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

日時：平成27年1月28日（水）14：30～）

場所：大阪府立障がい者自立センター大会議室

○事務局　定刻になりましたので、ただ今から｢平成26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｣を開催させていただきます。

　まず、会議の開会に先立ち、事務局の伊藤医療監よりご挨拶申し上げます。

○伊藤医療監　医療監の伊藤でございます。

　開会にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

　皆様方には、大変お忙しいところご出席を賜り、誠にありがとうございます。

　昨年の7月に、第1回の会議をさせていただき、本年度、2回目の会議になります。

　本日の主な議題といたしましては、前回の部会でご審議いただきました事業の進捗状況報告と、平成27年度以降におきまして、高次脳機能障がい者に対する福祉支援の充実について、ご議論いただくこととしております。

　各事業から見えます課題を、本日の議論を行いまして、1人でも多くの高次脳機能障がいが抱える問題の解決に結びつけることができますよう、研修による人材育成を含めた事業展開ができればと考えております。

　今後とも、府としましては、皆さま方のご意見をお伺いしながら、高次脳機能障がいの支援拠点である障がい者医療・リハビリテーションセンターを中心に、高次脳機能障がいとそのご家族、関係機関に対する支援の充実に、一層努めてまいりたいと考えておりますので、皆さま方には、引き続きのご支援、お理解を賜りますよう、よろしくお願いいたしまして、簡単ではございますが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、昨年11月に委員の改選がありましたので、当部会の委員の皆様のご紹介をさせていただくべきところですが、時間の都合上、配布しております資料の中の、配席図及び高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会構成メンバー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。

　また、委員の改選がありましたが、本部会の部会長につきましては、大阪府障がい者自立支援協議会において会長より指名されておりますので.引き続き納谷委員にお願いしたいと存じます。　なお、本日は所要のため、事前に、中島委員と西委員からは欠席のご連絡をいただいています。　また、急遽、古畑委員もご欠席の連絡をいただいております。

　土生川、丸岡両オブザーバーについては、事前に欠席のご連絡がありましたのでお伝えします。

　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します。

　次第、配席図、メンバー構成表、当部会の運営要項、本日の資料は、資料1-1-1から資料2-3までございます。

　資料の内容については、次第の裏に、配布資料一覧と書かせていただいておりますので、もし、抜け等ございましたら用意させていただきますのでお伝えいただけますでしょうか。不足のものはございませんでしょうか。

　なお、本協議会につきましては、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。

　また、個人のプライバシーに関する内容について、ご議論いただく場合は、一部非公開ということで、傍聴の方にご退席いただくことになりますので、プライバシーに関わるご発言をされる場合は、手を挙げていただくようお願いいたします。

　それでは、早速ですが、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いたします。

○納谷部会長　それでは、議事を進めるに際して、その前に事務局より説明がありましたが、昨年11月に委員の改選がありまして、部会長代理を事前に指名することとなっております。運営要項の規定に基づき、｢部会長に事故があるときは、部会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する｣となっております。代理につきましては、引き続き、ご苦労様でございますが、渡邉委員にやっていただきたいと思います。渡邉委員、よろしくお願いします。

○渡邉委員　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。それでは、お手元の次第に沿って議事を進めてまいりたいと存じますが、まず、議題1｢平成26年度各事業経過報告について｣簡潔に説明をお願いします。

○事務局　事務局からご報告いたします。それでは、お手元の資料1-1-1「医療機関に対する｢高次脳機能障がい｣周知事業」についてご説明いたします。

　1．目的をご覧ください。目的は大きく2つございます。1つ目は、各医療機関における高次脳機能障がいに関する普及啓発等の状況の把握です。2つ目は、急性期の医療機関を退院する当事者やその家族に、医療機関のスタッフより、退院後に起こりうる後遺症としての高次脳機能障がいの症状や相談先についての情報を提供する仕組づくりを行うものです。対象病院は、府内関係医療機関80病院です。訪問と郵送にて調査を行いました。

　実施期間は、平成26年10月から平成27年1月までで、また、これから訪問する医療機関もございます。訪問する62病院につきましては、障がい者医療･リハビリテーションセンターと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のコーディネーター等が中心になり、分担して聞き取り調査を行いました。実施内容をご覧ください。事業の具体的な内容が書かれております。

　1)依頼内容です。お手元の封筒に、多分一番上に入っていると思うのですが、高次脳機能障がい普及啓発リーフレットとチラシを、退院する当事者や家族等に配布していただくように依頼をしました。この3つ折りの『事故や病気で脳を損傷したら』という、この事業用に新たに作成したものです。また、ポスターですが、前の白板の所に掲示しているのですが、医療機関にポスターを持っていき、掲示依頼を行いました。

　2)アンケート調査内容です。府内の各医療機関における高次脳機能障がい普及啓発等の状況を確認しました。この事業の実施に当たり、各団体の協力を得ております。大阪府病院協会と大阪府救急医療機関連絡協議会の機関誌に、この事業のアンケートの趣旨とリーフレットの配布依頼の内容を掲載していただきました。また、大阪府私立病院協会や、本日、藤森委員がお越しいただいておりますが、大阪府医師会にもご協力いただき事業を推進してまいりました。この場をお借りして、お礼を申し上げます。

　それでは、1枚めくってください。アンケートの内容は、資料1-1-2にございます。そのように、医療機関の方にお答えいただくという形になっております。もう1枚めくっていただきまして資料1-1-3をご覧ください。「アンケート調査集計結果」についてご報告をさせていただきます。これはまだ調査の途中ですので、今回は、調査項目を抜粋した中間報告となっておりますことをご了承ください。集計が終わりましたら、最終分析を行いたいと思っております。

　1．高次脳機能障がいの診断医療機関数です。　(1)診断の有無と書いてあるものは、アンケートの設問では、医療機関で、｢高次脳機能障がい｣の診断を行った医師がいますか。というものです。診断ありの医療機関が69病院中55病院ありました。(2)診断数別医療機関数は(1)の問で「診断あり」と答えた55病院に対して、平成25年度の1年間に高次脳機能障がいと診断した人数をお聞きしたものです。グラフを見ていただけますでしょうか。縦軸に1～9名とか10～49名と書かれておりますのは、この1年間に高次脳機能障がいと診断した人数です。例えば1～9名の横棒グラフに18と書いておりますのは、1年間に高次脳機能障がいと診断した人数が1～9名と回答した医療機関が18病院あったということです。

　(3)回復期併設別の診断の有無です。これは、回復期リハビリテーション病棟併設の医療機関と併設していない医療機関に分けて、診断の有無の割合を比較いたしました。回復期リハビリテーション病棟を併設している左の円グラフの医療機関のほうが、診断ありと答えた割合が、右側の円グラフ、併設していない医療機関よりも多かったのですが、右側の円グラフの併設していないと答えた医療機関でも、診断ありが75％と高くなっていることがわかります。ちなみに、訪問時に、診断ありの医療機関について、具体的に、診断する診療科を参考までにお聞きしましたところ、これはアンケート項目には入っておりませんのでこの資料には掲載しておりません。口頭でご説明いたします。

　診断ありの38病院の中には、1つの医療機関で複数の科が診断していますと回答した医療機関がございました。脳神経外科が半数以上を占め、次いで神経内科、リハビリテーション科と精神科という結果になりました。入院中ではなく、外来診察で診断を行っており、患者や家族の求めに応じて医師の診断書や精神障害者保健福祉手帳の診断書を作成しているというお話も、訪問にてお聞きしました。

　(4)圏域別診断の有無です。これは、圏域別に診断の有無を揚げたものです。それでは1枚めくっていただき、2．職種別高次脳機能障がいの把握状況です。医師について、2つの設問をしました。ここには、診断書によるサービス利用と書いてあるのですが、設問の中身はこういうことです。高次脳機能障がいを示す医師の診断書があれば、高次脳機能障がい者が福祉サービスを利用することができることを知っている医師はいますか。という設問です。もう1つは、右側ですが、手帳診断書の作成可能医と書いていますが、この設問は高次脳機能障がい者の支援に必要な精神障がい者保健福祉手帳に関する診断書について、精神保健指定医や精神科の医師以外であっても診断し記載することが可能と知っている医師はいますか。という設問です。

　精神科の医師以外でも、精神障がい者保健福祉手帳の診断や記載が可能というのは、8割近くが「知っている」という回答をいただいたのに比べますと、医師の診断書によるサービス利用が可能と知っていると回答いただいた医師は半数ほどと少なく、今後さらに周知を続けることが必要と感じました。

続きまして看護師について、2つの設問です。高次脳機能障がいについて、具体的な症状をご存知ですか。もう1つは、高次脳機能障がいについて、利用できる福祉サービスの内容などをご存知ですか。という設問でした。高次脳機能障がいの具体的な症状については、9割近くの看護師が理解されておられました。医療ソーシャルワーカーについても、看護師と同じ設問を行いました。症状や利用できる福祉サービスを知っているMSWが多いという結果がでました。

　3．高次脳機能障がいの相談内容についてです。退院・転院相談やリハビリテーションについての相談が多いという結果がでました。聞き取りの中では、回復期リハビリテーション病棟等への転院相談が多いことを聞いております。

　4．ポスター掲示数です。平成22年10月に配布したポスターですが、掲示していると答えた病院が9つありました。残りの、掲示していない・わからないと回答された60病院の内、9割の54病院は、今後掲示をしますとか、掲示を検討しますと回答いただいております。

　5．ネットワーク参画についてです。ご覧の通り、参画の案内をしてもいいという回答を8割以上いただきました。医療機関を訪問し、アンケート内容以外にも聞き取りをさせていただき感じたこと限られた入院日数の中、医師やセラピスト、看護師やMSWが連携・協力し、後遺症としての高次脳機能障がいの症状も理解しつつ、脳損傷の患者の状態が改善するよう取り組んでいただいていることがわかりました。退院してからも、脳神経外科を中心に、外来でフォローされている中で、高次脳機能障がいの診断をしていただいていること、また、医師の診断書や精神障がい者保健福祉手帳の作成等にも協力していただいている実態が浮かびあがりました。次年度以降、また後で申しあげますが、医師向けに診断書作成等の実務的な研修に取り組む際などに、この事業で得た情報を有効に生かし、普及啓発を進めたいと考えております。

　また、ポスターに関してですが、掲示スペースが少ない医療機関もありまして、ポスターを継続して掲示しにくいというお話も何カ所かでお聞きしました。この場合は、定期的に医療機関にポスターを送付するという方法を検討してもいいのかと、考えております。

　続きまして、資料1-2「自動車運転評価モデル事業」をご覧ください。事業趣旨をご覧ください。この事業は、既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考えていただくため、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ことを目的とする事業です。

　医師による診察や、神経心理学的検査、自動車学校での運転技能評価などを行います。

　相談受付から最終ステップ終了まで約3カ月と想定しております。

　自己負担に関しては、医療費や自動車学校における運転技能評価に係る費用などがあります。

　※印3つに書かれてありますように、各段階において、次のステップに進めない場合がございます。

　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ないということもわかっていただいた上で、この事業の趣旨を理解していただき、この相談の窓口が、私どもの大阪府障がい者自立相談支援センターなのですが、こちらでは、原則、ご本人、ご家族が一緒に来ていただいて、この趣旨を説明させていただき、同意書をいただいた方のみ参加が可能となっております。

　では、1枚めくっていただき、資料1-2-2、これは前回も配付資料として提出したもので、実際、私ども相談の窓口のステップ1のところで、事業の説明をさせていただくときに使っているものです。参考にご覧ください。1枚めくっていただき、資料1-2-3「自動車運転評価モデル事業実施状況」についてご説明をいたします。

　平成26年9月から開始いたしました。1月23日現在で、事業参加人数が11名です。

　相談窓口は、大阪府障がい者自立相談支援センターと堺市の方は、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なっております。

　相談ルートですが、大阪府立急性期･総合医療センターから8名、大阪府立障がい者自立センターが2名、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が1名となっております。

　事業参加目的は、余暇や買い物等日常生活の利用、運転を要する仕事、通勤となっております。高次脳機能障がいの状況です。重複はありますが、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となります。

　問い合わせのみの6名の内、大阪府障がい者自立相談支援センターのホームページに、自動車運転評価モデル事業の概要を掲載しているのですが、それをご覧になって問い合わせをされた方もおりました。

　ステップ1の面談が済み、事業参加の同意を得た11名の属性や進行状況は、下に書いてあるケース進行表の通りです。今後、内容の検討を進めるためにも、モデル事業として、次年度も続けて事業を継続して、参加例を増やしていく予定にしております。

続けて、1枚めくっていただき資料1-3-1をご覧ください。地域支援ネットワーク体制整備事業についてご説明をさせていただきます。3点ございます。

　1．地域支援ネットワーク委託拠点機関整備状況です。(1)新規委託機関として、2圏域を今年度は新たに委託し、委託契約を予定していた7圏域すべての委託を終えました。障がい者医療･リハビリテーションセンターが協力し、圏域内の機関も参画した作業部会を設置し開催しております。

　(2)平成25年度までに委託済みの5圏域についてです。各圏域の整備状況を踏まえ、作業部会やネットワーク会議への参加などにより、障がい者医療･リハビリテーションセンターが協力し、地域支援ネットワークの整備を続けております。

　(3)大阪市圏域についてです。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、大阪市と連携し、ネットワーク体制整備を目指して推進しております。

　2．地域支援ネットワーク委託拠点機関意見交換会です。今回、委託拠点機関が7機関全部が、初めて一堂に集まりました。圏域の課題や、今後の方向性等について意見を交わし、ネットワーク運営方法の情報共有を行い、非常に有意義なものとなりました。

　3．地域支援ネットワーク全体会議です。平成27年3月16日に開催する予定です。ネットワーク構築をすすめていく上での課題や運営方法について、国立障害者リハビリテーションセンターで委員をされておられる、ネットワークのノウハウをもって推進されておられる外部講師を招き、意見をいただき検討する予定です。1枚めくっていただきますと、圏域別の今年度の体制整備状況や課題などを掲載しております。ご確認ください。以上で、平成26年度の各事業経過報告についてのご説明を終わらせていただきます。

○納谷部会長　続いて、「障害者対策総合研究事業高次脳障害者の社会参加支援の促進に関する研究調査」(就労を目指す高次脳機能障がい者の支援事例集）について、渡邉委員からご報告をお願いします。

○渡邉委員　私から、厚生労働省科学研究費補助金「障害者対策総合研究事業」の結果報告です。この題名の「高次脳障害者の社会参加支援の促進に関する研究調査」というのは、3年目の最終年度にあたります。

　第1年目、第2年目はいわゆる就ポツ（障害者就業・生活支援センター）や医療機関に対して、いろいろなアンケートをお願いし、それなりの傾向を掴むことができたのですが。結局、考えてみるに、非常に、普段支援されている方も感じられていると思いますが、支援に与える因子が非常に大きい。患者さん側の症状の性質もありますし、家族のあるなし、家族の協力の程度、住んでいる地域、支援側では支援側にどこまで専門的な支援を得られるかなど、それら多くの因子があるということです。

　今年度お願いした所では、この分厚い資料ですが、一番最後の国の科学研究で協力していただいた、これは近畿ブロックとしての事業ですので、各都道府県、堺市の拠点施設からの症例も非常に多く出していただき、病院も含めていわゆる就ポツ、そして職業センター、事業者、就労移行事業者などに協力いただいております。こういった方々の協力により、約40例の支援の事例集ができました。これは、私自身、自分で言うのもなんですが、読んでいて、支援をされない方に関しては、症状と言いますか、どのような障がいの方か、文字で、記憶障がいとか高次脳機能障がいとか注意障がいと書いていますが、実際に、そういう症状がどういうところに困って、どういうところで障がいになるのかということもわかりますし、また、支援する側の人たちには、ほかの施設がどのように支援をしているか。私が感じたのは、かなり熱心に寄り添って支援されている姿が浮き彫りにされていますので、全部読むのは難しいかもしれませんが、ぜひ、2例3例でも読んでいただいたら、どこまでみんな頑張って支援しているか、ということがよくわかるかと思います。

　これは科学研究の全国協議会というものが2月20日にあるのですが、その場で各都道府県に2部と、あとの参加者に全部で、多分200部ほど配布するつもりですが、府で頑張っていただいて、1000部できることになりましたので、おそらくここに出席いただいている方には、きれいに冊子になったものを、次回に配布できると思いますがそれ以外の方も、もし希望があれば、私の所にメールで連絡いただければ、送らせていただきますので、どんどん要望を送ってください。

　この取り扱いに関してですが、他の人が読んでもわからないように、年齢も少し変えてあったり、個人が特定できないように、少しずつ変えています。ただし、本人が読めば、これは私のことだとわかると思います。そういった、いわゆる個人情報への配慮、あまり広く、ホームページに掲載するとか、そういったことは避けていただくようにお願いいたします。

　以上が、今年度の科学研究の目玉の部分を紹介させていただきました。

○納谷部会長　ありがとうございます。事例が非常に詳細に載っております。いろんな活用の仕方があると思います。

　渡邉先生のご報告について何かご質問やご意見はございますか。皆さんの中には、きょう初めて見られた方も多いと思います。私のほうから質問させていただきます。たくさん載っていますがこの症例、40例ほどありますが、全部は大阪府下の方ですか。それとも、近畿と書いてあるので和歌山とか滋賀の方も入っているのですか。

○渡邉委員　一番最後のページに載っている一覧で確認できますが、近畿ですので、半数ぐらいは大阪以外の方を載せています。滋賀、兵庫、京都、奈良、和歌山、かなり特徴が違うなと思っています。

○納谷部会長　しかし、県名は出ていないですね。個人情報の絡みもあって。

○渡邉委員　そういうこともあって、どれがどれかわからないようにしています。

○納谷部会長　都道府県の特徴とか、そういったものはありましたか。都市型とかいうようなものは。

○渡邉委員　他府県のほうが、と言いますか、皆さん、患者に寄り添って、ずっと長い間支援を続けられているというのは特に感じましたね。

○納谷部会長　ご質問やご意見をどうぞ。就労支援のご発言でも。渡邉先生が、長い間寄り添ってとおしゃったのですが、寄り添って長い間やるための予算は、国は出さないですよね。

本来、高次脳機能障がい者の施策の中心には、非常に重要な点かなと。よく国は言ってますね。必要最低期間と。何か大阪府、委員の方でもオブザーバーの方でもご意見はございますか。渡邉先生がおっしゃったように、標題を見て、面白そうな、関係がありそうな所はぜひ見ていただけると、割と年代別に書いてあり、わかりやすいので、また、ゆっくりと読みたいと思います。次に進んでよろしいですか。また、後で質問していただいてもいいと思います。

○納谷部会長　次に、議題2｢高次脳機能障がい者に対応する支援の充実について｣に移りたいと存じます。

　事務局から説明をお願いします。

○事務局　引き続き、説明をさせていただきます。それでは資料2-1を見ていただけますか。「平成27年度研修事業の再構築について(案)」です。まず、平成27年度の研修の課題としまして、各研修内容のレベルアップを図るために、高次脳機能障がいについての基礎を学ぶ内容の研修と、レベルアップ研修という研修に分けて、体系的に実施することといたしました。最初の、5月中旬に書かれてあります基礎研修会(新規)をご覧ください。年度当初に、支援関係機関職員を対象とした、基礎的な内容の習得を目的とした研修を新規で開催する予定です。これに関しては、府民の方も対象として考えております。

　ここの「ねらい」の2段目に書かれておりますように、この基礎研修会の下に書いてある3つの研修会の受講までの、基礎的な内容の習得が目的となっております。これが基礎の研修となります。

　その下は、対象者を明確にして、これまでよりもレベルアップした、対象者別に必要な内容を精査したカリキュラムの研修を行ってまいります。5月下旬と書いてあります市区町村担当者養成研修をご覧ください。これまで、市町村新任職員研修というものと、市区町村担当者養成研修というものがございましたが、これを統合いたしまして、相談窓口に来た人が困らないように必要な福祉制度等の知識等を中心に、そこをねらって研修を開催いたします。これは新任研修と兼ねるため、時期を早めに設定しております。

　3つ目の8月中旬に書かれております「相談支援者養成研修」をご覧ください。この相談支援者養成研修は、平成2２年度から開始しているもので、もともと医療機関から支援機関までと幅広い職員構成だったものを、医療機関からはMSWに対象を絞って、真ん中の「ねらい」に書かれてあるように、福祉制度を中心とした内容に変更し、よりポイントを絞って、実践可能なレベルまで養成するものとしております。ここに講義やグループワーク、フィールドワークを実施するとか、研修内容は、高次脳機能障がいの発症から地域移行までの支援の流れ、高次脳機能障がい医師診断書の様式、及び申請できるサービス内容など、福祉的なところを習得することを目的としております。

　12月頃と書いております「医療機関従事者養成研修」をご覧ください。医療機関などで、高次脳機能障がいのリハビリテーションを担うセラピスト等に対して、より高次脳機能障がいへの理解を深めていただくために、セラピストなどを対象に、初めてこういった午前という枠を取り企画をいたしました。これまでは、下に書いてあるように、医師等対象にということで、医師を対象に考えておりました「医療機関等職員研修会」を拡充しまして、この医師等対象の所も内容を見ていただければわかるように、医師診断書や精神障がい者保健福祉手帳など、福祉サービス用の医師診断書の書き方やその他テーマとして、もう少し個別に実践的、実務的な内容に変更し、これを、セラピスト対象と医師等対象ということで、1日コースで実施する形と考えております。

　では、1枚めくっていただいて裏側をご覧ください。資料２-１左側、通年と書いてある「支援関係機関等職員研修会」でございます。これは、括弧書きで（各種既存の研修会のー部として開催）と書いてあります。就労や教育を含めた既存の研修会に、できる限り機会を見つけて、高次脳機能障がいを啓発するお時間をいただき、普及啓発を進めていくことを意識的に行い、進めていこうと思っております。

「交流会」、1月と書いてあるところをご覧ください。当事者・家族会連絡交流会です。今年度1月13日に初めて、大阪府内の当事者・家族会を一堂に集めて情報共有を行いました。ネットワークの委託拠点機関や、当事者･家族の集まりを行っている機関も一緒に集まっていただき、意見交換を行いました。

　その際、既存の団体以外に、当事者・家族支援を模索している状況もわかりましたので、今後、その充実が必要と思われるため、平成27年度も、ここに書かれてある通り、継続しての開催を考えております。

　続きまして資料2-2「地域支援ネットワーク資源マップ　改訂(案)」をご覧ください。お手元にはないのですが、平成21年度にこのような形で、オレンジ色の『地域支援ネットワーク資源マップ』というものを、初めて冊子として作成しておりました。以後、改訂を重ね、現在は平成24年度版ということで、お手元には配っていませんがピンクの冊子のもの、これが最新版となっております。改訂目的に書かれてありますように、当支援マップは、冊子や私ども大阪府障がい者自立相談支援センターのホームページにも掲載されています。多くの支援者、関係者の支援に活用されてきたものの、一方、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変更の要望が出てきているため、平成27年度に改訂を予定しております。

　改訂内容につきましては、ネットワークの委託拠点機関など、ほかの機関からのご意見もいただいて検討して参りたいと思っております。なお、改訂時期、改訂方法につきましては、ここに書かれてある通りでございます。

　続きまして、1枚めくっていただき資料2-3をご覧ください。平成27年度以降の事業展開(案)についてです。1つ目の「地域支援ネットワーク体制強化事業」をご覧ください。4点あります。①現在ある地域支援ネットワーク会議に、これは委託拠点機関が中心となって開催しているものですが、このネットワーク会議に、保健所･市町村･医療機関･相談支援事業所･就労支援機関･教育支援機関等に参画を依頼し、各圏域ネットワーク支援の充実を図っていきます。②平成27年度は、先ほど資料2-2でも説明をさせていただきましたように、地域支援ネットワーク資源マップの改訂を行うということで、この改訂に向けて各圏域委託拠点機関に現状調査の協力を依頼することにより、圏域内の関係機関と圏域委託拠点機関とのつながりの強化を図ることを考えております。また、平成25年度に作成した高次脳機能障がい支援ハンドブックの有効活用を促し更なる体制強化に努めます。③各機関間での障がい特性の共通認識を持つために、個人の障がい特性を把握するツール(連携ツール)の作成を目指します。これに関しては、障がい特性のわかる共通のものを関係機関同士で持つことで高次脳機能障がい者の支援に役立てることを目的として、連携ツールを作成することを考えております。既存のものを参考にしつつ、専門的なご意見もいただきたく思っておりますので、平成27年度にワーキンググループを立ち上げ、複数年かけて検討していく形で考えております。　平成27年度第1回の「高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会」にて、ワーキング案を提出する予定にしております。④地域で高次脳機能障がいの診断を行えるよう、引き続き医療機関やその他関係団体に呼びかけ、ネットワーク内の医療体制の強化を進めていきます。

　続きまして、自動車運転評価モデル事業です。これは先ほど、今年度の実績のほうでも触れましたが、引き続きモデル事業を行っていく。参加対象者に必要な助言を行うとともに、参加事例を増やしていって、データ分析に向けて進めていく予定でございます。

　一番最後の研修事業です。これは資料2-1で詳しく申し上げましたが、基礎内容の研修とレベルアップ研修に大別して、体系的に進めていく予定です。

　以上で、議題2の「高次脳機能障がい者に対応する支援の充実について」の報告を終わらせていただきます。

○納谷部会長　実績と来年度の計画のご説明いただきました昨年度と今年度へのご質問、ご意見を聞かせていただきたいと思います。まず、昨年度の質問からいきましょうか。

○渡邉委員　医療機関に対する周知事業のアンケートですが、80病院ということですが、これはどのようにして選ばれた、抽出されたのですか。

○事務局　80病院ですが、病院の選出については資料1-1-1に、一部書かせてはいただいているのですが、１回目の部会で狭間先生からご意見をいただいた通りで、ｔ-PA（血栓溶解療法）施行実績のある病院と言うものも参考にさせていただきつつ、二次救急･三次救急告示も参考にした上で、全国統計の脳卒中病院退院患者数の、大阪府内のトップ50のデータを全部そろえ、そこから80病院を選ばせていただいた形になっております。

○渡邉委員　これは標題も高次脳機能障がい周知事業と書いてあり、相談する所が55病院ある中で、次のページの3番ですが、診断などの相談はあまりないとか、退院・転院の相談があまりないというのは、これはどのように。これは、ほかの事柄のほうが多いというように捉えるのですか。　少し、高次脳機能障がいにフォーカスを当てている割に、相談はないという感じがするのですが。

○事務局　お答えします。資料1-1-2の裏側8番が、先ほどのこの3番の、高次脳機能障がいのアンケート調査結果に関しましては、高次脳機能障がいの相談内容についてなのですが、「患者や家族から、高次脳機能障がいについて相談されることはありますか」ということですが、私どもが訪問をしてお話を伺いした方が、主にMSWの方なのです。MSWに相談が、特にここには、MSWの所に相談がとか医師の所に相談がとは書いていないのですが、MSWの方は、自分の所に相談があると仮定をして、診断はお医者様がされる話なので、MSWの方に来る内容では、退院・転院とかリハビリテーションだということで、私が訪問をしたところではそのようにお話をされていました。だから「診断」についての相談は少ないのかなと、思っております。まだ最終の報告にはなっていないので、もう少しいろいろと見ないとわからないのかもしれません。以上です。

○納谷部会長　この病院の調査と言うのは、院長の答えているものが正しくないものもありますし、担当者が答えていても正しくない場合もあって、非常に難しいわけです。今、渡邉先生がおっしゃった問題があるように少し注釈と言うか、いろいろな表現でまとめていただきたいと思います。せっかくの調査なので、生きたものにさせていただきたいと思います。ほかはございませんか。まずは実績報告では何かございませんか。

　私から質問です。阪和鳳自動車学校の受~~験~~講料というものが出てきましたが、いくらなのか出てこなかったので、いくらか教えてください。

○事務局　阪和鳳の自動車学校は、今年度消費税が8％に変わって、1万3716円です。

○納谷部会長　ありがとうございます。ほかにご質問はございませんか。

　拠点になっている医療機関がありましたね。医療機関名を教えてください。一覧が載っていますが。

○事務局　資料1-1-3です。

○納谷部会長　そうですね。委託するときには、こういうお名前でお出しになるのかもしれませんが、われわれが見ても、これがどこのことかわからないのです。上から、私たちがわかるような名前で教えてもらえますか。

○事務局　豊能圏域の医療法人篤友会で坂本診療所です。三島圏域に関しては、医療法人光愛会は光愛病院です。中河内の医療法人永広会は八尾はぁとふる病院です。泉州圏域の医療法人大植会は葛城病院です。堺市は堺市が委託をされて、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です。

○納谷部会長　大阪府の社会福祉法人大阪府障害者福祉事業団福祉事業団本部の窓口はありますか。

○事務局　南河内で受けていただいている事業団に関しては、本部で受けていただいていますので、連絡をさせていただいているのは事業推進課になります。ただしネットワークに関しては法人全体で対応いただいていますので、法人内の各事業所さんが入っていただいているというように聞いております。

○納谷部会長　おそらく、相談はあい（地域生活総合支援センターあい）で就労支援はきらら（地域生活総合支援センターきらら）とかそんな感じですね。上手に表現しないと、この事業団は豊中にも事業所を持っていますので、誤解があってはいけないかなと思いました。

　ほかにはございませんか。先ほど、いろんな団体が集まって交換会をやったと、事務局がおっしゃったのですね。何か、どんな話が出たとか、もしあれば。事務局よりも出られた方のほうがいいですか。

○事務局　資料1-3-1の地域支援ネットワーク委託拠点機関意見交換会、いろんな交換会もあり、当事者・家族の交換会もありました。この地域支援ネットワーク委託拠点機関向け意見交換会は、資源マップの改訂をしてほしいとか、情報共有をしたいということでした。

いろいろな情報をいただきたいということは、とても希望されていましたが、なかなか皆さん、お忙しい中で、機会で集まっていただいてというのもなかなか難しいというお話も一部あったので、メールなどで、各圏域ごとの状況や研修会などを機会を捉えて、積極的に圏域ごとのネットワーク拠点機関に流すようにしていました。圏域によっては、その圏域の作業メンバーでメーリングリストのようなものをつくってくださっていまして、情報を流すとそこにすっと流していただくような形で、これまで、私ども大阪府障がい者自立相談支援センターがもっている情報などは、なかなかどこに流したらいいのかということもあったのですが、圏域の各機関を通じて、流す道ができたのかなということは感じている所です。

○納谷部会長　ありがとうございました。大阪府があちらこちらに出向いて行かれたという時代があったのですが、地域に根差した拠点にお願いするというのは、今のところ、うまくいきだしているのかなという気がいたしました。各地域でますます発展していただきたいと思います。その次の、当事者会・家族会の交換会、それはいかがですか。

○事務局　そうですね。石橋委員にも出ていただいているので、石橋委員からも一言いただいた方がいいのではないかと思いますがいかがでしょうか。

○石橋委員　具体的に、家族会がいくつ集まったかというのはよくわからないのですが、大阪府下の当事者・家族会の方がお集まりになっていました。各会の紹介であったり、支援事業をしているというものを一つ一つ、全部ではなかったのですが団体から紹介をしていただいて、その後は各々が話たいことを話す、知ってもらいたいことを知っていただくという感じで、やはり当事者・家族なので、自分の家族のことに話に偏りがちということはあるのですが、熱心にやっていらっしゃる方が大勢いらっしゃるなと思って聞かせていただきました。以上です。

○納谷部会長　ありがとうございました。何か主催者として付け加えることはないですか。

○事務局　こちらがわかる範囲で、いろいろな当事者・家族会の既存の部分ではなく、知っている所にお声をかけた所がほとんど出席していただいて、あとは委託拠点機関にもお声をかけて、かなりの数の団体に来ていただいて、委託拠点機関の方にも、当事者・家族会がない圏域だったので、そういった出会いの場にもなって、また後で当事者・家族の集まりは、そこの会にお声掛けをということにもなっていました。印象的だったのは、当事者の方がなかなか大きい団体ではないので、配布物などを置いてもらうにも事欠く有様で、頑張らないとという思いだけだったのだけれど、こうやって一堂に会して、大阪府下で当事者・家族の活動をこれだけ頑張っている人がいる、人数や熱気などを肌で感じて、もう少し頑張ろうと思いました。というような、割と力をもらったような話が出て、そういう部分では、一堂に会するというということはとてもいい機会だったのかなと、アンケートも採らせていただいたのですが、続けて開催してほしいというような意見も多かったです。

○納谷部会長　ありがとうございます。ぜひ、続けてお願いしたいと思います。ほかに、過去の実績の質疑はよろしいですか。次は、平成27年度の予定、計画についての質問、ご意見をお願いします。こんなこともしてほしい等も含めていかがですか。いろいろな会に出ていって話をするのは、非常に大事なことだと思います。

　例えば認知症が3分の1、若年では半分以上が高次脳機能障がいなので、認知症と高次脳機能障がいというのは夫婦のようなものです。同一人物でもあるのかな。例えばそういったこともありますが、これ以上は考えられないですが、こういった所に出ていきたい、まだ決まっていないかもしれませんが、気持ちとしてはこんなことを考えていますとかいかがでしょうか。

○事務局　既存の研修会に出かけて行っていろいろと話すのは、今までも多少は実施していたのですが、来年度は特に力を入れてやっていこうという考えです。今、おっしゃられたような、例えば障害者職業センターさんとか就労関係の部分でも特例子会社等企業さんなどが集まっていただいている場など、今までも、事業の普及啓発などをさせていただきましたが、就労の部分でも、いろんな関係機関がお集まりの場はいろいろとありますので、そこにも出向いていって、啓発をしていきたいと思います。実は、ハローワークの新任の職員さん、専門員の窓口に初めて就かれた方を対象に、労働局も研修をされているのですが、いろいろな障がいの研修の中に高次脳機能障がいを入れていただき、そこでご説明をさせていただいた等もあります。今までの過去の部分も再度考えながら、新たに、先ほど認知症の話もしていただきましたが今までは、どちらかというと若年と言いうか障がいという形で、高齢の部分ではなかなか踏み込めない部分もありまして、脳血管障害と認知症の部分では、本当に共通する部分がございますので、非常に難しい部分もございます。高次脳機能障がいということで、進行性のアルツハイマー等の方は除外という規定がございますので、そことのすみ分け等が多少必要になってくるかとは思いますが、そのあたりをきちっと精査した上で、普及啓発というものを考えています。今までも、ケアマネジャーの方を対象にした研修等が、多少はありまして、その時にも少しお時間をいただき、啓発等はさせていただいておりましたので、また、そういう機会がありましたら、そういう場面で、少し、事業のことをきちっと啓発できたらいいなと思っております。

○納谷部会長　間違いではないでしょうが、外傷の後の認知症というものが教科書にもきちっと載っています。それから脳血管性認知症はきちんとした医学的概念ですので、重なっているのですね。おっしゃるように、高次脳機能障がいというのはアルツハイマーや認知症うんぬんは入らないということははっきりしているのですが、脳血管障害とか、特に高齢の外傷などは、非常に重なってきますので、はっきりと言った上で、少し意見を言っていただければありがたいなと思います。

○事務局　今年度、グループホームの世話人の方にと研修会を毎年実施しているのですが、そういう所でも高次脳機能障がいについても少しお時間をいただいて、世話人の皆様方に、高次脳機能障がいの機能障がいの紹介だけではなく、支援方法も含めて啓発を考えております。これは3月に予定をしております。以上です。

○納谷部会長　ありがとうございました。他に質問はございませんか

　平成24年度版に引き続き、調査を来年度はされるという、こんなことをやってはどうかとか、何かそれについてご意見はございませんか。先ほど、どうしても病院の姿勢もあって、全部に○を付けているが、実際は、なかなかそこまでできていない病院もあるようです。病院さんの姿勢はわかるのですが、そこに行かれた方は失望するというような答えもあったように思いますが、それは確かに、あくまで申告性ですから、調査の発表の仕方は難しいと思いますが。何かございませんか。いわゆるマップの新しい改訂版について、ご意見はございませんか。

○藤森委員　初めて参加させていただく藤森と申します。私は、今、堺で開業しているのですが、開業して二十数年になります。開業する前は、ある病院で数年間CT、当時はあまりなかったのですが、当時はいわゆる脳卒中というのが多く、または外傷などを診て、当時は四肢麻痺やいわゆる失語症、それは当時、症状としてはっきりしていました。ところが、高次脳機能障がいになりますと、入院患者さんが退院されて、四肢のリハビリテーションや言語療法をされて回復になるのですが、ご存じの通り、失語症は長い期間かかる、急速に改善ということはなかなかない。実際に、高次脳機能障がいと、入院中に診断できたかというと、まったくというかほとんど診断できなかったという状態でした。そこで、どこで我々に接点があったかというと、外来で患者さん、家族さんが来られていろいろと話をすると、最近うちの人はこんなことができない、こういう失語症的な、記憶的なことがちょっと困るんだとか、というようなことが、実際、医者として経験していかないと、ということが事実かなと思うのです。その時、例えば失認であるとかいろいろ、もちろん、僕はわかっていたとは思うのですが、一般の医者の先生方が認識していたかというと、少し難しいし、現実としても、まだここまでは、一般の医者まで行っていないというのが現状かなと思います。少しそのあたりの所を、ある程度、グループ分けという言い方は難しいかもしれません。そこは簡単に、どこそこが紹介されればここですという簡単なものになるとは限らないと思うのですが、その辺の、ひょっとするとグループ分けの的なもの。もう1つは、先ほど渡邉先生が症例を出していただいていて、私が非常に良かったと思ったのは106ページの左側、症状は注意障害から記憶障害、一番下の10番に、事例における支援後の状況というのが書いてあります。

　職場16名37％、新規就労が15名、そうなると、じっと家にいて支援だけを待っておれというのではなく、仕事をしたい、社会に貢献したいという患者さんの希望ということもあると思うのですが、そうした時に、先ほど委員から復職うんぬん、ここでプレゼンテーションなり啓発というお話が合ったのですが、どのような症状であればどのような仕事に就けたかという、そういったものが、もし、ある程度、最初は点でもいいですが、段々と点が集まれば、段々と繋がる。どのような人はこのようなことで就労ができて、今も元気でやっておられるというようなことが、数が集まれば、このような障がいがあってもこのようなお仕事に就けて社会で元気に共生しておられる。そのような資料があれば、先ほどの方の中から、そのような企業さんに紹介するというのも非常にやりやすい、というようなことがありえるし、また、我々が全く考え付かない、こういった新しい仕事が開発できたという好事例があれば、ひとつの新しい、まだそこまでいっているのかどうか、私は初めてで申し訳ないですが、新しい視点で見つけ出していただけると、世の中で貢献ということが今言われていますが、何か、ひとつの方向性としてやっていただくといいかなと思います。何しろ、私は一介の開業医で、病院はもう20数年前ですから、そういうような病院的な、割とシステマティックなことはなかなかできない状態ですが、現状としてはそのようなことを話させていただきました。

○納谷部会長　ありがとうございました。確かに、障がいになってから、若いけれども、ずっと家に引きこもっている人たちも結構多いようですので、このように来られる人はいいのですが、リハビリテーションのレールから落ちた方も、ずっといらっしゃると思っております。そういう意味では、悲観しないで頑張ろうという藤森先生の意見でした。調査について、ほかにございませんか。先ほど、たくさん似ているところとありましたね。そういうことの改名はできないですか。気持ちで、これからやると、院長先生が○を付けるのはわかるのですが、実際はあまりやっていないという所もある。

　診断件数がたくさんある所がありましたね。

○事務局　はい、100件ぐらいですね。

○納谷部会長　例えばそういう所、露骨にはなかなか難しいかもしれませんが、反映させるかデータも発表するときに…100例ほど出せばいいということではないですよ。ある程度の数をやっておられる所は書いておいてあげればいいのかなと思いますが。

○事務局　はい、今回の調査で100例以上という、資料1-1-3で7医療機関がございます。年間で50から99例が、1医療機関、こういった具体的なものは、今は手元にないのですが、対象の医療機関には、ぜひとも、こちらからもお願いして、具体的にどういう形で、納得させていただける内容を、できるだけわかりやすい内容をお聞きして、地域に根差していけるようなものをつくることを考えています。今回の調査の部分でも、データでご協力いただけるものは、個別にお願いしていくことは考えております。

○納谷部会長　当たり前ですが、コーディネーターの電話番号を載せていただいているのですが、それが知られていない。○がいっぱいついている病院が、具体的に言うといくつかな、私が知っているのは2つですが、そういう医療機関から、大阪にはないので奈良に行けと言われたのです。大阪には高次脳機能障がいをやっている所がないから奈良県に行けと。奈良県のどこかは知らないですが。もちろん奈良県にもあるのですが、なぜ大阪からわざわざ奈良県に行かないといけないのか。その奈良に行けと言われた方は、また大阪に帰ってくるのです。コーディネーターの電話番号さえ、その病院が知っていれば、詳しく知らないがここに電話したらいいらしいよと言っていただけたらいいと思うのですが、そういうことがなかなかできていないことがある。全部ではないですよ。結構あるということがおかしいなと思っています。時間がありますが、ほかにございませんか。先ほどの連携ツールですが、連携ツールをぜひ作りたいと。ぜひお願いしたいと思います。

　と言うのは、一番典型的、例えば某有名な救命救急センターに入って、非常にしっかりとしたリハビリテーション病院を出て、もう1カ所どこかに行って、例えば私の所、あるいはほかの所でもいいですが、その都度立派な紹介状はついているのでしょうが、うちに来たときには何もない。どんなふうに聴いていますか。それぞれ紹介状はありますかと聞いてもそんなものはない。もちろん、全部取っている人もいるのですよ。弁護士さんに言われて全部取っている人もいるのですが、全然ないと言う人もいる。立派な病院を回ってきているが、ご本人や家族は何の情報も持っていないという方も結構いますし、それが1つです。

　もう1つは、リハビリテーション病院、今は高次脳機能障がいの検査も全部しますね。どこでもそうですが、そういうデータをもらってきてくださいと言うのですが、大体はもらってきてもらえるのですが、そんなものは出せないという病院もあるのです。そこは大阪府の見解を聞きたいのですが、心理テストの結果と言うのは、個人情報と言っても本人に属するものだと私は思っているのです。本人がくださいと言うのだから、よしよしと、結果のコピーぐらい出していただけるのではないかと、私は思っているのですが、それが出せないと言う。その病院から拒否されました。なぜ出せないのかと思ったら、1つは、例えば弁護士に言って、請求せよと言われた例もあるし、医師から紹介状をもらって来いという病院もあります。ここは、もしかすると、大阪府が見解を出してもらったらいいのですが、本人あるいは家族がくださいと言えば、はいはい、コピー代30円もらうよ。それでいいのではないかと思うのですが、それがだめだという病院が結構あるのです。それも含めて、やはり、最後の診断症状から今までのデータというのは非常に重要です。ないと何もできないのです。一番最初の救命救急センターの画像とか、その時の診断、どこの骨が折れていて、それがわからないといけないし、それから、立派なリハビリテーション病院での検査結果も必要なわけです。我々は最後のリハビリテーションをやっているので、非常に困りますので、ぜひ。何も難しいことではなく、そのあたりのコピーさえあれば、私はいいと思うのですが。あまり変なものを、また、わざわざ書かされるのも、医者としては大変苦痛ですので、事務方々がなるべく手配コピーして患者さんに渡してほしい。ということです。医者が医者に言って情報を得てくるというのは、本来、私はおかしいと思うのです。

　紹介状を書いてあげるねと言って書くのはいいですよ。ですが、医者が、全然別の医者が患者さんの情報をくださいと言われて、はいはい、と医者が出す。それは個人情報の取扱いとしてはおかしいですね。これは、府の医療対策課かどなたかに見解を求めていただいてもいいと思いますが、それも含めて、必要な情報をご存じになるということは非常に大事なことだと思います。脳外傷あるいは脳外科の患者さんは最初の情報が一番大事なのです。この病気は一番最初がひどくて、段々よくなる、これは特徴だと思います。病気によっては、最初は少しずつ悪くなって、段々進行する病気もありますが、脳外傷、脳血管障害、高次脳機能障がいは一番最初が悪くて少しずつ良くなるということなので、最初の情報がなければ本当に困りますので、ぜひ連携が細かなことを、頭に入れてつくっていただけたらと思います。ほかに何かありませんか。どんなことでも結構ですので、ご意見やご質問を順番にいただきましょうか。なければ無しで結構ですので、あればお願いします。

○古谷委員　大阪障害者職業センターです。就労支援をさせていただいています。

　対応の状況を申し上げると、昨年度までは、大体年間二十数名の高次脳機能障害の方がいらっしゃるのですが、今年度は結構多いです。12月の段階でも36名です。その背景はよくわかりませんが、いろいろ高次脳機能障がいについての関係機関等の連携みたいなものが深まって、例えば、ご本人たちが就職したいとか復職したいとかという形で就労支援センターに来られるのかなということも思いますし、先ほどお話になりました就労支援、例えば復職であるとか新規就職であるとか、そういったあたりは、私どもも地域の支援機関としては、事例として取りまとめということはそうはないのですが、私どもの本部、千葉の高度職業能力開発促進センター内には研究部門がありまして、そこで高次脳機能障がいを専門的に研究している研究員が、今後の2月5日に堺市の商工会議所会館で、話をしたりしますが、そういった現在の状況などを取りまとめて、私ども機構（独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構）のホームページで公開もしておりますので、もしよろしければご覧になっていただければと存じます。

○納谷部会長　ありがとうございました。

　では、順番にお願いいたします。

○寺村委員　大阪精神障がい者自立支援事業所連絡会の寺村と申します。私どもは、大阪府下の精神の事業所を母体に持つ団体、20団体で構成しておりまして、精神障がい者を含む障がい者支援施設を運営しております。今はまだ、会として、高次脳機能障がいがある方のご利用状況としては、私どもの中ではないのですが、1事業所につき1事例あるかないかの状況であるということは確認しているところです。資料をいただいている中で、就職等の具体的なご支援の所で、質問と言うか、考えがあるところです。

　どうしても民間の事業所ですので、利用者の数とか利用日数等によって収益の担保しているようなところがございます。その中で、事例の中では、事業所の枠を超えて協力なされて、就職なり復職という形を進まれたんだなあといったところを、ざっとですが読ませていただいたところです。民間の事業所になりますと、経営とか運営とか、そういった小さな単位でバイアスが働きますので、そういった所で大阪府や大阪府から委託を受けているであろう就ポツであるとか、そういった所等のお力添えというのは必要だと思うのですまた、高次脳機能障がいになりますと、医療機関にどうしたらいいですかと相談に上がらないといけないのですが、なかなか僕らの事業所から、どこの誰に相談していいのやら、少し敷居が高い機関もございますので、今後研修等で顔がつながって、言いやすくなったりとか。また、イニシアチブをどうとっていくのかという所で、なかなか自分たち事業所レベルでどうしましょうとなったときには、難しいところもございますので、そういったところで、就ボツさん含め生活支援の所の人が、コーディネーター的な役割となって旗を振っていただけると、我々としても動きができるのではないかと感じました。

○納谷部会長　ありがとうございます。いろんな作業所なり福祉の機関に高次脳機能障がいの人と行くのですが、知的障がいの行かれるところはもちろんあるし、身体障がいもそうですし結構精神障がいの福祉施設を利用される方は多いですね。そういう意味では、難しいところですね。高次脳機能障がいだけのものをつくるのか、それとも既存の所にお願いをして、少しずつ理解を得るのか、どの県でもいろいろとご議論がある所だと思いますが、今のところ大阪府では作業所などはいっぱいありますので、いろんな所にお願いをして、その中で少しずつ、高次脳機能障がいもご理解を深めていただく。そんなやり方が現実的かなと思いますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

○稲塚委員　守口障害者相談支援センター、ひだまりから参りました稲塚と申します。

　前任者から引き継ぎまして私にバトンを引き継ぎ、初めての参加となります。今後ともよろしくお願いいたします。納谷先生や皆様にいつもバックアップしていただきまして、いろんな勉強会を開かせていただきまして、これからも引き続き、職員のスキルアップを目指していきたいと思っております。相談支援を2人でしておりますので、この間、やはり若い方の事故、あるいは何かしらのトラブルで高次脳機能障がいの症状になられた方が、いらっしゃいまして、相談に来られている方が多いです。私の場合は、12歳、13歳あるいは15歳、16歳の方が二十歳になられて年金を取るというところまでやりますので、年金の申請と言うのが中々、先ほど納谷先生がおっしゃっていただいたように、よくなっていきますので、なかなか取れない状況もございます。その中で、情報は非常に大切ですので、初めに気づいてくださった方の資料あるいはお母さま方からの記憶、そこら辺を頼りに、必死になって時系列でひも解きまして、表をつくっていくのですが、それが本当にとりにくくなっているなと言う状況がございます。もしそういった勉強会がありましたら積極的に参加していきたいですし、若い方は、お母さま方やおうちの方のバックアップが非常に大切だと思いまして、お母さま方からの聞きながら、ではどうしていこうか、ではどうやってこの支援をつなげていこうかと言う話をしています。そういうところは、支援員だけではなかなか難しいので、ぜひ、皆様方のお力をいただきたいと思っております。今後とも、何とぞ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した。例えば最初、歩行障がいで車いすに乗っていると、身体障がいだけで年金がもらえます。段々歩けるようになると、もう、あなたは3級しかでませんよ、みたいに言われてしまう。ところが記憶障がいが、高次脳機能障がいで年金を出したらいいということが、家族やご本人はお気づきにならないですね。よくなっていく部分とよくならない部分、いろいろとありますので、その時に、おっしゃるように資料がないということですね。私は、医者にかかったら、とにかく診断書をもらえ、紹介状がでたら、それは絶対コピーさせてもらえと言うのです。勝手に開けてコピーしてもいいんですかと言う人もいますが、僕は全然かまわないと思うのですが、医者によっては嫌がるかもしれませんが。医者が読んだら、即座に「先生、それコピーしてください」と言うぐらいのことが必要かと思います。　ありがとうございました。

　では、四條畷市の辰巳さんお願いします。

○辰巳委員　四條畷市障がい福祉課の辰巳と申します。高次脳機能障がいの方については、私は保健師なので、15年ぐらい前にリハビリ教室と言うものをさせていただいていて、そこで高次脳機能障がいの方やいろんな障がいの方が来られていまして、その当時は、こちらもまだノウハウもないし、社会資源も知らない中、何ができるかなということで、いろいろと調べたり、電車に乗る練習を理学療法士としてみたりとか、そういった経験があります。今は、こうやっていろんな仕組みや制度が出てきているのかなというところですが、今、障がい福祉課の窓口で、社会福祉士などが相談に乗っています。四條畷市で言いますと、小さい市なので、障がい福祉課の非常勤と正職員を含めて全部で11人で、ワーカーが4人いまして、その4人がすべての障がいの相談に乗っています。ワーカー一人一人に、この会議の一番最初に来るときに、高次脳機能障がいの人はどのぐらい担当してる、どれぐらい支援してるか聞いたのですが、割とみんな、そういう視点で支援をしていなくて、「うーん、何人いるかな」といったところでした。まず、障がい福祉課に、もしつながった人でも、こちらの相談を受ける側が知識がなかったり、資源を持っていなかったら、支援が十分につながらないし、来られた方もせっかく来たのに、なんだか役に立たなかったなということになるので、しっかり勉強しないといけないなと思っています。ですので、このような企画をしていただいている研修であるとか、社会資源マップや障がい支援ハンドブックというものは、ものすごく大事だなと思うので、またぜひ改訂していただいて、こちらも十分活用していきたいと思っています。もう1つは、ちょうど障がい福祉計画を第4期作成しているのですが、それに当たって、家族会であるとか当事者の方にヒアリング、聞き取りをさせていただきました。そこで一番多かったのが、相談にどこに行ったらいいのかわからないという理由と行ってもそこが何をしてくれるのか、どこまでしてくれるのかわからない。あきらめていると言ったら言いすぎですが、もういいかなぁと思うというお答えが一番多く、若い方は、結構ネットで調べたりされるのですが、なかなか四條畷市のホームページの情報も不十分であったりするので、結局、どうしていいのかが、まずわからないというところがありました。高次脳機能障がいの方が一番最初に、困っているときにどこに行ったらいいのかがとても大事かと思いまして、そういう意味では病院なのかなと思います。病院で、退院したらいろいろと困るだろうから市役所に相談に行ったらとか、コーディネーターの所で相談されたら、ということがとても大事なのかと思っていて、うまくつながっていくことが重要なのかなと思っています。

○納谷部会長　ありがとうございます。高次脳機能障がいは、いろんな形で見えない障がいと言われます。高次脳機能障がいというのは、診断書を見ないとなかなかわらないので、この方が高次脳機能障がいだとはなかなか気づかず、精神障がいとして、あるいは知的障がいとして支援をしている可能性もあるのです。そういう意味では見えない障がいかなと思います。石橋さんを飛ばしたのですが、今の話、先ほどの会の話以外で何かご意見はございますか。

○石橋委員　今のお話を聞かせていただいていて、当事者や家族を見ていたりしながら思うことです。家族さんがとても協力的なおうちはいいと思うのですね。本当に家族であっても何が起こっているかわからないといった状態がずっと続くわけて、そうなると、家族関係がよくなくなってしまっていて、この子がやることは私は知らん、親のことも信頼できないとか、そのようになってきてしまって、やっと、外の機関に手を伸ばすという人が大勢いるので、そのあたりが、相談を受けていてとても難しいなと思います。そういう人は、割といろんなことができるので、そうなると、やはり周りからは、怠けている、なんでそんな簡単なことができないのか、ということで、2次的な障がいのようなことで、引きこもってしまったり、人との関係を全然絶ってしまったり、こじれにこじれている場合が多いので、それを支援機関につなげるというのは、結構、私たちも難しいことであったりもします。あと、障害者総合支援法で相談員さんにプランを立ててもらわないといけないことになりましたが、あれが少し困ったことだと思っています。高次脳機能障がいのことが全然わかっていなくて、手帳は精神障がいで持っているので、その精神障がいのほうでプランを立てようとされるので、違うのですと思いながらも付いて行って、1から10まで説明をして、というようなことをずっとしています。あのやり方はとても乱暴なやり方だなと、当事者を見ている私は、何とかならないのかなと思っています。明らかに障がいがわかるわけではないので、そのあたりのことを一度や二度会った相談員さんにわかってもらうという考え方は難しいことだと思いますし、だからといって、面接を重ねたからと言って何がわかるのかという気もしますので、そこに、だれか、その人のことを説明してあげる人が付けられればいいのですが、なかなかそうもならないので難しいかなと思っています。今、お二人の委員の話を聞いて思いました。以上です。

○納谷部会長　ありがとうございます。

　市町村の大きな課題ですね。　狭間先生、いかがですか

○狭間委員　あまりないのですが、地域支援ネットワークも随分動いていって充実してきているなとうれしく思っているのですが。1つは、各地域での温度差と言うか格差のようなものが出てきたかもしれませんので、それこそ再構築ですね。今、8ブロックに分けてやっているかもしれませんが、地域を少し変えるとか代表の病院を変えるとか、いろいろとそういうことも必要になる時期かもしれません。そういうことを少し思います。

　それから連携ツールで大事なのはネットワークだと思うのですが、いつも言っていますが、ネットワークは育てる人が非常に大事です。まず、一番情報を持っているのは、最近の報告側、患者さん自身が持って、冷たい、言い方が少し間違っているかもしれませんが、患者さんが、情報を一番持っているのは間違いありませんので、そのネットワークが引き継いで、どんどん自分をさらしてネットワークに乗せてもらうと言いますか、そのようにするのが大事だと思います。いつも言っていますが、地域ではおそらく、地域の障がい者専門保健師という立場をとる人がいて、ネットワークをリードする。そして、大阪府域では、トータル的にスーパーバイズする。スーパーバイザーとして、地域の専門の保健師、ネットワーク化を指導すると言いますか、そういう大阪府こころの健康総合センターでもいいと思いますが、代表的な特別な、障がい者の専門的なコーディネーター、そういうものを置くべきだと私は思います。その人が中心になって動いていいて、いろんな症例を統率していく。そのように動かないと、なかなか、実際のネットワークで動く人がいないと進まないと思います。一番大事なのは地域の保健師、そういう人が障がい者の専門保健師と名乗る方法。その人にアドバイスをするのがこの障がい者自立相談支援センターにいるコーディネーターであるべき。そのようなシステムをつくっていくといいのではないかと思いました。

○納谷部会長　ありがとうございました。大阪府には、高次脳機能障がいのコーディネーターというのは、今は何人いるのですか。兼務ですね。

○事務局　5名です。

○納谷部会長　ありがとうございます。藤森委員、さらに付け加えることはありますか。

○藤森委員　私は、先ほども言ったように開業しているので、開業医の立場として。いろいろと患者さんから、障がい者の方、高次脳機能障がいの方で障がいでお困りになった時に、先ほど納谷先生がおっしゃったように、どこそこに電話をして連絡しなさいと相談できる場所が必要で、一般の介護施設なり医療機関のドクターに教えていただけたら、自分ができなくても、ここに電話をかけたらいいよということだけは周知させていただきたいと思います。以上です。

○納谷部会長　先ほどのパンフレットの裏に電話番号も書いてありますので。

　田中先生、よろしくお願いいたします。

○田中オブザーバー　先生のおっしゃった医療情報の記載されたものは、患者さんはやはり、一度しっかり知っておいたほうがいい。今はITで各医療機関を連結しようという時代ですし、うち（急性期・総合医療センター）のような所でも、今は国の予算も付いているようです。国に提出しようとしているのは、紹介した開業の先生が、うちの検査データ、医師の記録、それを全部オープンにして覗いてもらう。大阪府立急性期・総合医療センターから在宅へつながる所まで、全部ITでつないでいく。国民に全部医療番号がついておれば、全医療機関がそれを利用ができるのですが、なかなかそこまではいきませんが、ITでつなごうという時代です。医療情報はどんどん医療機関が請求されたらいいと思います。全く遠慮はいりません。患者さんから採った情報は、納谷先生が言われた通り、絶対開示する義務がありますので、出せないとか出すとかの問題ではないですね。特に高次脳機能障がいの方の場合は、長い期間のそれまでの推移が必要だということを、はっきり発信して、特に、医療機関側はそれを常に認識しておく。それはやはり、もう少し発信したほうがいいかもしれない。

○納谷部会長　ありがとうございました。最近やかましく言って、MRIやCTのCDになりますからそれをもらってきてねというのは意外に浸透してきているので、大体みなさん持ってきていただけるようになって、それはありがたいと思います。

　山口さん、子ども家庭センターの、子どもさんのことで、何度も言いますが、虐待事例が、結構脳外傷になる子が多いのですが、何かございますか。

○山口オブザーバー　大阪府立池田子ども家庭センターの山口です。よろしくお願いいたします。高次脳機能障がいを主訴として、私たちが相談を受けるということは少ないです。ただ、私自身も、高次脳機能障がいの診断を受けている方について、この前もお話ししたかもしれないのですが、診断を受けている子どもさんが、施設入所でおられます。私自身は聞いておりましたが、やはり、施設の職員からすると、なぜ何度言ってもわからないのだろう。職員の困りごとが出てきています。それを、子どもさんの困りごととして捉えたら、どのようにしたらいいか。そのような会議を定期的に持っていることは聞いています。その際に、きょう聞いていて思ったのですが、いかに高次脳機能障がいについて知っておくかというかとともに、いかに知っている人につなぐか、そのようなことが、やはり、もう一度課題になるなと思いながら聞いておりました。

　前回の会議でも思ったのですが、虐待とおっしゃいましたが、私たちは、虐待を受けた子どもが、例えば発達障がいではないかとか愛着障がいではないかという見立てとともに、高次脳機能障がいと、ある種どこかで見立てを持っておかないといけないなと、スーパーバイズする職員は、そのあたりを念頭に置いて、中での会議に臨まないといけないなと、改めて思いながら聞いていました。

○納谷部会長　一次的な障がいも非常に大事なのですが、結構、頭をぶつけられたり、ゆすられたり、非常に大事なことなのでよろしくお願いいたします。

○山口オブザーバー　あきらかな外傷のときは、確実に医療と連携するのですが、そうでなくて、それでも何回も同じことを聞くという時に、発達障がいだけではなく高次脳機能障がいについても押さえておかなければならないなと改めて思いました。

○納谷部会長　ありがとうございました。

　松浦さんお願いします。

○松浦オブザーバー　今までのお話をお聞きしていて、精神科としてと言いますか、お困りごとの相談を、診療なり相談を受けるときに、高次脳機能障がいではないかなという視点をもっていきたいなと思っておりまして、職員の研修とか、それこそ、今度改訂される社会資源マップなどを活用させていただきたいと思います。精神疾患は、平成25年度から医療計画の疾患名に入ることになり、医療機関の医療機能と言いますか、高次脳機能障がいもアンケートでお答えいただいた所は、ホームページに載せていますので、それもご覧いただけるとありがたいなと思っております。

○納谷部会長　ありがとうございます。

　やはり、高次脳機能障がいの方で非常に暴力的でお困りの方は、一時的にでも精神科病院にお願いする、それしかなかなかない、そういうこともあります。逆に失語症の方が精神病院に入ってしまう。私は2例知っていますが。明らかに不審なのですがそれもあります。最近多いのが、職場で頭を打って、職場に戻るが段々憂鬱になって、精神科に行ってうつ病という診断でずっとこられる。どうも本人は、いくら薬を飲んでもすっきりしないし、うつ病という診断あるいは精神医療ではないのではないかと来られて、いろいろと検査をして、やはり頭を打ったのが大きな問題ではないかという人も出てきています。そういう意味では、やはり、精神障がいというジャンルに入っていると同時に、高次脳機能障がいと見抜けない精神障がい者の方もいらっしゃる。そのように思っております。大体一通り回ったのですが、何かほかにございますか。いつもやっていただいている病院や入所・通所、相談の実績報告は、今回省略していただいたのですが、何か最近の傾向とか大きな変化とか。ないから何もおっしゃっていないのだと思いますが、なにかありますか。

　先生、どうですか。

○渡邉委員　今、私のところに受診するに待ち時間が長いことが課題になっていまして、ながらくお待たせする、そういう事態が起こってきているのです。これは何とか対処する。これは半年ぐらい前から言っているので何とかやりますので、よろしくお願いいたします。それにはやはり、地域で安心して送りたいので、できれば、地域支援マップに実績など、病院のプライバシーに差支えなければ、これぐらいの実績でどれぐらいやるとか書いてもらえれば、安心してこちらは送れると思います。病院に、支援のノウハウを教えていただくとか、そういう実績のある病院で、本当に任せることのできる病院をどんどんつくって、どんどんは無理でしょうが、最低限、圏域に2つぐらいはつくって、ぜひよろしくお願いいたします。

○納谷部会長　いつも、入所・通所、相談の内容をいただいているのですが、最近の話題や大きな変化があればお願いします。

○事務局　大阪府立障がい者自立センター所長の脇田です。大きな変化というのはあまりないのですが、今年度は、入所率をキープさせていただいて、支援の充実と言うことで、社会参加、今、ずっと出ているお話の中で、就労、就職率のポイントなども掲げて1年間やってまいりました。アンケート調査をして、就職率で行きますと15％ほど、昨年に比べて向上はしている。高次脳機能障がいの支援事業で、例えば運転評価モデル事業でお世話になっていますが、非常に社会参加や社会復帰とか、利用者さんのニーズは、本当に満足度はそこの1点に尽きるということでございます。それについて、様々な高次脳機能障がいのプログラムの開発なども現在行っていまして、「高次脳機能障がいの自動車運転モデル事業」にも協力していきたいと思っています。

支援の向上と、こういった支援普及事業の取り組みと同時に、支援していただいていると思っておりますので、今後もスキルアップに努めてまいりたいと思っております。

○納谷部会長　ありがとうございます。その他はよろしいですか。

　高次脳機能障がいの相談のほうはいいですか。電話相談はどうなっているのかとか、できるだけそちらに振るようにしているのですが。

○事務局　今年度は9月から、自動車運転の関係もありまして、先ほど数字も出していますが、自動車運転の関係の部分が、まず、相談ということで、自立相談支援センターのほうで面接をさせていただいている関係で、その部分の支援が広がっていっています。それと、納谷先生はじめ、大阪府立急性期･総合医療センターの渡邉先生のリハビリテーション科でも、診断の関係で、こちらからも紹介をさせていただいたり、先生のほうでも相談部門でのご紹介をいただいたり、自立相談支援センターで引き続きご相談をお願いしたり、施設利用のお願いをしたり、リハビリテーションセンター中での連携は引き続きしています。外部のネットワークの委託機関の皆様方はじめ、地域の相談部門でも実績のある所と少しずつ連携を取りながら、ケースのご紹介をしたり、あるいは相談に応じたりと言う形で、少しずつネットワークが広がっているかなと感じております。

○納谷部会長　ありがとうございます。紹介していただけるのはありがたいので、引き続きよろしくお願いいたしますが、ぜひ、先ほど言ったような検査していたら、検査の結果は持って行ってねと言うのはよろしくお願いいたします。時々、例えばそこの機関を終わっていてお願いをしたら、これからまとめるので待ってくださいと。退所しているのに、これからまとめるってどういうことかなと思うこともありますので、よろしくお願いいたします。

　では、事務局にマイクをお返ししたいと思います。

○事務局　皆さまには、お忙しい中、熱心なご議論と貴重なご意見を賜り、ありがとうございました。今後、ご意見は整理し、各事業に活かしていきたいと考えております。また、皆さま各研修事業などもございますので、先ほどの各研修にジョイントしてという部分で、ここは研修に来てもいいよというものがありましたら、またご提示いただけましたら調整させていただきますのでよろしくお願いいたします。それでは、「平成26年度第2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。

　次の部会は、改めて日程調整をさせていただくつもりではいますが、例年どおり6月～7月を予定させていただきたいと思っております。納谷先生からいただいた今年度の実績に関しては、第1回目に、平成26年度実績としてご報告はさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

○納谷部会長　よろしくお願いいたします。

○渡邉委員　昨年は次回の日を決めていたが、今回は次回の日は決めないのか。

○事務局　次回は、新年度となり4月をまたぎますので、職員等に異動が一部出てきますので、どうしても新年度始まってから調整させていただかざるを得ないと思います。4月以降に改めてご連絡をさせていただきたいと思いますので、その時点で日程調整をさせていただきたいと思います。本日はまことにありがとうございました。

（終了）