

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

平成26年度 分担研究報告書

高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究

(H24 - 精神 - 一般 - 009)

研究分担者 市川 忠 埼玉県総合リハビリテーションセンター医療局長

研究要旨

関東甲信越ブロックでは、これまで生活支援から始まって、就労・就学・復学支援まで少しずつ発展してきた。

今後は、それぞれの都県の地域事情に応じた支援を考えていくことが必要な時代になると思われ、それに対応していくことが課題と思われる。

平成26年度は今までのまとめとして、ブロック内の各県における現状の確認と今後の展望について確認した。

A . 研究目的

関東甲信越ブロック各県において、生活・就学・就労支援等をはじめとする高次脳機能障害支援普及事業への取組みを推進する。

また、各県間における取組みについて意見交換することで、地域事情に応じた支援の検討を進めるべく、今後の課題への取組みを協議する。

B . 研究方法

関東甲信越ブロック各県の支援拠点機関及び県所管課によるブロック会議を開催し、各県における支援体制の進捗状況、就学・就労に向けた支援拠点機関の取組み状況及び今後の展開等を中心に意見交換を行った。

また、各県の事業実施状況や研修会等の開催状況についても情報交換を行った。

なお、この会議は東京ブロックと合同で開催した。

(倫理面への配慮)

ブロック会議に関連して各都県から事例を紹介する際は、特定の個人が識別される可能性のある情報はすべて伏せており、個人のプライバシーが損なわれたり不利益を被ることはない。

C . 研究結果

1 . 関東甲信越ブロック会議

東京ブロックと合同開催
日 時：平成26年7月31日(木)
場 所：大宮ソニックシティ(さいたま市)

出席者：40名(支援拠点機関職員、
県所管課職員、オブザーバー)

概 要

1) 基調講演

「高次脳機能障害支援普及事業
平成26年度事業運営方針」

講師：中島八十一先生(研究代表者
・国立障害者リハビリテーションセンター学院長)

講演では、まず、研究の進捗状況についての解説があり、続いて、支援拠点における子ども(0~18歳未満：児童福祉法の対象年齢)に関する相談支援の調査・状況把握等について紹介された。

また、先進県の支援体制についても紹介され、結びとして、形式的なブロック会議はなくなるものの、この事業そのものが終わるわけではなく、今後も高次脳機能障害の研究に取り組んでいくことを話して締めくくられた。

2) 議題

まず、各都県支援拠点機関から事業の進捗状況について報告があり、続いて支援拠点機関の運営や地域ネットワークの構築、就学・就労などの社会参加支援に対する実態把握や取組状況について意見交換や情報交換を行った。

(1) 各県支援拠点機関における事業の進捗状況(別添資料1参照)

ア 茨城県

就労支援の取組みとして、当センターでは就労移行支援と自立訓練、生活訓練を実施し、就労は事業所が実施している。就学については相談ごとに学校・家族と連絡調整し、本人・家族の希望に沿って進める。

個別ケースでは、障害者就業・生活支援センターや地域機関と連携し、各センターに声をかけて、ネットワーク会議を実施している。

研修については、支援従事者研修会と訓練施設連絡会をそれぞれ年4回実施し、高次脳機能障害を扱う施設職員との情報交換も行っている。

その他としては、特定相談支援事業所訪問、関係機関主催研修の協力依頼、支援情報のホームページ開設、市町村広報誌への掲載、県内ショッピングセンターへのポスター掲示、社会福祉協議会の協力を得ての広報誌掲載、支援小冊子の配布を実施している。

イ 栃木県

就労については、ネットワーク構築のために、職業安定所などの研修・会議で啓発・情報交換を進めている。個別支援については、各地域の相談員の集まりや連絡会に参加して、情報交換を図っている。

子どもについては当センターは、個別支援の実例はない。各地域の中で、相談員がそれぞれ対応している。

研修会等については、記載どおり。県民向けセミナーは年1回実施。医療

機関等の専門職向け研修は、作業療法士、言語聴覚士を対象に年2回実施。行政職員向けや相談員向けの研修は、年に2~3回実施。

その他として、相談支援として来所、電話相談を実施。また、地域に出向いて巡回相談を年11回実施。地域支援の出張相談は、医師が出向くものだが、まだ実施していない。支援マニュアルを作成し、支援者に配布している。

連携構築は、委員15名の協力で支援連絡協議会を実施。家族会の実施も支援している。

医療関係者への普及啓発の取組みとして、医療機関等の専門職を対象にした研修会やP S W及びM S Wを対象とした研修会に力を入れている。

ウ 群馬県

前橋赤十字病院に支援拠点を委託している他、群馬県こころの健康センター(精神保健福祉センター)で家族教室や専門職員の研修などを企画している。関係者には、就労関係者の参加も募り、支援連絡会で意見交換をしている。

就労関係機関の意見も聞いて昨年度から高次脳機能障害者・家族、支援者が社会復帰までの展望、社会資源や本人状況を共有しやすいようなツールとして、「ぐんま高次脳機能障害あんしんブック」の作成に着手している。

子どもについては、他県より相談を受けている件数が少ないと感じている。各機関のメンバーと意見交換をしながら、今後の方策を検討していく。

エ 埼玉県

相談専用電話を設置して、相談を受ける体制にしている。

病院部門と施設部門等が併設がされているので、それぞれの部門で高次脳機能障害者を受け入れている。また、県内の他の医療機関や福祉機関に紹介したりして進めている。県の保健所と

の連携は、管内の精神保健福祉担当者会議に職員が出席して、高次脳機能障害について保健所管内の市町村職員等と情報を共有している。

障害者支援施設の就労移行支援担当では、県内を東西南北4つのグループに分け、ハローワーク、就労支援事業所などと意見交換の場を共有するブロック会議を実施した。そこに高次脳機能障害支援センターの職員が参加し、高次脳機能障害についてのレクチャーと復職した事例、地域に就労した事例を紹介し、就労について共に考える機会にした。今後も継続する予定。

医療機関関係者向けの研修会は、事例検討会により、様々な意見交換ができる場としている。

今年度も地域格差、南北格差があるので、これまで浦和と大宮で実施していた事例検討会を北部の関係者も参加できるように2か所で実施する予定である。

小児については、小児医療センターの訓練（保健発達部）部門に受け入れ要請をした。

教育との連携では、現在、特別支援学級で高次脳機能障害の子どもを受け入れる状況ではなく、教師を対象とした研修も行われていない。

オ 千葉県

県内に支援拠点が3つある。特に、千葉リハビリテーションセンターの中に、県単事業の高次脳機能障害支援センターを置き、個別対応を中心に対応している。

千葉リハビリテーションセンター内には医療型障害児入所施設「愛育園」があり、隣接する特別支援学校との連携が密に取れている。

医療型障害児施設と成人の医療型入所施設があり、高校生には2つの選択肢がある。

他の2か所でも、就労懇談会議、各種就労支援に向けた会議に参加してい

る。

県内に障害保健福祉圏域が14か所ある。それぞれに1か所ずつ障害者就労・生活支援センターがあり、就労に関しては各拠点が密に連携を取りながら活動している。

県民向けセミナーは、小児の高次脳機能障害をテーマに実施した。

3つの支援拠点が、年に数回皆で集まる機会を県で企画したり、関係機関のネットワーク会議を開いたりしている。支援拠点が全て医療機関なので、医療から就労・復職と、初めから支援していく体制を行政として確立している。

カ 神奈川県

平成19年度から、障害保健福祉圏域ごとのネットワーク作りをしてきて、平成24年度で終了した。その成果もあると思うが、就労支援については、障害者職業センター、就労支援センター、ハローワーク、県単事業のしごとサポーターと連携した支援を行っている。その他、30市町村それぞれに高次脳機能障害のある方を受け入れる通所施設があり、そのような機関を利用して就労への流れができています。

今後の課題は、地域で当事者間がどのように支え合っていけるかという点である。そのため、地域での当事者家族会への支援を行っている。

県には、高次脳機能障害を対象としたり、高次脳機能障害に特化して受け入れる専門機関が9か所ある。その機関の人たちが孤立したり、問題を抱えてしまわないように、地域の支援者同士のネットワーク会議を昨年7月から実施している。この会議では、情報交換だけではなく、事例検討や困難事例の検討もしていく方針になった。

最近では地域の方から、研修会の依頼や事例検討会の話が出てくるようになってきている。

キ 新潟県

高次脳機能障害センターが精神保健福祉センターの中に併設されている。行政機関なので、県内の普及・啓発・人材育成などに力を入れている。

広い県なので、県の保健所12か所、政令市である新潟市の心の健康センターを地域の支援拠点として、それぞれの地域で相談を受ける体制を取っている。また、障害福祉圏域ごとに地域の支援者の人材育成のための研修会を行っている。

地域の支援拠点の情報交換や資質向上を目指して研修会、連絡協議会を実施。

就労は、昨年度に福祉就労の実態把握を目的とした調査を実施。高次脳機能障害を受け入れている施設は結構あったが、どのような支援をしたらいいのかわからない、情報が欲しい、というような課題がある。

ケース検討会は年1回実施から、今年度は年3回に増やし、支援中の困難ケースについて検討している。リハビリテーション病院の言語聴覚士、地域で相談支援を受けている職員、就労支援施設の職員などが集まり、課題について検討した。

小児については、個別支援の段階で、学校に行ったり情報提供等にとどまり、ネットワーク形成には至っていない。

ク 山梨県

支援拠点は、甲州リハビリテーション病院に委託している。

事業は専門相談、普及・啓発、支援ネットワークの構築の3事業に絞っている。

支援コーディネーターは専従職員1名で、県内全ての相談をほぼ一手に受けている。事業開始から5年目になったが、年々相談件数は増加している。

就学・就労支援は、個別支援にとどまっている。

研修については、年1回広く県民向けに講演会を開催。専門職の学習会を月に1回開催。昨年度までは、交通不便地を考慮し、保健所5ヶ所とそれ以外合計6地域で研修会を行っていたが、今年度からは、自立支援協議会等に出向いて、各機関との連携を取る形にしている。

ケ 長野県

面積が広いので、4ブロックに分け、それぞれに拠点機関を指定している。

支援コーディネーターは、心理判定員、医療ソーシャルワーカー、作業療法士、言語聴覚士等が兼務で行っている。事業としては、相談対応、研修企画、就労支援等である。

平成25年度に、受け入れ可能な就労支援施設の事業所等の一覧をホームページに記載し、随時更新。研修会等で働きかけるが、なかなか受け入れ先が増えない。

ネットワークについては、就労継続事業所等と勉強会を行い、そこからグループ訓練等を行う取り組みや、自立支援協議会の就労部会に参加して、ネットワーク構築の中で就労支援をしている。

研修は、各拠点機関を中心に企画し、各圏域の課題に合ったテーマで実施している。

交通不便地なので、就労するには運転免許・自動車運転が必要であり、地域の病院や事業所の理解を目的に、医師を呼んで運転免許再開に向けての診断、事例紹介、道交法改正に伴い警察に対する説明等をしてきた。また、2拠点では、免許所得までのマニュアル作成をしてきた。

児童は、拠点機関が個別に関係機関と連携して対応している。連携を深めるために、研修の際には教育委員会、全ての学校にも案内を出している。

県立総合リハビリテーションセンターでは、施設部門の主に生活訓練の中

で高次脳機能障害の一般就労・福祉的就労を目的とした支援をしている。模擬的な会社活動を行い、個別訓練やグループ訓練を組み合わせている。グループ訓練は作業的な課題、他職種（作業療法士、ケアワーカー、心理職、生活支援員）で関わり、それぞれが専門性を活かして復職・就労支援に向けたグループ活動プログラムを組んで実施。復職が目標の人には、会社との打ち合わせ、支援会議、職場訪問、段階を踏んだ実習等を細やかに行う。

決められたネットワークというのではないが、個別のケースを通じてハローワーク、職業センター、関連機関との連携を行っている。今年度は、受け入れ先の事業所や、就労継続支援事業所等に出向き、基礎的勉強会やケース検討を行う予定である。

（２）意見交換

「社会的行動障害を強く持つ高次脳機能障害者の親亡き後の生活支援について」

千葉県から提案された議題。長期的に支援している対象者の親が高齢化し、家族が対応の難しさに苦勞するケースが、今後ますます増えると予想される。感情的になるものの暴力までは至っていない人の場合、工夫次第で地域生活できるのか悩むケースがあるとのこと。

他都県もその議題に対し、背景は様々ではあるが、両親が高齢になり面倒を見切れなくなるケースが増えてきており、地域での資源を早い段階で利用していくことが望ましいのではという意見があった。

（３）意見交換

「高次脳機能障害の計画相談支援について」

東京都から提案された議題。全ての障害者についてサービス利用計画を作らなくてはならないが、できているかどうかという主旨。

他県では、高次脳機能障害について

は、まだ広く深く浸透しているわけではなく、これから進めていく段階とのこと。

各県の意見を聞き、東京都から高次脳機能障害は個別性が高く、症状も変化するので計画作成には苦勞するが、医療機関ではないので地域支援を制度改正に合わせて進めていきたいと締めくくられた。

（４）意見交換

「MTBIの診断希望者への対応について」

群馬県から提案された議題。頭部のMRIで異常なしだが、高次脳機能障害のような症状があるという相談を受けるが、対応できるメディカルスタッフがない。周辺症状との線引きについて知りたいとのこと。

中島先生より、この高次脳機能障害を論じるのは福祉の領域であり、福祉サービスも後遺障害の有無を論じる場であり、高次脳機能障害かどうかのチェックはするが、画像の様子だけでも生活の様子だけでもなく、最終的な認定は基準のとおりであると助言があった。症状、障害をきちんと判断していくことが重要と確認された。

D．結論

平成25年度と比較し、ブロック内の各県において高次脳機能障害の普及啓発や支援体制の充実が進んでいることが確認できた。その一方、地域における関係機関とのネットワーク構築や高次脳機能障害に対応できる医療機関や障害福祉サービス事業所等の社会資源の把握・増加が課題となっている。

本年度は、就学・就労支援を事業のキーポイントとしたところ、既に関係機関と連携して支援を行うなど先進的な県もある一方、連携の方策を模索している県もあるなど、取組みの進捗状況は様々である。

E . 健康危険情報
特になし。

F . 研究発表
特になし。

G . 知的財産権の出願・登録状況

1 . 特許取得
特になし。

2 . 実用新案登録
特になし。

3 . その他
特になし。