**令和元年度　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：令和元年７月３１日（水）**

**午後２時～**

**場所：大阪府立障がい者自立センター１階**

**大会議室**

**＜開会＞**

○医療監挨拶

大阪府福祉部医療監の福島でございます。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の開会に当たりまして、一言ご挨拶申し上げます。

委員の皆さまにおかれましては、ご多忙の中、また本当に暑い中、本日の部会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、大阪府におきましては、従前より高次脳機能障がいの方々に対する支援事業に積極的に取り組み、少しずつではありますが、支援の輪が広がってきていると認識しております。しかしながら、地域で高次脳機能障がい者を支えるにあたっての課題はまだまだ多く、更なる普及活動や支援方策の検討などが必要であると考えています。

今後とも、大阪府における高次脳機能障がい者の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」および、堺市における支援拠点であります「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」の相互協力のもと、専門的な相談・訓練、福祉サービス事業所に対する研修の実施をはじめ、大阪府民に対する幅広い高次脳機能障がいの方々に一層の啓発、大阪府の専門性を活かした市町村や事業所等への助言を通じた地域の支援力の向上、関係機関相互のより良いネットワークづくりのための支援の充実等に取組んでいきたいと考えております。

また、昨年度は、大阪府内の障がい福祉サービス事業所にご協力をいただきまして、「高次脳機能障がい者への支援の実態に関するアンケート調査」を実施いたしました。詳しくは事務局からご説明させていただきますが、アンケートの結果、有効な支援の方法が分からず悩んでいるといった実態が明らかになったところでございます。今後、このアンケート結果も活かしまして、市町村や地域の障がい福祉従事者への支援をより一層進めてまいります。

本日、お集まりの委員およびオブザーバーの皆さま方のご意見を頂戴しながら、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の充実に着実に努めてまいりたいと存じますので、より一層のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げまして、私からの挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いします。

○事務局（司会）

（資料の確認、及び会議の公開についての説明）

それでは、議題に移りたいと思います。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。納谷先生、よろしくお願いいたします。

○納谷部会長

部会長を仰せつかっております納谷でございます。久しぶりの会議ですし、私も何度か来ていますけれども、初めての方も大勢来られています。またたくさんの事務局の方もお集まりいただきまして、ありがとうございます。私は、２０００年ぐらいに、大阪府が高次脳機能障がいのモデル事業を始めた時の担当をしていた腐れ縁で、「部会長をやれ」ということで、やらせていただいております。

最近、高次脳機能障がい以外に、例えば発達障がいや認知症につきましては、随分、光が当たってまいりました。ただご承知のように、発達障がいの方は、しばしば交通事故にあったり、事故にあったりしますし、また脳外傷の子どもさん方が、その後、外傷性のＡＤＨＤ（Attention deficit hyperactivity disorder注意欠陥多動性障がい）になるということもあって、非常に近い関係にございます。

認知症も、若年性認知症の半分の方は、高次脳機能障がいであると、私はあちらこちらで言っています。また普通の認知症でも、脳血管性認知症が教科書に必ず書いています。この間、精神神経学会から出た「認知症テキスト」に高次脳機能障がいは一言も書いていないのですが、脳卒中の方で、皆が車いすで見るからに「認知症」となるわけではなくて、脳血管障がいの後、仕事はできる、しかし非常にいらいらして怒りっぽくなったとか、そういう方を「あなたは認知症だから、怒りっぽいのだ」なんて、私は言えないと思います。そんなことを言っている臨床家もいるのかもしれませんが、発達障がいと認知症対策の間に入って、その間をつなぐような役割が、この高次脳機能障がいの事業であり、またこの会の重要性があるのではないかと、私は思っております。

それでは早速、議事にしたがって、平成３０年度事業報告について、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について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

　（資料１について説明）

○事務局（障がい者自立センター）

　（資料２について説明）

○事務局（大阪急性期・総合医療センター）

　（資料３について説明）

○事務局（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）

（資料４について説明）

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

（資料５～７について説明）

○納谷部会長

大阪府はこの高次脳機能障がいに対しては、三つの機関で対応しておられるわけです。一つは障がい者自立相談支援センター、一つは障がい者自立センターといって、入所・通所のリハビリテーションセンターがあります。もう一つは、大阪急性期・総合医療センターという大きな病院の中で、リハビリテーション科などを中心に、対応をしていただいています。堺市は通所だけで、入所はない施設です。大阪府は、名前が非常に重なっていて難しいのですけれども、要は相談と入通所と病院があるということでございます。

さて、今までのご説明で、ご意見など、何でも結構ですので、どうぞご自由にご発言ください。

〇納谷部会長

資料１で、３つのセンターでの相談件数に重なりはありますか。たとえば最初に障がい者相談支援センターに行って大阪急性期・総合医療センターに行ったら1件ずつになるのか、それとも最初のところだけなのか。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

　これは重なっている方もおられます。障がい者相談支援センターで、相談を受ける中で、「自立センターを利用したい」という話があれば、自立センターにつなぎますし、「診断を」ということでしたら、大阪急性期・総合医療センターにつなぐので、それぞれ１件、１件、１件になっております。その下も同じです。

○岡野委員

　自立センターの退所後の状況、１１ページの下の段のところの「退所後の状況」で、退所後の日中活動の中に、機能訓練で復職８名、生活訓練で復職６名と書かれているのですが、新規の就職はなかったと解釈してよろしいのでしょうか。

○事務局（障がい者自立センター）

　当該年度は復職だけでした。

○岡野委員

　自立センターからは、直接就職するということはあまりないと考えてもよろしいですか。

○事務局（障がい者自立センター）

　わずかですが、いらっしゃいます。直接就職することはほとんどなくて、就労支援機関を通じて新規就労される方が多いです。

　新規就労の場合、障がい者自立センターの訓練では、日常生活としての代償手段はかなり獲得をしていただけるが、就労となるとまた少し別の要素が必要です。就業・生活支援センターや職業センターでの評価などを経た上で、就労に関して自分で自分が苦手なところをきちんと認識されて、代償手段を獲得してから新規就労をされるのが、長く仕事を続けるために必要と考えており、本人の意向を確認しながら、職業センターや就労移行の事業所をお勧めし、見学等に同行し調整を行っています。中には「すぐに就職したい」という方もいらっしゃるので、就業・生活支援センターに相談して、一緒にハローワークに行ったりしながら、就労移行を進めています。

○髙田委員

１３ページのアフターフォローのところのご説明がありまして、平成３０年度は６１名に実施して、復職者１４名は、退職後６カ月時点で全員就労を継続しているというのがあったのですけれども、それ以前、平成２９年度とか、平成２８年度については、復職者の方々はどのような感じなのか、データなどはありますでしょうか。

○事務局（障がい者自立センター）

　退所６カ月後の就労継続調査は、平成３０年度から実施したもので、平成２９年度までについては、個別に相談があったケースを除き把握はできていない状況です。

○納谷部会長

２１ページの相談内容、これは統計の取り方がいろいろあるのだと思うのですけれども、手帳の取得の相談はあまりないのですか。

○事務局（大阪急性期・総合医療センター）

　手帳の取得の相談もございまして、精神障がい者保健福祉手帳の取得の相談が一番多くなっております。その分は相談件数の福祉制度の中に含むような形で集計をしております。

○納谷部会長

福祉制度というと、福祉制度の説明みたいに思いました。大きな総合病院で、身体障がい者手帳の診断書を書かないというところが結構あります。身体障がい者手帳などは、半年で取れますので、車いすに乗っておられるような方が身体障がい者手帳を持っていないというようなことがないようにしていただきたいと思いました。

次は今年度の事業について説明をお願いします。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

（資料８～10について説明）

○事務局（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）

（資料11について説明）

○納谷部会長

来年度は部会を２回するのですか。皆様よろしいでしょうか。これは事例集のためですね。

○事務局（地域生活支援課）

　来年度末に事例集を完成予定としているのですけれども、来年度までに、今回いただいたご意見をもとに、ブラッシュアップをさせていただいて、来年の部会でまたご意見をいただき、来年度の２回目の部会の時に、最終案を出させていただいて、承認をいただきたいと考えております。

○納谷部会長

事例集でご質問、ご希望などございますか。

○山口オブザーバー

支援事例集はとても大切な取組みだと思います。資料９－２を読んで、改めて思ったのですけれども、言葉の表現のところになります、「高次脳機能障がいのある方」という表現と、「高次脳機能障がいの方」という表現が混在しているように思います。言葉については統一するほうがいいと思うのとともに、私は「障がいのある方に」と言うほうがいいのではないかと感じますので、そのあたりをまた検討をいただけたらと思います。

もう一つは、支援事例集ですので、支援者の側からの困りごとについての解決方法について記載があって、それはとてもいいことだと思います。しかし、支援者の困りごとというのは、当事者の方にとっても困りごとであるはずで、例えば何度も同じことを聞いてくるという表現にすると、それはおそらく当事者の方にとっても困りごとなのだけれども、何度も同じことを聞いてくるとなると、どうも対立的に、当事者の方と支援者の側が対立的になってしまうのではないかと感じてしまいます。例えば第三章のところの集中力が続かないとか、疲れやすいとかありますけれども、これは当事者の方から見たらどうかということで表現があると、よりそのあたりがフィットするのではないかと思います。例えば集中力を続けられるためにとか、ある意味で表現上だけなのですけれども感じたところです。

○納谷部会長

困りごとと言うと、われわれは困らせているのかということになりますので、そのあたりは非常に難しいですが、いろいろ考えていきましょう。

もう一つは、山口オブザーバーが言っていただきました、高次脳機能障がい者という言い方です。それも「者」というのもいかがなものか、「俺は高次脳機能障がい者か」となりますので、そこのところの言い方も議論していくべきだろうと思います。

社会的行動障がいの国の冊子ができそうなので、それも参考にされたらよいかと思います。

○竹宮委員

ガイドブックの配布先について、どのような先に配布しておられる実績があるのかお伺いしたいです。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

　ハンドブックの配布先については、市町村の障がい福祉の窓口など、市町村の相談対応をする窓口を中心に優先的にお渡ししております。その他に研修会に参加いただいた方にお渡しするなど、より効率的にお配りできる方法はないかと考えているところです。

当センターでのホームページにも掲載はしており、どなたでも当センターのホームページにアクセスいただければ、ご覧いただける状態になっております。

○納谷部会長

　これ、少し古いですよね。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

　平成２６年３月に作成し、こちらで在庫がなくなれば、増刷をかけるのですが、増刷をしたタイミングで、時点修正しています。今年の３月に増刷したので、内容が少し変わっている部分もあります。

○納谷部会長

内容が変わったことを書かなければいけないのでは。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

　巻末の裏側に書いてはいますが、当事者の方からは、「もっと目立つところにないと分かりにくい、いつのものか分からない」というご意見もあるので次に印刷する時には分かるような工夫はしたいと思います。

○納谷部会長

裏ではなく、もっと分かるところへ書いた方が良いです。でないとこれを見て「古い」と思って、捨ててしまう人もいると思うので。

コンサルテーションについて何かご発言ありませんか。ほとんど誰もコンサルテーションをしていないですよね。コンサルテーションとはいったい何なのですか。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

　コンサルテーションは、昨年度の１０月に枠組みなどを整理して始めました。市町村の障がい福祉担当課にも案内し、管内の事業所にもＰＲをお願いしているところです。ただ、実際コンサルテーションの依頼が正式にあったのは、昨年度は２件で、今年度は使いたいというお話はいただきますが、実際書類として届くのは、まだ来ていない状況です。どのように利用するとしやすいとか、何かありますか。

○納谷部会長

　コンサルテーションは誰がするのですか。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

　障がい者自立相談支援センターの職員が、事業所に赴きます。

　市町村を通して、依頼をしていただきたいと考えておりますので、一旦、こちらに事業所の方からお電話があった場合にも、「コンサルテーションを活用したい」というお話でしたら、「対象の利用者の援護の実施機関の市町村を通して依頼をしてください」とご説明しています。

○納谷部会長

普通の相談で、電話して、障がい者自立相談支援センターに「困っています」と言うのと、コンサルテーション事業というのは、どう違うのですか。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

　事業所にこちらから赴いて、時間もかけて、実際顔を突き合わせてお話しします、事業所の職員の方が、「高次脳機能障がいが何かが分かりにくい」ということでしたら、勉強会なども含めて、複数回お伺いをして、経過をおいながら検討していこうというものになります。

○納谷部会長

対象は福祉事業所、あるいは介護保険の事業所ですか。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

　障がい福祉の事業所です。介護保険の事業所は、コンサルテーションという形では対応はしていませんが、例えば「ケース会議をするから来てください」ということでしたら、対応します。

○納谷部会長

要は障がい福祉の事業所が困っていれば、市町村も巻き込んで、コンサルテーションをしようということですか。市町村の方、ご意見お願いします。

○脇井委員

高次脳機能障がいに関しまして、箕面市として、特化して事業をしている状況ではなく、問い合わせがあれば動くという形になっています。大阪府からいただいている情報に関しては、都度事業所に提供をしていますが、コンサルテーションに関して問い合わせがあったという記憶がございません。箕面市の場合は１カ所、高次脳機能障がいに特に力を入れている事業所がありますので、そちらに行かれている方が多いと聞いております。ですので、新たに高次脳機能障がいの方を受け入れるという相談は、あるのかないのか、現状では把握ができておりません。あった場合には、コンサルテーション事業をご案内していけるように、相談支援事業所などとも情報共有を図ってまいりたいと思います。

○納谷部会長

高次脳機能障がいで質問や相談はあるのでしょうけれども、そんなに多くないのです。例えば学校で走り回る、学校では「アスペルガーか何かだから、精神科に行け」と言われている。ところが２年か３年前に交通事故にあっている。その方は高次脳機能障がいとして処遇されたほうがいいのか、あるいは発達障がいがいいのか。あるいは認知症だと言われているけれども、別にそんなに頭の働きは悪くない。ただとても怒って、奥さんと喧嘩ばかりする。そういう人は認知症なのか、あるいは脳卒中としての相談なのか。場合によっては高次脳機能障がいというくくり方もできないことはない。要は、くくり方の問題というか、捉え方の問題なのです。相談機関に来られると、「これは精神科で」あるいは「これは発達障がい」「これは知的障がいとして」というふうに、言われますけど、その中に「高次脳機能障がい」という切り口もあるということだろうと思います。「高次脳機能障がいが多いのだ」とか「少ないのだ」という議論は、あまり意味がなくて、高次脳機能障がいはいろいろな障がいのところに紛れておられるわけです。精神病院に非常にたくさん入院されておられて、いつの間にか統合失調症という名前に長期入院の方がなってしまっている。そんな方もいらっしゃって、高次脳機能障がいだという旗を振って歩いてきておられるわけではないので、本人にとっていいのではないかという見方が今後必要ではないかと思います。そういうことが分かる事例集にされていかれるのではないかと思います。今後ともいろいろご議論いただけたらたらと思います。

他、ございませんか。

○坂口委員

先ほど部会長からお話がありましたように、高次脳機能障がいの方に、今はわりと支援するという出口のところの話になっていると思うのですけれども、そもそも自分が高次脳機能障がいだということが、ある程度ご本人やご家族の方が分からないと、相談に来られないと思います。高次脳機能障がいについてしっかりと診断してくれるところはどこなのかを、ある程度もう少し広い広報があってもいいのかと思います。大阪急性期・総合医療センターリハビリテーション科は割としっかりと評価していると思いますが、例えば高次脳機能障がいのリハビリができる病院がどこなのか、ハンドブックを見るだけでも分かるような形にしてもらえたら、「自分はどういう症状なのか」、「もう少しはっきり診断してほしい」という人が、受診しやすくなると思います。そうすれば、大阪府は支援体制が整ってきているので、支援機関に来られる方ももっと増えてくるのではないかと思います。

○納谷部会長

いろいろな診断書や医者側の書面がいるので、何となく医療は医者が中心にやっているようなことになっていますが、高次脳機能障がいというのは、大阪府下にものすごい数がいらっしゃる、ＯＴ（作業療法士Occupational Therapist）とかＳＴ（言語聴覚士Speech -Language-Hearing Therapist）から見れば、言わば常識なのです。知らないのは医者ばかりで、失語症もそうですけれども、ご近所あるいは自分の病院のＳＴ、あるいはＯＴに、「高次脳機能障がい、教えてよ」とか、あるいは「こんな診断書があるのだけれども、あなたが書いてよ、私が署名するから」と言えば、いくらでもできる話なのです。例えば開業医であれば、自分のところでＯＴ、ＰＴ（理学療法士Physical Therapist）、ＳＴを雇うのは大変であれば、近所のリハビリテーション病院に行って、協力を仰げば、割と協力を得られるのではないか。ＯＴやＳＴは、高次脳機能障がいについて、学校でも習っていますので、非常によく分かっており、そういう人材をぜひ活用すべき思います。確かに医者を中心にして事業が進みますが、お医者さんはだいたい知っていて、細かいことはOT、PT、STに任せて、後ははんこを押すということが、大事だと私は思っております。たくさんＳＴ、ＯＴを抱えている病院がなぜ高次脳機能障がいの診断書あるいは精神の診断書、年金の診断書が書けないのだろうと非常に疑問に思うこともございますので、ぜひ進めていただきたいと思っております。

○髙田委員

今回の事例集のことは、支援者側の支援に対するヒントになるようなものとご説明があったので、とても大切なものだと思います。社会福祉協議会の取組みを通じて、いろいろな方、高次脳機能障がいの方以外にも、いろいろな方と出会って、支援に携わるのですけれども、確かに支援者側の力量というのが、どんどん上がらないかぎり、非常に困ってらっしゃる方の支援には役に立ちませんので、その支援力を上げないといけないです。その支援の対象者ご自身が、困り感をご自身できちんとご理解できていないとか、支援を受けるためのアクションを、ご自身で起こしにくいような方に対しての、いわゆる受援力、援助を受ける力というところも、この長い社協活動の中で、最近とても大切だと感じることがあります。ですので、医療機関からそのままきちんと支援機関につながって、先ほどもご紹介があったように、「就労のところにまた戻れました」とか、「元の生活にだいぶ近い形で戻れるようになりました」という方々はいいのですけれども、そこにたどり着かずに躓かれた方とか、申請をすることを、自分から手を挙げることをしなかったがために、放置されるような方がいらっしゃった場合、そこの受援力を高めるための、仕掛け・仕組みというものも必要なのかと思ったりもします。

今後の見通しとして、大阪府はどんな感じでビジョンを持っていらっしゃるかを、もしお聞きできたらと思っています。その気にさせるとか、例えばアウトリーチ型で掘り起こしてみるとか、民生委員がつぶやいたものを、受け止めるような受け皿を用意するとか。

○納谷部会長

大阪府でご検討お願いします。要はいろいろなラベル・レッテルを張られると悪口を言う人がありますけれども、なかなかレッテルも大事でして、レッテルを張らないと支援につながりませんが、嫌なレッテルなど張られたくないわけです。今はそうでもないのでしょうけれど、かつて精神障がいなんて言われると、それだけで仕事もできない、結婚もできない、何のサービスもない時代があったと思うのです。今から何十年前、皆、逃げ回り、仕方がないので、捕まえて、鍵のかかったところに閉じ込めたという時代がありました。そうではなくて、障がいをある程度認めたら、いいこともあるということがないと、支援を受けてみようとはならない。一番分かりやすいのは、手帳、年金、労災などお金になるサービスです。そうすると、障がいを認めて、お金を貰おうかという人も結構います。お金だけではなくて、いろいろなサービスがあるので支援を受けましょうと働きかけ、それでも「いやだ」という人も中にはいると思いますけれども、働きかけが大事かと思いました。

他、過去のところで聞きたいのは、大阪府がやっている自動車運転の評価の数が、堺市に追い抜かれているのはなぜですか。

○事務局（障がい者自立相談支援センター）

　大阪急性期・総合医療センターの患者に関しては、先生で精査されて、モデル事業にのせるまでもない方というのは、大阪急性期・総合医療センターの検査やシミュレーターで対応しており、大阪府としての件数が減っています。

○納谷部会長

例えば私が大阪府の和泉市の人を大阪府に紹介したら、もう一度、大阪急性期・総合医療センターでいちから神経心理学的検査をすることがあると思うのですが、それは非常に大変ですよね。堺市はもう少し簡単になっていますか。

○事務局（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）

　堺市では、堺市内の津久野というところに、堺市立総合医療センターという三次救命救急の機関が平成２７年度に開設され、自動車運転のことも含めて、高次脳機能障がいの支援、連携をしていこうということで、救命救急のドクターの方々を対象に、高次脳機能障がいの出張の勉強会などもさせていただきました。また自動車運転に関しましては、臨床の現場でＳＴの方が、早期からスクリーニングをおこない、高次脳機能障がいの一定の疑いがある、もしくは確定的な診断がつくという状況になった場合には、医師から自動車運転の再開に関して自己判断をすることなく、まず堺市立健康福祉プラザへ相談に行くようにということを、医師からご紹介をいただいて、当センターにおつなぎいただいています。平成３０年に関しましては１８名の方が、当センターに来られて、そのうち１２名の方が堺市立総合医療センターからのご紹介ということになっております。

○納谷部会長

大阪急性期・総合医療センターが全て見ないといけないというのは、大変だと思うので、もう少し、簡便にできないかなと思います。例えばある程度、連携が取れているような医療機関からの紹介は、そこの病院の検査を使うなどされたらどうかと思うので、また検討いただきたいと思います。

他、ございませんか。

○事務局（大阪急性期・総合医療センター）

自動車運転評価につきまして、昔は一からやっていたところもあるのですが、最近ですと自立センターから紹介の方々につきましては、神経心理学的検査につきましても、検査が６カ月以内であれば、それを参考にさせていただいたりしております。

それと大阪府の件数が減っているという件ですが、大阪急性期・総合医療センターに来られた方は、今までは割と積極的にモデル事業にのせていたのですけれども、救急で割と軽度な方で、神経心理学的検査とシミュレーターで判断できる場合はモデル事業にはのせずに診断書を書いているのが現状です。毎月１名から２名程度です。

○納谷部会長

大阪急性期・総合医療センターが言われたように、３機関が連携を取って、対応をしていただきたいと思います。

○籠本オブザーバー

それぞれの機関は、自分のところの領域についてはしっかりやっておられて、その件数もどんどん増えてということですけれども、何かの問題が起きた時に、そのストライクゾーンのところに相談に行かないと、よそへつなげないのは課題でなないかと思います。もちろん全部が全部、この高次脳機能障がいに関することは、全部ワンストップで相談できるところがあったらいいのですけれども、窓口が分かれていたり、所管部局が分かれていたりした時に、障がいを持っていろいろ苦労をしている一人の人間、家族に、どこへつながっても「これはうちはやっていないけれど、ここです」とか、「ここがよろしい」という話がすっとつながると、それぞれやっておられるところが生きてくると思います。良い取り組みをしているので、横のつながりがしっかりできていれば、もっと良いサポートができるのではないかと思いました。

○納谷部会長

「これはできますけれども、それは少し難しいので、ここに行ってください」というような、「とりあえず障がい者自立相談支援センターに聞いてください」と言えるような体制を作っていただきたいと思います。

○高林オブザーバー

まだまだ高次脳機能障がいについて、あまり皆知らないと思いました。特に医療機関が高次脳機能障がいについての視点がないので、相談支援実績も、平成２１年から平成３０年までほとんど変わらないのですが、本来もっと相談があってもいいのではないかと思いました。医師が非常に重要な役割を果たしていると思うので、今後、医療機関に対する啓発がいるのではないかと感じました。

○納谷部会長

　医療機関向け研修をやられるようですが、今の意見を踏まえて事務局で何かございますか。

○事務局（障がい者自立センター）

　医療機関向け研修については、高次脳機能障がいの支援をしている医療機関の方の参加が実際に多くて、まだまだ高次脳機能障がいについて知っていこうというところまで至っていないのが現状です。周知に関して対象の医療機関を増やしていくように今年度は考えています。来年の１月に予定をしております。

○納谷部会長

　私ももう１２年ぐらいやっていますけれども、高次脳機能障がいなんて狙っていると、どんどん拡散して見えなくなってくるのです。なぜかと言うと、「この人は眼科へ行かなくてはいけない」とか、「この人は泌尿器科に行かないといけない」とか、「この人はどこか医療機関へ行かないといけないけど、今のところ行きようがない」とか、就労とか何か行き場がある人はいいのですけれども、結局どこかで見ないといけない。高次脳機能障がいを見る方々というのは、いろいろな場所が必要だろうという気がいたします。福祉事務所であったり、年金事務所であったり、リハビリのところであったり、眼科だったり、耳鼻科だったり。大阪急性期・総合医療センターはいろいろな科がありますので、いろいろなところでやっていただけたら、非常にありがたいと思います。

○前川委員

　納谷先生のお気持ちは「医師会、もっと頑張れ」ということだろうと思うのですけれども、実際そのとおりで、私は泌尿器科医なのですが、泌尿器科医として仕事をする中で、昔、医学部で勉強してきたころはなかった視点もあります。ですから、やはり医師として実際に仕事をする中で、いろいろなものを研修していかなければいけないということです。一つのアイデアとしては、大阪府では認知症対応力向上研修をやり、今年から初めて発達障がい対応力向上研修をやるわけですけれども、先ほど納谷先生がおっしゃったような、「包含関係、こんなものがある」と、そういう視点での研修もやはり必要なのかと、それを今日は気づきましたので、いつできるか分かりませんが、いろいろ教えていただき、考えていきたいと思います。

それと同じことが、たぶん薬で治るものではないですから、生活をどうやって支援していくかという側面になってきますと、例えば子どもの発達障がいを見ていた人、学齢期を卒業したら次のところにぜんぜんつながらない、その次の就労はぜんぜんつながらないということを、そちらの会議に行きますと聞くわけです。支え手側の人たちも、こうやって包含関係の中で、お互いが入り込みあいながらでないと、支え手側の数がこれからどんどん減少していくわけですから、そういう視点を持って、世の中新しく作り直していかないといけないと思っております。

私はケアマネ協会の副会長をやっていますので、そちらの視点も意識しながら、今後仕事をしていきたいと思っております。すぐにこんなのをしますなどは言えませんけれども、いろいろと教えていただいて、考えていきたいと思います。

○納谷部会長　ありがとうございます。事務局にマイクをお返しします。

○事務局（司会）

　委員の皆さま、オブザーバーの皆さま、お忙しい中、活発にご議論いただきまして、ありがとうございました。本日いただきましたご意見につきましては、今後事務局で整理をおこないまして、今後の各事業の推進に活かしてまいりたいと思います。それではこれを持ちまして、本日の「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。

**＜閉会＞**