

- 診断・治療を受けることができる医療機関を当事者が把握しやすいようにする必要がある。
- また、医療従事者や支援者などが、地域の資源を発見しやすくなるメリットがある。

1. スケジュール

時期	内容	備考
令和4年1月～3月	令和2年度に実施した府内の医療機関を対象とした調査を、取りまとめ	府民が見て分かりやすい用に、再取りまとめ。
令和4年4月	結果を府HPにて公表しても良いか、掲載予定の医療機関に確認	調査時には、公表についての同意をとっていなかったため。
令和4年6月	府HPにて公開	公開した旨、医療機関あて周知を行う。
随時	公開内容に修正がある場合は、随時修正	修正が必要な事態が発生した場合、随時お知らせいただく。

2. その他

- 健康医療部が公開中である「精神医療—医療機能表」との整合性は取れていない。
(調査時期及び方法が異なるため、一部内容が異なる部分あり)

3. 掲載案

令和2年度に実施しました医療機関へのアンケート調査結果より得られた高次脳機能障がいのある方が支援を受けられる医療機関の一覧です。情報は、掲載日時点のもので、事前にお問合せをしてお確かめください。

【医療機関一覧】

掲載日：年 月 日

※1 「新規受付」：当該病院に受診歴がない場合の、初診受け入れの可否

※2 「医師診断書（高次脳機能障がい診断用）様式1-1」：
早期に福祉サービスを利用したい場合など、精神障がい者保健福祉手帳を未所持でも、医師の診断書があれば障がい者総合支援法に基づく障がい福祉サービスが申請できます。利用できるサービスについては、市区町村窓口にお問い合わせください。
様式1-1のダウンロードはこちらから（国立障害者リハビリテーションセンターホームページ）
<http://www.rehab.go.jp/application/files/6815/6073/0491/adfd9cfa38efa44c4362b2ece497ab81.pdf>

市町村名	病院名	窓口	連絡先	新規受付※1	高次脳機能障がいに関する診断書作成		
					精神障がい者保健福祉手帳に関する診断書	障がい年金に関する診断書	医師診断書（高次脳機能障がい診断用）様式1-1※2
豊中市	A病院	地域連携室	△△	○	○	○	○
	B病院	地域支援室	▼▼	—	○	—	—
池田市	Cクリニック	受付	▽▽	○	○	○	—

<医療機関のみなさまへ>

掲載情報に変更がありましたら、当センターまでお知らせください。

また、一覧への掲載をご希望される場合も当センターまでご連絡ください。

- 令和3年度第1回部会において、精神障がい者保健福祉手帳の更新について意見があったため、周辺情報を整理した。

1. 高次脳機能障がいについて(第1回部会でのご発言)

■なやクリニック納谷先生(部会長・委員)

- 医師によっては、診断書を書く作業が、業務の半分を占める場合もある。
- 発症後、仕事に就けるようになる等、状況が改善するケースもあるが、脳の機能自体は変わらない。

■大阪急性期・総合医療センターリハビリテーション科辻野部長(事務局)

- 高次脳機能障がいは数年経つと、多くの場合は固定するため、精神障がい者保健福祉手帳においても、身体障がい者手帳と同様に、「医師が固定と認めた場合は、更新する必要がない」という制度があった方が良い。
- 大阪府の裁量で制度変更が難しい場合、国への働きかけを検討してほしい。

■こころの健康総合センター籠本所長(オブザーバー)

- 手帳の等級判定に堪えない診断書が来る時がある。
- 医師に対する、診断書の書き方や必須事項などのレクチャーを検討している。

2. 精神障がい者保健福祉手帳の更新について(現状)

- 有効期限は2年。更新する場合は、手続きが必要。
(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 第45条の4による → 大阪府の裁量での変更は不可)
- 更新の際必要はものは、(1)申請書(2)現在の手帳の写し(3)診断書又は障がい年金証書の写し

3. 更新期限に関する懸念事項

更新期限の延長・撤廃等について、大阪府から国に対して要望することとなった場合、整理する必要がある懸念事項は以下の2点である。

- 医師が固定と判断する基準の明確化
- 障がいが固定したと医師が判断したことの妥当性を、精神保健福祉センターにおいて、確認する方法の確立

1. 現在の診断基準

I. 主要症状等

- 脳の器質的病変の原因となる事故による受傷や疾病の発症の事実が確認されている。
- 現在、日常生活または社会生活に制約があり、その主たる原因が記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害である。

II. 検査所見

- MRI、CT、脳波などにより認知障害の原因と考えられる脳の器質的病変の存在が確認されているか、あるいは診断書により脳の器質的病変が存在したと確認できる。

III. 除外項目

- 脳の器質的病変に基づく認知障害のうち、身体障害として認定可能である症状を有するが上記主要症状(I-2)を欠く者は除外する。
- 診断にあたり、受傷または発症以前から有する症状と検査所見は除外する。
- 先天性疾患、周産期における脳損傷、発達障害、進行性疾患を原因とする者は除外する。

IV. 診断

- I～IIIをすべて満たした場合に高次脳機能障害と診断する。
- 高次脳機能障害の診断は脳の器質的病変の原因となった外傷や疾病の急性期症状を脱した後において行う。
- 神経心理学的検査の所見を参考にすることができる。
- なお、診断基準のIとIIIを満たす一方で、IIの検査所見で脳の器質的病変の存在を明らかにできない症例については、慎重な評価により高次脳機能障害者として診断されることがあり得る。
- また、この診断基準については、今後の医学・医療の発展を踏まえ、適時、見直しを行うことが適当である。

2. (参考)今後の動き

■令和2年度～3年度厚生労働省科学研究補助金(障害者政策総合研究事業)

「高次脳機能障害の診断方法と診断基準に資する研究」(研究代表者:慶応義塾大学精神神経科学 三村将氏)

➔新しい高次脳機能障がい診断基準ガイドラインを作成予定