

令和 6 年度 高次脳機能障害支援普及事業 関東甲信越ブロック・東京ブロック合同会議報告

- 1 日 時 令和 6 年 1 0 月 1 3 日（金）午後 1 時 3 0 分から午後 3 時 3 0 分まで
- 2 場 所 WEB 開催
- 3 議 事

（１）情報提供・質疑応答

国立障害者リハビリテーションセンター高次脳機能障害支援推進官 立石氏より

【質問 1】「高次脳機能障害支援養成研修の実施状況について」

今年度実施されているところがあれば、内容や申し込み状況などを教えていただきたい。

今年度の高次脳機能障害支援養成研修実施に向けて、当センターに研修パッケージの貸出申込があったのは、10/24現在 15 都道府県です。研修の内容、申込状況及び来年度の実施予定等の詳細につきましては、ブロック各都県からの情報共有をお願いできればと思います。

今後厚生労働科学研究において、各都道府県における支援養成研修の実施状況等の調査を行いますので、結果について後日情報提供させていただきます。調査実施の折には、ご協力くださいますようお願いいたします。

【質問 2】「ブロック会議の開催について」

- ① ブロック会議の開催については、今後も継続していくことになるのでしょうか
- ② 他のブロックではどのような会議が開催されていますか
- ③ 支援センターとして、コーディネーターが参加するブロック会議にたいして、望む進め方などありますか

「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業実施要綱」において、広域的自治体間連携に関する記載がありますが、自治体間を含めてネットワークの充実は課題であり、必要であると考えます。

他のブロック会議の実施方法等については、把握している範囲で別紙のとおりです。各ブロックごとに特色があり、闊達な意見交換・情報交換が可能となるよう工夫されてきたものと考えています。特に支援コーディネーターに着目した企画としては、近畿ブロック会議において、第 1 部「連絡協議会」、第 2 部「コーディネーター会議」と参加者を分けた 2 部構成とし、第 2 部では支援事例等日頃の支援コーディネーター等の業務に即した情報交換が行われている例があります。

【質問 3】「労働者災害補償保険対象者の福祉サービス利用について」

労働者災害補償保険の対象者で、労働基準監督署から（おそらく症状固定前に）就労継続支援 B 型の利用ができないと言われたケースがあるとの情報がある。具体的な理由を把握できていないが、全国的にも同様の事案があるかどうかお聞きしたい。

ある支援拠点機関から、「労働災害保険の休業補償を受給している高次脳機能障害者が、復職に向けて就労継続支援 B 型を利用しようとしたところ、労働基準監督署より休業補償の打ち切りを示唆された。」とのご相談がありましたが、その後当該機関から都道府県労働局に問い合わせ、就労継続支援 B 型の利用が支給停止要件とはならないと確認されたという例がありました。

【質問 4】「運転再開のための評価について」

医療機関で行う運転再開のための評価が「不可」であったにもかかわらず、高齢者講習で行う認知機能検査で「合格」している場合の対応についてお伺いしたい。なお、一定の病気に罹患したのち、医師の指示に基づき運転は控えていたが、運転免許の更新時期が近づき、高齢者講習を事前に受講。運転免許の更新手続きの際に「一定の病気」を申告。公安委員会から診断書の提出を求められたというケースを想定

想定されたケースでは「一定の病気」を申告しているため、診断書の再提出を求め、「一定の病気」の診断と、「医療機関の評価が不可であった」医学的理由を確認することが望ましい。対象者の全体像を把握せず、検査のみを実施し、その成績の数字だけから運転の可否を判断することは望ましくない。神経心理学的検査法（高齢者講習の認知機能検査も含めて）には適応条件があり、正しい条件で実施し、その検査法が目標とする認知的側面を正確に測定できた場合に判断の材料となり得る。日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下している場合は運転再開「不可」と考えられる。

※[日本高次脳機能障害学会BFT委員会 運転に関する神経心理学的評価法検討小委員会2022年10月1日版]を参考

【質問 5】「高次脳機能障害者の推計値等について」

厚労省の「生活のしづらさなどに関する調査」最新版の令和4年度調査結果（令和6年5月31日公表）では、高次脳機能障害者227千人、発達障害者873千人

（<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/seikatsuchousar04.html>）。

平成28年度と同調査では、高次脳機能障害者327千人、発達障害者481千人

（H28とR4の比較で発達障害者は1.8倍、高次脳機能障害者は0.7倍）。

高次脳機能障害者の推計値は様々あるが、この調査もその一つになりうるものと考えている。前回調査から減少した要因、発達障害者との差の拡大についてどのように分析すれば良いか苦慮しているのでご助言いただきたい。

本調査実施担当課によれば、要因としていくつか考えられることがあるとの意見があるものの、減少の要因は不明とのことです。厚生労働省の患者調査など高次脳機能障害の受傷原因に関連する各種調査及び本調査の結果の推移等を注視していく必要があると思われます。

（2）情報交換・意見交換

【議題 1】「高次脳機能障害の当事者会の実施状況および、運営主体や各都県の実施状況について」（茨城県：長野県）

<提案理由>

【茨城県】

当事者会について下記のとおり課題を感じており、他県の実施状況を伺って今後の事業立案や運営の参考にしたい。

【長野県】

当事者会、家族会が参加者にとって更により良いものとなるよう他県の実施状況について伺い、その内容を今後の活動に活かしたいと考える。具体的に、下記項目について伺いたい。

・開催頻度 ・平均参加人数 ・企画の内容 ・開催目的 ・参加者の特色

<主な意見交換内容>

【新潟県】

・本県では行政主導で「家族のつどい」「当事者のつどい」を実施している。行政機関が主催することで、家族会に加入していない、また加入を希望しない家族にも気軽に参加できる語り合いの場を提供する意義があると考えている。本県家族会が家族同士の語り合いを開催していた時期もあったが、参加者全員が発言でき、かつ安心できる場とするためにはファシリテーターが必要であり、支援が必要と考える。

・本県の開催状況は下記のとおり。「家族のつどい」は広報も活用し、オープンに開催している。「当事者のつどい」は関係機関に周知し、参加可能な状態像か把握をするため支援者を介して申し込みを受けている。

※家族会は弱体化している

【議題2】「介復職・就労支援について」（提案県：栃木県、群馬県）

＜提案理由＞

【栃木県】

復職・就労支援にあたり、本人の就労意欲・モチベーションを維持するための工夫や、職場への障害理解の説明の方法やタイミング等について、各都県の状況を伺いたい。

【群馬県】

専門家（音楽家・菓子職人・医療職系等）、特にフリーランスの場合の復職支援について、各都県の取り組み内容等をご教示いただきたい。

＜主な意見交換内容＞

○県立総合リハビリテーションセンター

【地域連携課での取組】

支援拠点病院であり、入院および外来で高次脳評価、自動車運転評価を行っている。評価後、医師とリハビリスタッフからご本人とご家族に病状説明を実施。なるべく病識を持ってもらえるよう工夫している。その後発症から半年位の時点で後遺する障害についてご本人ご家族に病状説明する。

身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳の申請を提案する。相談の方はほとんどの方が復職を目標にしたいと希望されるので、そこに当たっての課題となりそうなことをご本人ご家族と確認する（通勤できるか、電話できるか、業務内容をこなせるか、配置転換必要か、休職期間、傷病手当の最大期限はいつか等）。ご本人と課題が確認できることで、支援の必要性や会社からの配慮の必要性が顕在化するため、この次に会社の復職窓口へ連絡を取り、ご本人ご家族同席のもと、会社側へ病状説明を行い、医療の観点から復職時の配慮を求めていく。復職するために、ご本人とご家族がまず高次脳機能障害や復職への課題を把握することで、その後の会社とのやりとりがスムーズになっていっていると感じる。専門家、フリーランス、様々あるが、高次脳機能障害では金銭管理や諸手続きが苦手になってしまう方が多い。家業のようなご家族の支援が得られる場合はご家族の支援で仕事としてつながっていくケースはある。フリーランスは国保にしていって傷病手当を受給できない方も多い。今の現状で生活再建をどうするかという相談をしていくようになると思われる。

【支援部での取組】

当センターの障害者支援施設部門では、当事者への就労に向けた訓練（個別・集団）を実施している。高次脳機能障害や職業準備性について学ぶ機会を設け、自己の障害特性を知り補完手段を身につける訓練を実施。復職支援としては休職期間にもよるが、概ね利用開始後3～6か月頃に会社に情報提供を行う。その際、障害特性だけでなく改善策も提示し、会社側が対応方法を理解できるよう工夫している。その後は担当業務や支援体制の調整を行った後に職場実習を経て、当事者と会社双方が不安なく復職出来るよう支援している。また、地域の支援機関と連携して就労後のフォロー体制を整え、支援が途切れないように配慮している。新規就労の場合は短期トレーニング制度やトライアル雇用などを活用し、雇用者側の理解を十分得た上で就労できるよう支援している。

専門家・専門職の場合も基本は同様の対応だが、専門家・専門職は技術的に可か不可かが明確であるため、業務転換が不可能な場合は退職し新規就労を目指す場合が多い

※医師からの説明が主、復職が難しそうな場合・・・余計な情報は言わず、まだリハビリが必要とだけ伝える。口頭での話と紙で。最初に会社には言わない。

【議題3】「地域での支援体制作りについて」（提案県：栃木県）

＜提案理由＞

退院後、地域に戻り生活をしていく上で、地域との関わりや地域の支援が必要不可欠であるが、適切な地域の支援機関に繋がらないまま孤立してしまうケースがある。地域における連携支援の体制作りについて、各都県の取り組みや工夫をお聞かせ頂きたい。

＜主な意見交換内容＞

【議題 4】「高次脳機能障害及びその関連障害に対する地域支援ネットワーク構築促進事業」の活用及び、協力機関の選定について（提案県：埼玉県）

＜提案理由＞

「高次脳機能障害及びその関連障害に対する地域支援ネットワーク構築促進事業」の目的として、協力機関（医療機関や専門支援機関）の確保・明確化をととした地域支援体制の充実が求められている。

そこで、本事業の活用の有無及び、今年度以降新たに協力医療機関や就労や教育における専門支援機関の選定を行う都県があれば、選定にあたり考慮されることや求めていく役割をお伺いしたい。

＜主な意見交換内容＞

【茨城県】本県においては「高次脳機能障害及びその関連障害に対する地域支援ネットワーク構築促進事業」を支援拠点の諮問機関である茨城県高次脳機能障害支援ネットワーク協議会の委員および、高次脳機能障害地域支援拠点病院への委託について申請、活用している。

委員については専門職能団体（医師会、各療法士会、CM、MSW）、職業センター、福祉法人、教育委員会など関係機関から推薦していただき、選定している。

地域支援拠点病院は、公募を実施。応募の際に診療科、専門職の配置、支援実績等を提出してもらい委員の審査により委託を決定。今年度より、県内 5 地区すべてで拠点を設置している。

【議題 5】「高次脳機能障害支援者養成研修の開催状況・進捗状況について」

（提案県：神奈川県・新潟県）

＜提案理由＞

【神奈川県】

来年度の開催に向けて準備をしていくが、各都県の活動を参考にさせていただきたいため。

【新潟県】

障害福祉サービス等報酬改定に新設された「高次脳機能障害者支援体制加算」「高次脳機能障害支援体制加算」の要件となる研修については、都道府県において実施するものとされているが、当県では講師の確保等実施体制が整わず、令和 7 年度からの実施を目指し調整中である。実施方法や内容等、参考にさせていただきたいため、各都県の実施状況について御教示いただきたい。また、開催要領を御恵与いただきたい。今年度は実施しない自治体においても、現時点での検討状況を御教示いただきたい。

＜主な意見交換内容＞

別紙参照

【茨城県】

演習のグループからは「各グループにファシリテーターがいたほうが良い」と意見があった。1 グループ 5 から 6 名で実施 講師のみでファシリテーターは配置せず。

次年度は委託することになり、委託業者が決まっている。

【栃木県】

主任クラスの人を選出し受講してもらった。条件として「後輩を育成しているか」「現在または過去に高次脳機能障害の方を支援しているかなどを、開催要項に入れた。他の支援者に伝達できるように入れた。