**平成２７年度第２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２８年２月１０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ー

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２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」を開会させていただきます。

　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項より、委員の過半数を超えておりますので、会議を開催できることを申し添えます。

　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あいさつ申し上げます。

○事務局　医療監の伊藤でございます。

　委員の皆さまには、大変お忙しい中、部会にご出席いただきまして、ありがとうございます。

　昨年７月に、今年度第１回の部会を開催させていただきまして、本日は第２回目ということでございます。

　本日、主な議題といたしましては、前回部会でご議論いただきました各事業の進捗状況の経過報告と、平成２８年度以降におきます高次脳機能障がい者に対する支援の充実について、ご議論いただくことを予定いたしております。

　現在、地域で高次脳機能障がい者を支えるにあたりましての課題やニーズは山積していると認識しておりまして、まだまだ支援方策の検討が必要であると考えております。

　各事業から見える課題や本日ご議論の結果を踏まえまして、一人でも多くの高次脳機能障がい者の課題解決に結び付けていけるように、研修における人材育成を含めた様々な　事業展開ができればと考えております。

　今年度は、ワーキンググループを設置いたしまして、地域での支援をより一層進めるための高次脳機能障がい支援連携ツール作成の検討に着手をいたしております。

　検討段階ではございますが、高次脳機能障がいがある方の、個々の障がい状況を的確に把握し、必要な支援につなぐことで、ご本人やご家族の不安が１つでも解消できるようなツールの検討に取組んでまいりたいと考えております。

　府といたしましては、委員及びオブザーバーの皆さま方のご意見をお伺いしながら、支援拠点であります障がい者医療・リハビリテーションセンターを中心に、高次脳機能障がい者と、そのご家族・関係機関に対する支援により一層努めてまいりたいと考えておりますので、皆さま方の一層のご理解、ご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げまして、簡単ですが、開会にあたりましてのごあいさつとさせていただきます。

　本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○事務局　続きまして、当部会の委員の皆さま方をご紹介させていただくべきところではございますが、時間の都合上、配布しております資料の中に配席図及びメンバー構成表をもって替えさせていただきたいと存じますので、ご了承ください。

　それでは、議事に移ります前に、お手元の資料の確認をお願いいたします。

　「次第」、「名簿」、「配席図」、「高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会運営要綱」、

「高次脳機能障がい支援体制整備検討ワーキンググループ運営要綱」

資料１「大阪府障がい者医療・リハビリテーションセンターにおける高次脳機能障がい及びその関連障がいに対する支援普及事業　平成27年度の重点取組と今後の方向について」

資料２－１「自動車運転評価モデル事業　実施状況」、資料２－２「自動車運転評価モデル事業　平成２８年度からの変更について」、資料２－３「自動車運転評価モデル事業　変更前と変更後の流れ」、資料３－１「平成２７年度高次脳機能障がい地域支援ネットワーク体制整備事業」、資料３－２「各圏域の活動状況」、資料４「地域支援ネットワーク資源マップ　改訂について」、資料５「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高次脳機能障がい支援体制整備検討ワーキンググループ「高次脳機能障がい支援連携ツール」ワーキンググループについて」、資料６「平成２７年度研修会等の実施状況」、資料７「平成28年度事業計画（案）について」、資料８「高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会運営要綱及び高次脳機能障がい支援」です。抜けている資料はございますでしょうか。もし、議事を進める中で、抜けている資料がございましたらお声掛けいただければ、ご用意させていただきますので、お教えいただければと思います。

　なお、本会議におきましては、会議の趣旨を踏まえ、会議の公開に関する指針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、議題に移りたいと存じます。ここからの進行は、納谷部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○納谷部会長　部会長にご指名いただきました納谷でございます。「高次脳機能障がい」は、厚生労働省がこのような名前を使うことになり、マスコミもこのような名前でやっているわけですが、ただ、本当は「脳損傷の症状」の一つでございます。

　われわれが対象にしている方々は、脳損傷を負った人たちということでございまして、子どもさんの事故、交通事故、転落事故、あるいは被虐待児、大人の交通事故とかお年寄りの転落事故もありますが、脳卒中の方々というのは非常にたくさんの数がございまして、少し難病の一つとお考えの方が昔はおられました。決してそのようなことではなくて、たぶん、若年性認知症といわれている人の半分、認知症といわれている方々の３分の１は、実は高次脳機能障がいということでございます。対象は非常に多い。どこまでを対象にするのかは難しいのですが、「この前こけて頭にこぶできて」という人まで含めますと、非常に大きな数になってまいるわけでございまして、そのようなことで、非常に重要な施策ではないかと思います。

よろしくお願いいたします。

　それでは、早速ではございますが、資料に沿いまして、ご議論いただきたいと思いますので、まず、議題（１）の説明をお願いいたします。

○事務局　大阪府立障がい者自立センターの脇田と申します。よろしくお願いいたします。

　それでは、私のほうから、議題（１）「大阪府障がい者医療・リハビリテーションセンターにおける高次脳機能障がい及びその関連障がいに対する支援普及事業　平成２７年度の重点取組と今後の方向について」ご説明させていただきます。資料１をご覧ください。

　これまで援護の実施者である市町村では、高次脳機能障がいを受け入れている地域の、事業所等の情報の把握が十分ではなく、確定診断をおこなう医療機関における情報連携の仕組みの構築が、未だ十分といえない状況がございます。支援困難の具体的状況の把握が不十分となり、その対応、支援方策につきましても、支援機関におけるノウハウが十分蓄積されていない状況がございます。これらが課題として浮上してきております。

　これらの課題に対応するため、平成２７年度におきましては、以下の２つの取組みを重点的に実施いたしました。

　まず、１つ目、１．地域資源に係る情報共有、支援機関間の連携の促進を行政・支援機関における情報を共有・連携促進を目的に、医療機関を対象にした地域生活を支援する種々福祉サービス等についての研修と、各圏域地域コーディネーター拠点機関に対するネットワーク部門についてのバックアップを行いました。

バックアップの具体例については資料３をご覧ください。詳しくは後ほど、平成２７年度の経過報告で事務局より説明させていただきます。

　さらに、資源マップの改訂により、府内市町村、医療機関、支援機関等への周知や、支援連携ツールの作成に係る検討を実施いたしました。なお、支援連携ツールに係るワーキングの検討状況につきましては、別紙資料５のとおりでございます。これにつきましても、後ほど事務局から説明がございます。次に、２つ目の重点的取組みを説明させていただきます。

　２つ目は、いわゆる困難事例の支援でございます。これは、市町村の個別ケア会議に、大阪府立障がい者自立センター及び障がい者自立相談支援センターの職員であるケースワーカー・介護福祉士・心理職・作業療法士等が参画し、社会的行動障がい等の事例の課題点を多角的に協議・検討をおこなっております。

今年度は、平成28年２月１６日に高次脳機能障がい者を受け入れているグループホーム関係職員連絡会の場におきまして、生活支援の実態の聞き取り等の実施を予定しております。

　引き続きまして、資料裏面の説明です。

　リハビリテーションセンターの高次脳機能障がい者支援に関する今後の方向、目標について説明させていただきます。

　先の平成２７年度取組みを実施する中で、３つの目標に向けた取組みが必要であると考えました。

その目標とは、１．障がい特性の理解と関係機関同士での共有の推進、２．支援困難者も含めた地域における支援力の向上、３．地域における支援体制の構築の３つの目標でございます。

　その目標に向かって、１．市町村担当者等のスキルアップをおこなう、これは、市町村向け研修等の内容をより実践的なものとして再構築するものでございます。これにつきましては、平成２８年度から実施予定でございます。

　次に、２．関係機関の連携強化、特性理解の促進と、支援連携ツールの試行及び検証を実施いたします。これは、支援に係るポイント提示も含めた連携ツール活用マニュアルを作成いたします。これは、平成２８年度中に支援連携ツールを開発し、平成２９年度以降、府内への周知・実施につなげてまいります。

　３．高次脳機能障がい者の実態調査、即ち、支援困難事例の実態調査を行います。調査手法といたしましては、各圏域拠点機関等との連携によるアンケートを実施し、支援困難事例の収集、分析を行います。

　具体的には、平成２８年度中に、実態調査や個別ケア会議での検討、グループホームの訪問聞き取りなど通じて得られた実際の支援に係る支援困難の内容整理や、支援困難事例の状態像の分析及び環境要因の分析をおこなった上で、平成２９年度以降に上記の２．支援連携ツールの施行後の検証、３．高次脳機能障がい者の実態把握・分析の結果を踏まえて、支援困難事例に着目した具体的支援策の検討を進める予定でございます。

　以上、簡単ではございますが、議題（１）の説明を終了させていただきます。

○納谷部会長　はい。ありがとうございます。何か、ご質問ございませんでしょうかというところなのですが、脇田所長に確認したいのですが、概略を説明いただいて、後ほど詳細について説明があると理解していいのでしょうか。今の説明に質問をしなさいと言われても、表題だけなので、そのように理解してよろしいですか。

○脇田委員　はい。

○納谷部会長　はい。わかりました。それでは、特に今のところでわからないことはございませんでしょうか。中身はこれからご説明いただけるようなのですが、いかがでしょうか。

　それでは、まず、平成２７年度の事業報告をお願いいたします。

○事務局　大阪府障がい者自立相談支援センターの藤原と申します。資料２－１から資料２－３の高次脳機能障がい者自動車運転評価モデル事業について説明させていただきます。まず、資料２－１の「実施状況」をご覧ください。

　自動車運転評価モデル事業は、平成２６年９月から開始し、平成２８年１月２２日までに、合計２９名の方に実施をしています。

　参加された２９名のうち、堺市民を除く大阪府民の方が２２名、堺市民の方が７名参加されています。相談窓口については、後ほど資料２－２、資料２－３で詳しく説明をいたします。　続いて、２９名の参加目的について、重複の数になりますが、日常生活での利用が２１名、自動車運転を要する仕事での利用が１０名、通勤での利用が６名でした。

　事業を実施、または現在実施している２９名の方の進行表を下にまとめています。

　左の項目から、ケースの年代と性別、高次脳機能障がいの症状や麻痺などの身体状況、この事業を紹介された経路として、相談経路、運転目的、そして、ステップ５を終了された方に関しましては、公安委員会への提出結果や、その後の運転頻度についても確認をし、最終確認欄にまとめています。

　公安委員会に診断書を提出して、免許の更新の手続きの取れた方を「公安○」と示しております。

　現在モデル事業としてのケースの収集を続けているところですが、公安委員会で免許を更新されても、半数近くの方が実際には運転をしていない傾向が明らかになっています。

　続きまして、資料２－２をご覧ください。自動車運転モデル事業は、来年度以降も継続して実施する予定ですが、来年度から事業の主体を変更する予定にしていますので、その内容について説明をさせていただきます。まず、事業開始からの経緯でございます。

　先ほどもご説明しましたが、当事業は、平成２６年９月より開始し、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、安全に運転できるかを考えていただくこと、そして、公安委員会に提出するための診断書を取得することの２つを目的に実施しています。

　続きまして、現在の事業の流れについてです。

　資料２－３の変更前の図をご覧いただきたいと思います。

　現在は、相談窓口を堺市民を除く大阪府民の方は、大阪府障がい者自立相談支援センター、堺市民の方は、堺市立健康福祉プラザ 生活リハビリテーションセンターと分けておこなっています。

　ステップ２とステップ５の医師診察は、大阪府立急性期・総合医療センター、ステップ４の実車評価は、阪和鳳自動車学校にて、大阪立急性期総合医療センターの作業療法士と堺の生活リハビリテーションセンターの作業療法士が同乗して実施をしています。

　そのため、当事業を希望される方の診察は、すべて大阪府立急性期総合医療センターに集中し、その結果、ステップ１からステップ５まで、最大で６ヵ月かかっている状況にあります。

　平成２８年度からは、特に時間を要するステップ２とステップ５の医師診察の滞留等を少しでも解消し、事業の運営を円滑におこなうために、下記の変更後のように、大阪府と堺市の実施主体を分け、独立した形でおこなうことにいたします。

　実施主体は分かれますが、事業の流れや実施している検査内容は、引き続き、大阪府と堺市において共通の内容で実施し、ケースの積み重ねも今後も続けていきたいと思います。また、併せて協働して検証作業もおこなう予定にしております。

　この変更内容で了解していただけましたら、平成２８年４月から、この体制で進めていこうと考えております。

　以上で、資料２－１から資料２－３の自動車運転評価モデル事業についての説明を終わらせていただきます。

○納谷部会長　ありがとうございます。何か、ご質問、どうぞ。

○渡邉委員　結局、どこが変わったのですか。具体的にわからなかったのですが。

○事務局　変更点につきましては、資料２－３を見ていただきたいのですが、まず、変更前、現在は、ステップ２とステップ５を渡邉先生に診察をしていただいていると思いますが、堺市民の方も、こちらの急性期総合医療センターに来ていただいて、診察を受けていただいていると思いますが、変更後は、ステップ２、ステップ５について、堺市民の方につきましては、堺市内の医療機関において診察を受けていただくこととしております。

　あと、変更点につきましては、ステップ４の阪和鳳自動車学校での実車評価を現在は大阪府、堺市の作業療法士が同乗しているのですが、変更後は、それぞれの機関で、合同で同乗することなく、別々に実施していくという変更になります。

○納谷部会長　ほか、ございませんでしょうか。どうぞ、笹井委員。

○笹井委員　免許を取られたのに運転をしていないという方が多いのですが、どのような理由ですか。

○事務局　運転していない原因はさまざまなのですが、この事業を受けた目的が、日常生活での利用ということなのですが、免許証の更新はしたいのだけれども、運転をしたいかと迷われている状況でこの事業を受けられた方や、あと、実際にこの事業を受けられて、結果としては○になったけれども、実際に運転をしてみたら少し不安もあったという方が運転をされていないということで聞いています。

○渡邉委員　補足しておきますと、矛盾しているのですが、多くあるのは家族の反対というのが１つ、もう１つは、乗らないけれども、いざというとき、家族の病気とか、どうしても乗らないといけないときのために持っておきたいという方がほとんどです。日常は運転しない方が多いです。

○笹井委員　すみません。ありがとうございます。もう１点ですが、応募者はどれぐらいあったのですか。需要はどれくらいですか。

○事務局　実施しているのは２９名で、実際に応募者としましては、それほど数自体は変わらないのですが、３５名弱だと把握しております。

○笹井委員　はい。わかりました。ありがとうございました。

○納谷部会長　最終確認をされているということは、非常に良いことだと思いますが、もう少し詳しく、取得されてから半年とか、取得してから一年後の調査とか、あるいは自己申告ですが、ぶつけた、人を轢いた、こすったとか、そのようなことは調査に入っているのですか。

○事務局　現時点では、最初にステップ５を終了された方でも、把握している時点でまだ一年も経っていない状況なので、運転されていても１、２ヵ月ぐらいということなので、事故等の状態については把握できていませんが、一年後、どのような頻度で運転されているかについては、今後も調査をしていきたいと思っております。

○納谷部会長　どの時点がいいのかわかりませんが、半年とか、一年とか決めて、事後調査、警察と連携してという難しい事はできないでしょうから、自己申告、家族の申告みたいなことで、運転できるとなっていても怖くて乗れないとか、何かもう少し調べられるところ、モデル事業ですから研究的な意味もあるでしょうし、後々、役に立つかと思いますので、ぜひ、よろしくお願いいたします。

○笹井委員　もう１点、これは、モデル事業という位置づけなのですが、評価をして、最終的には公安委員会の一般事業を目指すという目標があるのでしょうか。

○納谷部会長　狙いですね。どうですか。私の印象では、本来は公安委員会が一から十までやればいいのですが、それを「医者に診てもらってから診断書をもらってくるように」と、非常に乱暴なことを公安委員会は言うわけです。医者は、この人が本当に自動車運転ができるかどうかは当然判断が難しいわけです。

お医者さんの中には、「わからんから書かれへん」ということで、患者さんは困るわけでうす。もしくは「書いてあげますよ」と言って「運転できない」と意見を書いて出してしまうと、公安委員会は「先生が「運転できない」と言われているので、免許証を出しなさい」となってしまいます。逆に、患者さんから頼まれたので、「運転できる」にしておこうというと事故につながる可能性もあり、危険なことになりますので、非常に難しいのですが、それを何とか少しでもお医者さんの診断の助けになるのではないかということで、実車してもらって、それも自動車学校の所内なのですが、「大丈夫ではないですか」とか、あるいは「とても無理ですね」とか、そのような意見をいただいて、それを主治医が診断書を書くときの参考にすることになっているのだろうと思います。

　公安委員会がどのように考えているのかわかりませんが、本来は、大きなレベルのところで、そこに行ってすべてやってくれて、そこが判定するというのが本来の姿だと思います。「主治医に判断させればいい」という少し安易なやり方が横行していると思います。

○笹井委員　そうすると、先ほど部会長がおっしゃったように、中期的、一年後、そのような運転の安定性というか、そのような評価はいりますね。免許の継続で活用できる状態かという評価と同時に、最初の診断時の評価をしないと、安心できないという意見も出てくるかという気がします。

○納谷部会長　今、全国でいろいろなところがやっていますが、渡邉委員、どうですか。

○渡邉委員　現在は、ほぼ外来で診ている人が多いです。これは場合によっては、抜けていく人もいますので、必ず障がい者自立相談支援センターと、堺市の場合は、健康福祉プラザのほうで必ずチェックするようなシステムにしています。診察から抜けていく人もありますので、フォローです。

○笹井委員　最終的に診断書を作成しているのは、誰が出しているのですか。

○渡邉委員　今は私です。

○笹井委員　てんかんの場合は、２年に限ってＯＫを出すとか、それは期間を限るわけではなくて、一度出すとずっとＯＫということですか。

○事務局　最終的には、公安委員会が免許を交付するということで、今回のこの事業につきましては、目的のところに書いておりますが、運転免許証すでに所持されている方が、継続するために診断書を取りたいと、診断書を書いてほしいという方をお受けしておりますので、あくまでも診断は、その一つの資料ということで、公安委員会が運転免許証の判断をするということです。今回、ご意見いろいろといただきまして、公安委員会がＯＫを出されて、免許の交付もされている方につきましても、まだ日が浅いので、調査はさせていただいて、今回の表には落とし込んでおりますが、今後も定期的に、現在の状況を調査させていただきたいと思います。

○渡邉委員　モデルという言葉の意味と、いつまでモデルなのですか。

○事務局　それにつきましても、今回の表をご覧いただいたら、資料２－１ですが、２９名でリストアップはされていますが、実際、結果が出ておりますのは、２０名弱ということで、まだまだ数字的にもケースとしては少ないということで、来年度も引き続きケースを積み重ねながら、先ほどご指摘がありました評価の部分、実際に免許を交付したので終わりということではなくて、その後の経過も踏まえて、すべての部分で、トータルで検証が必要かと思いますので、今のところは、来年度もモデルで継続するということで考えております。

○渡邉委員　モデルでなくなった時点でも、同じことをやっていくわけですか。

○事務局　モデルが取れる段階では、モデルで蓄積された内容で、大阪府内各圏域とかは難しいかと思いますが、広げていく必要があるということで、モデルの結果が出れば、内容的には、ここで積み重ねられた検査内容とか、いろいろな評価方法とかを検証した上で、それをつなげていく必要があろうかと思っておりますが、先の段階のところは、なかなか申し上げられるところまでは至っておりません。

○納谷部会長　ありがとうございます。今、都道府県でも全然やっていないところもあるようですが、一生懸命やっている県もありますし、一生懸命やっている大学などもあります。学会ができています。そのような全国情勢と連携しながら、できるだけ府民のサービスにつなげていっていただきたいと思います。ほかになければ次にいきたいと思いますが、よろしいでしょうか。それでは、次のテーマ、事務局、よろしくお願いいたします。

○事務局　大阪府障がい者自立相談支援センターで高次脳機能障がいのコーディネーターをしております木村と申します。資料３から資料６までの説明をさせていただきます。それでは、資料３－１「高次脳機能障がい地域支援ネットワーク体制整備事業について」をご覧ください。

　１．地域コーディネーター拠点機関の委託状況ということで、委託圏域は現在７圏域で、豊能圏域、三島圏域、北河内圏域、中河内圏域、南河内圏域、泉州圏域、堺市となっています。各圏域については、整備状況課題を踏まえて、障がい者医療リハビリテーションセンターが、積極的に作業部会とかネットワーク会議に参画をさせていただいて、地域支援ネットワークの体制強化をおこなっております。

　各圏域のネットワーク運営や、企画に対しての助言等もおこなっておりまして、具体的には以下のとおりなのですが、まず、市町村と地域コーディネーターの拠点機関との連携を密にするための助言をおこなっています。

各支援拠点機関からの担当者からの要請がありましたら、行政機関への普及活動の協力のお願いにも行かせていただいております。

　地域コーディネーター拠点機関がおこなう作業部会等企画会議への市町村の参画の働きかけをしていまして、今年度から、「世話人会議、作業部会」などという企画会議に当たるものなのですが、参加を始めてくださった市町村もございます。

　２番目に、圏域で実施する研究会について、障がい者医療リハビリテーションセンター及び圏域の先行事例等について、情報提供及び企画支援をしています。支援拠点ごとに独自の特色もありまして、さまざまな良い取組みをされていることを、ほかの圏域に参考として情報提供をさせていただいたりしております。

　３番目、今年度は、北河内圏域に新しく「家族会」というものが立ち上がりまして、活動を始めました。家族会の立ち上げに際し、他圏域、例えば中河内の会の交流など、既存の家族会の運営方法や手法についての情報提供等をさせていただいております。

　２番目に、大阪市圏域ですが、障がい者医療リハビリテーションセンターが中心となりまして、大阪市と連携してネットワーク体制整備を目指しています。大阪市福祉局障がい施策部障がい者福祉課の協力のもと、大阪市内の各区役所及び保健センターへ、ポスターやチラシなどを２４区の保健センターなり、基幹相談支援センターに配布をお願いするなど、支援普及のつなぎをご依頼しております。

　今年度の大阪市圏域のネットワーク会議について、企画段階から協議をさせていただきまして、共催という形で３月２日に開催を予定しております。会場も大阪市にご協力いただきまして、大阪市の施設を使用いたします。

　研修会対象者への周知案内も、今日、来ていただいている大阪市の担当者の方よりしていただいております。

　２番目の地域支援ネットワークの全体会議につきましては、平成２８年３月２２日の火曜日に実施予定です。各圏域からの活動報告に加えまして、今後の地域支援ネットワーク構築を進める上での課題や運営方法などについて、外部講師を招いて検討をしていく予定です。

　内容は、各圏域からの平成２８年度におけるネットワーク運営状況の報告と、講演として「ネットワーク運営と支援者のバーンアウトを防ぐには」というテーマに、昨年度に引き続き、支援拠点機関の方々に好評でした、徳島大学大学院医歯薬学研究部の地域医療福祉学分野の白山靖彦（しらやま やすひこ）先生にお越しいただきまして、お話をしていただき、ディスカッションをおこなうこととしております。

　平成２７年度の各圏域活動状況については、次の資料３－２をご参照ください。

　支援拠点機関は、今、医療・福祉の機関でお願いしておりますが、作業部会・世話役会などの企画会議は、支援拠点機関を中心に、いろいろな分野の拠点が参画する形で事業実施をしていただいております。

　まず、豊能圏域です。昨年度から活動が始まりました。今年度より、年間通しての活動をされておられます。定例の会議である作業部会には、行政機関からは、豊中市と能勢町が定例会のメンバーとして参加をされています。医療機関は、ここには入っていませんが、市民病院のドクターも参加されております。豊能圏域のネットワーク体制強化に対する実態調査というものを、今年度おこなっておられます。簡単にご説明いたしますと、平成２６年１月から１２月３１日までの１年間について、豊能圏域内の医療機関・障がい福祉支援施設・介護保険サービスに対してアンケートを実施しております。

　内容なのですが、資料にはございませんが、医療機関に対しては、高度急性期・急性期・回復期・慢性期において、高次脳機能障がいの診断をされているか、その人数や年齢層、ほかの医療機関や福祉サービスとの連携の状況を調査されています。

　２番目に、障がい福祉支援施設に対しては、実施しているサービス内容と、高次脳機能障がいの方の利用状況についての調査、受け入れの状況についての調査をしております。

　皆さまにお示しした資料からは抜けておりましたが、介護保険サービスについても、居宅介護の支援事業所や、地域包括支援センターを対象に、介護保険の第２号被保険者の高次脳機能障がいの方の相談件数と連携先についての調査、その相談元、障がいや介護保険支援施設に対しては、高次脳機能障がいの支援でご苦労されている点についても、自由記述欄を設けて、回答を求めております。

　実際のお話をお聞きしますと、急性期病院からのアンケート回収がなかなか進まなかったということで、消防署にデータ収集の協力を要請したと聞いております。

　この集計と分析につきましては、２月２５日におこなわれます豊能圏域のネットワーク会議にて報告をいただくことになっておりまして、また、手法とかデータの収集状況を参考にさせてもらいながら、今後、どのようにしていこうかということも含めて検討していければと思っております。

　次に、三島圏域にまいります。参加メンバーに、高次脳機能障がいのアプリケーションを開発しているシステムエンジニアの方が参加されているという特色があります。

　三島圏域は、ほかの圏域に比べましても、月２回作業部会をおこなっていまして、常に密に議論を重ねております。

　今年度は、圏域内の高槻市、島本町、茨木市、初めて摂津市にて研修会を開催し、市を巻き込みながら市民啓発をおこなっています。

　高次脳機能障がいの支援サポーターの育成をしておりまして、名称を「脳サポ」というふうに名づけられました。また、啓発のキャラクター「みっしぃ」というのですが、これを作られておりまして、あと、ストラップなどもありまして、このようなものを研修会等で配ったりされておられます。参考までにお回しいたします。

　この前、７００個の「みっしぃ」の切り抜きを、皆さん作業部会の中で総動員でおこなっておりました。

　次に、北河内圏域です。交野自立センターが拠点として活動していますが、医療機関が、常時世話役会に参加されています。市町村は、交野市が参加されています。

　今年度は、圏域内に家族会がないということで、春から準備を進め、秋に立ちあがりまして、月に１回のペースで始まっております。

　次に、中河内圏域です。医療機関が拠点となっておりまして、家族会、当事者の「えーわの会」が世話役会に参加しているのが特徴となっています。今年は、会の中で、ぜひ、行政機関にももっと参画をということで、拠点機関が市役所に赴きまして、事業の説明をさせていただくことによって、八尾市と柏原市の職員の方が、夜間に会議がおこなわれるのですが、役員会に参加をしていただけるようになりました。

　開催場所も、研修会は各市に分散しまして、対象も医療機関、居宅介護、障がい福祉の３分野に分けて、後半は、グループワークをするなど、独自の研修体制を取られております。グループワークでは、活発に議論がおこなわれていました。医療分野の研修会では、お医者さまも５名参加されていました。

　次に、南河内圏域です。昨年度の秋に、障がい者福祉事業団が拠点となりまして、今年度より年間通しての活動をしている地域です。圏域の医療機関、高次脳機能障がいの外来をしているクリニックと、その所在地の行政機関を中心に活動を展開していっています。

　ここの特徴としましては、拠点開催の研修会以外に、福祉事業団や地域の支援機関も高次脳機能障がいをテーマとした研修会をおこなっていまして、保健所や拠点機関が、講演という形で連携をしながら普及啓発をおこなっています。

　次に、泉州圏域です。医療機関が拠点として活動をしております。地理的に細長な地域ですので、北・中・南ということで地域を３つに分けていまして、核となる病院を位置づけて、それぞれの体制づくりをおこなっております。中と南が、かなり活動が活発におこなわれていまして、北地域をどのように組み込んでいくかが今の課題と聞いております。

　堺市圏域です。堺市立健康福祉プラザ「生活リハビリテーションセンター」を中心に、福祉・医療・行政・当事者・家族会を含めて、まとまりを持った活動をされています。市内の各区自立支援協議会への参加をされているということが特色かと思います。運営委員会というものも開催されております。

　大阪市圏域です。リハビリテーションセンターが大阪市内にあります関係で、われわれの相談を受け入れるケースも、大阪市ケースの占める割合が高いです。地域の支援機関につなぐ機会も多くあります。区役所と保健福祉センターが２４ありますが、相談者の方のスムーズな対応、支援につなげるために、顔つなぎや連携を意識しながら進めているところです。

　資料３の説明は以上です。

○納谷部会長　いかがでしょうか。各圏域は、非常にがんばっておられるようですが、何か、ご質問なり、そのように言っても、本当はこうでしょうということがあればお願いします。圏域ごとに特徴のある活動をされていて、非常にいいことだと思います。なかなか難しいのは、人口の大きい大阪市なのですが、大阪市はいろいろ取組みをされていることで結構なのですが、大阪市更生療育センターですが、もともと高次脳機能障がいの先駆的な事業所で、今でも入所・通所をやっておられると思いますが、このネットワーク事業でまったく触れられないのは、そこで働いておられる職員が非常にお気の毒だと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局　研修会等には、いつも更生療育センターの方がたくさんの人数で、熱心に参加をしてくださっておりまして、非常にありがたく思っております。ただ、拠点機関のように、相談支援を受け持つ視点から、更生療育センターの方とお話し合いをする機会等がなかったので、そこは大阪市役所の担当部局の方々とご相談しながらのことではなかろうかと考えております。

○納谷部会長　実際に更生療育センター出身の職員があちこちで活躍していますし、更生療育センターで訓練をつまれた方が就職して、体験談をしゃべるということもあります。

そうであるにも関わらず、ネットワーク事業に名前も出てこないというのはいかがなものなのか。もう少し連携していただければと思います。実際にやっておられますので、よろしくお願いいたします。ほかに、ございませんでしょうか。

○渡邉委員　大阪市で、ここの場所であると、喜連瓜破の更生療育センターにお世話になる人が多いので、行く場所によってはきちんと対処してくれているところもあるので、どこへ行ったらいいのかわからないような状況になっているように見えます。内部調整をよろしくお願いいたします。

○納谷部会長　大阪市の方は、今日は欠席ですね。更生療育センターのところにも、障がい者の就労支援をやっているところがありますよね。高次脳もやっておられますね。

　もう一つ、大阪市は、長居障がい者スポーツセンターは、高次脳のグループをやって、たくさんの高次脳機能障がいの人が通っていて、高次脳のスポーツセンターなのです。やはりもう少し、大阪市はやっているのに、やっていないように発表するのはいかがなものかと思います。

○事務局　先ほど部会長がおっしゃっていたように、長居障がい者スポーツセンターは、昨年の連絡会議で活動状況を発表していただいて、更生療育センターも、連絡会議ではこちらには挙がっていないのですが、昨年度は報告いただいたり、日常的には連携しながら事業を進めておるわけですが、拠点というような大きな視点では、まだ大阪市とは調整ができていないのです。

ただ、日常的には、訓練の部分でも自立センターにどのような形で生活訓練をされているかの実態を教えていただきたいということでお見えになったりということも聞いておりますし、常につながりは持ちながら、大阪市さんと府とで一緒に、事例についてもできるだけ連携しながら進めさせていただいていまして、そのような拠点という視点の部分では、今後、少し調整が必要かと思っております。

○納谷部会長　いいのですが、ここに区役所とか、保健福祉センターという名前が出ているので、そこよりも下に、活動が下かというと、決してそうではないわけです。もし、そうであれば、「どこの区役所、どこの保健福祉センターは、こんな活動していますよ」と具体的に挙げるべきでしょう。ここにわざわざ２つあるのに、先ほどから出ている更生療育センターと長居障がい者スポーツセンターが出てこないのはおかしいのではないですか。

○事務局　大阪市の活動状況については、われわれがお呼びいただいて参加させていただける会議等がない分、情報が入ってきていないのは確かでございます。

　それを待ちの姿勢でいるわけではいかないということで、今からお伝えもしていくのですが、大阪市に関しては、こちらのほうから仕掛けていくような戦略というのも考えていきたいと思っていまして。そのときに、今、先生がおっしゃってくださった長居障がい者スポーツセンターとか、更生療育センターに連携を呼び掛けると、必ず力になってくださるだろうということはわかっていまして、その組み立てをどのようにしていくかも今後の課題かと思っております。

○納谷部会長　別に難しいことは言っていません。各保健福祉センターよりも、そのような２つの施設のほうが高次脳をやっておられるでしょう。「やっておられるところが出てこないのは、何でなんですか」と言っているだけです。別に、働きかけが少ない、もう少しがんばりなさい、大阪府は何しているのかとは言っていません。一生懸命にやっておられるところを挙げないのはおかしいのではないですかということです。

　大阪市のことはわからないと言われますが、障がい者自立相談支援センターを含めて大阪府の機関に大阪市の方がいっぱい相談に来られるわけです。大阪市の相談をここがやるわけでしょう。今、更生療育センターから出てきたとか、行く人はいっぱいいるはずです。長居障がい者スポーツセンターに行っていますという人はいっぱいいるはずです。聞いたことがない。そんなことはないと思います。よろしくお願いいたします。

　ほかにございませんでしょうか。ほかに、どうぞ。各圏域に関係のある方、何か、印象はございませんでしょうか。どうぞ。

○稲塚委員　本当に興味だけで申し訳ございませんが、「脳サポ」について、こちらのキャラクターは、市民からとか、どのような経過で決定されているのですか。

○納谷部会長　公募とか、エンブレムは難しいですね。よくやられていると思います。どうぞ。

○事務局　三島圏域なのですが、本当に和気あいあいとされていまして、このキャラクター自体は、事業所の支援者さんの娘さんが作られて、それをお母さんがデザインをされてということで、それからどんどん膨らんでいまして、ポスターにも必ず出てきていますし、これを、参加して来られた方にキーホルダーという形でお渡しすることで、ある意味、市民の皆さんにも親しんでいただこうということで考えられたそうです。

○納谷部会長　ありがとうございます。いいことなので広げていただいたらと思います。ほかにございませんでしょうか。　それでは、引き続き、よろしくお願いいたします。

○事務局　それでは、引き続きまして、資料４をご覧ください。地域支援ネットワーク資源マップの改訂についてということで、資源マップは平成２４年度に作らせていただいたのですが、情報がかなり古くなってきたということで、今年、改訂を進めております。

　大阪府では、高次脳機能障がいのある方を支援するために、社会的資源のネットワーク形成を目指してきています。高次脳機能障がいの方やその家族が、身近な地域で医療福祉サービスが受けることができるように、府内８圏域ごとの社会的資源を明確化することを目的として、地域支援ネットワーク資源マップを平成２４年度に作成いたしました。

　この目的は、冊子やホームページによって、多くの支援者や関係者の方の支援に活用されてきましたが、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部分が多々ありまして、そのようなご指摘も受けることが時々あります。より実用的な内容の変更の要望が出てきましたので、改訂することになりました。

　改訂方法なのですが、対象機関に対してアンケート調査を実施いたしまして、ファックスにて回答をいただいております。

　調査対象は、医療機関２００機関、障がい者支援施設が６４８機関ということで、現在、掲載されている機関及び地域支援協力機関に、新規の事業所等を追加させていただいております。

　今回、掲載数なのですが、旧版では医療機関７０機関だったのですが、新版は、１１３機関、福祉支援施設は、事業所が４３１機関だったのですが、５００機関ということで掲載数は増加しております。

　調査内容なのですが、医療機関の部分の改訂内容としまして、お示ししております。番号で１からずっとお示ししているのですが、６番の「ホームページの有無」というものを追加いたしましたのと、日ごろ、われわれにご相談やお問い合わせの多い７、８、９に「カルテのある患者さま」ということで、つまり、通院歴、入院歴のある患者さまか新規患者さまかということで、受入側も随分変わってきますので、そこが可能かどうかの可否を調査いたしまして、内容の充実を図らせていただいております。

　また、障がい者支援施設につきましては、７番の「送迎の有無」と「今後の受け入れ予定」等も項目として記載させていただいております。

　今後の改訂予定なのですが、今年の３月に、平成２７年度版を印刷しまして、協力機関と関係機関に配布を予定しております。また、ホームページにも掲載を予定しております。出来上がり次第、委員の皆さまにも送付させていただきます。資料４の説明は以上です。

○納谷部会長　ありがとうございます。質問をお願いします。カルテの有無を言われましたが、意味がわからなかったので、もう一度説明してください。

○事務局　特にカルテがあるかないかという言い方は、いろいろ試行錯誤させていただいた上での表現になってしまうのでわかりにくい部分があるかと思いますが、今までの通院歴がある方かどうかということです。まず、その医療機関に通院か入院歴があるかどうかということです。

　その医療機関に通院歴、入院歴があれば、受け入れというのは、ほとんどの病院の場合はスムーズにお受けいただけるのですが、今、一番困られているのが、例えば２０年前の事故で、今、高次脳機能障がいということを知って、もしかしたらという方であったり、そのような方につきましては、当然、その当時のカルテ等も残っていない可能性が高いですし、新規の受け入れとなるのですが、それを受け付けてくださるかどうかというところが、非常にお問い合わせ内容が多いので、そこを少し焦点化してアンケートに反映させていただきました。

○納谷部会長　それによって、７、８あたりが受け入れられるかどうかを聞くということですか。

○事務局　はい。そうです。７、８、９でお返事が随分変わってくるところもございます。カルテあり、なしで変わってきます。

○納谷部会長　はい。わかりました。おなじみさんだったら診るということですね。ほかにございませんでしょうか。資源マップ、これだと思って見たのですが、年代を見たら「平成２４年」と書いてあったので、もう少し新しいものはないかと探したのですが、ないのですね。長いこと放置されていたような感じがいたしましたが、今回やっていただけるそうなのでお願いします。今、改訂が進んでいるようですが、改善点とか、意見などございませんでしょうか。あくまで病院からの自己申告なので、全部やりますと○がついている病院があるのですが、「本当かな」と思わないこともないのですが、しかし意気込みですから、何か、ございませんでしょうか。基本的にやっていただくのは非常にいいことで、ありがたいと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。それでは、次にいきましょう。

○事務局　それでは、資料５にまいります。「高次脳機能障がい支援連携ツール（ワーキンググループ）」つきまして、まず、高次脳機能障がい支援連携ツールのご説明からまいります。目的なのですが、高次脳機能障がい支援連携ツールを活用いたしまして、複数の支援者の方が、障がい特性と、その特性に応じた支援方法を共通に理解し、地域での切れ目のない支援に生かすことを目的としております。対象は、主たる障がい名が「高次脳機能障がい」であり、地域での支援を受けながら、社会生活を目指す方ということになっております。内容ですが、１つ目に全体支援経過表、２番目に連携ツールといいまして、情報の入っているツールなのですが、３番目にその人の障がい特性について、焦点化したアセスメントツール、４番目にそのツールの中で書き漏れているところを書き足す追加情報、その他の情報というもので成り立っております。

　活用方法なのですが、支援の流れの中で、協力を得られた各医療機関や支援機関の支援者、お医者さま・医療ソーシャルワーカー・作業療法士・言語聴覚士・理学療法士、福祉事業所や就労支援の担当者などが主となり、記入をしていきます。高次脳機能障がい支援連携ツールは、基本的に本人と家族が所持して、連携時に、現在関わっている支援機関に記入をしてもらって、次の支援機関に情報を伝えていくというものです。

　そのワーキンググループの開催を２度おこなっておりまして、その報告を簡単に説明させていただきます。

　第１回が、平成２７年１２月４日、第２回が、平成２８年１月２５日に開催をしております。ワーキンググループにおける委員さまからの主な意見をここに挙げさせていただいております。ここにあります意見につきましては、次のワーキンググループまでに課題を整理していこうと考えております。

　まず、委員さまから出ましたご意見ですが、ツールの利用目的ということで、何に使うのか、目的は何かということで、福祉と医療の狭間にいる方々、さまざまな状況の方がいらっしゃいます。支援連携ツールが誰に向けて使われるのかの視点が整理されていないのではないかということでした。

　われわれとしましては、あくまでこれは当事者の方が使うものと考えておりますが、ツールを活用することで、家族・支援者が共通の情報を得ることで、障がい特性を理解した適切な支援ができるようになって、結果として、当事者のためにもなるものであればいいと思います。家族が介護に疲労されて、基礎知識を把握できていない状況の中、連携した支援者から助言を受けることによって、精神的・身体的な支えを得ることができるということで、様式が本人主体であったり、支援者目線であったりとか、確かにバラつきがあったというところについてはご指摘を受けましたので、内容を検討して、修正をかけていこうと考えております。

　ツールの利用方法なのですが、いつ、誰に、どのように使うのかということで、このツールを誰がどのように使うのか、制度設計が十分整理されていないのではないか、当事者がすべての情報を自分のものとファイルに束ねて持って、それぞれの支援機関に記入を依頼するのか、それとも各機関が支援に必要な情報として直接受け渡しをするのか、その両方なのかというご質問、ご指摘がございました。当事者・家族がそれぞれの支援機関に記入を依頼することが基本と考えておりますが、これは、また、これからもう一度整理をしていこうと思っております。制度設計の中で、個人情報に関する本人情報の在り方についても整理が必要ということで、これも未整理の部分、ご指摘のところがありましたので、今後、整理していきたいと考えております。

　次に、さまざまな既存のものを活用して記載するというように、医療機関等の手間が省ける形にしないと医療機関の協力は得られないということで、既存のものとの整理をすべきだというご意見がございました。できるだけ既存のものを使う、手間をかけない形で活用していただけるように、マニュアル等、手引き等でもしっかり書けるようにいたしまして、検討していこうと思います。

　病院から在宅に戻って、かなり経っても自身が高次脳機能障がいであることに辿りつかず孤立しておられる方に、どのように情報を伝えていくのかということで、これは、ツールの活用以前の問題になっていくという、大きなテーマにもなるかと思いますが、まず、相談につながっていくようには普及啓発をしていく手法を考えていかないといけないと思います。必要な情報をコーディネートする、見守るという役割も必要ということで、家族やキーパーソンとなる人たち、相談支援事業所等が役割を担っていただければと思っております。

　当事者の家族の立場から見る限り、その人の評価に関するところは本人が嫌がると思う、自分が思っていることと他者からの評価が違う場合もありますが、本人の自己評価より他者の評価が低い場合は、自分の手元にそのツールを置いておきたいと思うのではないかと、やはり本人に持ってもらうものと、支援者やキーパーソンの持ち物を分けるべきではなかろうかという意見もいただいております。評価内容や表現につきましては、確かに、ご指摘のとおりの部分がございました。それを現在、修正・検討をしているところでありまして、できれば本人も共有できるものを目指しているところです。

　それでは、ツールを作って、その後の展開なのですが、周知とか、現在把握とか、支援方策の検討はということで、地域の支援現場では、つなげる先がない、受け皿がないということが大きな問題となっています。

　増えてくる高次脳機能障がいの方に対して、どのようにこの連携ツールを活用して、どのように支援につなげていくのか整理をする必要があるということで、困難ケースというところで言いますと、地域の相談支援の方々、支援現場の方々、誰かがキャッチしてくだされば、それをケア会議等の場で、支援連携ツールを活用しながら、障がい特性の理解と支援方法を理解することによって、チームをつくりまして、個別支援につなげていくというのが、やはり最大の困難ケースへの手法の一つではないかと考えております。

　平成２８年度の今後の支援連携ツールのスケジュールと内容ですが、第３回のワーキンググループを５月ごろに開催予定です。

　１回目と２回目にワーキンググループで出された意見に基づきまして、事務局で修正を加えまして、支援連携ツールの修正（案）を委員さまに送付させていただきまして、意見を聞きながら、確認を取らせていただこうと思っております。

　次回のワーキンググループまでの間なのですが、障がい者医療リハビリテーションセンターと、一緒に作成をさせていただいております堺市立健康福祉プラザの生活リハビリテーションセンターのコーディネーター間で試行実施、モデル実施をおこなおうと思っております。モデル実施の中から出てきた気づきや問題点を協議しながら、再修正を加えていこうと思います。また、支援連携ツールを使用する上でのマニュアル、利用の手引を作成していく方向です。

○納谷部会長　支援連携ツールを作るということでがんばっていただいていますが、何か、ご意見ございませんでしょうか。

○渡邉委員　私、ワーキンググループで答えるほうですが、この会も入っているのですが、案として早く始めて、たぶん、ここが悪い、ここが伝えにくいというのがいっぱい出てきそうな予想がしていますので、まず作ってみる、使用してみる。全然使わない、普及しないかもわからないので、そのようになると、もう一度やり直さないといけないので、その辺をご理解いただいて、できるだけ早く始めてみたらいいというのが私の考えです。最初から完全なものはできませんので。

○納谷部会長　ほかにございませんでしょうか。私どもは医療機関なので、少し趣旨が違うのかもしれませんが、日常診療をしていて、昔の紹介状みたいに「よろしくお願いします」だけ書いてくる医療機関はあまりないです。非常に詳細に、こちらからお願いすれば画像も付けて、昔から言っていたのは、検査結果をきちんとくださいと言っていて、それも随分進んできました。「出せません」という医療機関とは随分喧嘩をしましたが、それもかなり進んできていると思いますが、まだよくわかっていないところには、ぜひ、検査結果の求めがあれば「出してほしい」ということを府から言っていただいたらありがたいと思います。それでないと、もう一度やればいいのではという考えがあるのですが、検査によっては、一定期間してはいけない検査がございます。人件費と時間の無駄です。患者さんも「もう一度やられた。先生のところでやったことと同じことやられた」と怒っている人も結構あります。そのようなことがないように、よその医療機関でやられたものも、当然、使えるものは使うのが当たり前です。そのようなことをきちんとそこへ盛り込んでいただけたらと思います。出したかったら出したらいい、というようなものではないだろうと思います。よろしくお願いいたします。ほかにございませんでしょうか。福祉機関が欲しい情報を医療機関が出そうという狙いですか。例えば作業所とかですか。

○事務局　最初のご希望をお聞きする中では、そのご意見も多くございました。非常に苦労されているということで、そのときに、医療機関にお声掛けさせていただいたときに、個人情報の問題があるかもしれませんが、なかなか情報がいただけないという中で、手探りで支援の組み立てをしていかなければいけないということで、ご本人も、ご自身の病状の経過をしっかりと説明できない場合に、特に大変だというお声を聞いております。

○事務局　次に、資料６「平成２７年度研修会等の実施状況」ということで、資料をご覧ください。Ａ３の大きな資料となっております。今年度おこないました研修会の実施状況と、まだ２月、３月に研修を控えておりますので、その予定もここに載せております。

　１番目、「基礎研修会」ということで、府民・支援機関対象の研修会を春におこなっております。このとき参加者が４１３名でした。

　次に、行政機関・支援関係機関・職員研修会というものを開催いたしまして、これは参加者が３３０名で、この２つに関しては、東京からも講師の方をお呼びいたしまして、あと、後半には、今日もご参席していただいております当事者・家族の方からのお話であったり、福祉のサービスの利用方法等についてもお話をさせていただいております。

　次に、３番目に「相談支援者養成研修」というものなのですが、これは３日間にわたる支援者育成研修の位置づけとしておこなっております。

　２日目に、それぞれの地域にあります高次脳機能障がいの支援をされている事業所１０ヵ所に依頼をさせていただいて、「フィールドワーク」という体験実習をおこなっています。

　今回、講師はリハビリテーションセンターのスタッフだけではなくて、拠点機関の方々も講師に加えて、研修の内容を組み立てさせていただきました。

　次に、医療機関等職員研修会を大阪府医師協同組合にて、一日開催いたしました。１８２名の参加がございました。午前中は、「回復期の退院後の福祉施設の支援施設における取組みについて」と、「職場復帰に向けてのリハビリテーションについて」ということで、支援者と言語療法士の方にご講演をいただいております。午後は、「高次脳機能障がいの診断」についてのお話をしていただきまして、医師の方１６名に参加していただいております。あとは、医療の専門職の方が多く参加されました。

　この後は、これから開催する予定の研修です。「グループホーム関係職員連絡会」を来週おこないます。昨年度から始めさせていただいている連絡会なのですが、今年は、昨年参加していただいた４機関に加えて、新たに府内のグループホームにも参加をお呼び掛けまして、支援上の疑問や質問などを事前にいただきまして、討議をするという企画を考えています。また、支援拠点機関にもお声掛けさせていただいて、各拠点圏域内で、家族が支えられない人々の対応をするための、現場における支援上の課題について話し合えたらと考えています。昨年度から始めました当事者・家族会情報交換会も今年度実施します。昨年度１４団体に参加をしていただきました。今、申し込みを受け付けているところです。初めての団体からも申し込みがきています。今年は、先ほどのグループホームと同じになるのですが、支援拠点機関にも参加を呼び掛けて交流を図りたいと考えております。

　地域支援ネットワーク大阪市圏域会議は、資料３－１で申し上げたとおりですので、省かせていただきます。

　３月２２日に、当事者・家族会と地域支援拠点機関参加の「地域支援ネットワーク全体会議」を開催します。これも、先ほど内容を申し上げたとおりです。今回、資料には特にお示ししていませんが、これらの活動を都道府県単位でまとめたものを年２回開催されております、国立リハビリテーションセンターが主催で開催される「高次脳機能障がい支援者及び事業全国連絡協議会」において、近畿ブロック単位で、支援普及事業の実施状況を報告して、全国単位での協議がおこなわれます。今年度は、こちらの拠点機関の方々もたくさん参加される予定で、２月１９日に開催される予定です。

　次に、裏面をご覧ください。今年度の講師派遣実施状況です。派遣依頼元は、府関係、市区町村、支援拠点活動の一環の研修会、介護保険関係、障がい福祉支援関係とさまざまです。講義の内容によって、例えば「具体的な支援方法について」とテーマにいただいた場合は、自立センターの職員にノウハウや支援技術についての話をしていただき、自立相談支援センターは、高次脳機能障がいの概要や福祉サービス、地域の支援ネットワークについてなど、広く研修内容を組み立てております。

　最後に、資料の下のほうにあるのですが、「医療機関に対する出張型研修の実施状況」です。昨年度、急性期病院にアンケートを実施させていただいた際に、出張型研修の希望のあった病院を対象に研修をおこなっています。参加者は、医師・医療ソーシャルワーカー・ＰＴ（理学療法士）・ＯＴ（作業療法士）・ＳＴ（言語治療士）などの医療専門職、看護師などです。資料６については、以上です。

○納谷部会長　研修、啓発活動、報告いただきましたが、何か、ご質問ございませんでしょうか。各圏域の拠点施設がおこなっている研修は入っていないのですか。ここのセンターがやったものが対象ですね。

○事務局　最後の地域支援ネットワーク全体会議のときに、かなり細かく各拠点からご報告いただいて、それを全体にまとめたものを配布させていただいて、協議する会議を予定しております。

○納谷部会長　ここには書いていないのですね。

○事務局　申し訳ございません。

○納谷部会長　そのような位置づけになっているのですね。

○事務局　資料３－２の右側に、簡単に書いておりますが、詳細については、３月２２日に、各拠点から提出していただくことになっております。

○納谷部会長　あの先生を呼んだらいいのにと思う人もあるかもしれません。また、別に圏域が呼んでいる可能性もありますね。そのようなことですね。どうぞ笹井所長。

○笹井委員　こころの健康総合センター所長の笹井でございます。これらの研修を通じて、高次脳機能障がいで、今どういうことが、研修会、参加者で一番問題になっているのですか。そこを教えていただければと思います。

○納谷部会長　大阪府は、何を聞きにきておられるのか、何を伝えようとしているのかですね。いかがですか。

○事務局　障がい者自立相談支援センターの栗村です。資料６の裏面ですが、それぞれ研修の依頼元というのが、幅広くございます。介護関係のところとか、それぞれ事業所とか、今回、高齢のほうのケアマネさんの意向もあったりしまして、それぞれによってテーマ、高次脳といいましても、視点といいますか、ポイントが変わってきますが、まずは「高次脳機能障がいとは」というのが、皆さま方、共通して理解したいということです。高齢の方の場合と介護保険の2号被保険者の方とかございますが、われわれが高次脳として行政的に、診断が出ている部分がどのようなものかというあたりもお伝えしていくわけですが、それぞれのニーズに応じて、対応方法とか、具体的ケースで事業所さんが困っているとか、そのようなニーズに応じて、発表内容をそれに合うような形で組み立てているわけです。年数は経っていますが、この高次脳機能障がいは、障害者自立支援法できちんと地域生活支援事業と位置づけはされましたが、さまざまな事業所とか、支援されている方の中で、高次脳機能障がいの認識というのが不十分であるということは、出向いて行っても感じているところでございますので、そこをきちんと押さえながら、事業所のそれぞれのニーズに応じた形で研修会をさせていただいているということでございます。まとまった話にはなっていないですが、そのような内容でございます。

○納谷部会長　平成２８年度の計画も聞いて、目指すところをご説明いただいたらと思います。

○事務局　それでは、最後、資料７です。平成２８年度の事業計画（案）についてですが、１番目に、来年度初回の連携調整部会の中で、具体的なご説明をさせていただこうかと思いますので、ここでは簡単にポイントを申し上げる程度にさせていただこうかと思っています。研修につきましては、行政機関に対しまして、障がい特性に応じて、適切、スムーズに福祉サービスにつなげていただけるように必要な知識の習得を目指した研修を、特に来年度は目指していきたいと考えております。また、当事者・家族の立場、地域で生活の場を支えるグループホーム対象の会も、引き続きおこなう予定でございます。

　自動車運転評価モデル事業については、先ほどさまざまなご意見をいただきましたが、引き続き、データの蓄積及び得られたものの分析をおこなっていきます。

　４番目に、国の高次脳機能障がい支援普及事業の一環として、地域支援ネットワーク体制整備事業は、ここにお示ししましたとおり、各圏域で十分な支援を受けられるよう、ネットワーク体制の充実、そこには、医療機関の協力の強化というのも重要です。

　また、われわれと地域支援拠点機関を中心として、地域での相談支援体制の確立を目指すことを目的として、今後も取組んでいく予定です。私からの説明は、以上です。

○納谷部会長　終わりですか。要綱改訂もあるのですか。それもお願いします。

○事務局　資料８に書かせていただいていますとおり、現状、２つの要綱がございまして、本部会の運営要綱と、今、ツールの検討をしているワーキンググループの運営要綱があるのですが、ともに具体的な内容が記載されていないこともございましたので、少し明文化させていただこうということで、各要綱を新旧で表を付けさせていただいています。

ワーキンググループに属する委員の選任方法や、また、どのような方がワーキンググループの委員になられるかというようなことをきちんと明文化させていただくために、このような改訂をさせてもらえたらと考えております。具体的には、この部会終了後に、それぞれの要綱の要綱改訂をさせていただこうと思っておりますので、ご了解いただければと思っております。

○納谷部会長　非常に駈け足で平成２７年度の報告と平成２８年度、このような方向でやりたいという方向性のみに留めざるを得ないのでしょうが、ほかに何か、全般を通してご議論いただきました。笹井所長、どうぞ。

○笹井委員　先ほどの続きで、うちのセンターでも、精神障がい、最近では自殺対策もかなりやってきて、私とか職員が一番感じているのは、今日お集まりの皆さま方は、この問題を理解して、いろいろな支援活動をされているのでよくわかっておられるかと思いますが、やはり府民、市町村の担当窓口の職員さんとかは、自分のこととして考えられないような、一般の方の意識がどのように向いていくのかが一番大事だとみんなと議論しているのです。

いろいろ研修会はされておりますが、市区町村の方とか、府民の方とか、そのような方の、問題についての認識、理解がどのようになっているのかを押さえておかないと、世の中全体が、この問題に理解が進んでいるかどうかということがよくわからないので、例えば、今後研修会をされる場合に、少し簡単な意識調査もされて、支援に関わっている人と、それ以外の方で、どのようなところが認識が違うかも見ながら、認識が深まっていっているかどうかというものをモニターしていただいて、そのようなことも意識してやっていただければいいのかと思います。

○納谷部会長　研修会のアンケートで、「今日の研修会は、意義がありましたか」とありますが、おっしゃっているように、そもそも「何で来たのか、何を疑問に思っておられるのか」というものも考えていただければいいのかと思います。ほかにご意見ございませんでしょうか。渡邉先生、どうぞ。

○渡邉委員　資源マップに家族会のことは載っているのですね。

○納谷部会長　載っています。

○渡邉委員　これは、私の経験では、インターネットを見てもどこを見ても、自分の見ていることなり、何なり、また、自分自身が当てはまるものがないという人がいて、私は、この人とこの人がいるからと、了承を得てから、お互いに連絡を取り合うように、かなり手間のかかることをしておるのです。家族会の特徴、どんな人を見ていて、これ以上受け入れお断りのところは載せなくてもいいのですが、そのような特徴を載せるページを作っていただいたら、非常に助かります。たぶん、Ａ４の紙１～２枚で済むと思いますので。かなり特異的な患者さんが多いので、そのような人でも紹介してもいいのか、ここで聞かれたらどうですかとか言えますので、その辺はお願いできないのでしょうか。もちろん家族会とか、ピアサポートの会の了承はいると思いますが、いかがでしょうか。

○事務局　貴重なご意見ありがとうございます。当事者・家族会については、資源マップには載せてはいましたが、今、見ますと数もかなり少なくて、「特徴」等というのは、書いてはおりません。活動状況とか、お時間とか、申込先はございます。

○納谷部会長　参考にして、今後、検討してください。

○事務局　また、参考にさせていただきます。

○納谷部会長　全体を踏まえてでも結構ですので、今の答えでなくても、せっかくの機会ですので、名簿に従ってお話を聞きたいと思います。石橋さん、別に今の意見ではなく全体でも結構ですので、何か、ご感想なり、ご意見がありましたら、日ごろの思いでも結構でございます。

○石橋委員　当事者・家族会を長くやらせていただいてもらっていまして、本当にいろいろな人がご相談にいらっしゃいますし、お電話をかけてきてくださいます。最近だと、医療機関のMSWさんとか、役所の方とか、公的なところの方からも「こんな方がいらっしゃるのですが、一度ご紹介してもよろしいですか」という形でお話いただきます。

　基本的に私どもは、どんな方でも「ちょっと困ります」とは言わないというのを基本にしていますので、ただ、当事者さんで、割と社会的行動障がいみたいなことがあるような方がお一人で来ていただくのは困りますということだけは、間に入ってくださる方にはお伝えします。そうでないと、職員も女性ばかりですし、建物の構造的にもいろいろ問題がありますので、何かあったときに、全然逃げ場所がないという状況が生まれてしまったりすると、それはそれであまりよろしくないということもありますので、その辺は注意しています。

あと、最近少し困っているのが、情報化社会になってしまっているということで「まだ、怪我をして４日目です」という方とかがご相談に見えたりします。４日目で、食事も自分でできていて、それで高次脳機能障がいのことをとても心配なさっている方に、何ヵ月間も何ヵ月間も意識不明だった方をずっと介護してきて、今の状態に持ってきているという家族が、何のお話をして差し上げたらいいのかというのもよくわかりませんし、とにかく、「もう少しお時間をかけて様子を見られたらいかがですか」と申し上げるのですが、その辺が、医療者側に、とてもそのような知識、そのようなデータとして挙げなければいけないのだという意識が生まれているから、余計にそのようなことが生まれてしまうのか、過剰に反応してしまっていて、「これから、どのように生きていけばいいのだろう」となっていらっしゃるかわかりませんが、その辺は、私どもは「いいよ、かまわないよ」という感じのお返事を思わず言ってしまうような状態です。当事者さんに自覚がなくて、ご家族が疲弊していて、どこにも逃げ場所がないというような方のご相談にのるのが、同じ家族としてはとても辛いです。喜んでいただける場合もあるのですが、聞くと、自分たちのことも思い出しますし、なかなかヘビーな仕事と思いながら続けさせていただいております。

○納谷部会長　ありがとうございます。稲塚さん、何か、ありますか。何でも結構です。今日のお話に対しても結構です。

○稲塚委員　まだ、私どものほうでは、家族会を結成と言えるのかわかりませんが、始めさせてもらいまして、まだそれほど時間が経っていません。ただ今回、皆さまから熱いお気持ちがありまして、では役所も入れて、みんなでがんばってやっていこうということで２回ほど開催させていただきました。その間に、相談支援というところもあるのですが、家族さまだけではなく、ご本人だけではなく、家族の中にお子さまもいらっしゃると、そのお子さまが、例えばご主人が受傷されたとしたら、お子さまのほうが、今まで「パパ、パパ」と言っていたのが、「親父」へと変化してしまう。お父さんの変わりようを子どもさんが受け止め切れなくて、「親父」という言い方になってしまって、もう受け止められない状態で、この間、子どもさんからの悩みというか、家族間に緊張が広がっているとか、そこをどのようにして解消したらいいのかわからないという奥様から、あるいは家族さまからのご相談が結構ありました。私も、先ほどおっしゃっていましたように、どのように返せばいいのかがまったくわからない状態、そのようなケースは何ケースかありまして、兄弟の方で「お兄ちゃんが変わってしまった」とか、大黒柱のお父さんが急に働けなくなって家にずっとおるとか、何か変わった行動をするとか、自分の部屋に何度も入ってくるとか、貼り紙をしてもそれを破って入ってくるとか。子どもさんにしたらどうしたらいいのか、私もどこにつなげればいいのか、電話相談したり、家に行ったりは何回もするのですが、やはりそのようなことだけではなかなか一歩進まない状態というところでは、今回、家族会を開催するに当たりまして、そのお子さま方にも結集してもらって、家族の中の小さなミニ家族会を開きたいと思っております。

○納谷部会長　脳損傷というのは、家族全体に障がいを起こしてくるもので、おじいちゃん、おばあちゃんから、子どもさんまですべて家族ですので、ぜひ、そのような取組みをお願いしたいと思いますが、もう一言ずつになるのですが、大阪狭山市の江刺課長さん、何か、ございませんでしょうか。

○江刺委員　地域支援ネットワークの資源マップを改訂されるということなのですが、平成２４年度に作られて、今回、平成２７年度版を作製するということなのですが、これは、３年おきとかルールがあるのでしょうか。あと、改訂方法として、対象機関に対してアンケート調査をされたということなのですが、障がいのある方がどのようなマップを望んでいるかというのをどのような形で調べておられるのか、教えていただきたいと思います。

○事務局　期間については、特に３年ごととかは設けておりません。

○納谷部会長　４年ですね。

○事務局　そうですね。実際は４年になります。期限は設けておりません。障がいのある方のニーズというところは、私どもの日々の相談内容が、自分たちで作ったマップではあるのですが、これを送ったところでちょっとお答できない場合というのも遭遇することがございまして、そのような蓄積も兼ねて、われわれに一番ご相談が多いのは、診断と、手帳の診断書を書いていただけるところ、年金の取得のための診断書を書いていただけるところ、または自賠責とか、労災とか、そのような専門的な診断書を書いていただける医療機関はどこなのか。というご相談が多く、非常にニーズが高いので、あとは、日中活動の場で、受け入れていただけるところ、高次脳というものがわからないので受けられませんというところをなるべく減らしたいという思いを込めまして、今後受け入れをしてもよいというところも含めて、拾い上げていくという作業をさせていただいているということで、少しお答えにはなっていないかもしれませんが、ニーズ調査というのは、日々の相談活動の中で得たものからと考えております。

○納谷部会長　はい。ありがとうございます。引き続きまして、職業センターの藤原さま、何か、一言お願いします。

○藤原委員　職業センターの藤原です。よろしくお願いいたします。職業センターにも、そのような当事者の方が来られていまして、私の場合ですが、特にここ数年間は、高次脳機能障がいの脳出血・脳梗塞などで、そのような障がいを負われた方の職場復帰の支援を随分やらせていただきました。多くはコーディネート的な支援になるのですが、当事者の方にしてみれば、しばらく会社を休んでいて、自分のことをどのように説明したらいいのかわからないし、復職の相談をどのようにやっていけばいいのかわからないと。企業におかれても、どこをどのように見て復職の許可を出していくのか、その過程もわからないことで、私たちからは、本人さんの評価結果から適切な職務というものを考え出して、それを企業に提案して、あとは、復職の条件になるようなものを企業と整理をしてそれをご本人さんに提示して、ご本人には、それを達成できるように努力していただくという訓練、そのようなことをやってきたりしています。先ほどからお話に出ているような、結論から言うと、このような病気というか、症状というのは、確かに世の中にあって、いろいろな支援を必要とされている方がいらっしゃるということを、地域社会の住民の方はもちろんですが、企業に向けて知っていただくということは非常に大事だと思っております。

　いろいろ提案をして、時々ある病気ですので、「ほかの社員の人でもそのような人がいましたよ」と言ってくださるところは割と話に行きやすいのですが、「うちの会社は新しいほうで、そのような方の対応は全然わかりません」とか、「職員就業規則によって、どのような病気であっても、復職の際は現職復帰、元通りの仕事をそのままやっていただかないといけません」ときっぱり言い切られるようなところもあったりして、それを調整するというのが、なかなか厳しいところがあります。

　理解をしていただくという、その一歩から進めていただくことがとても大事かと思います。「正しい理解」をです。今後、法律の整備もされていけばいいのかと考えております。

○納谷部会長　堺市の冨田さん、お願いします。

○冨田委員　まず、高次脳機能障がいをこれから考えていく上で、今日の資料１のところでも出てきていたように、関係機関の共有の推進とか、地域における支援力の向上、支援対策の構築というのは、堺でも、たぶん、そのとおりだということで、堺は、健康福祉プラザの生活リハビリテーションができて４年で、高次脳として拠点機能をやっているのですが、このあたりのところ、この３点ぐらいのところは今後進めていかないといけない部分だろうと思っております。まだまだ地域で受け入れるところが少ない、ほとんどない状況があるので、高次脳に特化した資源を作っていくのはなかなか難しいだろうと思いますが、個別の福祉サービス事業所とか、相談支援事業所のところで、支援力を向上していくのが方向かと感じています。

　ただ、特化しているところがあってもいいのかと感じているのです。集団の中で、お互いの理解、高次脳の障がい程度とか、その辺の理解が進む、わかるということもあるので、その辺を検討していくという感じで思っています。

　１点質問があるのですが、高次脳機能障がいの実態把握というのを平成２８年度にやられるということで出ているのですが、この実態把握の部分で４点ほど質問があって、これは、資料に出ているように、支援困難事例の収集・分析に特化したものかどうかということが１点。これは、圏域ごとで取りまとめをされるのかどうかです。もし、圏域ごとでされるとしたら、その集計結果や分析の情報データなどは、例えば堺市などはいただけるのか、活用できるのかどうかということです。具体的に実施時期はいつごろになりますか。もし、わかっている範囲であればお願いします。

○納谷部会長　わかっている範囲ですね。来年度のことなのです。どうぞ。

○事務局　お答いたします。調査なのですが、今回、平成２８年度考えていますのは、一般的な調査ということではなくて、支援困難な方の事例を収集するということで考えております。圏域ごとかどうかということですが、先ほど豊能から、豊能圏域で実際調査をされた報告が今度ございますが、その状況等の内容を踏まえながら、各圏域で必ず同じような形のものをするかどうかは検討する予定です。似たようなものが有効であろうということで、できるようであれば、その手法等で、来年度実施をしていきたいと考えております。

　情報提供、活用できるかですが、結果につきましては、堺市にも、調査結果、どのような分析をしてどのようになったかは、もちろん共有していきたいと考えております。先ほどもおっしゃっていただいたように、この資料１で目指すところは、堺市も同じということで、大阪府と堺市も目指すところは一緒だと思いますので、その内容というのはきちんとお伝えしていきたいと考えております。

　実施時期ですが、これは、平成２８年度ということで、まだ何月ということはまだ決めておりません。ただ、日常われわれケア会議等、地域の事業所等で支援をしていく中で、非常に困難な事例の積み重ねというのはしておりますので、そのようなケースも含めて、一斉に調査という形でやるかどうかも含めての検討もありますが、日常ケースで関わっている部分で、支援困難な方たちの実態というのも、これからある程度掴んでいこうと思っておりますので、そこも含めて、調査時期という点では未定ですが、平成２８年度中ということで考えております。

○納谷部会長　今回、支援困難ケースという言葉が非常にたくさん出てきて、初めて聞くのですが、私、今まで支援困難ケースはもちろんありますが、それは周りに支援者がいなかったり、適切な医療機関がなかったりということで、それほど難しいケースというのはお目にかかったことがないので、むしろ、言葉を選ばないと難しいのではないかと思います。「社会的行動障がい」と訳のわからないことを厚生労働省は言っていますが、あれも問題です。一応、そのような言葉はありますが、特に困難ケースというのは、困難ケースの人から見たら、随分、失礼な話だと思います。

○事務局　おっしゃる通りです。やはり１支援機関だけでなくて、複数の支援機関が共有しながら、さまざまな角度でその方の障がい特性というのを把握していきながら、支援を複数で、チームでやっていくというあたりで、困難性という部分では、やはりそのような１ヵ所、２ヵ所で対応できるというのではなくて。

○納谷部会長　困難性というのが一体何かということを分析すべきかと思います。

○渡邉委員　困難な理由はいくつかありますね。

○納谷部会長　例えば子どもさんがいて、その子育てがきちんとできないお母さんというのは、それは子育て支援のところを巻き込まないといけないわけで、あるいは認知症のお母さんを抱えている高次脳の人であれば、それは認知症のお母さんとその人をどのように支援するかという問題で、そのようなものを困難ケースと言ってしまうと、実際に現場は困難なのですが、それは本人さんが悪いわけではないので、定義というか、気をつけないといけないと思います。

○渡邉委員　家から出たら、人を殴ってしまうから家を出ないとか。

○納谷部会長　暴力的な人ということですか。

○渡邉委員　殴ってしまうことが怖いとか、外に出るのが怖い、人に会うのが怖い、結構あります。

○納谷部会長　それは困難ケースではなくて、外に出られないケースですね。

○事務局　支援者の方が、なかなか支援が難しいとお話しされていて、そのような事例というか、そのような方に対しては、支援者の方です。どうしていけばいいのかと。

○納谷部会長　支援者の力不足ケースですね。

○事務局　それだけではなくて、環境もあったり、いろいろあろうかと思います。ご本人の特性もあろうかと思います。

○渡邉委員　どうにもならないですね。家族が困ってどうにもならない、倒れてしまうかということですね。

○事務局　支援困難というのは、皆さま方もわれわれも共通で、今、「これ」という定義はなかなか難しいと思います。その部分も含めて検討ですね。

○納谷部会長　少しイメージとかいろいろあって、「どれのこと」と言われたときに、どのように答えるのかということです。

○事務局　その辺も整理していきたいと思います。

○納谷部会長　時間も押してきていますが、オブザーバーの狭間先生、何か一言お願いします。

○狭間委員　先ほど笹井先生も藤原さんも言われましたように、やはり社会への啓蒙ですね。私、難病をやっているのですが、去年から難病を多くやって、社会には知らない人が多いということで、いかに知らせるかということが大事かと思います。私は、いろいろな講演会でも必ず難病に関する経過や歴史から話すようにしていまして、全然関係のない会でもやっているのですが、みんなに知っていただくのが大事です。先ほど石橋さんが言われていましたが、家族会です。難病の家族も多くなりまして、とてもネットワークといっても、患者さんを中心に据えてネットワークなどできない時代になっています。

　それと同じように、患者さん、家族を真ん中ではなくて、家族会を一緒になってみんなでネットワークでフォローする、そのようなネットワーク的な考え方が必要だということとを、先ほど言われましたように、私の名前の狭間ではないですが、福祉と医療の狭間の人、そこの問題が多いと思います。その場合は、病院から退院するときが一番大事です。そのときに、カンファレンスを開いて、地域で診てくれるドクターと、その福祉の人とが一緒に来ていただいて、それで問題を解決してから退院させると。そのような極端な例ですが、そこまでしないとなかなかうまくいきません。その「ツール、ツール」とか言っても「ツール」というものだけあってもダメと思います。

○納谷部会長　岩瀬副院長先生、今日、初めてですので、自己紹介も兼ねて、田中先生と交代されたと思いますが、申し訳ないですが、お願いします。

○岩瀬委員　もうすぐ一年になりますが、今年度より、前任者田中副院長から引き継がせていただきます。岩瀬と申します。よろしくお願いいたします。

○納谷部会長　お願いします。山口さん、子どもの立場から、いかがでしょうか。少し子どもの話も出ておりましたので、どうぞ。

○山口オブザーバー　吹田子ども家庭センターの山口でございます。どうぞよろしくお願いいたします。　前回７月の会議から直近までなのですが、子どもの療育手帳の相談に来られた方で、高次脳機能障がい、診断を受けていないけれども、例えば虐待による明らかな影響であるとか、事故でとか、病気になる原因としてのハンディキャップを持たれた方がどれぐらいいるのか確認してみたのですが、数件おられたのです。そうしますと、子ども家庭センターの職員の側も、高次脳機能障がいの基本的な知識とか、支援ノウハウについては知っておく必要があるということは、あらためて思っております。その意味で、共有していきたいということを、今日も会議の中で思いました。もう１つ、支援機関の間の連携というのがありましたが、私ども子どもの相談を受けておりまして、例えば先ほど支援困難とありましたが、子どもご自身は、非常に困りごとを抱えておられるのです。そのような困りごとを聞いて、機関の中で一生懸命対応して、何とかすぐに忘れてしまうのを覚えておく方法ですとか、そのように一生懸命対応している子どもが、１８歳になると大人のほうの支援を受けるようになります。そうすると、ここの支援機関間の連携の中で、厚生労働省の「障害児支援の在り方（報告書）」の中にありますように、横の連携にプラスして縦の連携というのが非常に重要だということ、現に、具体的な子どもさんを支援する中で感じているところです。

○納谷部会長　ありがとうございました。時間がオーバーしてしまったのですが、ほかに事務局から伝えないといけないことはありますか。事務局の方、いろいろ課題が出ていますので、きっちりと整理のうえ対応していただきたいと思います。よろしくお願いいたします。終わらせていただきます。先生方、どうもありがとうございました。

○事務局　皆さま方、お忙しい中、ご出席いただきまして、ありがとうございました。ご意見は、事務局で整理して、今後の事業に生かしていきたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

　それでは、「平成２７年度第２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）