一般住民の方に少ないところです。周知事業で、出前研修などしていただけるということで、期待をしているところです。われわれは、忠岡町の、いろいろな障がいにせよ介護保険を担当しているのですが、その周知はホ－ムペ－ジや広報等でしていますが、見ていただいている方には見ていただいている。見ていただけない方は全然知らないというような状況です。最近は、市町村でも、地域の出前講座というようなものをして、積極的に広報に努めているところですので、出前研修は積極的にお願いしたいと思います。少し質問ですが、資料等で、あれば教えていただきたいのですが、自動車の講習等で、費用がかかるようなことをおっしゃられたと思うのですが、何か金額についてあれば教えていただきたいと思います。

○事務局　費用につきましては、それほど高額にかかってくるわけではございません。医師に書いていただく診断書料と、自動車教習所で実車評価を受ける際の実際の教習料ということで、２万円から３万円程度はかかる場合が多く、これはスム－ズにいった場合です。少し追加で、習熟の運転をしないといけないといけない部分になると、その分の費用がかかってくることになりますが、それほど高額なものではございません。

○納谷部会長　よろしいでしょうか。

○泉元委員　はい。

○納谷部会長　次は、大阪精神障がい者自立支援事業所連絡会会長の寺村さん、少し、どのような会か、そこからお願いします。

○寺村委員　主に、大阪府下の精神科診療機関の、特に大規模な所の社会復帰施設が中心になり立ち上がった団体です。法律が段々と変わってきましたので、それに伴い形を変えて、今は大阪府だけの連絡会をやらせていただいていますが、もともとは、全国の社会復帰施設の協会の、大阪支部としての成り立ちを持っている団体です。今現在は、大阪府下で２０の団体で構成されており、主に生活訓練事業やグル－プホ－ム事業、そういった所が半分ぐらいと、あとは就労継続支援Ｂ型と就労移行支援といった事業をさせていただいている団体です。そこで、２カ月に１回ほど例会をして、情報交換であるとか職員研修をしております。

○納谷部会長　事業団体とおっしゃいましたが、Ｂ型作業所というのは、ものすごい数がありますね。

○寺本委員　そうですね。Ｂ型作業所はたくさんありますね。

○納谷部会長　そこを全部対象にしている団体ですか。

○寺本委員　作業所は作業所としての歴史が、また別にありますから、割と医療機関からの血筋をもった福祉事業の団体です。

○納谷部会長　そういうことですか。何か、ご質問やご意見等をどうぞ。

○寺本委員　法律も変遷があって、昔は精神障がい者は精神障がい者の社会復帰施設、のようなくくりになっていたのですが、最近は、精神障がい者も通所系のサ－ビスをしていても、結局、蓋を開けてみると、発達障がいのテ－マがメインだったり、年齢的にも高齢になってきて、この後どのようにしようかと。このようにジャンルが重複してきているということもあり、もちろん、高次脳機能障がいという診断ないしそれに近い症状というのは、会の団体の中にも何例かあるということは聞いているので、やはり、現場で直接支援を提供する職員やスタッフたちが、どれだけ気づけるかということと、なんとなく、これは精神障がいなんやね、という流され方があるのではないか、という気持ちもありますので、今回の連携ツ－ルや説明のツ－ルなども勉強させていただきたいと思っています。そういった、これが分からないというところを、どのように地域のネットワ－クの誰に相談していけるかということを、現場の、直接一緒に活動を共にするスタッフが気づけるように、会としても、勉強会や研修会を開いていきたいと思います。

○納谷部会長　推測ですが、精神科病院に、当初、いわゆる高次脳機能障がい、脳損傷で、例えば家で暴れているからと入院して、だんだん、病名が統合失調症に変わって、そして、退院促進事業か何かで、その人が、あまり症状もないしいけるんじゃないかと、車いすに乗っている例など、そういうことを、時々お話を聞くことがあるのですが。なかなか、全部を調査するのは難しいことなのでしょうが、そのような人もいるのではないかという目で見ていただければと思います。石橋さん、日ごろの思いをどうぞ。

○石橋委員　いつも同じ顔で失礼します。いろいろなことを、この間にやってこられて、成果も出てきていると思うのですが、私は、おおさか脳損傷者サポ－トセンタ－で相談も受けていますが、まだ入院して１カ月なのですが、高次脳機能障がいになるのではないかという方や、２カ月目３カ月目に退院になるのですが、高次脳機能障がいになるかもしれないと言われている、どうしたらいいでしょうかという相談があったりします。私どものセンタ－のメンバ－たちは、昔は、半年間意識がなかった、１カ月２カ月意識がなかったということを経て、どんどん年単位でよくなって、やっと高次脳機能障がいだというところにたどり着いている方たちばかりなので、「まだまだ、これからやん」と言うのですが、それだけ、何か不安をあおるようなことというのはどうなのかなと、逆に思ったりするのですが。まだ１カ月位で話もできますし、体も動いていますし、という方が相談を持ってこられるというのは、情報がたくさんあっていいことかもしれませんが、逆に不安をあおって、何かおかしなことを先走ってやってしまう方が、ひょっとするといるのかなという気がします。

　私などは古いタイプなので、もう少しゆっくりされたらどうですかというようなことを言うのですが、やはり、精神科に行ったほうがいいのでしょうかとか、どこかいい病院はないでしょうか、いいリハビリができるところはないでしょうか、ということを、ご家族の方はとても心配をしてご相談に見えます。そのへんのことを、今の段で言うのも遅いかもしれませんが、少し思い始めています。少しお聞きしたいのですが、２年前だったかと思うのですが、大阪府から予算をつけられて、グル－プホ－ムを４つの圏域で作られたと思います。それに関して、今、居住されている方で高次脳機能障がいが、各グループホームに何人ぐらいいらっしゃるのか。全員が全員高次脳機能障がいではないと思うので、それをお聞かせいただければありがたいです。　以上です。

○事務局　昨年、グル－プホ－ムの連絡会という形をとらせていただきお話をさせていただきましたが、グル－プホ－ムに、高次脳機能障がいとして、入所されている方が一番多いのは、豊能圏域のグループホームで、定員の全ての方が高次脳機能障がいがあるとお聞きしています。残りの３つに関しては、昨年の段階では、南河内のグループホームは2名の枠に対して１名の方がいらっしゃる。三島圏域のグル－プホ－ムは連絡会時点では２名とお伺いしています。堺に関しても２名だったかと思います。

　ですので、すべてグループホームの定員に高次脳機能障がいの方が入っていらっしゃるということではないです

○石橋委員　それに関して少し聞きたいのですが、豊能圏域のグループホームは、皆さんが高次脳機能障がいということですが、ほかの、他障がいの方と一緒に住んでおられる高次脳機能障がいの方はうまくやれているのでしょうか。

○事務局　正直、お話を聞いた中では、うまくいってないとお聞きしています。実際、ある圏域のグループホームは、知的障がいのある方がいらっしゃるグル－プホ－ムで、やはり利用者同士合わないという部分が出ている。

高次脳機能障がいを専門に受けるという前提で作っていただいたグル－プホ－ムは、そこは少し建物構造上、身体障がいがある方が利用することが難しいという問題があったので、定員があったのですが入所されないことがありました。もう１つに関しては、知的障がい、発達障がいの方とご一緒のグループホームと聞いています。

○納谷部会長　自閉症の方もおられますがうまくいってますよ。

○事務局　そこは利用者同士の関係で困っているということではなく、身体の介護の関係であったり、様々な支援で御苦労をされているというように聞いております。

○納谷部会長　石橋さんの不安はよく分かるのですが、それも今後の研究課題かと思います。アメリカの研究などでは、のちのち、家族もご本人も、非常にうまくいったという研究はありますね。

　言われていないと、出てからこれはなんだと、なぜこんなことが起きるのかと言う戸惑いがあって、言うと、それに引きずられるのではないかという意見も、当然あるのですが、記憶が危うくなると、これかなと不安になるという意見もあったのですが、それよりも、まったく知らなくて、これはなんだろうというほうが問題が大きいのではないかという意見もありました。

○狭間委員　石橋委員は、そういうことは１カ月位で言うべきではないと、そのような意見ですか。

○石橋委員　いや、そういうことではないのですが。

○狭間委員　もっと、すべきことが違うとか。

○石橋委員　言葉だけを知っていて、情報だけを知っていると不安になる人がたくさんいるので。

○狭間委員　説明の仕方が悪いですか。

○石橋委員　悪いと言うか、そのような意味で言い方もあると思いますが。ただ、若い子どもの親御さんであると、お母さまなどはおろおろしながら電話をしてこられて、そこではなく、違うところで力を入れてあげて欲しいと思うところを置いといて、先々を心配して、パニックになっているような方が結構いらっしゃるので、それは少しどうなのかと思ってみたりはします。

○狭間委員　よく分かります。反省してやらせていただきます。先ほどのもう１つの話、いろいろなタイプの。

○納谷部会長　グル－プホ－ムですか。

○狭間委員　それは絶対、いまから有効なこと、やるべきことだと思うのです。私は難病をよく診ているのですが、難病も今年から法律になって、割と、就労支援ということが大事になってきています。難病の場合は、今まで、人工呼吸器をやって仕事などとんでもない方や、今回、多発性硬化症の若い女性ですが、仕事が実際にできる、そういう支援をやる必要があって、そういう場合は、難病の支援の仕方を全然知らない。

　日本の縦割りで、高次脳機能障がいだ何とかと、縦割りで就労支援をやるのではなく、これは行政に言いたいのですが、就労支援で同じようなグル－プをつくって、横のつながりでやっていかないと。石橋さんが言われていることは非常に大事なことで、確かに、高次脳機能障がいと知的障がいではうまくいかないかもしれないですから、そこをやるようにしていかないと、なかなか、このような支援システムと言うのは難しいのではないか。

　私は難病をやって、特に就労支援は、今年は、相当そういったものをやろうと思っているのです。ですから、行政の方に考えていただいて、高次脳機能障がいだけで就労支援ではなく、各医療部門をまとめて、そういった横のつながりを考えていく必要があるのではないかと思っています。いかがでしょうか。

○納谷部会長　高次脳機能障がいというのは、本当に多様で、ほとんどものも言えない、寝たきりに近い人もいらっしゃるわけです。その人がどこでうまくいくかというのは、高次脳機能障がいの専門の事業所、専門の作業所ばかりをつくるわけにはいきませんので、結局は見に行っていただいて、合いそうな所を探すということをやってくださいと、いろいろな所を見てもらうのです。作業所なども、最低３か所位を見ていただいて、家族が気に行った所に行ってもらう。それが、たまたま知的障がいであったり精神障がいであったりすることもありますが、家から近いとかきれいだからとか、いろいろな理由で選ばれますので、確かに、現場では、縦割りでやっていられないですね。高齢者事業も、例えば介護事業と一緒になるとか、発達障がいと連携をするとか、今後、そのような連携事業も、横のつながりも大事になってくるのかと思いました。今は、ほとんどの事業者かどうかは分かりませんが、現場では縦割りをやめようと言うことになってきています。

　とりあえず、そのような路線で行かざるを得ないのかなと思いますが。

　時間が無くなってきましたが、あとはいかがでしょう。脇田所長、いかがですか。どのようなことでも結構です。

○事務局　高次脳機能障がい連携ツ－ルの話をされていましたが、大阪府立障がい者自立センタ－では、今年度は特別に、プロジェクトチ－ムをつくっていまして、高次脳機能障がいの自立センタ－版のアセスメントを検討しております。できれば、この連携ツ－ルと連携をして、今後、成果を上げていきたいと考えております。特に障がい者自立センタ－は地域リハビリテ－ションの拠点の役割も担っておりますので、地域リハビリテ－ションとしての、患者さんから福祉の利用者、地域の生活者としての視点で、流れのあるネットワ－ク同士の連携だとか、そういったことで、何か新しい、地域リハのツ－ルを使って連携を組んでいく、というようなことを考えております。また、進捗情報をお知らせしたいと思います。

○納谷部会長　府のセンタ－の方は、このワ－キングにはあまり入っていないのですか。

○事務局　ワ－キングメンバ－としてではなく、当然、事務局として担うことになります。

議論をしていただく際には、当然、事務局として意見交換をし、皆さんと一緒に考えるという形です。

○納谷部会長　赤井課長、新任の課長さんですがいかがですか。

○事務局　事務局といたしましては、いろんな方がいらっしゃる縦割りの問題というご指摘もそうですが、それぞれの障がい種別ごとで、受け皿の量を増やしていかないといけない時期であったり、同時に質の担保をしていかないといけない時期があったり、いろいろとある中で、やはり大事にしないといけないのは、ネットワ－クを考えるにあたっては、委員の先生方がおっしゃっていただいている共通言語等を持って、しっかりとしたアセスメントをしながら、個別化を図っていくか、個々のニ－ズに、個別の事情により適する形、その延長線上に、現場の地域資源の量と質の問題があるので、あるときはそういった方々がお集まりいただいたほうがいいかも分からない。そういった意味でも、選択肢を広げていくように、行政としては考えていきたいと思います。

　本日、いただいた意見、提案させていただいている計画を、着実に遂行していきますとともに、いただいている意見や課題等についても、きっちりと向き合っていきたいと、感想になり、お礼の言葉のようになりますが、このように進めていきたいと思います。ありがとうございます。

○納谷部会長　ありがとうございます。随分ご意見がいろいろと出ましたが、子どもから高齢者、あるいは学校、介護保険を使っておられる方も多いので３障がい、介護保険といったところ、医療は救急救命センタ－にお世話になることも多いですが、医療から介護、福祉、非常に大きな領域にまたがる事業でして、どの障がいもそうなのかもしれませんが、特に高次脳機能障がいはそうなので、いろんな所と連携をしながら、事業を進めていければと思います。最後に、これだけ言い残したとか、聞き漏らしたという方がおられましたらご発言いただけますか。よろしいですか。医療監、最後に何かありますか。課長がまとめたのでよろしいですか。

○事務局　はい。

○納谷部会長　少し早いですが、よろしいですか。

○事務局　皆さま、お忙しい中ありがとうございました。ワ－キングのメンバ－ですが、現在のご提示させていただいているメンバ－で議論を深めていくということでご承認いただければと思います。ご承認いただける方は拍手でお願いいたします。

○納谷部会長　いろいろと難しそうですが、ぜひやっていただきたい、というのが皆さんのご意見と思います。

○事務局　ご承認いただきましてありがとうございます。本日いただきました貴重なご意見、様々なご要望も含め、整理して、今後の各事業、特に研修であったり人材育成というものに生かしていきたいと思っております。

　それでは「平成２７年度第１回高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会」を閉会させていただきます。本日は誠にありがとうございました。

（終了）