

令和6年度

## 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

第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会



国立障害者リハビリテーションセンター

令和6年6月26日

於：Web会議形式

令和6年度 第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会  
(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)

開催日時：令和6年6月26日(水) 10:00~12:00

開催方法：Web 会議方式

対象者：高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会委員等

開会

議事

- 1 開会あいさつ 10:00~  
国立障害者リハビリテーションセンター 総長
- 2 各ブロック会議で議論された検討課題について 10:05~11:00  
北海道ブロック  
東北ブロック  
関東甲信越・東京ブロック  
東海ブロック  
北陸ブロック  
近畿ブロック  
中国ブロック  
四国ブロック  
九州沖縄ブロック
- 3 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と  
政策研究の動向 11:00~11:10  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課
- 4 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に係る高次脳機能障害(者)支援体制加算の  
創設及び高次脳機能障害支援養成研修の実施について 11:10~11:30  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
- 5 令和5年度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  
実施状況並びに令和6年度同事業実施計画 11:30~11:40  
国立障害者リハビリテーションセンター
- 6 質疑応答 11:40~
- 7 閉会あいさつ  
国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局長

閉会

## 目 次

I	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	
	高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会委員構成	1
	高次脳機能障害支援拠点機関一覧	6
	令和6年度ブロックの設定	10
	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（都道府県実施分）	11
	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（国リハ実施分）	14
	高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会運営要領	17
	支援コーディネーター全国会議運営要領	19
	理念図	21
II	令和5年度実施した各ブロック会議で議論された検討課題について	
	北海道ブロック	24
	東北ブロック	29
	関東甲信越・東京ブロック	33
	東海ブロック	39
	北陸ブロック	43
	近畿ブロック	46
	中国ブロック	49
	四国ブロック	53
	九州沖縄ブロック	62
III	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と政策研究の動向	
	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課	69
IV	令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に係る高次脳機能障害（者）支援 体制加算の創設及び高次脳機能障害支援養成研修の実施について	
	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課	77

V 令和5年度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状況  
並びに令和6年度同事業実施計画

国立障害者リハビリテーションセンター . . . . . 93

<別冊資料編>

1 令和5年度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状況  
並びに令和6年度同事業実施計画

北海道ブロック . . . . . 1  
東北ブロック . . . . . 13  
関東甲信越・東京ブロック . . . . . 28  
東海ブロック . . . . . 66  
北陸ブロック . . . . . 80  
近畿ブロック . . . . . 90  
中国ブロック . . . . . 108  
四国ブロック . . . . . 118  
九州沖縄ブロック . . . . . 123

2 令和5年度高次脳機能障害支援実績調査結果 . . . . . 136



# I 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

## 高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会委員構成

### 連絡協議会委員

委員長 阿久根 徹

#### 1 厚生労働省委員

障害保健福祉部

鈴木 航太、畑部 暢三、山形 敬宏、稗田 明恵

国立障害者リハビリテーションセンター

阿久根 徹、内山 徹、菊池 芳久、深田 聡、

愛甲 健、浦上 裕子、今橋久美子、立石 博章

#### 2 都道府県委員 各都道府県より2名

## 幹事会

幹事長 阿久根 徹（国リハ自立支援局長）

副幹事長 鈴木 航太（障害保健福祉部精神・障害保健課長補佐）

幹事 畑部 暢三（障害保健福祉部精神・障害保健課長補佐）

山形 敬宏（障害保健福祉部精神・障害保健課  
心の健康支援室長補佐）

稗田 明恵（障害保健福祉部精神・障害保健課  
心の健康支援室心の健康係長）

内山 徹（国リハ管理部長）

菊池 芳久（国リハ自立支援局総合相談支援部長）

深田 聡（国リハ企画統括官）

愛甲 健（国リハ企画・情報部長）

浦上 裕子（高次脳機能障害情報・支援センター長）

今橋久美子（国リハ高次脳機能障害情報・支援センター  
研究室長）

立石 博章（国リハ高次脳機能障害情報・支援センター  
高次脳機能障害支援推進官）

令和6年度高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会委員名簿（都道府県）

番号	都道府県	所属	役職	氏名
1	1 北海道	北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課	課長補佐	柏木 博樹
	2 北海道	北海道大学病院リハビリテーション部	高次脳機能障害支援コーディネーター	玉川 侑那
2	3 青森県	弘前脳卒中・リハビリセンター	高次脳機能障害支援コーディネーター	工藤 慎
	4 青森県	青森県健康医療福祉部障がい福祉課	課長	千田 昭裕
3	5 岩手県	いわてリハビリテーションセンター 医療連携部総合相談科	科長	上田 大介
	6 岩手県	岩手県保健福祉部障がい保健福祉課	主事	高橋 希望
4	7 宮城県	東北医科薬科大学病院リハビリテーション部	副言語聴覚士長	目黒 祐子
	8 宮城県	宮城県保健福祉部精神保健推進室	主事	桜田 有美
5	9 秋田県	秋田県健康福祉部障害福祉課	主事	児玉 玲央
	10 秋田県	秋田県立リハビリテーション・精神医療センター	技師	伊藤 望
6	11 山形県	山形県健康福祉部障がい福祉課	主査	佐藤 慎也
	12 山形県	山形県高次脳機能障がい者支援センター	支援コーディネーター	須貝 緋登美
7	13 福島県	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	社会福祉士（支援コーディネーター）	星 真理子
	14 福島県	福島県保健福祉部障がい福祉課	主査	室原 美穂
8	15 茨城県	茨城県高次脳機能障害支援センター	副センター長	高橋 由紀
	16 茨城県	茨城県福祉部障害福祉課	主事	薬師寺 蓮
9	17 栃木県	栃木県保健福祉部障害福祉課	係長	服部 裕
	18 栃木県	栃木県障害者総合相談所	所長補佐兼発達・高次脳機能障害支援課長	菊地 幹
10	19 群馬県	群馬県健康福祉部障害政策課精神保健室	主任	新島 怜子
	20 群馬県	群馬県高次脳機能障害支援拠点機関（前橋赤十字病院）	主任	平田 裕子
11	21 埼玉県	埼玉県福祉部障害者福祉推進課	主幹	西川 智久
	22 埼玉県	埼玉県総合リハビリテーションセンター	支援部長	柿沼 和幸
12	23 千葉県	千葉県千葉リハビリテーションセンター	福祉局長兼高次脳機能障害支援部長	森戸 崇行
	24 千葉県	千葉県健康福祉部 障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	主査	酒井 裕美
13	25 東京都	東京都福祉保健局障害者施策推進部	精神保健医療課長	橋本 康明
	26 東京都	東京都心身障害者福祉センター	地域支援課長	外川 達也
14	27 神奈川県	神奈川県障害福祉課	主任主事	小林 幹季
	28 神奈川県	神奈川県県立病院課	主事	山口 健太
15	29 新潟県	新潟県精神保健福祉センター	参事	河村 里絵
	30 新潟県	新潟県福祉保健部障害福祉課	政策企画員	加藤 花恵

番号	都道府県	所属	役職	氏名
16	31 富山県	富山県厚生部障害福祉課	地域生活支援係長	岩崎 渉
	32 富山県	富山県高次脳機能障害支援センター	支援コーディネーター	水和 佳子
17	33 石川県	石川県リハビリテーションセンター	主任技師	太田 真理子
	34 石川県	石川県障害保健福祉課	技師	野田 茅里
18	35 福井県	福井県健康福祉部障がい福祉課	企画主査	熊野 達
	36 福井県	福井県高次脳機能障害支援センター	支援コーディネーター	富田 浩生
19	37 山梨県	山梨県高次脳機能障害者支援センター (医療法人銀門会甲州リハビリテーション病院)	支援コーディネーター	岩間 英輝
	38 山梨県	山梨県福祉保健部健康増進課	専門員	柴田 昌子
20	39 長野県	長野県健康福祉部障がい者支援課	課長	藤木 秀明
	40 長野県	長野県立総合リハビリテーションセンター 更生相談室	室長	日向 修一
21	41 岐阜県	岐阜県精神保健福祉センター	主任技師	長谷川 素子
	42 岐阜県	岐阜県健康福祉部保健医療課	主任	前田 仁
22	43 静岡県	社会福祉法人Mネット東遠 相談支援事業所Mネット	管理者 主任相談支援専門員	杉村 友吾
	44 静岡県	静岡県健康福祉部障害者支援局障害福祉課	主査	増田 喜信
23	45 愛知県	愛知県福祉局福祉部障害福祉課	主任	近藤 美佐
	46 愛知県	名古屋市総合リハビリテーションセンター	総合相談部長	小島 一郎
24	47 三重県	藤田医科大学七栗記念病院	副病院長	平野 哲
	48 三重県	三重県子ども・福祉部障がい福祉課	主幹兼係長	間下 悟志
25	49 滋賀県	滋賀県高次脳機能障害支援センター	所長	北川 弘
	50 滋賀県	滋賀県健康医療福祉部障害福祉課	主幹	野坂 明子
26	51 京都府	京都府健康福祉部リハビリテーション支援センター	センター長	近藤 正樹
	52 京都府	京都府健康福祉部障害者支援課	課長補佐兼係長	八尾 博士
27	53 大阪府	大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課	副主査	石原 美咲
	54 大阪府	大阪府障がい者自立相談支援センター	総括主査	廣畑 史子
28	55 兵庫県	総合リハビリテーションセンター 地域ケア・リハビリテーション支援センター	相談支援コーディネーター	田村 陽子
	56 兵庫県	兵庫県福祉部障害福祉課	主任	藪下 瑞季
29	57 奈良県	奈良県福祉医療部障害福祉課	係長	下川 大輔
	58 奈良県	奈良県障害者総合支援センター 総合相談支援センター	センター長	河地 睦美
30	59 和歌山県	和歌山県障害児者サポートセンター	主事	富山 路
	60 和歌山県	和歌山県福祉保健部福祉保健政策局障害福祉課	副主査	湯子 晟吾
31	61 鳥取県	鳥取県高次脳機能障がい支援拠点機関野島病院高次脳機能センター	支援コーディネーター	望月 加奈子
	62 鳥取県	鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局障がい福祉課	主事	山根 康暉

番号	都道府県	所属	役職	氏名
32	63 島根県	島根県健康福祉部 障がい福祉課	課長補佐	小村 健一
	64 島根県	松江青葉病院	東部地域支援コーディネーター	仲西 秀之
33	65 岡山県	社会福祉法人旭川荘	副施設長	川上 雅司
	66 岡山県	岡山県保健医療部健康推進課精神保健福祉班	主任	小金谷 麻由
34	67 広島県	広島県立総合リハビリテーションセンター 高次脳機能センター	センター長	近藤 啓太
	68 広島県	広島県健康福祉局疾病対策課	主査	古井 公平
35	69 山口県	山口県障害者支援課	保健師	青木 大典
	70 山口県	山口県立こころの医療センター 高次脳機能障害支援センター	主任主事（支援コーディネーター）	伊藤 香菜子
36	71 徳島県	徳島大学病院	言語聴覚士	中村 和己
	72 徳島県	徳島県健康寿命推進課	主任主事	小野寺 駿輝
37	73 香川県	かがわ高次脳機能障害支援センター （かがわ総合リハビリテーションセンター内）	支援コーディネーター	松村 志穂子
	74 香川県	香川県健康福祉部障害福祉課	主任	松本 直樹
38	75 愛媛県	松山リハビリテーション病院	院長・理事長	木戸 保秀
	76 愛媛県	愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課	技師	中山 風子
39	77 高知県	高知県子ども・福祉政策部障害保健支援課	主事	門田 知大
	78 高知県	高知県高次脳機能障害支援拠点センター青い空	支援コーディネーター	津野 雅人
40	79 福岡県	福岡県保健医療介護部健康増進課こころの健康づくり推進室	主任技師	藤本 由夏
	80 福岡県	福岡県障がい者リハビリテーションセンター	支援コーディネーター	牟田 茂
41	81 佐賀県	佐賀県障害福祉課	技師	木場 海人
	82 佐賀県	佐賀大学医学部附属病院	高次脳機能障害者支援コーディネーター	溝田 理恵
42	83 長崎県	長崎子ども・女性・障害者支援センター	係長	脇屋 光宏
	84 長崎県	長崎県障害福祉課	課長補佐	稗圃 砂千子
43	85 熊本県	熊本県健康福祉部子ども・障がい福祉局障がい者支援課	主幹	小濱 喜彦
	86 熊本県	熊本託麻台リハビリテーション病院	支援コーディネーター	安藤 美幸
44	87 大分県	医療法人 光心会	理事長	武居 光雄
	88 大分県	大分県福祉保健部障害福祉課	技師	津田 里咲
45	89 宮崎県	宮崎県障がい福祉課 社会参加推進・管理担当	主任主事	山田 雄一郎
	90 宮崎県	宮崎県身体障害者相談センター	支援コーディネーター	岩切 幸子
46	91 鹿児島県	鹿児島県くらし保健福祉部障害福祉課	技術主幹兼精神保健福祉係長	田原 直子
	92 鹿児島県	鹿児島県精神保健福祉センター	相談支援課長	竹之内 敬子
47	93 沖縄県	沖縄県生活福祉部障害福祉課	班長	古市 実和
	94 沖縄県	沖縄県生活福祉部障害福祉課	主任	平 愛美

高次脳機能障害支援普及事業支援拠点機関一覧

都道府県	名称	郵便番号	住所	電話番号
北海道	北海道大学病院	060-8648	札幌市北区北14条西5丁目	011-716-1161
	NPO法人コロボックルさっぽろ	062-0051	札幌市豊平区月寒東1条17丁目5-39	011-858-5600
	NPO法人 Re～らぶ	003-0023	札幌市白石区南郷通7丁目北5-29スタジオセブンビル 2F	011-868-7844
	こころのリカバリー総合支援センター	003-0029	札幌市白石区平和通17丁目北1-13	011-861-6353
	北海道渡島保健所	041-8551	函館市美原4丁目6-16	0138-47-9547
	北海道江差保健所	043-0043	檜山郡江差町字本町63番地	0139-52-1053
	北海道八雲保健所	049-3112	二世郡八雲町末広町120	0137-63-2168
	北海道江別保健所	069-0811	江別市錦町4番地の1	011-383-2111
	北海道千歳保健所	066-8666	千歳市東雲町4丁目12	0123-23-3175
	北海道倶知安保健所	044-0001	虻田郡倶知安町北1条東2丁目	0136-23-1957
	北海道岩内保健所	045-0022	岩内郡岩内町字清住252-1	0135-62-1537
	北海道岩見沢保健所	068-8558	岩見沢市8条西5丁目	0126-20-0100
	北海道滝川保健所	073-0023	滝川市緑町2丁目3番31号	0125-24-6201
	北海道深川保健所	074-0002	深川市2条18番6号	0164-22-1421
	北海道室蘭保健所	051-8555	室蘭市海岸町1丁目4番1号	0143-24-9847
	北海道苫小牧保健所	053-0021	苫小牧市若草町2丁目2-21	0144-34-4168
	北海道浦河保健所	057-0007	浦河郡浦河町東町ちのみ3丁目1番8号	0146-22-3071
	北海道静内保健所	056-0005	日高郡新ひだか町静内こうせい町2丁目8番1号	0146-42-0251
	北海道土川保健所	079-8610	旭川市永山6条19丁目1-1	0166-46-5992
	北海道名寄保健所	096-0005	名寄市東5条南3丁目63番地38	01654-3-3121
	北海道富良野保健所	076-0011	富良野市末広町2番10号	0167-23-3161
	北海道留萌保健所	077-0027	留萌市住之江町2丁目1-2	0164-64-8327
	北海道稚内保健所	097-8525	稚内市末広4丁目2番27号	0162-33-3703
	北海道北見保健所	090-8518	北見市青葉町6番6号	0157-24-4171
	北海道網走保健所	093-8585	網走市北7条西3丁目	0152-41-0698
	北海道紋別保健所	094-8642	紋別市南が丘町1丁目6番地	0158-23-3108
	北海道帯広保健所	080-0803	帯広市東3条南3丁目	0155-26-9084
	北海道釧路保健所	085-0826	釧路市城山2丁目4番22号	0154-65-5811
北海道根室保健所	087-0009	根室市弥栄町2丁目1番地	0153-23-5161	
北海道中標津保健所	086-1001	標津郡中標津町東1条南6丁目1-3	0153-72-2168	
青森県	財団法人黎明郷 弘前脳卒中・リハビリテーションセンター	036-8104	弘前市扇町1丁目2番地1	0172-28-8220
	公益財団法人シルバーリハビリテーション協会 メディカルコート八戸西病院	039-1103	八戸市大字長苗代字中坪77	0178-28-5252
岩手県	いわてリハビリテーションセンター	020-0503	岩手郡磐石町七ツ森 16番地243	019-692-5800
宮城県	宮城県リハビリテーション支援センター	981-1217	名取市美田園2-1-4 まなウエルみやぎ	022-784-3588
	東北医科薬科大学病院	983-0005	仙台市宮城野区福室1-12-1	022-259-1221
	仙台市障害者総合支援センター (ウエルポートせんだい)	981-3133	宮城県仙台市泉区泉中央二丁目24-1	022-771-6511
秋田県	秋田県立病院機構リハビリテーション・精神医療センター	019-2413	大仙市協和上淀川字五百刈田352番地	018-892-3751

都道府県	名称	郵便番号	住所	電話番号
山形県	国立病院機構山形病院	990-0876	山形市行才126番地の2	023-681-3394
	山形県庄内高次脳機能障がい者支援センター (鶴岡協立リハビリテーション病院内)	997-0346	鶴岡市上山添字神明前38	0235-57-5877
福島県	総合南東北病院	963-8052	郡山市八山田7丁目115	024-934-5680
	あづま脳神経外科病院	960-1101	福島市大森字柳下16番地の1	024-544-3650
	会田病院	969-0213	西白河郡矢吹町本町216	0248-42-2370
	竹田綜合病院	965-8585	会津若松市山鹿町3-27	0242-29-9898
	南相馬市立総合病院	975-0033	南相馬市原町区高見町2丁目 54-6	0244-22-3185
	常磐病院	972-8322	いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57	0246-81-5522
茨城県	茨城県高次脳機能障害支援センター	300-0394	稲敷郡阿見町阿見4669-2	029-887-2605
	志村大宮病院	319-2261	常陸大宮市上町313	0295-53-1111
	立川記念病院	309-1736	笠間市八雲2-12-14	0296-77-7211
	筑波記念病院	300-2622	つくば市要1187-299	029-864-1212
	古河総合病院	306-0041	古河市鴻巣1555	0280-47-1010
	白十字総合病院	314-0134	神栖市賀2148	0299-92-3311
栃木県	栃木県障害者総合相談所	320-0065	宇都宮市駒生町3337-1	028-623-6114
	栃木県立リハビリテーションセンター	320-0065	宇都宮市駒生町3337-1	028-623-6101
	足利赤十字病院	326-0843	足利市五十部町284-1	0284-21-0121
	国際医療福祉大学病院	329-2763	那須塩原市井口537-3	0287-37-2221
	栃木県医師会塩原温泉病院	329-2921	那須塩原市塩原1333	0287-32-4111
	真岡中央クリニック	321-4337	真岡市上高間木2-24-4	0285-82-2245
	リハビリテーション花の舎病院	329-0112	下都賀郡野木町南赤塚1196-1	0280-57-1200
群馬県	前橋赤十字病院	371-0811	前橋市朝倉町389-1	027-265-3333
埼玉県	埼玉県高次脳機能障害者支援センター (埼玉県総合リハビリテーションセンター内)	362-8567	上尾市西貝塚148-1	048-781-2236
千葉県	千葉県千葉リハビリテーションセンター	266-0005	千葉市緑区誉田町1-45-2	043-291-1831
	旭神経内科リハビリテーション病院	270-0022	松戸市栗ヶ沢789-1	047-385-5566
	亀田リハビリテーション病院	296-0041	鴨川市東町975番地2	04-7093-1400
	地方独立行政法人 総合病院国保旭中央病院	289-2511	旭市イの1326番地	0479-63-8111
東京都	東京都心障害者福祉センター	162-0823	新宿区神楽河岸1-1東京都飯田橋庁舎(セ トラップラザ)12～15階	03-3235-2955
神奈川県	神奈川県総合リハビリテーションセンター	243-0121	厚木市七沢516	046-249-2602
新潟県	新潟県精神保健福祉センター	950-0994	新潟市中央区上所2-2-3	025-280-0114
富山県	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	931-8517	富山市下飯野36	076-438-2233
石川県	石川県リハビリテーションセンター	920-0353	金沢市赤土町二13-1	076-266-2860
福井県	福井県高次脳機能障害支援センター (福井総合クリニック内)	910-0067	福井市新田塚1-42-1	0776-21-1300
山梨県	山梨県高次脳機能障害者支援センター (医療法人銀門会甲州リハビリテーション病院内)	406-0032	笛吹市石和町四日市場2031	055-262-3121 (代表番号)
長野県	長野県立総合リハビリテーションセンター	381-0008	長野市下駒沢618-1	026-296-3953
	佐久総合病院	384-0301	佐久市臼田197	0267-82-3131
	桔梗ヶ原病院	399-6461	塩尻市宗賀1295	0263-54-0012
	健和会病院	395-0801	飯田市鼎中平1936	0265-23-3116

都道府県	名称	郵便番号	住所	電話番号
岐阜県	岐阜県精神保健福祉センター	502-0854	岐阜市鷺山向井2563-18	058-231-9724
	中部脳リハビリテーション病院	505-8503	美濃加茂市古井町下古井590	0574-66-5800
静岡県	社会福祉法人農協共済中伊豆リハビリテーションセンター デイサービス伊東の丘きらめき	414-0055	伊東市岡1349-3	0557-36-6381
	社会福祉法人農協共済中伊豆リハビリテーションセンター 障害者生活支援センター なかいずりハ	410-2507	伊豆市冷川1523-108	0558-83-2195
	NPO法人はっぴい すまいるびいーす	417-0807	富士市神戸441-1	0545-21-4000
	社会福祉法人明光会 サポートセンターコンパス北斗	421-1211	静岡市葵区慈悲尾180	054-278-7828
	株式会社T-OHANA ポノワークセンター	426-0083	藤枝市谷稲葉102-1	054-374-4938
	社会福祉法人Mネット東遠 相談支援事業所 Mネット	436-0079	掛川市掛川910-1	0537-29-8970 (中東地区) 0537-28-9716 (東遠地区)
	NPO法人えんしゅう生活支援net ワークセンター大きな木、ワークセンターふたば	433-8117	浜松市中区高丘東3-46-14	053-420-6250 (ワークセンター大きな木) 053-455-8226 (ワークセンターふたば)
愛知県	なごや高次脳機能障害支援センター (名古屋市長合リハビリテーションセンター内)	467-8622	名古屋市瑞穂区弥富町字密柑山1-2	052-835-3814
	特定非営利活動法人 高次脳機能障害者支援「笑い太鼓」 高次脳機能障害愛知県東部支援センター笑い太鼓	441-8013	豊橋市花田一番町72番地東和西駅前マン ション101号室	0532-34-6098
三重県	三重県身体障害者総合福祉センター	514-0113	津市一身田大古曾670-2	059-231-0155
滋賀県	滋賀県高次脳機能障害支援センター	525-0072	草津市笠山8-5-130	077-561-3486
京都府	京都府リハビリテーション支援センター	602-8566	京都市上京区河原町通 広小路上る梶井町465	075-221-2611
	京都市高次脳機能障害者支援センター	604-8845	京都市中京区壬生東高田町1番地の20	075-925-6256
	京都府北部リハビリテーション支援センター	624-0906	舞鶴市字倉谷1350-23 京都府中丹東保健所内	0773-75-7556
大阪府	障がい者医療・リハビリテーションセンター (高次脳機能障がい相談支援センター)	558-0001	大阪市住吉区大領3-2-36	06-6692-5262
	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	590-0808	堺市堺区旭ヶ丘中町4丁3番1号	072-275-5019
兵庫県	兵庫県立総合リハビリテーションセンター	651-2134	神戸市西区曙町1070	078-927-2727
奈良県	奈良県障害者総合支援センター 総合相談支援センター 高次脳機能障害支援センター	636-0345	磯城郡田原本町大字多722番地	0744-32-0205
和歌山県	和歌山県障害児者サポートセンター	641-0014	和歌山市毛見1437番地の218	073-445-7314
鳥取県	医療法人十字会 野島病院 高次脳機能センター	682-0863	倉吉市瀬崎町2714-1	0858-27-0205
島根県	エスポアール出雲クリニック	693-0051	出雲市小山町361-2	0853-21-9779
	松江青葉病院	690-0015	松江市上乃木5-1-8	0852-21-3565
	松ヶ丘病院	698-0041	益田市高津四丁目24-10	0856-22-8711
岡山県	川崎医科大学附属病院	701-0114	倉敷市松島577	086-462-1111
	社会福祉法人 旭川荘	700-0952	岡山市北区平田407	086-245-7361
広島県	広島県立総合リハビリテーションセンター 高次脳機能センター	739-0036	東広島市西条町田口295-3	082-425-1455
山口県	山口県立こころの医療センター 高次脳機能障害支援センター	755-0241	宇部市東岐波4004-2	0836-58-1218
徳島県	徳島大学病院 高次脳機能障害支援センター	770-8503	徳島市蔵本町2丁目50-1	088-633-9107 (患者支援センター)
香川県	かがわ高次脳機能障害支援センター (かがわ総合リハビリテーションセンター内)	761-8057	高松市田村町1114番地	087-883-8200
愛媛県	松山リハビリテーション病院	791-1111	松山市高井町1211番地	089-975-7431
高知県	高知県高次脳機能障害支援拠点センター 青い空 (近森リハビリテーション病院内)	780-0843	高知市廿代町2-22	090-6535-6370
福岡県	福岡県障がい者リハビリテーションセンター	811-3113	古賀市千鳥3-1-1	092-944-2011
	久留米大学病院	830-0011	久留米市旭町67	0942-35-3311
	産業医科大学病院	807-8556	北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1	093-603-1611
	福岡市立心身障がい福祉センター	810-0072	福岡市中央区長浜1丁目2-8	092-721-1611
佐賀県	佐賀大学医学部附属病院	849-8501	佐賀市鍋島5丁目1番1号 佐賀大学医学部附属病院リハビリテー ション科	0952-34-3482



都道府県	名称	郵便番号	住所	電話番号
	佐賀県高次脳機能障害者相談支援センターぶらむ (一般社団法人ぶらむ佐賀)	849-0924	佐賀市新中町8番20リファイン佐賀敷地 内(一般社団法人ぶらむ佐賀内)	0952-60-2636
長崎県	長崎こども・女性・障害者支援センター	852-8114	長崎市橋口町10-22	095-844-5515
熊本県	熊本県高次脳機能障害支援センター (熊本託麻台リハビリテーション病院内)	862-0924	熊本市中央区帯山8-2-1	096-381-5142
大分県	農協共済別府リハビリテーションセンター	874-8611	別府市大字鶴見字中山田 1026-10	0977-67-1711
	諏訪の杜病院	870-0945	大分市大字津守888番地の6	097-567-1277
宮崎県	宮崎県身体障害者相談センター	880-0032	宮崎市霧島1丁目1番地2 (宮崎県総合保健センター内)	0985-29-2556
	宮崎大学医学部附属病院	889-1692	宮崎市清武町木原5200	0985-85-1510
鹿児島県	鹿児島県精神保健福祉センター	890-0021	鹿児島市小野一丁目1番1号	099-228-9568
沖縄県	沖縄リハビリテーションセンター病院	904-2173	沖縄市比屋根2-15-1	098-982-1777
	平安病院	901-2111	浦添市字経塚346	098-877-6467

全国高次脳機能障害支援普及拠点センター

名称	郵便番号	住所	電話番号
国立障害者リハビリテーションセンター	359-8555	埼玉県所沢市並木4-1	04-2995-3100

令和6年度 ブロックの設定

ブロック名	都道府県名
北海道ブロック	北海道
東北ブロック	青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
関東甲信越・東京 ブロック	茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、 神奈川県、新潟県、山梨県、長野県
東海ブロック	岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
北陸ブロック	福井県、富山県、石川県
近畿ブロック	滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
中国ブロック	鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
四国ブロック	徳島県、香川県、愛媛県、高知県
九州沖縄ブロック	福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、 鹿児島県、沖縄県

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  
(都道府県実施分)

第1 目的

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は、高次脳機能障害診断基準により高次脳機能障害を有すると診断された者への支援に関する取り組みを普及定着させるため、都道府県が指定する高次脳機能障害者の支援の拠点となる機関（リハビリテーションセンター、大学病院、県立病院等（以下「支援拠点機関」））において、高次脳機能障害者及びその家族に対する専門的な相談支援、関係機関との支援ネットワークの充実、高次脳機能障害の正しい理解を促進するための普及・啓発事業、高次脳機能障害者の支援手法等に関する研修等を行い、もって高次脳機能障害者に対する支援体制の確立を図ることを目的とする。

第2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

なお、指定都市又は中核市で事業を実施した方が適切に事業実施できる場合には、指定都市又は中核市に事業の全部又は一部を委託することができるものとする。

また、事業の全部又は一部を団体等に委託して実施することができるものとする。

第3 事業内容

1 相談支援事業等

支援拠点機関に支援コーディネーター（社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、作業療法士、心理技術者等、高次脳機能障害者及びその家族に対する専門的相談支援を行うのに適切な者）を配置し、支援を必要とする高次脳機能障害者の社会復帰のための相談支援、地域の関係機関との調整等を行うものとする。

2 普及・啓発事業

高次脳機能障害の正しい理解を普及促進するため、地域の実態の把握、関係機関の連携確保、事業の実施状況の分析、効果的な支援手法、普及啓発方法等について、総合的な検討を行うとともに、講演・シンポジウムの開催及びポスター、リーフレットの作成・配布をする等の普及・啓発活動を行うものとする。

3 研修事業

自治体職員、支援拠点機関職員、福祉事業者、当事者及びその家族等に対して、高次脳機能障害の支援手法等に関する研修を行い、高次脳機能障害の特性を踏まえた支援が行えるよう関係者の資質の向上及び高次脳機能障害者に対する支援体制

の確立を図るものとする。なお、高次脳機能障害者支援者養成に係る研修の実施については、別に定めるところにより実施するものとする。

#### 4 高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会等への参加

全国高次脳機能障害支援普及拠点センターとなる国立障害者リハビリテーションセンター（以下「国立リハセンター」という。）が開催する「高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会」及び「支援コーディネーター全国会議」に支援関係職員等を派遣し、全国の事業実施状況等に関する情報収集、情報交換等を行い、高次脳機能障害者に対する支援手法等の向上を図るものとする。

#### 5 広域自治体間連携

高次脳機能障害に関する支援手法等の向上を図るため、必要に応じて、他の都道府県と事業の実施状況等に関する情報収集、情報交換等を行うための会議を開催し、または、他の都道府県が開催する会議に支援関係職員等を派遣するものとする。

### 第4 国の助成

国は、都道府県が本事業のために支出した費用を、別に定めるところにより補助するものとする。

### 第5 秘密の保持

本事業に携わる者（当該業務から離れた者も含む。）は、事業により知り得た対象者等の秘密を漏らしてはならない。

### 第6 その他

1. 本事業に係る国立リハセンター実施分については、別に定めるところによる。
2. この要綱は、平成21年4月1日より施行する。

（附則）

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

（附則）

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

（附則）

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

（附則）

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(附則)

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

## 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

### (国立障害者リハビリテーションセンター実施分)

#### 第1 目 的

国立障害者リハビリテーションセンター（以下「国立リハセンター」という。）においては、同センター内に高次脳機能障害情報・支援センターを設置し、全国高次脳機能障害支援普及拠点センターとして、各都道府県が指定する高次脳機能障害者の支援拠点機関との連携を図り、高次脳機能障害に関する取り組みを普及定着させるため、高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会及び支援コーディネーター全国会議の開催並びに研修事業を含む普及啓発活動を行うとともに、各種プログラムの検証を行い、さらに有効性のあるものにするなど、高次脳機能障害者への適切な支援の普及定着を図るものとする。

#### 第2 実施主体

本事業の実施主体は、国立リハセンターとする。

#### 第3 事業内容

##### 1 高次脳機能障害に関する支援普及事業

###### (1) 総合的なリハビリテーションの実践

高次脳機能障害者に対する診断、評価をはじめ就労・就学等に向けた各種の訓練プログラムの実施及び家族支援、社会参加の促進までを含めた総合的なリハビリテーションを行うものとする。

###### (2) 情報収集及び提供

高次脳機能障害者支援に必要な最新の国内外の情報や研究成果等を集約し、高次脳機能障害者やその家族及び支援関係者等に役立つ情報を高次脳機能障害情報・支援センターホームページ等を通じて発信する。

###### (3) 普及啓発の充実

高次脳機能障害支援関係職員等を対象に効果的な支援方法や必要な知識と技術の習得を目的とした研修会及びシンポジウム等を開催するものとする。

#### (4) 関係機関等との連携

高次脳機能障害情報・支援センターを通じて、各都道府県に設置される高次脳機能障害者の支援の拠点となる機関をはじめ、関係機関（医療機関、保健所、福祉施設、教育機関等）や支援に携わる者との連携に努め、専門的かつ技術的な指導・助言、情報の還元を行うものとする。

### 2 高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会の設置

(1) 高次脳機能障害者に対する相談支援、医療及び福祉サービス提供の実務を通じて、訓練方法及び社会復帰支援方法等の検証と事業の実施状況の分析、普及啓発方法等について協議、検討するため、「高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会」（以下「協議会」という。）を設置するものとする。

(2) 協議会は、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部職員、国立リハセンター職員、都道府県等職員及び国立リハセンター総長が必要と認めた者をもって構成する。

(3) 協議会の運営に必要な事項については、別に定める。

### 3 支援コーディネーター全国会議の開催

(1) 支援拠点機関の支援コーディネーターの職務の向上と情報交換を通じた支援施策の均てん化を図るため、支援コーディネーター全国会議を開催するものとする。

(2) 支援コーディネーター全国会議は、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部職員、国立リハセンター職員、支援拠点機関の支援コーディネーター及び国立リハセンター総長が必要と認めた者をもって構成する。

(3) 支援コーディネーター全国会議の運営に必要な事項は、別に定める。

#### 第4 秘密の保持

本事業に関わる者は、正当な理由なく職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。  
なお、職務を退いた後も同様とする。

#### 第5 その他

この要綱は、平成18年4月1日から施行するものとする。

(附則)

この要綱は、平成20年10月1日から施行する。

(附則)

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

(附則)

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

(附則)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。



## 高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会運営要領

### 第1 目 的

この要領は、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（国立障害者リハビリテーションセンター分）第3の2の（3）の規定に基づき、高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会（以下「協議会」という。）の運営に必要な事項を定め、円滑な運営に資することを目的とする。

### 第2 協議会の構成

協議会は、次に掲げる者のうち、国立障害者リハビリテーションセンター（以下「国立リハセンター」という。）総長が委嘱する委員をもって構成する。

- 一 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部職員
- 二 国立リハセンター職員
- 三 都道府県等職員
- 四 国立リハセンター総長が必要と認めた者

### 第3 委員長の選任等

- 1 協議会に委員長を置くこととし、国立リハセンター総長が指名する。
- 2 委員長は、会務を掌理する。
- 3 委員長に事故があるときは、あらかじめ国立リハセンター総長が指名する委員がこれを代理する。

### 第4 委員の任期

協議会の委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### 第5 幹事会の設置

- 1 協議会の運営に関し総合的企画及び調査等を行うために幹事会を置くことができる。
- 2 幹事会に幹事長及び幹事を置くこととし、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部職員及び国立リハセンター職員のうち委員長が指名する者をもって構成する。
- 3 幹事長は、会務を掌理する。

## 第6 会議の開催及び公開等

- 1 協議会及び幹事会は、必要に応じ開催する。
- 2 協議会は原則公開とし、幹事会は非公開とする。ただし、委員長が認めた場合はこの限りでない。

## 第7 守秘義務

- 1 協議会及び幹事会の運営に関わる者は、正当な理由なく職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。
- 2 前項の定めは当該業務を退いた後も同様とする。

## 第8 協議会の庶務

協議会及び幹事会の庶務は、高次脳機能障害情報・支援センターにおいて処理する。

## 第9 その他

- 1 この要領に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項等は別に定める。
- 2 この要領は、平成18年4月1日から施行するものとする。

(附則)

この要領は、平成20年10月1日から施行する。

(附則)

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

(附則)

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

(附則)

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

## 支援コーディネーター全国会議運営要領

### 第1 目的

この要領は、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（国立障害者リハビリテーションセンター分）第3の3の（3）の規定に基づき、支援コーディネーター全国会議（以下「全国会議」という。）の運営に必要な事項を定め、円滑な運営に資することを目的とする。

### 第2 全国会議の構成

全国会議は、次に掲げる者のうち国立障害者リハビリテーションセンター（以下「国立リハセンター」という。）総長が参加を認めた者をもって構成する。

- 一 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部職員
- 二 国立リハセンター職員
- 三 支援拠点機関等の支援コーディネーター
- 四 国立リハセンター総長が必要と認めた者

### 第3 議長を選任等

- 1 全国会議に議長を置くこととし、国立リハセンター総長が指名する。
- 2 委員長は、会務を掌理する。

### 第4 全国会議の調整等

- 1 全国会議開催の企画、調整は、高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会幹事会が行う。
- 2 全国会議は必要に応じ開催することとし、会議は原則公開とする。

### 第5 守秘義務

- 1 全国会議の運営に関わる者は、正当な理由なく職務上知り得た秘密を漏らし

てはならない。

- 2 前項の定めは当該職務を退いた後も同様とする。

## 第6 全国会議の庶務

全国会議の庶務は、高次脳機能障害情報・支援センターにおいて処理する。

## 第7 その他

- 1 この要領に定めるもののほか、全国会議の運営に必要な事項等は、別に定める。
- 2 この要領は、平成21年4月1日から施行する。

(附則)

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

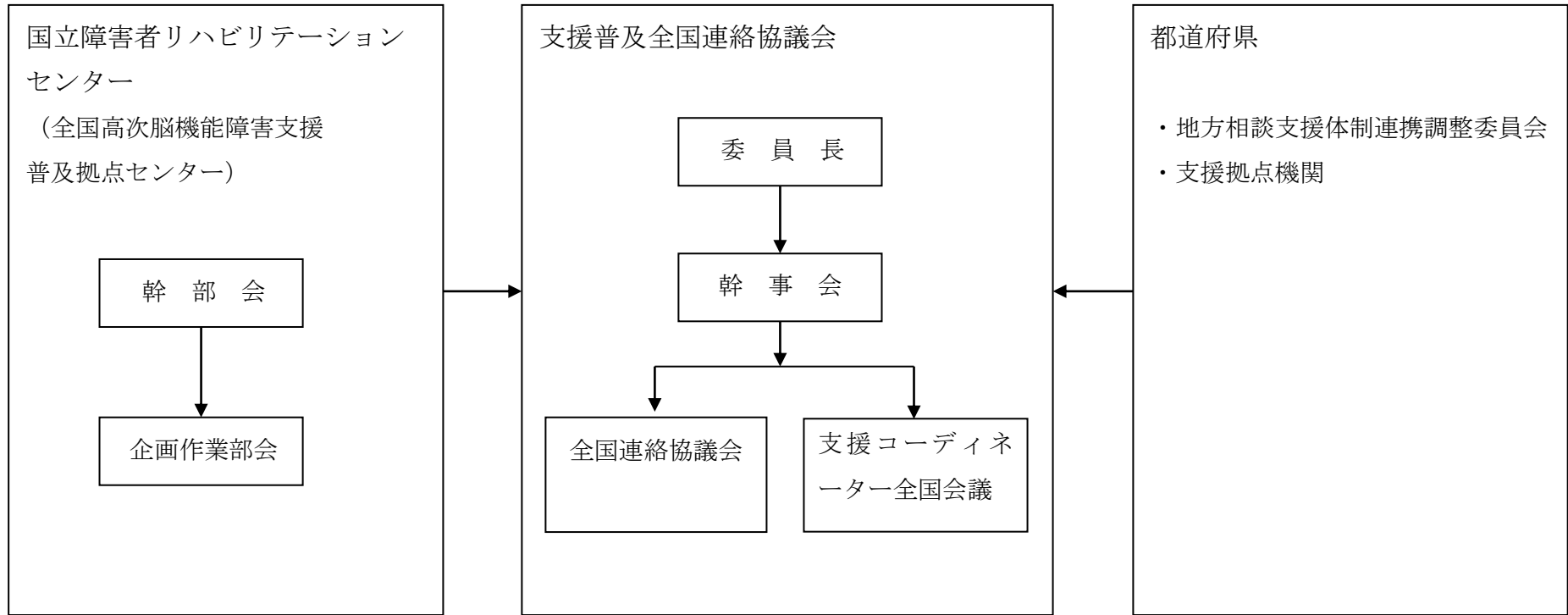
(附則)

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

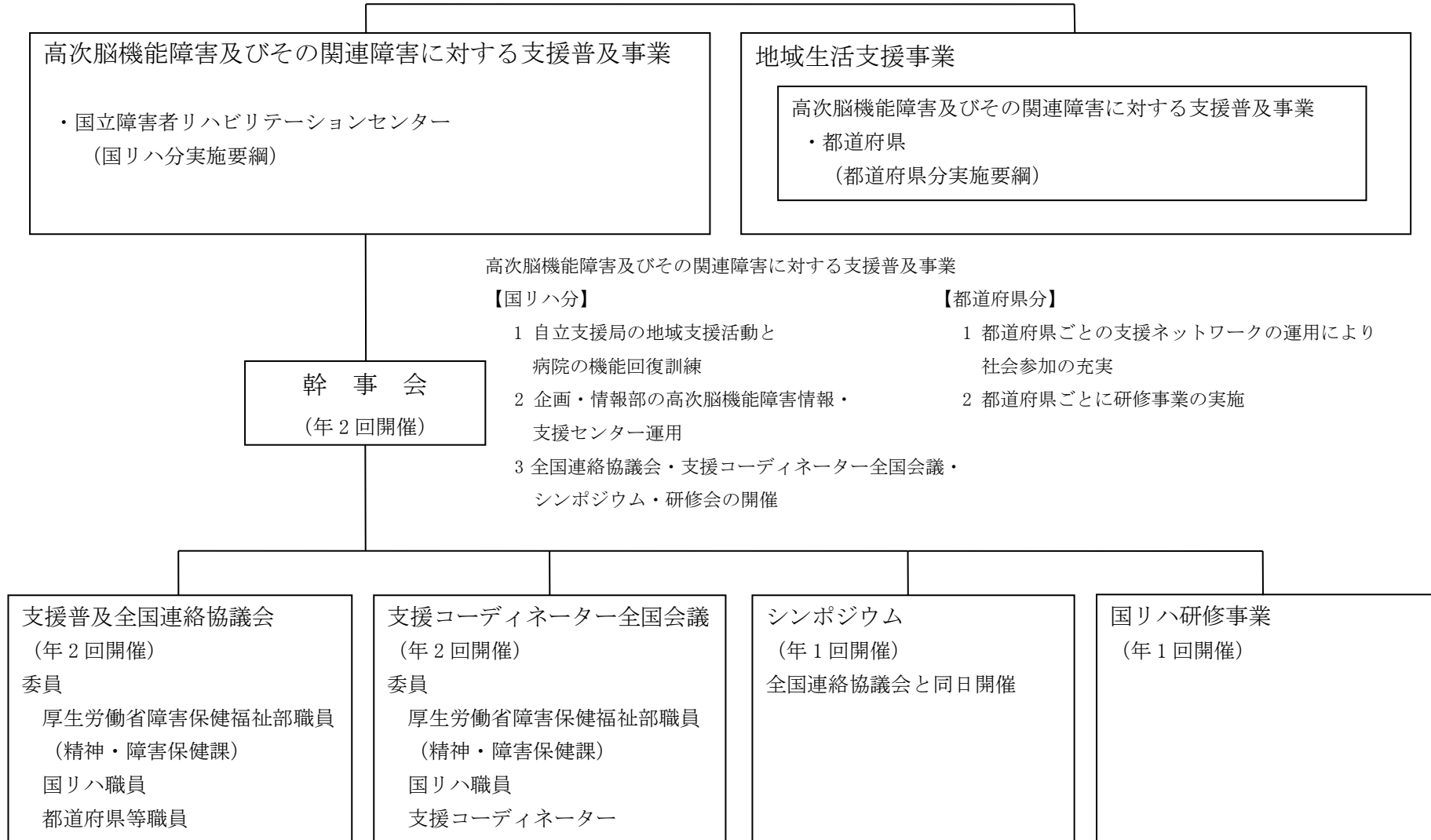
# 1 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業

連絡協議会・委員会等配置図

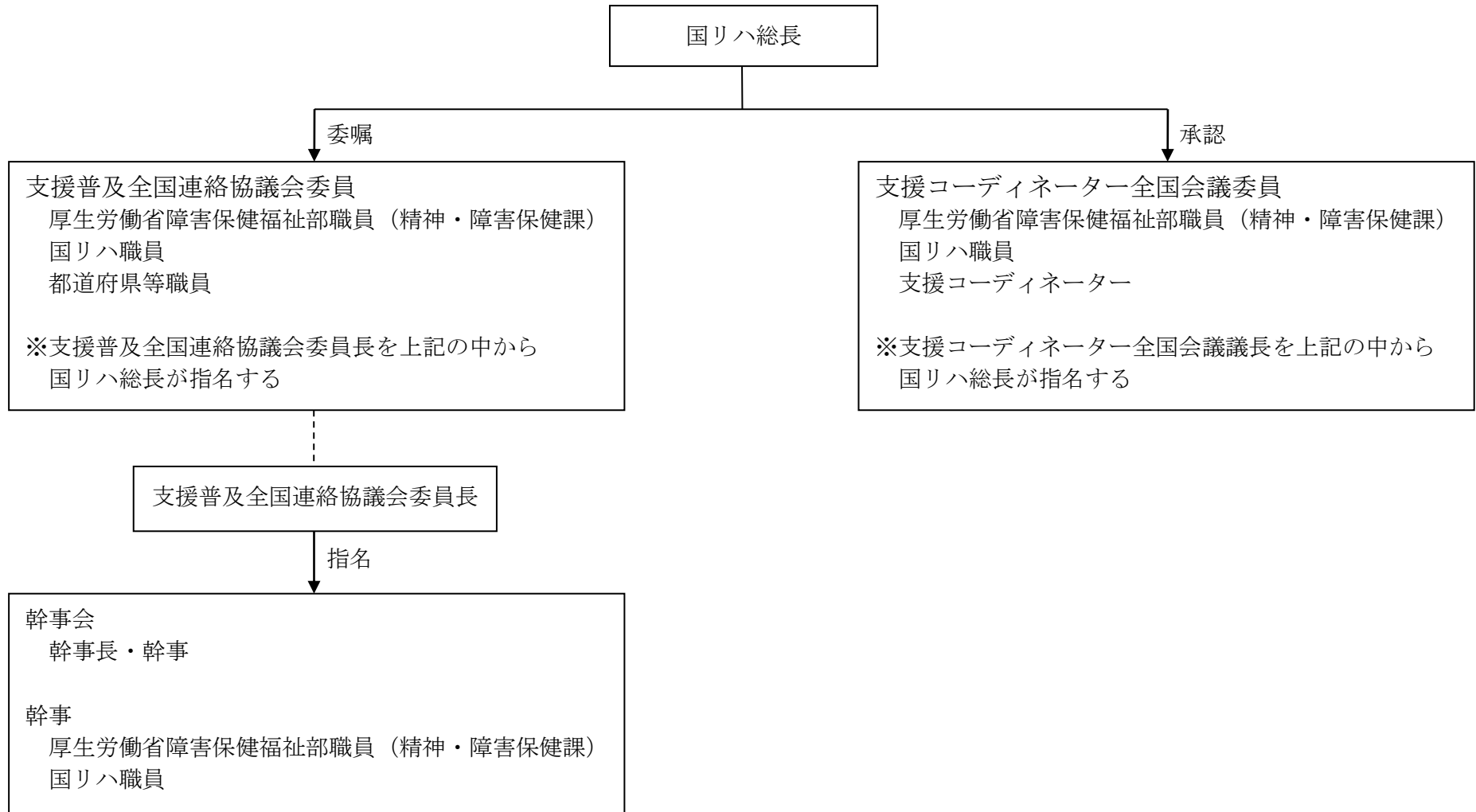
支援普及全国連絡協議会事務局：国リハ企画・情報部 高次脳機能障害情報・支援センター



## 2 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とその構成



### 3 支援普及全国連絡協議会及び支援コーディネーター全国会議の委員等配置



# 令和5年度の検討課題について (北海道ブロック)

令和6年6月26日(水)  
北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課

## 北海道ブロックの支援体制

- ・隣接した県がなく、広域を北海道のみで支援する必要があるため、委託事業者4ヶ所に加え、道立の保健所26ヶ所が支援拠点となり、全道で同等の支援を行うことを目標に、日々事業を進めているところ。
- ・地域によっては、高次脳機能障害の相談が数件または1件もない場合があるが、前提に医療・福祉機関内において障害の有無や保健所の役割について把握されていない可能性も考えられる。
- ・人口は札幌に集中し、地方の過疎化が進んでいるため、障害サービス等の資源が不足している地域もあり、課題となっている状況。
- ・また、各保健所の保健師も2～3年で担当が変更となり、基礎的な知識を学習する場が必要。



# 北海道の委託事業

---

## ・リハビリ支援コーディネーター事業(支援拠点医療機関)・・・1ヶ所

高次脳機能障がい者に対する先進的な診断、治療、訓練の実施拠点となる支援拠点病院において、入院や外来通院等で評価、支援を行い、診断基準や訓練プログラムの普及を図るため、地域の医療機関におけるリハビリ訓練プログラムなどを実施。

## ・リハビリ提供・地域生活支援事業・・・3ヶ所

(就労(準備)就学(準備)支援、就労系障害福祉サービス事業所及び地域生活支援センター利用支援事業、在宅生活支援)

支援拠点病院、関係機関等と連携し地域における高次脳機能障がい者への各支援の提供及びネットワークの構築を図るため、相談支援機関に支援コーディネーターを配置し、各事業を実施。

# 令和5年度高次脳機能障がい者支援連絡会議

---

## 【次第】

- (1)高次脳機能障害とは？
- (2)高次脳機能障害委託事業者の業務紹介
- (3)保健所からの質問・相談(委託事業者より回答)
- (4)グループワーク「高次脳機能障害も含めた複合的なニーズを抱える支援について」

## (1) 高次脳機能障害とは？ (2) 高次脳機能障害委託事業者の業務紹介

### (1) 高次脳機能障害とは？

支援拠点医療機関の北海道大学病院より、高次脳機能障害の特徴や判断基準、具体的な症状等を例示し、活用できるサービスなどを紹介。

### (2) 高次脳機能障害委託事業者の業務紹介

道で委託している事業者を紹介し、それぞれに特化した相談対応について例示。  
教育機関との連携や講習会の実施等、今後の保健所業務に活用できる内容を説明。

## ※委託事業者資料

### 「子どもの高次脳機能障害研修会」を実施

➤ 2022年12月29日（木）～1月17日（火）（オンライン動画配信）

➤ 内容：

#### ① 「子どもの高次脳機能障害と学校生活」

講師：千葉リハビリテーションセンター支援者（4名）

#### ② 家族の話

道内各地に出向いて  
講演会・事例検討会を行います  
お声かけください

➤ 参加：322名（道内各地の多職種の方から申し込み）

\* 道立保健所から支援機関へ情報提供

\* 北海道教育委員会から道内の小学・中学・特別支援学校へ情報提供

## ※委託事業者資料

### 北海道高次脳機能障害

### リハビリテーション講習会

- 損保協会の助成により、当センターが事務局を担い、毎年秋ごろ開催している講習会
- 実行委員は他委託事業者や市内関係機関（病院、事業所）などで構成され企画している
- 当事者、家族、関係機関など毎年200名ほど参加されている
- 内容は、障害に関する基礎知識の講義や当事者の体験談発表、取り組みについての講義など毎年トピックスを実行委員で情報交換しながら企画している

（参考：過去テーマ）

2023：障がいを持った私と就労～十人十色のストーリー～

2022：病院では見えない生活での困りごと～コミュニケーションで困っていませんか～

2021：“新解釈”不自由な脳の解き明かし～当事者の視点から伝えたいこと～

### (3) 保健所からの質問・相談

連絡会議の開催に先立ち、保健所から質問、相談事項を募集し、支援拠点機関である4事業者から回答を行った。

（一例）

Q 高次機能障害者へ対応できる施設がないため、専門施設や受け入れ可能な施設はあるか。

A 大都市である札幌市内においても、高次脳機能障害の支援経験をもつ施設は限られているため、施設入所の方向性だけでなく、在宅生活がどこまでできるか、支援が可能なのかケース検討を行う必要がある。

Q ほぼ相談が入らず、地域のニーズが見えていないが、効果的なニーズ調査はないか。

A 脳神経外科、神経内科、精神科、リハビリテーション科を標榜する医療機関、相談支援事業所等に対し、高次脳機能障害に関する診断・診療・リハビリテーション・相談・支援状況等についての調査を行った。また、その結果に基づきリーフレットを作成、ホームページにも掲載している。

## (4) グループワーク

実際の事例を元に、各保健所の地域特性を考えながら、管内ではどのように支援を行うことができるかを検討。各グループでの検討・発表後、実際の対応について説明した。

今回の事案は札幌市外の事例で、年齢が高齢者との狭間(60～65歳)の方で、易怒性あり。てんかん併発。家族が出て行ってしまい、現在一人暮らしだが、訪問リハを本人が断ってしまい終了。新たな支援機関と関係を構築することに強い抵抗感を抱いており地域の中で困難事例として挙げられていた。

グループワークを行ってみると、地域によっては特性にあった就労先がなかったり、関係機関や委託先との連携を進めていない保健所が見受けられることが判明した。

なお、実際の対応として、その地域での就労先は見つからなかったが、近隣の就労継続支援B型の利用を進めることが可能となった。

→次ページに続

上記を踏まえ、地域内の関係機関だけでなく、近隣市町村や保健所、大都市の関係機関とも連携することが大切であることを説明。

また、高次脳機能障害はその症状により医療機関や障害福祉サービス事業所、介護支援事業所等においてそれぞれ役割を分担し適宜状況を共有しながら介入していく場合も必要となるため、事案発生前から他領域の支援者との連携を準備することも必要である。

高次脳機能障害を有している方でも、サービスの提案が優先的ではない場合があるため、まずは必要な支援を見極めることも大事である。

上記3点について、改めて全道保健所で認識を強めた。

## 令和5年度東北ブロック会議の概要

---

青森県、岩手県、秋田県、宮城県、山形県、福島県  
（報告者：令和6年度東北ブロック幹事 秋田県）

## 令和5年度東北ブロック会議について

---

書面により開催。（10月～3月）

各県から情報交換または意見交換したい事項を集約し、各県の回答を取りまとめ送付。

### 【R5スケジュール】

10月 書面開催決定、情報（意見）交換事項照会

11月 各県回答

1月 回答とりまとめ、追加質問事項照会

# 令和5年度 照会事項一覧

各県からの照会事項	1	当事者や家族とのつながり、ピアサポートや普及啓発について
	2	高次脳機能障害者相談支援加算にかかる支援者研修について
	3	「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」の実施状況について
	4	東北ブロック各県における支援拠点機関の委託の考え方について
	5	ひきこもり傾向のある高次脳機能障害の方の相談対応について
	6	「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」の活用方法について
	7	高次脳機能障害者の支援対象年齢について
	8	介護保険への移行におけるメリット・デメリットについて
	9	高次脳機能障害支援法の動きについて
	10	精神障害者保健福祉手帳の申請・認定状況、「非該当」の判定となった場合の理由、再度申請時の対策等について
	11	当事者のインターネット等からの情報収集について
	12	精神障害者保健福祉手帳の更新時のお知らせについて
	13	患者・家族サロンの開催にあたり、参集方法、取組内容、参加者定着の取組について
	14	地域の脳神経外科や回復期リハビリテーション病棟との連携について
	15	自動車運転再開についての支援状況について
	16	家族会の活動支援について

## 【検討事項1】

### ひきこもり傾向のある高次脳機能障害の方の相談対応について

提案県：宮城県の状況

主治医はいるが、それ以外のつながりがなくひきこもり傾向のある高次脳機能障害のある方に対して、支援や福祉サービスにつながりにくい現状がある。

町へ相談が途切れていたが、社会的行動障害が顕著になってきたことから、今年度に入り家族から精神科受診について相談が再開した事例がある。

→他県の対応状況を参考にしたい。

# 各県の状況

青森県	家族がサービス利用を希望すれば相談支援事業所の介入を依頼することがある。 (弘前脳卒中・リハビリテーションセンター)
秋田県	ひきこもり傾向のある高次脳機能障害の方の実態は把握していないが、本県の拠点機関における相談状況等からは、医療機関のみで抱え込んでいるケースは少なくないと思われる。支援にあたっては、多職種・多機関による連携した対応が求められるため、対象者や家族を支える地域支援事業所との連携体制の構築が課題となっている。
岩手県	周りとの関係性が希薄なケースについては、電話やメール等による定期的な状況確認に努めており、地域の関係機関と情報共有する等、複数の機関で対応するようにしている。
山形県	介入事例はあるが、相談から受診に勧めるのに難渋している。引きこもり、暴力に悩む家族からの相談に保健所などに連絡してもらうように話したことはある。また、このような困難事例の場合はコーディネーター一人で抱え込むのではなく、センター内で情報共有し対応している。 (山形県高次脳機能障がい者支援センター)
福島県	家族から現在の状況に至った経緯を聞くとともに、主治医の方針について可能な限り確認したうえで支援に入る。サロン参加を促し、ピアサポートを受け居場所があることを実感させたことで、本人の意識行動が変わった事例もある。

## 【検討事項2】

### 地域の脳神経外科や回復期リハビリテーション病棟との連携について

提案県：福島県の状況

地域へ退院後に問題が顕在化し、相談を受けるケースが多い。

【あづま脳神経外科】入院中から高次脳機能障がいの方の支援を当支援室で共有しているため、院内でもおおよその連携が図られてきつつある。しかし、地域の病院から支援室への相談は少なく、退院後に患者家族や事業所から相談が入るケースが多い。

【総合南東北病院支援室】圏域内の回復期リハビリテーション病棟から、退院時に支援室やサロンの情報提供をしたという程度の状況報告が多く、支援室に継続的な支援を求める相談はほとんどない。相談のなかったケースでも、退院後の生活の中で家族から相談が来ることもある。入院から期間がたっていない場合は、回復期リハビリテーション病棟へ入院時の状況確認をしたうえで相談面接や高次脳の再評価について対応している。

→脳神経外科や回復期リハビリテーションの機能を持つ病院との効果的な連携方法があれば参考にしたい。

# 各県の状況

青森県	拠点機関のない他圏域の回復期病棟を有する病院へ定期的に訪問し、普及啓発活動を継続している。年に数件は相談がきている状況。(弘前脳卒中・リハビリテーションセンター)
秋田県	本県の支援拠点機関はリハビリテーション科として回復期リハビリテーション病棟と療養病棟を有しており、そのほかに精神科があるため、急性期病院から紹介され精神症状の強い患者さんは精神科で療養してもらい、精神症状が落ち着いた段階でリハビリテーション科へ転科することもあります。そのようなケースはまれ。
岩手県	原則として、就労の安定した継続等、当センター外来でのゴールが達成されたケースについては地元の医療機関及び支援機関へ引継ぎを行っている。 医療機関に対しては、手帳や年金の診断書を紹介状と同時に情報提供するなど、できるだけ記載してもらえよう配慮を行っている。
山形県	当センターでは近隣の急性期や回復期医療機関等を中心に患者様が相談しやすいよう広報を行っている。(例:リーフレットの送付、研修会のお知らせ等)実際、医療機関のMSWを経由してご相談いただくケースもある。(山形県高次脳機能障がい者支援センター)
宮城県	専門研修会やネットワーク会議などの際に、連携が必要な場合にはご連絡をいただくようにしている。高次脳機能障害の支援の流れを改めて周知し、退院後の生活で困った場合の相談機関の周知が必要と痛感している。



# 関東甲信越ブロック・東京ブロック合同会議 検討課題について

令和5年度幹事県 栃木県

## 関東甲信越・東京ブロックの概況

- ブロック構成都県（10都県）

茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県

- ブロック内の状況

人口規模：約1,400万人～80万人

支援拠点機関：医療機関、更生相談所、高次脳機能障がい者支援センター、精神保健福祉センター等

# 令和5年度ブロック会議

## ●開催概要

日時：令和5(2023)年11月29日（水）13時30分～15時30分

場所：Zoomによるウェブ開催

参加：32機関70名

## ●内容

### 1 国立障害者リハビリテーションセンター

高次脳機能障害情報・支援センターより情報提供

### 2 情報交換・意見交換

(1) 支援機関の概要

(2) 提案議題

3

## 1 国リハからの情報提供

質問事項	質問都県
「高次脳機能障害支援者養成研修」研修パッケージについて	茨城県 山梨県
高次脳機能障害者支援の全国的な傾向について	千葉県
令和3年度版 診断基準案について	山梨県
循環器病対策事業との連携について	長野県

4

## 2 情報交換・意見交換

### (1) 支援拠点機関の概要

- 支援拠点機関について  
支援コーディネーターの配置、拠点機関の役割
- 各県の取組等  
最近のトピックス、今後特に力を入れたいこと

5

### ● 支援拠点機関について ①

都県名	支援拠点機関名	支援Co.の配置	拠点機関の役割
茨城県	茨城県高次脳機能障害支援センター	社会福祉士・精神保健福祉士 1名 行政職 1名 看護師 1名 心理職 1名 相談員 2名 (介護支援専門員、社会福祉主事各1名)	・相談支援 ・普及啓発 ・高次脳機能障害地域支援体制整備事業 ・人材育成 ・連携構築
	志村大宮病院	ソーシャルワーカー 1名	・院内調整 ・地域への広報、連絡会開催 ・医療従事者向け研修会の開催
	立川記念病院	理学療法士 1名	
	筑波記念病院	理学療法士 1名	
栃木県	栃木県障害者総合相談所	保健師・精神保健福祉士 1名 作業療法士 1名 行政職 1名	・相談支援 ・普及啓発 ・関係機関、団体との連携強化 ・地域支援 ・人材育成
	栃木県立リハビリテーションセンター	社会福祉士 1名	・診断・評価・治療等 ・医療に関する相談対応
	足利赤十字病院	精神保健福祉士・社会福祉士 1名	・診断・評価・治療等 ・医療に関する相談対応 ・普及啓発、研修の実施
	国際医療福祉大学病院	医療福祉連携士 1名 社会福祉士 1名	
	栃木県医師会塩原温泉病院	社会福祉士 1名	
	真岡中央クリニック	作業療法士 1名	
	リハビリテーション花の舎病院	作業療法士 1名	

6

## ● 支援拠点機関について ②

都県名	支援拠点機関名	支援Co.の配置	拠点機関の役割
群馬県	前橋赤十字病院	社会福祉士・精神保健福祉士 1名 社会福祉士・精神保健福祉士・公認心理師（心理職） 1名	・相談支援 ・個別支援 ・講習会、研修会開催への協力 ・広報・啓発の実施
埼玉県	埼玉県総合リハビリテーションセンター (埼玉県高次脳機能障害者支援センター)	精神保健福祉士・社会福祉士 3名 社会福祉士 2名 行政職・ケースワーカー 1名 ケースワーカー 3名	・相談支援 ・支援機関への後方支援 ・家族会等への支援 ・関係機関との地域支援ネットワークの構築 ・高次脳機能障害の診断および評価
千葉県	千葉県千葉リハビリテーションセンター	臨床心理士・公認心理師 1名 社会福祉士 7名 ※支援普及事業の業務の多くは、高次脳支援部（センター）の専従セラピスト4名（心理2名、PT1名、OT1名；管理職除く）が担っている ※支援Coは配置されている部署に関わる実績管理を行っている（統括は高次脳支援部）	・相談対応 ・広報啓発 ・地域ネットワーク支援 ・個別支援
	旭神経内科リハビリテーション病院	言語聴覚士 2名	・診断・評価・治療等 ・医療に関する相談対応 ・普及啓発、研修の実施
	総合病院国保旭中央病院	作業療法士 1名	・相談支援事業 ・普及・啓発事業 ・研修事業
	亀田リハビリテーション病院 (亀田総合病院、亀田クリニック)	【亀田リハビリテーション病院】 作業療法士 1名 言語聴覚士 1名 相談員 1名 看護師 1名 【亀田総合病院】 作業療法士 1名 相談員(精神保健福祉士) 1名 【亀田クリニック】 理学療法士 1名 言語聴覚士 1名	・相談支援 ・地域支援 ・普及啓発 ・研修・セミナー等の実施 ・関係機関、団体との連携強化

7

## ● 支援拠点機関について ③

都県名	支援拠点機関名	支援Co.の配置	拠点機関の役割
東京都	東京都心身障害者福祉センター	作業療法士 1名 言語聴覚士 1名 心理職 1名 事務職 1名 福祉職 1名	・相談支援 ・支援ネットワーク構築 ・人材育成、広報普及啓発 ・通所プログラム
神奈川県	神奈川県総合リハビリテーションセンター	社会福祉士 2名 心理職 1名	・個別支援 ・地域支援 ・普及啓発 ・連携構築
新潟県	新潟県精神保健福祉センター	社会福祉士・精神保健福祉士 1名 ※他に精神保健福祉センター職員が事務分掌として高次脳機能障害相談支援センター業務に従事	※県内の全保健所（13か所）を地域の支援拠点として位置づけ、保健所単位で相談支援に対応するほか、圏域単位で家族のつとみや支援者研修を開催 ・相談支援 ・家族支援 ・関係職員研修 ・関係機関への技術支援 ・普及啓発 ・組織育成 ・支援体制整備の推進 ・全国会議等への出席
山梨県	山梨県高次脳機能障害者支援センター (甲州リハビリテーション病院)	社会福祉士・精神保健福祉士・介護支援専門員 1名 作業療法士 1名 公認心理師・臨床心理士 1名	・専門的な相談支援 ・医師による専門相談 ・高次脳機能障害の普及啓発活動 ・地域ネットワークづくりの推進
長野県	佐久総合病院	社会福祉士 1名	・コーディネーターの配置 ・家庭復帰（生活）に関する相談支援 ・就労や復学等に関する相談支援 ・社会保障や福祉制度に関する相談支援 ・上記に係る関係機関との連絡調整 ・支援者養成研修会開催（県総合リハ）
	健和会病院	作業療法士 3名 社会福祉士 1名 社会福祉士・精神保健福祉士 1名	
	桔梗ヶ原病院	社会福祉士・精神保健福祉士 1名 社会福祉士 1名	
	長野県立総合リハビリテーションセンター	各部署で対応	

8

## ●各県の取組等

主なトピックス、今後特に力を入れたいこと

- ・小児の高次脳機能障害に関する取組
- ・各機関との連携
- ・普及啓発と人材育成
- ・自動車運転支援

## 2 情報交換・意見交換

### (2) 提案議題

- 人材育成・研修
- 他機関との連携
- オンライン関係

## 提案議題①

### ●人材育成・研修

提案事項	提案都県	回答都県
高次脳機能障害者のピアサポート活動について	茨城県 東京都	埼玉県
支援拠点機関におけるコーディネーターの職種とその役割について	栃木県	茨城県 新潟県
小児の高次脳機能障害に関する研修や普及啓発活動の実施状況について	埼玉県	茨城県 東京都
今後の家族会の在り方や課題を踏まえた家族会運営についての現状や試みについて	千葉県	神奈川県 新潟県
高次脳機能障害の相談支援に対応可能な人材育成にかかる取組について	新潟県	長野県

11

## 提案議題②

### ●他機関との連携

提案事項	提案都県	回答都県
外傷後高次脳機能障害のフォロー先について	群馬県	神奈川県
精神科との連携について	千葉県	長野県 新潟県
協力機関の選定について	山梨県	埼玉県 新潟県

### ●オンライン関係

提案事項	提案都県	回答都県
アンケートの回収率向上に係る取組について	栃木県	神奈川県 群馬県
オンラインを活用した取組について（研修、事例検討、委員会、会議以外）	東京都	神奈川県 千葉県

12

# 令和5年度東海ブロック 連絡協議会 会議の概要

岐阜県・静岡県・愛知県・三重県

## 令和5年度東海ブロック連絡協議会

開催日時: 令和6年1月26日(金)

開催場所: 静岡県浜松総合庁舎1階 大会議室

### 【議題】

- ①各県の取り組み報告
- ②意見交換会「支援体制の継続性をどのように保っていくか」

## 議題1 各県の取り組み報告

各県が事業実績をもとに発表した取組報告の概要は、次のとおり。

○**岐阜県**・・・地域連携型の支援体制として、県内5圏域に協力医療機関、協力医療機関連携病院、地域支援協力機関(相談支援事業所)を配置。課題として普及啓発、医療と福祉の連携強化がある。来年度一般向け「岐阜高次脳機能障害フォーラム」を開催予定。

○**三重県**・・・三重県身体障害者総合福祉センターが支援拠点機関となるが、コーディネーターが1.5人で個別ケースの対応に苦慮している。各圏域の基幹相談支援センターや障害者就業・生活支援センター、地域包括支援センター等と連携の強化を図る。

○**愛知県**・・・なごや高次脳機能障害支援センターでは、社会生活力向上事業として当事者へのグループでの働きかけ及び家族の情報交換の場を設定。広報・啓発事業として活動した内容が実績につながる。支援拠点機関の笑い太鼓では、訪問支援件数が増加。ネットワーク構築促進事業を受託し、支援の薄い西三河地区の地域づくりに注力。

○**静岡県**・・・今年度から就労支援事業所が支援拠点機関になった。昨年度、ワーキンググループを実施し、アンケート調査により地域の支援状況などを確認した。

＜質疑応答＞問1:発症から相談につながるまでに時間が経っている事例がみられるが、各県の状況は。

○**岐阜県**・・・急性期病院に病診連携が周知されているため、ワーカーから当院に診断・検査につながる事例が多く、半年以内につながる方が増えている。日常生活を送る中で、10年経過してからつながる方もいる。

○**愛知県**・・・新規事例は100件程度あり、半数は1年以上経過してから支援している。軽症者で地域に暮らし始めた後に困って相談につながるが多い。中高生、大学生からの相談が増えてきているが、入院からほどなくつながっている。小児で受傷した方は、進学を機に支援につながることもあり、長期となっている。

○**三重県**・・・三重県モデルがあり、回復期病棟から直接コーディネーターに相談されることが大半。長期経過からつながる事例もあるが、少数。



○**静岡県**・・・回復病棟からの相談は、比較的早くつながる。Mネットでは、半数が何年か経ってからつながる。診断されても、自分達で何とか生活して困ってからでないと相談につながらない。介護保険利用者が体の回復後にケアマネから相談につながる事例が多い。

<参考>

○国立障害者リハビリテーションセンター

受傷から診断までの間の課題が挙げられており、来年度(令和6年度)から、2か年計画で研究(厚生労働科学研究)が行われる予定となっている。

<質疑応答> **問2: 長期間、高次脳関連の予算やスタッフが増えないが、他県ではどうか。**

○**岐阜県**・・・10年間、高次脳関連の予算やスタッフが増えていない。

○**愛知県**・・・予算は長い間据え置きだったが、今年度は国の新規事業が採択され倍増し、あわせてスタッフも増えた。現状、相談件数は増えても予算は連動しない。

○**三重県**・・・本県も増えていない。コーディネーター1人では限界があるため、基幹相談支援センターと連携をとっていくように検討が必要。人がいないと企画も立てられず、予算要求もできない。

○**静岡県**・・・本県も増えていない。シーリングによりここ数年削られていたが、活動内容をPRし、元の予算額に戻した。

## 議題2 意見交換会

○「支援体制の継続性をどのように保っていくか」について、各県の対応を発表し、意見交換を行った。

### <主な意見交換の内容>

- ・支援拠点機関と基幹相談支援センターとの関係について、愛知県では個別支援の対応をお願いしたり、毎年基幹センター向け研修を開催し、この5年間で各市町1回以上参加していただき、徐々に連携ができてきた。また、連携した基幹センターには翌年に講師を依頼するなど点を線に広げ、その地域を作るようにしている。
- ・県によっては小児の確定診断ができる病院がない。小児科医への教育を個別に行う、来院する専門医師に教えてもらう等。
- ・家族会は入会者が少なくなり、継続が難しい。全国で啓蒙することが大事。
- ・県行政や支援コーディネーターは、短期間で担当者が異動してしまう(このため、担当者があまり変わらない家族会の役割はとても大きい)。

- ・高次脳のピアについて、魅力を開拓できるとよい。
- ・予算獲得は難しく、何とか維持している。県でも予算を減らさないよう頑張りたい。
- ・地域共生社会を国が進めており、高次脳の対応にも、国が何らかの財政的担保をすべきである。
- ・支援コーディネーター等がネットワークを作って実施したときに、報酬上で点数がついて報酬が増える仕組み等があると、モチベーションアップにつながるのでは。
- ・各市町でできることはどんどんやるべきだが、一般化を進めるためには、何らかの報酬上の点数化が必要ではないか。
- ・1人で全て行おうとすると大変。組織としても負担が1人に集中しないように考えていかなければいけない。複数人員で、役割分担できることが望ましい。

など。

# 令和5年度 北陸ブロック連絡協議会 会議報告

報告:石川県

## 令和5年度北陸ブロック連絡協議会

- ▶ 日時 令和5年8月5日(土) 13:30~16:00
- ▶ 形式 集合+オンラインによるハイブリッド開催 (福井県主催)
- ▶ 会議内容
  - ① 第1回全国連絡協議会の報告
  - ② 北陸3県 令和4年度実績報告
  - ③ 各県現状報告(昨年度実績,今年度計画)
  - ④ 各県の報告、意見交換
    - 1.ピアサポート養成事業
    - 2.地域支援ネットワーク構築促進事業

# 1. ピアサポート養成事業

## <各県の取り組み状況>

県名	内容
富山県	ピアサポート研修を受講した当事者をピアサポーターとして認定 ピアサポーターの活躍の場を提供（当事者会、精神障害ピアフレンドズ派遣事業など）
石川県	養成については、県障害者ピアサポート研修にて実施予定 活用の場として、「教えて先輩」という就労に関するつどいやピア相談などセンターで新規事業を実施予定
福井県	ピアサポート研修の実施

# 1. ピアサポート養成事業

## <意見交換>

- ・ ピアサポート養成事業の本来の目的は雇用促進だが、なかなか雇用には結びつかない
- ・ 研修会は平日で長時間にわたるため、働いている当事者の参加や継続が難しい
- ・ 養成されたピアサポーターを今後どのように活用していくかが課題

## 2.地域支援ネットワーク構築促進事業

### <各県の取り組み状況>

県名	内容
富山県	今年度実施予定なし
石川県	医療機関に調査し、高次脳機能障害の診断、治療、リハビリ等について確認する予定
福井県	今年度実施予定なし

## 2.地域支援ネットワーク構築促進事業

### <意見交換>

- ・ 国の新規事業となったため、他県での取り組みを参考に、内容については今後検討したい
- ・ 高次脳センターだけでなく、行政と足並みをそろえていく必要がある



# 令和5年度近畿ブロック連絡協議会 報告

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課  
滋賀県高次脳機能障害支援センター

琵琶湖とくらしを守る。  
三方よしで笑顔を広げる。  
豊かな未来をともにつくる。



## ➤ 開催概要

日時	令和5年11月24日（水）13:30～14:30
場所	Web会議システムZoomによるオンライン
主催	京都府
出席	京都府・京都市、大阪府・堺市、兵庫県、奈良県、和歌山県、滋賀県（18機関）
オブザーバー	国立障害リハビリテーションセンター、滋賀県_友の会しが、奈良県_友の会あすか、和歌山県_家族会《和らぎ》紀南、頭部外傷や病気による後遺症を持つ若者と家族の会、高次脳機能障害サポート研究会
内容	各府県から報告 ・令和5年度活動計画、実施状況 意見交換 ・自動車運転免許再開支援の取組について ・地域支援ネットワーク構築促進事業の活用について ・研修について

## ①普及啓発事業

滋賀県	保健医療圏域でのネットワーク構築の取組 支援者用ガイドブックの作成
京都府	圏域の連携強化に向けたネットワーク会議 普及啓発マンガを配布（作成は前年度）
京都市	就労支援テーマの支援ネットワーク会議 各種講座
大阪府	啓発動画の作成とHP掲載 高次脳機能障害児童生徒の家族対象の講座
堺市	自立支援協議会をはじめとする会議への参画 市民向け研修（高次脳・発達障害・認知症テーマ）
兵庫県	自立支援協議会の参画 圏域家族会定例会への参加、窓口紹介
奈良県	各圏域会議への参画 当事者家族対象はオンラインから現地開催へ移行し開催
和歌山県	著名講師による県民向け講演会 家族会との街頭啓発

## ②研修事業

滋賀県	高次脳機能障害支援専門研修（初任者・フォローアップ） 圏域ごとの研修
京都府	①自動車運転評価と運転再開支援 ②精神保健福祉手帳診断書の書き方
京都市	①当事者対象入門講座 ②介護保険事業所対象セミナー ③教職員対象の小児高次脳機能障害研修
大阪府	二次医療圏ごとの地域別実践研修（5年度から）
堺市	①就労支援（企業の講演） ②失語症
兵庫県	就労定着と就労支援 社会行動障害テーマのリハビリテーション講習会
奈良県	当事者・家族、支援者対象①概論・対応方法 ②指導者養成研修会
和歌山県	指導者養成研修（基礎・実践）

### ③ その他

滋賀県	支援専門チームの設置、アウトリーチ支援の強化
京都府	自転車運転再開の支援づくりに向けて作業療法士会との連携の推進
京都市	作業体験プログラムの実施
大阪府	自動車運転評価モデル事業継続
堺市	自動車運転技能評価事業、医療機関からの相談増加
兵庫県	ネットワーク体制構築に向けた取組
奈良県	作業療法士会と協働した自動車運転再開支援体制の構築
和歌山県	普及啓発動画作成しHP掲載



# 中国ブロック

鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県

## 令和5年度 中国ブロック協議会

- 日時：令和6年3月
- 形式：集合及びオンラインのハイブリット形式
- 参加者：協議会委員12名，各県担当者5名

### 【協議会の議題】

- ①令和5年度第1回、第2回全国連絡協議会及び全国支援コーディネーター会議の報告
- ②各県実績報告
- ③各県からの課題検討
  - 議題1：普及啓発活動の取組内容
  - 議題2：高次脳機能障害者の把握方法

## 課題検討 議題1 : 普及啓発活動の取組内容

### 【提案機関および理由】

提案機関: 島根県

#### 提案理由:

島根県では高次脳機能障害に関する普及啓発活動として、県民や関係者に向けて毎年以下の取組を行っているが、まだまだ高次脳機能障害に対する認知度は低く、課題を感じている。そこで、各県の普及啓発についての取組内容や工夫していることなどがあれば教えていただきたい。

#### 【島根県の取組】

- ・「小児の高次脳に関する研修会」、「成人の高次脳に関する研修会」を各1回ずつ開催
- ・毎年9月に障害者雇用情報誌を発行しており、その中で高次脳機能障害について掲載
- ・高次脳機能障害の症状や相談機関等をまとめたリーフレットを作成し、病院や関係機関へ配布

## 他4県の状況

鳥取県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページによる情報発信(支援拠点機関及び県)</li> <li>・症状や相談機関等をまとめたリーフレットの作成・配布</li> <li>・県・支援拠点機関共催の研修会の実施(年2回)</li> <li>・支援拠点機関による関連図書等の貸し出し</li> <li>・各種勉強会等での講師</li> <li>・外部会議への参加</li> </ul>
岡山県	<p>岡山県では以下のような拠点機関および支援普及事業の周知を行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援研修会(1回/年)、岡山リハビリテーション講習会(1回/年)の開催時、31団体に後援を依頼し、団体を通した周知を図る。また、対面形式よりも参加人数が多く見込めるYouTube配信形式を取り入れている。</li> <li>・今年度は「就労移行/継続支援事業所」計441箇所アンケート調査を実施し、併せてパンフレットも同封して配布した。</li> <li>・家族会や支援団体と協力して相談事業、研修会を開催。</li> <li>・岡山県地域包括ケアシステム学会での発表や研修会を共催実施。・医療、福祉、小児、地域連携の各ワーキンググループ活動を通しての周知。</li> </ul>

## 他4県の状況

広島県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民や医療・福祉関係者、患者・ご家族を対象とした研修会の開催(年一回)</li> <li>・今年度、県内の回復期病院(地域医療連携室)を訪問し、高次脳機能センターリーフレット、研修資料を手交し支援体制等説明</li> <li>・依頼を受け、地域の相談支援機関が主催する研修会、市町自立支援協議会が主催する関係職員事例検討会等への講師(職員)派遣</li> <li>・県が提唱する「あいサポート運動」に係る県民対象研修会への講師(職員)派遣</li> <li>・心のサポーター養成事業の選択科目で「高次脳機能障害について」を取り上げた。</li> </ul>
山口県	<p>山口県では、県民向け研修会、支援者向け研修会、圏域での事例検討会議、広報誌の発行、アウトリーチ支援を実施している。必要に応じて講師派遣にも対応しており、令和5年度は新型コロナウイルスが5類に移行したことにより依頼件数が増加した。しかし、支援拠点機関が県内1か所であるため、相談件数に地域差があり、県民全体に対する普及啓発には課題が残る。</p> <p><b>【山口県の取り組み】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・山口県高次脳機能障害リハビリテーション講習会の実施(県民向け研修会)</li> <li>・支援者向け研修会(「アセスメント研修会」「神経心理学的検査研修会」)の実施</li> <li>・圏域毎の事例検討会議(「地域連携会議」)の実施・年1回広報誌の発行(「高次脳機能障害支援センターだより」)</li> <li>・講師派遣対応・当事者・家族会の学生ボランティアに対するミニ講義</li> </ul>

## 課題検討 議題2:各県における高次脳機能障害者の把握方法について

### 【提案機関および理由】

**提案機関:** 島根県

### 提案理由:

島根県では高次脳機能障害者の状況把握のため、相談支援拠点に毎年調査を行い、各拠点が把握している高次脳機能障がい者の人数、性別、年齢層、原因疾患等について報告いただいている。しかし、実態調査までは行えておらず、支援につながっていない方の掘り起こしに課題を感じている。

そこで、各県においてどのように高次脳機能障害者の状況を把握されているか、また、掘り起こしのための取組等あれば教えていただきたい。

## 他4県の状況

鳥取県	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪高次脳機能障害者支援拠点機関の相談対応状況(相談件数等)をご報告いただいている。</li> <li>▪高次脳機能障害に関連する病名が診断されている公費負担患者数(障害者手帳発行・管理システムで管理している数値による。)を算出している。</li> <li>▪福祉に関するアンケート調査を行っている。なお、調査の詳細は次のとおり。</li> </ul> <p>※障害者の実態とサービス等に対するニーズを把握するため、県と市町村とが協力して実施しているもの。</p> <p>対象は、身体障がい者:約7,000人、知的障がい:約5,000人、精神障がい者:約14,000人+入院・通院者。</p> <p>主な調査内容は、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①障がいの状況(障がいの種別、障害支援区分等)</li> <li>②住まいや暮らしの状況(今後どこで暮らしたいか等)</li> <li>③障害福祉サービス等の利用状況(利用中のサービスと今後利用したいサービス等)</li> <li>④日中活動や就労の状況(外出する際に困ること、就労の希望状況等)</li> <li>⑤社会参加(スポーツ、文化芸術活動への参加状況等)</li> <li>⑥災害対策(防災訓練への参加状況等)</li> </ol>
-----	--

## 他4県の状況

岡山県	<p>岡山県でも高次脳機能障害者の実態については詳細に把握できておらず、全国の数から岡山県の患者数を推計しています。</p> <p>また、掘り起こしについては、支援普及活動を通じて行っているのが現状です。過去に受傷・発症し診断のついていない方の受診も毎年何例か存在し、医療機関、地域の事業所、一般企業からの相談で診断、支援につながっています。地道な支援普及を継続する必要があると感じています。</p>
広島県	<p>広島県においては、状況把握等の調査は行っておらず、毎年実施している連絡協議会において、拠点病院及び各地域支援拠点病院に相談件数や受診患者数等の実績報告をいただいている。しかし、急性期や回復期等病院の機能の違いもあり、分析や実態把握をすることについて難しさを感じている。また、支援につながっていない方の掘り起こしについての取り組みは行えていない。</p>
山口県	<p>山口県では、毎年拠点機関が対応した相談件数や、新規登録者の情報(性別・年齢層・原因疾患・相談経路・相談目的)について報告している。県内全体での実態調査は、高次脳機能障害の支援に関わる医療や福祉サービス等の現状を把握する目的で、平成25年度・令和2年度に「高次脳機能障害者支援体制資源調査」を実施したのみで、支援に繋がっていない人の掘り起こしまでは出来ていない</p>

令和6年6月26日

令和6年度第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会

# 四国ブロック報告

香川県、徳島県、高知県、愛媛県

## 四国ブロック会議：開催概要

- 構成県：香川県、徳島県、高知県、愛媛県
- 方法：書面開催
- 内容：各県から議題提出・回答
- 主な議題：「啓蒙・啓発活動について」  
「関係職種連携について」  
「当事者同士が地域で話し合うことのできる機会について」  
「協議会等での議題について」  
「リハビリ等が終了した、高次脳機能障害に対するトレーニング  
が行いたい者に対する対応について」  
「高次脳機能障害とその支援に関する普及啓発について」  
情報提供

## 議題①徳島県提案

議題	啓蒙・啓発活動について
提案理由	コロナ禍による活動が制限された影響もあり、以前より、意識が薄れていると見受けられる。 効果的な啓蒙・啓発の手段について、具体例があればご教示ください。
提案県の状況	啓発活動として、各保健所においてパネル展示や講演会を実施。 また、支援拠点病院においてパンフレットを作成、配布、設置を実施。

## 議題①他3県の状況・回答

香川県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問での啓発活動を再開しています。</li> <li>・定期的な回復期リハビリテーション病院に対して自立訓練の周知啓発と合同で啓発訪問を実施しています。</li> <li>・今年度は県内全ての委託相談支援事業所へ対面での周知を目標に取り組んでいます。圏域の自立支援協議会のお借りし、高次脳機能障害についての普及啓発と相談窓口の案内、高次脳機能障害支援窓口の具体的な対応について周知させていただきました。</li> <li>・高次脳機能障害支援センター開設にあたり、新ポスターやパンフレットを作成し県内の支援機関へ送付しています。主要な医療機関等へは訪問して配布しています。</li> <li>・図書館でのパネル展示を実施しています。昨年度までは主に図書館で実施していましたが、今年度は県立保健医療大学でパネル展示をすると共に障害者スポーツを通じた障害特性を知る取り組みを実施予定です。</li> </ul>
高知県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・啓発活動として、リーフレットやポケットティッシュを作成し、県内のコンビニ・スーパーや図書館で配布。</li> <li>・今年度はメンタルヘルスの情報が載った総合サイトを作成し、高次脳機能障害についての情報を掲載予定。（R6.3月から運用開始）</li> <li>・相談件数が少ない地域については、保健所が開催している関係機関とのネットワーク会に出向き、高次脳機能障害と支援拠点機関について周知予定。</li> </ul>
愛媛県	<p>【支援拠点機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者・家族、一般市民、医療・福祉・行政・教育機関等を対象とした講習会や研修会の実施</li> <li>・地域の事業所等の関係機関から講師の依頼があった際の講師対応</li> <li>・医学部大学生へ高次脳機能障害の基礎知識をテーマとした講義の対応</li> <li>・年度初めに愛媛県内の保健所を訪問（前年度の活動報告及び今年度の事業計画の共有）</li> <li>・リーフレットの作成（地域の医療・福祉・行政・教育機関等へ送付予定）</li> <li>・学会にてリーフレットを配布・設置予定</li> <li>・学会にて高次脳機能障害の基礎知識に関するポスターを展示予定</li> </ul>

## 議題②徳島県提案

議題	関係職種連携について
提案理由	<p>従来どおりであれば、医療、行政、福祉（社協含む）、就労支援（障害者職業センター、作業所）、就学支援（教育委員会）などが支援ネットワークを構成し、必要に応じて情報共有なども含め対応していたが、最近は障害者福祉を専門とする民間事業者、小児であれば小児デイサービス事業者などが介在している案件がみられる。</p> <p>しかし、そのほとんどの例において、上記のネットワークの外で被支援者および家族と係わっており、支援の仔細について、わたしたち支援ネットワークの関係者が把握できない状況である。</p> <p>他県に於いても本県と類似した事例があるのか、ある場合には連携の有無、何らかの問題発生の有無など教示いただきたい。</p>

## 議題②他3県の状況・回答

香川県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関から必要があれば相談を受け、支援に繋がっていると思うが、地域の支援者に直接引き継がれていると支援拠点機関が把握できていないこともあるかもしれないと感じています。医療から次のバトンを支援拠点機関に渡してもらえるようなシステム作りが当県でも必要だと考えています。</li> <li>・教育機関からどこでもセミナー（高次脳機能障害講師派遣とは別の法人内講師派遣のシステム）に依頼があったことをきっかけに繋がりができました。</li> <li>・自動車運転再開については退院後時間を経過しての相談や問い合わせが多い。</li> <li>・就労移行支援事業所や障害者就業・生活支援センター、労働局を含めたネットワークがあり、復職ケースの相談が職場から入ることがあった。</li> </ul>
高知県	<p>高知県で実施した過去のアンケートから、高知県では年間150人から200人程度の高次脳機能障害者が発生するという推計結果が出たが、その全ての人たちの情報の把握や、支援に関わっている状況ではないので、高次脳機能障害者支援ネットワーク以外の支援を受けられている方が多いことが想定される。一方で、高次脳機能障害者支援ネットワークが関わってなくても、当事者・当事者家族・支援者の知り合いなどから高次脳機能障害者支援拠点を紹介され、相談・支援につながるケースもある。</p>
愛媛県	<p>地域で動いているケースについて支援の仔細を把握できているわけではないが、個別ケースに応じて各々の機関と連携を図っており、現時点では特筆して連携を図ることが難しい機関や問題の発生は見受けられないと認識している。</p>

## 議題③愛媛県提案

議題	当事者同士が地域で話し合うことのできる機会について
提案理由	当事者より、地域で当事者同士が悩みや思いを分かち合う機会がほしいとの声があったため。現状、愛媛県での体制は整っていないため、各県で取り組まれていることがあればお教えいただきたい。
提案県の状況	愛媛高次脳機能障がい者を支援する会「あい」が開催している定例会にて、参加者のニーズに応じて当事者同士で話すことのできる場を提供していただいている。 現状、愛媛県内の各地域で当事者同士が話し合うことのできる機会を設けられているわけではないため、体制については検討を要すると考えている。

## 議題③他3県の状況・回答

香川県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かがわ高次脳機能障害友の会 ぼちぼちの会で相談会を実施しています。家族と当事者分かれて活動する時間を設ける日もあります。</li> <li>・ぼちぼちの会が企画運営する講習会のバックアップをおこなっています。</li> <li>・高松市基幹相談支援センターが運営しているピアサポーター派遣事業では今年度高次脳機能障害者の登録がありました。今後連携していきたいと考えています。</li> <li>・失語症サポーター養成事業で、活動の場作りに活用できる人材育成をしています。</li> </ul>
高知県	高知県では、地域ごとにいくつかの当事者会や家族会が開催されています。その一つに高次脳機能障害者支援拠点の母体法人である青い空があり、月に1度、当事者家族会（第3日曜）と女子会（第2土曜）を開催している。
徳島県	こちらが主体的に体制を整えていないのが現状。 過去においては、保健所単位で講演会に併せて座談会を行ったケースはあった。



## 議題④愛媛県提案

議題	協議会等での議題について
提案理由	愛媛県では、普及啓発活動等について総合的な検討を行うこと、地域ネットワーク・支援体制の構築を目的に高次脳機能障害連絡協議会を設置、 年に1回程度会議を開催していますが、議題について、県や支援拠点機関の実績報告が中心となっています。 各県において、同様の会議を開催してしましたら、どのような議題で実施されているのかお教えいただきたいです。
提案県の状況	【愛媛県高次脳機能障害連絡協議会】 構成機関（委員）：支援拠点・相談支援協力機関、県医師会、作業療法士会、言語聴覚士会、理学療法士会、臨床心理士会、家族会、障害者職業センター、保健所等 計19機関（名） ・年に1回程度会議を開催 ・実績報告や意見交換が中心

## 議題④他3県の状況・回答

香川県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かがわ高次脳機能障害友の会 ぼちぼちの会にて意見聴取をおこなっています。</li> <li>・啓発活動に合わせて、地域（市町窓口や相談支援事業所等）での相談の状況確認をおこなっています。</li> <li>・香川県高次脳機能障害連絡協議会を年1回開催しています。参加機関は以下の通りです。</li> </ul> <p>香川大学医学部附属病院、香川県医療ソーシャルワーカー協会、香川県言語聴覚士会、香川県作業療法士会、相談支援事業所、高松市基幹相談支援センター中核拠点、かがわ高次脳機能障害友の会ぼちぼち、香川県精神保健福祉センター、香川県教育委員会特別支援教育課、香川県障害福祉課、支援拠点機関</p>
高知県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に1回程度会議を開催</li> <li>・高知県についても、支援拠点の実績報告や意見交換が中心となっている。</li> </ul> <p>構成機関（委員）：リハビリテーション研究会、県医師会、作業療法士会、言語聴覚士会、臨床心理士会、看護協会、理学療法士会、医療ソーシャルワーカー協会、支援拠点、大学病院、大学、障害者職業センター、弁護士会 計13機関（名）</p>
徳島県	<p>本県においても、以下のとおり、ほぼ同様の内容となっている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域支援ネットワークづくり検討会</li> </ul> <p>構成機関（委員）：支援拠点・相談支援協力機関、家族会、障害者就業・生活支援センター、公共職業安定所、障害者職業センター、県社会福祉協議会、精神保健福祉士協会、介護支援専門員協会、保健所等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年に1回程度会議を開催</li> <li>・実績報告や意見交換が中心</li> </ul>

## 議題⑤高知県提案

議題	リハビリ等が終了した、高次脳機能障害に対するトレーニングが行いたい者に対する対応について
提案理由	発症から期間が経過し、地域生活を送っている中で、高次脳機能障害に対する治療や訓練・トレーニングを受けたいという方から相談を受けることがあります。 リハビリ等が終了した、高次脳機能障害に対するトレーニングが行いたい者に対して、活用できる制度や工夫等があれば教えていただきたい。
提案県の状況	高次脳機能障害支援拠点機関では、リハビリ等が終了した、高次脳機能障害に対するトレーニングが行いたい者に対する対応として、トレーニングを受けたい理由の聴取と、生活の中で自分が行うことを無理のない範囲で拡張することで高次脳機能にも負荷がかかりトレーニングの要素があることを説明しています。 聴取した理由には、①もっと機能をよくしたい、②専門家からの助言を受けたい、③生活動作ではなくトレーニングとして行いたい、というような意見が得られています。 特に③については、日中活動の場としての意味合いもありますが、当県においてはそのようなニーズに沿った場を提供・提案するに至っていません。

## 議題⑤他3県の状況・回答

香川県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・香川県ではリハビリテーションセンター成人支援施設の自立訓練（生活訓練・機能訓練）を勧めるもしくは、介護保険の対象者であればデイケア・デイサービスでの運動リハや訪問リハ等その方に合った資源をコーディネートしています。一般のスポーツジムなどを勧めることもあります。</li> <li>・福祉センター（4型）のスポーツ相談や教室で個別もしくは小集団での活動をしています。</li> <li>・高次脳機能障害についての理解、啓発活動として講師派遣を実施しています。高次脳機能障害者の受け入れ経験が無い施設や機関に対して、法人の機能を活かした具体的なプログラム提案を講師派遣を通じて行い、地域の施設・機関の支援力を高めるためのバックアップをしています。</li> </ul>
徳島県	<p>関連協力施設（以下、施設）において、《高次脳サロン》という名称で開催している例がある。以前にも同様の試みが為されていた、前述と異なる施設があったが、担当者の離職などの影響で終了となった経緯がある。継続的に実施するには、各々の施設の理解がもっとも重要となる。</p> <p>また、身体障害と異なり高次脳機能障害はリハビリの期間上限がないことから、今後も回復の可能性があるためリハビリ継続が必要であるという医師の意見書があれば医療機関でもリハビリ継続が可能なため外来リハビリを利用することで補完されている事例もあると思われる。</p>
愛媛県	当県においても、高次脳機能障害に対するトレーニングを行うことのできる場の提供・提案は課題であると感じる。支援拠点機関の入院・退院リハビリ終了にあたり、高次脳機能障害に対するトレーニングが行いたいとの要望があった場合は、自主トレーニングの助言や、必要に応じて訪問リハビリにつなぐ等の対応を行っている。訪問リハビリを利用する際は自立支援医療を活用している。介護保険の対象者については、訪問リハビリやデイ等の介護保険サービスの情報提供を行うようにしている。

## 議題⑥香川県提案

議題	医師への普及啓発について
提案理由	<p>入院中や退院時に支援へ繋がらなかったケースが在宅生活に戻ってから困った時、かかりつけ医や心療内科などが情報をキャッチすることがあると考えられる。</p> <p>医療機関への普及啓発の際、対応いただくのはソーシャルワーカーや連携室担当看護師が多く、高次脳機能障害について医師へ直接説明させていただく機会は少ない。</p> <p>医師へ向けた情報発信や普及啓発をおこなっているところがあれば、状況をお聞きし今後の参考としたい。</p>

## 議題⑥他3県の状況・回答

徳島県	<p>医師に直接働きかける活動は行ったことがない。</p> <p>過去において、県内のすべての医療機関（歯科含む）に普及啓発を目的に名刺サイズの二つ折りカードを送付し（カード呈示用ケース含む）、受付などに置いていただいたことがあった。</p> <p>結果、家族が自らの受診目的で訪れた医療機関で偶然、カードを手にしたことで支援につながった事例も複数あった。</p>
高知県	<p>過去に医師のみを対象とした研修会を開催していたが、参加者が少なかったため、現在は医療従事者を対象とした研修を開催し、そこに医師が参加してくれている。</p> <p>今年度は、高次脳機能障害者支援に協力いただいている医師のつながりから、新たにひとつの病院に、高次脳機能障害者の診断及び支援の協力要請を行うことができた。</p>
愛媛県	<p>毎年開催している講習会や研修会について、医療機関にも案内を配布しており、医師含む医療関係者の方々より参加申込をいただいている。その結果もあってか、昨年度においては医療機関からご相談をいただく割合が多かった。</p>

## 議題⑦香川県提案

議題	高次脳機能障害とその支援に関する普及啓発について
提案理由	<p>これまで急性期病院や回復期リハビリテーション病院へ自立訓練や高次脳機能障害相談窓口について普及啓発をおこなってきた。特定の医療機関とは関係性もでき、定期的に個別ケースの紹介がある。</p> <p>他県ではどのような機関への普及啓発に力を入れているか、実際に繋がってくるのはどの機関からが多いか状況をお聞きして、今後の参考としたい。</p>
提案県の状況	<p>医療機関以外では行政所管課や県内の拠点となっている相談支援事業所、社会福祉協議会、包括支援センター、新規開設の就労継続支援事業所などにも訪問し普及啓発をおこなっている。訪問時に「高次脳機能障害だけの人は相談に来たことがない」と回答される機関も多い。</p>

## 議題⑦他3県の状況・回答

徳島県	<p>個別訪問という形態での啓蒙・啓発活動は行っていない。</p> <p>その時々応じて、必要なときにそれぞれの機関・施設から相談が寄せられ、個々に対応しているのが現状。</p> <p>相談先は、福祉関係、就労関係もふくめ多岐にわたっている。しかし、家族や当事者から直接相談が寄せられることは相対的に少ないことから、一般への普及・啓発がまだまだ十分でないと痛感している。</p>
高知県	<p>実際に支援拠点に相談が繋がってくるのは、医療機関、福祉事務所、社協、障害福祉サービス事業所等が多いが、当事者・家族が、支援拠点で作成したリーフレットを見たり、関係機関で情報を聞き、直接相談に来られることも多い。</p> <p>一方で、全く相談がない地域も存在しているため、その地域の保健所や医療機関に現状を伺い、その圏域で開催されている関係機関が集まるネットワーク会で、高次脳機能障害の疾患と支援拠点を周知することを予定している。</p>
愛媛県	<p>高次脳機能障害の協力病院及び各圏域の保健所をはじめ、行政、教育、小児、社会福祉協議会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、相談支援事業所、障害者・高齢者施設、訪問看護・介護事業所、就労支援機関等々に対し普及啓発活動を行っている。</p> <p>様々な機関から相談をいただいているが、昨年度においては医療機関から相談をいただくケースが多かった。</p>

# 情報提供：高知県から

## 高知県からの情報提供

就労支援について、公的機関で就労されている方に対しては障害者職業センターの支援の対象外とされていますが、国立吉備高原職業リハビリテーションセンターの求職者訓練であれば、公的機関で就労されている方でも支援対象であるという情報を頂きました。

従来であれば地方の職業センターでアセスメントを受け、利用の是非の判定を行います。公的機関で就労されている方の場合は、直接国立吉備高原職業リハビリテーションセンターへの問い合わせとなるそうです。

高次脳機能障害支援拠点機関では本制度を活用したことは無いものの、公的機関での就労者に対する支援の選択肢として有用だと思いましたので共有させていただきます。



# 令和5年度高次脳機能障害支援普及事業 九州ブロック会議 報告

福岡県 佐賀県 長崎県 熊本県  
宮崎県 大分県 鹿児島県 沖縄県

令和6年6月26日（水） 担当：熊本県

## 令和5年度九州ブロック会議

- 日時：令和5年12月6日（水）14:00～16:00
- 方法：WEB会議
- 参加者：各県行政機関：12名（8機関）  
各県支援センター：25名（15機関）  
国立障害者リハビリテーションセンター1名
- 内容：報告「熊本県の取り組み」  
講演「熊本県における高次脳機能障害を有する症例の  
就労支援の現状と問題点」  
講師：熊本託麻台リハビリテーション病院 理事長 平田好文  
情報交換会

各県からの議題	
1	診断希望の際に、発症時の記録が入手できない時の対応
2	精神保健福祉法改正に向けた取り組みについて
3	金銭管理が不十分な方の支援について
4	高次脳機能障害支援協力病院との連携について
5	高次脳機能障がい者が集団で行うリハビリ施設等について
6	就労の視点を踏まえた医療と福祉の連携について
7	精神科病院での高次脳機能障がい者、社会的行動障害が強い方の受入れ状況について
8	地域生活支援促進事業の「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」への申請状況・進捗状況について
9	地域で単身生活をしているが、家族とも疎遠な高次脳機能障害者の支援について
10	拠点機関としてフォローアップについて 高次脳機能障害者の受入事業所や施設を増やしていくための具体的な取り組み 基幹相談支援センターとの連携など

## 情報交換1. 診断希望の際に、発症時の記録が入手できない時の対応 (提出県：福岡県)

提出県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10年以上前に交通事故で受傷され、継続的な受診がなく、医療情報が入手できないケース。</li> <li>・事故証明、保険関係の書類など事故時の状況を示す情報収集を行っている。</li> <li>・状態把握ができるケースは、神経心理学検査を実施し、診断書の作成を行うことを検討。</li> </ul>
他県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報が十分でないケースは、診断書の記載が難しいという回答が多い。</li> <li>・初診日、診断日は、必ず確認が必要。</li> <li>・発症日が明確でない場合は、初回受診日を初診日として、脳画像診断、神経心理学的検査、生活状況からアセスメントを行い、医師が診断している。</li> </ul>



## 情報交換2. 精神保健福祉法改正に向けた取り組みについて (提出県：長崎県)

提出県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健福祉法（令和6年度）の改正により「都道府県は市町村が行う精神保健に関する相談支援に関し、市町村への必要な援助を行うよう努めなければならない」ことが明確化される。</li> <li>高次脳機能障害支援センターとして、市町村や地域リハビリテーション支援センター、基幹相談支援センターなどに対するバックアップ体制強化に向けた取り組みについて</li> <li>相談支援体制の現状と課題、法改正後の体制把握の為、アンケートを実施予定。</li> <li>支援者向けガイドブックを作成し、普及啓発活動を実施。</li> </ul>
他県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>ホームページに高次脳機能障害支援拠点機関を掲載し、相談窓口の周知。</li> <li>支援者向けのリーフレットを掲載。</li> <li>定期的な支援セミナーの開催、研修会の開催を実施。</li> <li>市町村単位で研修会を開催。役所に出向いて、市町村職員へ拠点の役割等の研修会を開催するなど、工夫している。</li> </ul>

## 議題3. 金銭管理が不十分な方の支援について (提出県：大分県)

提出県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>金銭管理が不十分な方（本人は自覚無し、家族は心配している）に対して、日常生活自立支援事業（大分では「あんしんサポート」）や成年後見制度の利用を提案している。</li> <li>希望されない場合、対応に限界がある。</li> <li>外来リハやサービス利用時に確認している方もいる。</li> </ul>
他県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活自立支援事業などの制度の理解を促していく。</li> <li>家族、当事者の教育として、家族教室を開催し、制度の正しい理解と活用を促している。</li> <li>法テラスや司法書士に依頼するケースもあり。</li> <li>家族へ助言したり、消費生活センターへ家族から相談することを提案する。</li> <li>親亡き後の生活も考えながら、機関に繋ぐことが大切。</li> </ul>



## 議題4. 高次脳機能障害支援協力病院との連携について (提出県：鹿児島県)

提出県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援協力病院との連携があることにより、発症、診断からリハビリ、生活相談まで一貫した支援が可能となる。</li> <li>・平成23年から支援協力病院を指定し、現在34病院が指定されている。</li> <li>・支援協力病院の役割は要項により共有されているが、定期的な協議の場はなく、病院間の連携が課題。</li> </ul>
他県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高次脳機能障害地域拠点機関である5地区の5病院（県から依頼）が連携をとり活動。</li> <li>・実務上の問題点を共有する機会を設け、地域と医療の連携を図っている。</li> <li>・県内の高次脳機能障害のネットワーク構築を図る為、各部門毎に会議を開催している。</li> <li>・各病院へ訪問し、リーフレットを渡すなど、いつでも相談しやすい体制作りを行っている。</li> </ul>

## 議題5. 高次脳機能障がい者が集団で行うリハビリ施設等について (提出県：宮崎県)

提出県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度より高次脳機能障がい者が集団で実施するリハビリのための通所教室を身体障害者相談センター（身体障害者更生相談所及び高次脳機能障がい総合相談支援拠点機関）を県直営で開設し、運営している。</li> <li>・3か年でモデル的に実施するための事業であり、現在、運営を行いながら公立や民間の病院、リハビリ施設で実施主体となる団体等がないか探しているところ。</li> </ul>
他県の状況	<p>長崎県：県直営で開設          沖縄県・大分県：病院内に開設          佐賀県：地域リハビリセンター内に開設          福岡県：障がい福祉サービスの自立訓練として開設          鹿児島県：施設（県社会福祉事業団）に開設</p>

## 議題6. 就労の視点を踏まえた医療と福祉の連携について (提出県：宮崎県)

提出県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期病院退院後、回復期リハビリテーションへ移行し、退院時に就労を踏まえた支援が必要と考える。</li> <li>回復期リハビリテーションにおいて、就労に関連した支援の把握が不十分。</li> <li>就労に関連した機関とのネットワークはあるが、連携するケースは少ない。</li> </ul>
他県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>環境的にも就労支援機関との連携が充実しており、回復期病院と支援機関とが繋がり、支援体制がとれている。</li> <li>回復期病棟に就労支援の知識があるスタッフがたくさんいることが大切である為、病院の方針として両立支援コーディネーターの資格をとるように促している。</li> <li>まず、生活が安定してから就労に繋げることが大切である為、連携できる支援機関の確立、フォローアップ体制の確立が重要。</li> </ul>

## 議題7. 精神科病院での高次脳機能障がい者、社会的行動障害が強い方の受入れ状況について (提出県：熊本県)

提出県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>社会的行動障害が強い場合は治療が必要となるが、病識が乏しい方も多く、精神状態を落ち着かせる治療が遅れ本人や家族、支援者が疲弊してしまう。</li> <li>高次脳機能障がい者に特化したデイケアプログラムを実施している病院が少なく、利用するのに抵抗を感じる方が多い。</li> </ul>
他県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>病識が乏しい方を受診に繋げる場合は動機付けが大事。本人、家族の気持ちに寄り添いつつ、主治医はじめラポールの取れた支援者から促すのが効果的。</li> <li>支援協力機関のうち精神科は8機関ありHP等に公表している。支援連絡会議にて、情報共有・連携を図っている。</li> <li>一般の精神科デイケアのプログラムで対応したり、自立訓練施設を利用しグループホームの入居を目指す。就労支援移行事業所で就労支援を行ったり、その方に応じて対応している。</li> <li>精神科よりセンターに相談がある場合は、積極的に受け、評価等を行い必要な支援に繋げることで、関係性の構築に努める。</li> </ul>

議題8. 地域生活支援促進事業の「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」への申請状況・進捗状況について  
(提出県：沖縄県・宮崎県)

議題の趣旨	<p>沖縄県：具体的な進捗はない 宮崎県：地域生活支援促進事業として継続される場合、R7年度以降で検討している。</p>
他県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>各県、具体的な進捗はない</li> <li>県単位での申請であり、各センターで申請はできない。</li> <li>国立リハビリテーションセンターから、現在、申請が出ている県が全国で4県。 状況：県域の中で研修会を実施、地域支援ネットワーク協議会の開催など関係機関の開拓、ネットワークの構築に努めている。</li> </ul>

議題9. 地域で単身生活をしているが、家族とも疎遠な高次脳機能障害者の支援について (提出県：大分県)

提出県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常的に物品や金銭管理、契約などの支援が必要であり、支援サービスをたくさん利用している。</li> <li>グループホームや施設など集団生活は拒否的であり、今後在宅生活の継続がどこまでできるか見極めている。</li> </ul>
他県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が生活や経済面で困った時にサービスを提案できるよう準備しておく。</li> <li>新築やアパートタイプなどグループホームが増えており、受入は比較的良い状況で利用する方も増えている。</li> <li>グループホームの体験入居を重ねながら、必要なサービスや支援方法を計画し、課題が出ればその都度検討している。</li> </ul>

議題10. 拠点機関としてフォローアップについて  
 高次脳機能障害者の受入事業所や施設を増やしていくための具体的な取り組みについて  
 基幹相談支援センターとの連携など（提出県：大分県）

提出県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外来受診などで高次脳の診断、評価をした後、地元に戻られた後のフォローアップ、アウトリーチ支援までは行えていない。</li> <li>・ 外来を受診され、診断、評価まで終わるとその後は本人（家族）に一任して困ったときは相談するように伝える。</li> <li>・ 再評価等で来院される場合はそこで様子確認を行っている。</li> </ul>
他県の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係機関への繋ぎまでを行い、実際に支援の中心になる期間へバトンタッチしていく。</li> <li>・ 問題が複雑な場合は、基幹相談支援センターへ相談し、一緒に支援を行う。</li> <li>・ 県立地域リハビリセンターや家族会の紹介を行う。</li> <li>・ 関係機関と連携をとりながら一緒に支援することで、長い意味で連携がとれる。</li> </ul>

## 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と政策研究の動向

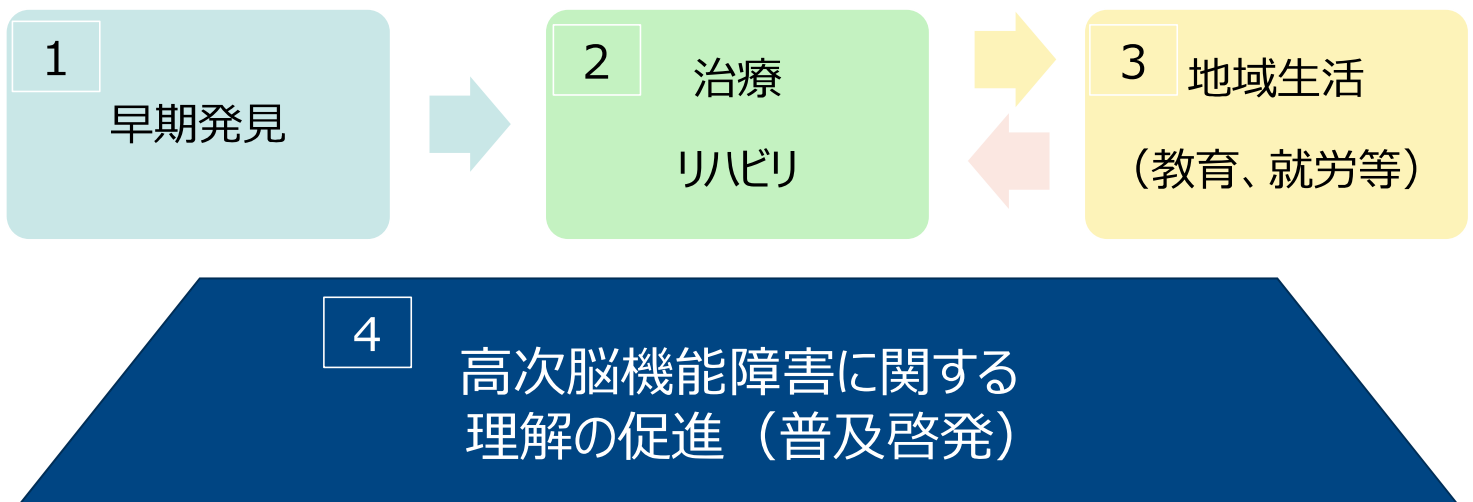
令和6年度 第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会  
2024年6月26日 オンライン開催

社会・援護局  
障害保健福祉部  
精神・障害保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

### 高次脳機能障害対策について

- 高次脳機能障害は、身体的、精神的な特徴が外見上では判断しづらく、患者自身や家族等による障害の理解は容易でない。
- 早期に発見し、治療、リハビリの支援につなげ、地域生活をサポートすることが必要。



- 支援普及事業について
- 調査・研究事業について
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて

## 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及び 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

国立障害者リハビリテーションセンター実施分と都道府県実施分

令和6年度予算（令和5年度予算）

### ○国立障害者リハビリテーションセンター実施分

11百万円（11百万円）

都道府県職員や地方支援拠点機関の支援コーディネーターを対象とした全国会議の開催、研修事業を含む普及啓発活動等を引き続き実施するとともに、平成23年10月より、**同センター内に「高次脳機能障害情報・支援センター」を設置し**、高次脳機能障害者に関する様々な情報や最新の高次脳機能障害者支援情報を集約し、高次脳機能障害者やその家族及び支援関係者等に役立つ情報をホームページで発信する体制を整備する等、情報提供機能の強化を図る。

### ○都道府県実施分

令和6年度予算（令和5年度予算）

#### • 地域生活支援事業費等補助金（地域生活支援事業）

444億円（445億円）の内数

都道府県地域生活支援事業（必須事業）

ア. **支援拠点機関（リハビリテーションセンター、大学病院、県立病院等）**に相談支援コーディネーター（社会福祉士、保健師、作業療法士等、高次脳機能障害者に対する専門的相談支援を行うのに適切な者）を配置し、専門的な相談支援、関係機関との連携、調整を行う。

イ. 自治体職員、福祉事業者等を対象に高次脳機能障害支援に関する研修を行い、また、地域における高次脳機能障害支援の普及を図る。

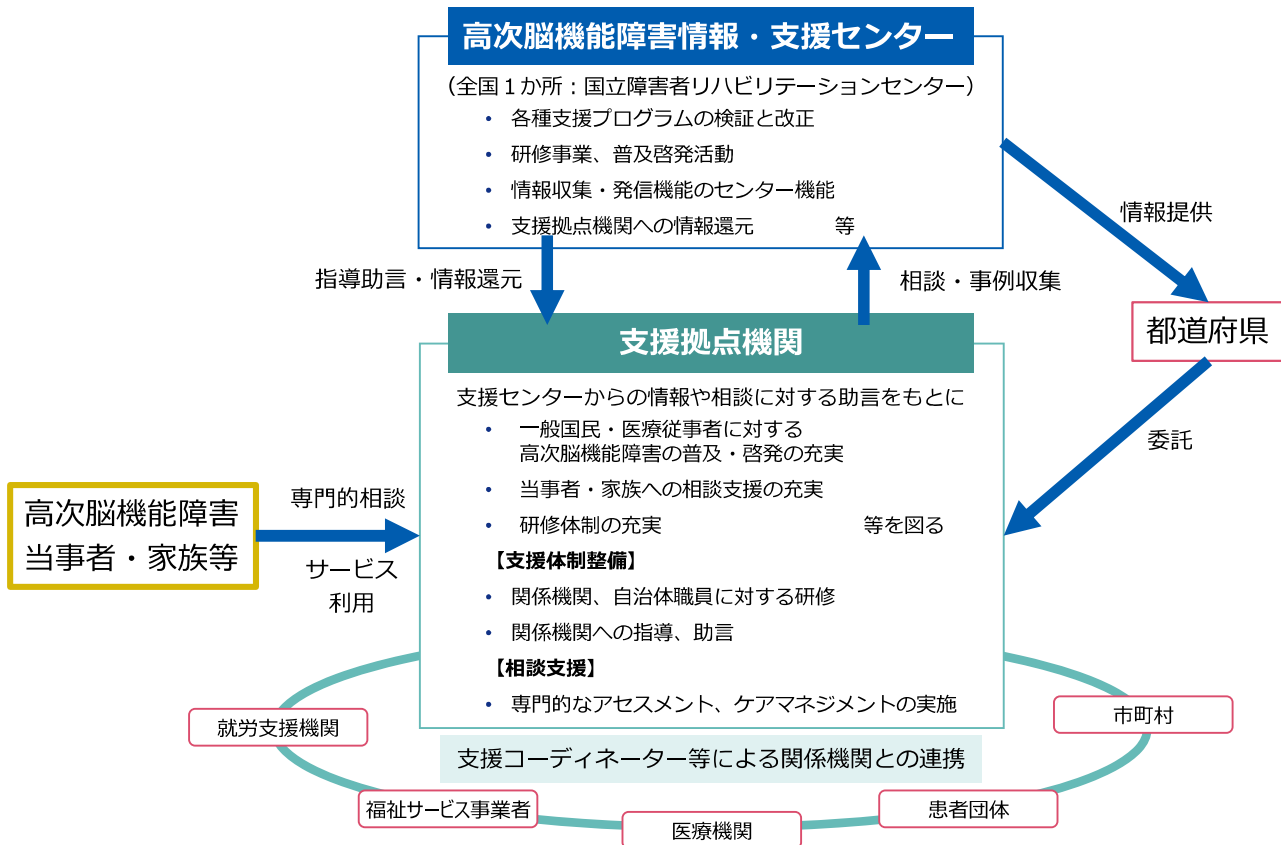
#### • 高次脳機能障害及びその関連障害に対する地域支援ネットワーク構築促進事業（地域生活支援促進事業）

1.3億円

高次脳機能障害の当事者やその家族等の支援に資する**関係機関の確保・明確化と地域支援ネットワークの構築により支援体制の充実**を図る。



# 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



## 高次脳機能障害情報・支援センター

高次脳機能障害に対する総合的な支援を行い、高次脳機能障害支援拠点機関を含めた医療・福祉サービス等の向上を目指す

### センターの機能

中央拠点として総合的な支援を行う機能を果たす。

- ・ 各都道府県拠点機関との連携
- ・ 各種支援プログラムの検証と改正
- ・ 取組を促す研修事業
- ・ 普及啓発活動
- ・ 様々な情報の収集・整理・発信
- ・ 諸機関に対する相談の実施

### 具体的な取組

- ・ 全国連絡協議会等を開催し各都道府県拠点と連携
- ・ 各都道府県等で実践されている各種支援プログラムの成果を検証し、必要に応じてよりよいものに改正
- ・ 拠点機関職員等に対し、支援技術習得等に関する研修を実施
- ・ シンポジウム等による普及啓発
- ・ 国立障害者リハビリテーションセンターが高次脳機能障害に関する情報を集約し、支援体制の情報を収集し、ホームページで発信
- ・ 一般国民がわかりやすい障害の解説等をホームページで発信
- ・ 医療従事者に対する高次脳機能障害への専門的な解説等をホームページで発信
- ・ 支援拠点機関からの各種の相談の実施・情報の還元

高次脳機能障害情報・支援センターWEBサイト

[http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/index.html](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/index.html)

## 支援拠点機関

- ・ 全国で123か所（令和6年4月時点）を整備
- ・ 平成22年度に全都道府県への設置を達成

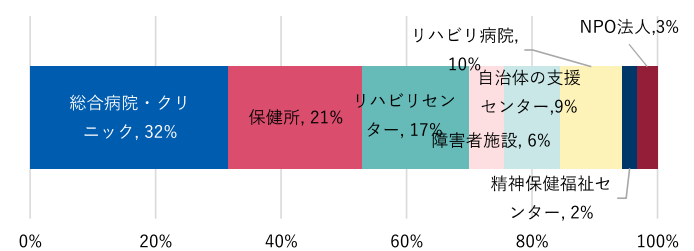
### 支援拠点機関の機能

- ・ **支援コーディネーター**（社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、作業療法士、公認心理師等、高次脳機能障害者に対する専門的支援を行うのに適切な者）を配置し、専門的な相談支援、関係機関との連携、調整を行う。
- ・ 講演・シンポジウムの開催及びポスター、リーフレットの作成・配布をする等の普及啓発活動のほか、自治体職員、福祉事業者等を対象に高次脳機能障害支援に関する研修を行い、地域での高次脳機能障害支援体制の整備に取り組む。

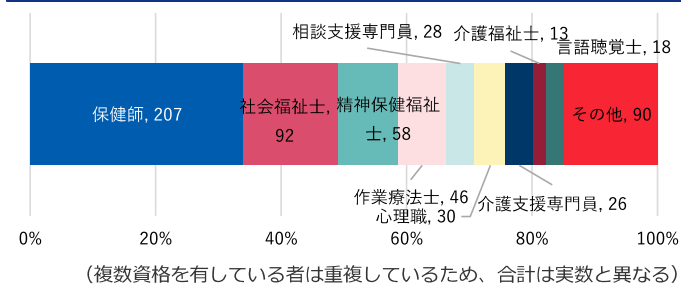
### 取組状況：令和5年度実績

- ・ 支援コーディネーターを配置：全国で470名
- ・ 相談支援件数：全国で94,687件
- ・ 研修会・講習会：全国で293回、参加者数22,233名
- ・ ケース会議：全国で2,808回、参加者数16,074名

### 支援拠点機関の内訳（令和5年度）



### 支援コーディネーターの内訳（令和5年度）



## 高次脳機能障害対策の現状、主な課題、対応の方向性、目指す姿

### （1）現状

高次脳機能障害対策については、各都道府県の支援拠点機関に支援コーディネーターを配置し、専門的な相談支援を実施するとともに、保健医療・福祉等関係機関との連絡・調整を実施してきている。

### （2）主な課題

患者・家族の会や有識者から、医療機関等における疾病の認知が十分とは言えず、診断、治療につながらなかつたり、診断が見逃されたりするケースがあることや、具体的な支援・サービスを行う機関（医療、リハビリ、福祉、就労支援）の不足や周知不足等より、適切な支援につながっていないと指摘されているところである。

### （3）対応の方向性

各都道府県において支援サービスの提供を行う医療、福祉・就労等の支援機関を確保・明確化するとともに、これらの関係機関と相互に連携・調整を図り、地域の支援ネットワークを構築し、患者やその家族等に具体的な支援機関に関する情報が適切に提供されるよう周知・啓発する。

### （4）目指す姿

（3）を通じて、関係機関の支援体制の明確化、医療・福祉サービスの充実や、地域連携の構築、地域間格差の解消に取り組み、高次脳機能障害者とその家族が、必要な支援を全国どこでも享受できる社会を構築する。



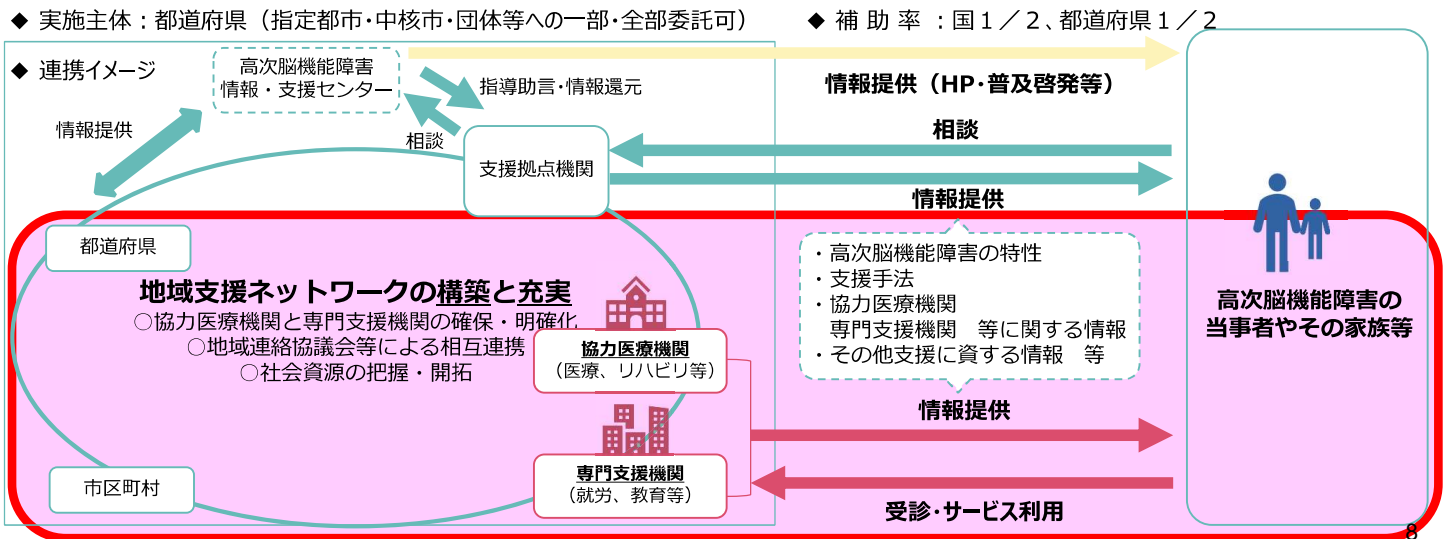
# 高次脳機能障害及びその関連障害に対する地域支援ネットワーク構築促進事業 (地域生活支援促進事業)

令和6年度予算 1.3 億円

## 1 事業の目的

高次脳機能障害の当事者への専門的相談支援及び医療と福祉の一体的な支援を普及・定着させるため、高次脳機能障害の診断及びその特性に応じた支援サービスの提供を行う協力医療機関（医療機関、リハビリ機関等）及び専門支援機関（就労支援機関、教育機関等）を確保・明確化する。さらに、地域の関係機関が相互に連携・調整を図り、当事者やその家族等の支援に資する情報提供を行う地域支援ネットワークを構築し、切れ目のない充実した支援体制の促進を図ることを目的とする。

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等



- ・ 支援普及事業について
- ・ 調査・研究事業について
- ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて

## これまでの調査・研究事業

令和元年までに様々な調査・研究を厚生労働科学研究において実施してきている。

- ・ 高次脳機能障害者の障害状況と支援方法についての長期的追跡調査に関する研究（平成16年-18年）
- ・ 障害者の自立移動支援における障害技術利用方法に関する研究（平成18年-20年）
- ・ 高次脳機能障害者に対する地域生活支援ネットワークの構築に関する研究（平成18年-20年）
- ・ 高次脳機能障害者に対する医療・福祉・就労支援における人材育成に関する研究（平成18年-20年）
- ・ 高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究（平成21年-23年）
- ・ 高次脳機能障害の社会参加支援の推進に関する研究（平成24年-26年）
- ・ 高次脳機能障害者の社会的行動障害による社会参加困難への対応に関する研究（平成28年-30年）
- ・ 高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルの開発のための研究（平成30年度-令和元年度）

## 高次脳機能障害に係る厚生労働省科学研究補助金（障害者政策総合研究事業） （障害福祉課 R2年度～）

### 令和2年度-令和4年度

- 「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキスト開発のための研究」
  - \* 「高次脳機能障害支援養成研修」の研修カリキュラム及びテキスト等を開発
    - 令和5年8月7日都道府県に対する事務連絡にて、研修時に当研究における成果物の積極的な活用についての周知及び支援拠点機関が研修を実施する際の費用について、支援普及事業の研修事業の補助対象であることの周知。
    - 令和6年度障害福祉報酬改定において新設された、高次脳機能障害支援体制加算及び高次脳機能障害者支援体制加算の算定要件のひとつとして高次脳機能障害支援者養成に関する研修の修了が必要。高次脳機能障害支援者養成に関する研修とは、本研究にて開発された「高次脳機能障害支援養成研修」又は、「これに準ずるものとして都道府県知事が認める研修（高次脳機能障害支援養成研修と同等の内容のもの）」をいう。なお、当該加算を算定する事業所は、高次脳機能障害者から利用申込みがあった場合に、利用者の障害特性に対応できないことを理由にサービスの提供を拒むことは認めないものとすることに留意。

### 令和4年度-令和5年度

- 「障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究」
  - \* 高次脳機能障害者における社会的行動障害等による支援困難度を評価する指標の開発と検証

### 令和6年度-令和7年度

研究代表者：深津玲子先生（国立障害者リハビリテーションセンター）

- 「障害福祉サービス等事業者における高次脳機能障害者への支援の実態把握及び推進のための研究」
  - \* 障害福祉サービス等事業者と支援拠点機関や医療機関等との多機関連携の課題及び課題解決の検討
  - \* R2-4科研で開発されたテキストのブラッシュアップ（自立訓練（機能訓練）の観点も含め検討）

高次脳機能障害 診断基準ガイドライン（平成16年度にモデル事業で作成）

高次脳機能障害の診断方法と診断基準に資する研究  
令和2年度-3年度厚生労働科学研究補助金（障害者政策総合研究事業）  
研究代表者：三村将（慶應義塾大学精神神経科学）

令和3年度版 高次脳機能障害 診断基準ガイドライン（仮称）

### 高次脳機能障害の診断基準の検討とその普及啓発に関する研究

令和4年度-5年度厚生労働科学研究補助金（障害者政策総合研究事業）

研究代表者：三村将（慶應義塾大学精神神経科学）

#### 令和3年度版ガイドライン（仮称）の 妥当性検証

- ・ 諸外国の診断基準との比較・妥当性検証
  - ・ 既存のガイドラインとの整合性検証・適正化
  - ・ 高次脳診断に関わる医師による妥当性検証・適正化
- ※必要に応じて、令和3年度版 高次脳機能障害 診断基準ガイドライン（仮称）の適正化を図る

#### 令和3年度版ガイドライン（仮称）の 周知を含めた高次脳機能障害に関する普及啓発

- ・ 支援対象者・実施者を含めた国民全体に対する普及啓発資材の作成
- ・ 普及啓発の方策の検討

令和4年度

当事者・家族等からのパブリックコメント募集

令和5年度

高次脳機能障害 診断基準ガイドライン改訂に伴う

- ・ 対象患者についての実態把握
- ・ 現状の精神保健分野における支援体制の課題等の検討

#### 期待される効果

- ・ 特性に応じた、適切なリハビリテーションや生活訓練、就労・就学支援などのサービス提供
- ・ 「見えにくい障害」に対する理解を深め、啓発を促す

12

## 高次脳機能障害の診療に係る実態把握と課題の検討のための研究 令和6-7年度厚生労働科学研究（研究代表者：今橋久美子）

### 背景

医療機関等における高次脳機能障害の認知不足のために早期診断や治療につながっていない可能性や、診断が見過ごされている可能性が指摘されている。また、診断までに要する期間や、診断を行っている医療機関及び診療科等など、その実態は明らかにされていない。

### 目的

高次脳機能障害の診断を受けている人を後方視的に調査し、適切な診断に結びつける上で課題となっている事項を明らかにし、更に、関連するガイドラインに沿った診療が行われているかについても併せて実態把握を行うことで、対応策の検討を行う。

### 令和6年度

全国を10の地域ブロックに分けて全国調査を行い、発症から社会復帰までの過程において、どのタイミングでどのようなシステムあるいは介入があれば、サポートの切れ目なく円滑に社会に復帰できるようになるのかを明らかにする。

### 令和7年度

前年度の結果を基に、医療体制構築に注力すべき対象等を明確し、診断・評価・リハビリテーション・生活支援等が可能な社会資源等を確保・明確化するとともに、発症から社会復帰までの標準パスを作成する。

### 期待される効果

高次脳機能障害者の年齢、性別、原因傷病、診断までの期間、診断した医療機関（診療科）、最初に相談をした場所、障害者手帳取得までの期間、診断後の診療状況等の調査の実施、及び診断されるまでの課題や障壁についての明確化。さらに、高次脳機能障害を適切に診療するために必要な医療提供体制や、課題を解決するために注力すべき対象等の明確化と対応策の提言を行う。

- 支援普及事業について
- 調査・研究事業について
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて

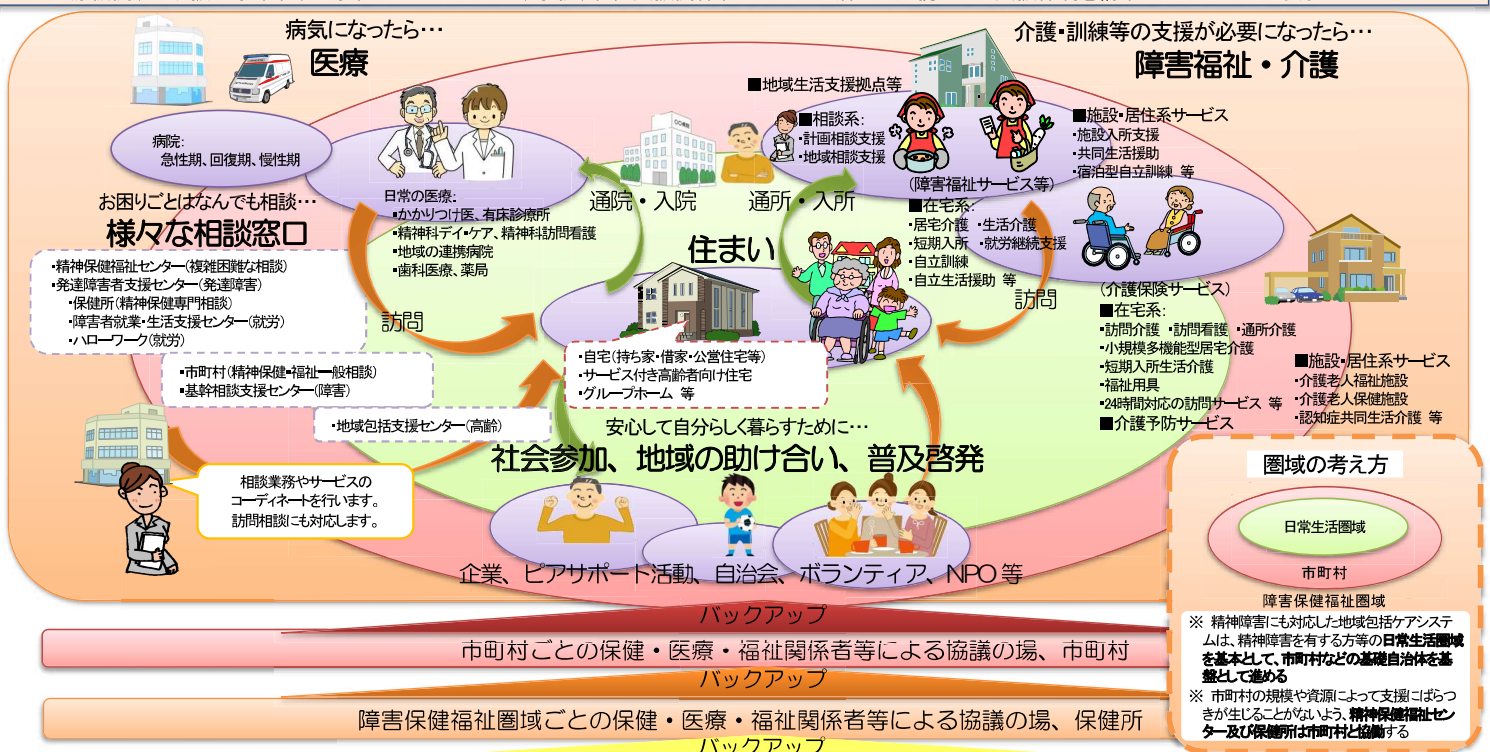


<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiikihoukatsu.html>



## 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。





# 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に係る 高次脳機能障害（者）支援体制加算の創設 及び高次脳機能障害支援養成研修の実施について

令和6年6月26日（水）

令和6年度 第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部  
障害福祉課地域生活・発達障害者支援室 地域移行支援専門官  
障害福祉課 障害福祉専門官（精神障害福祉担当） 金川 洋輔

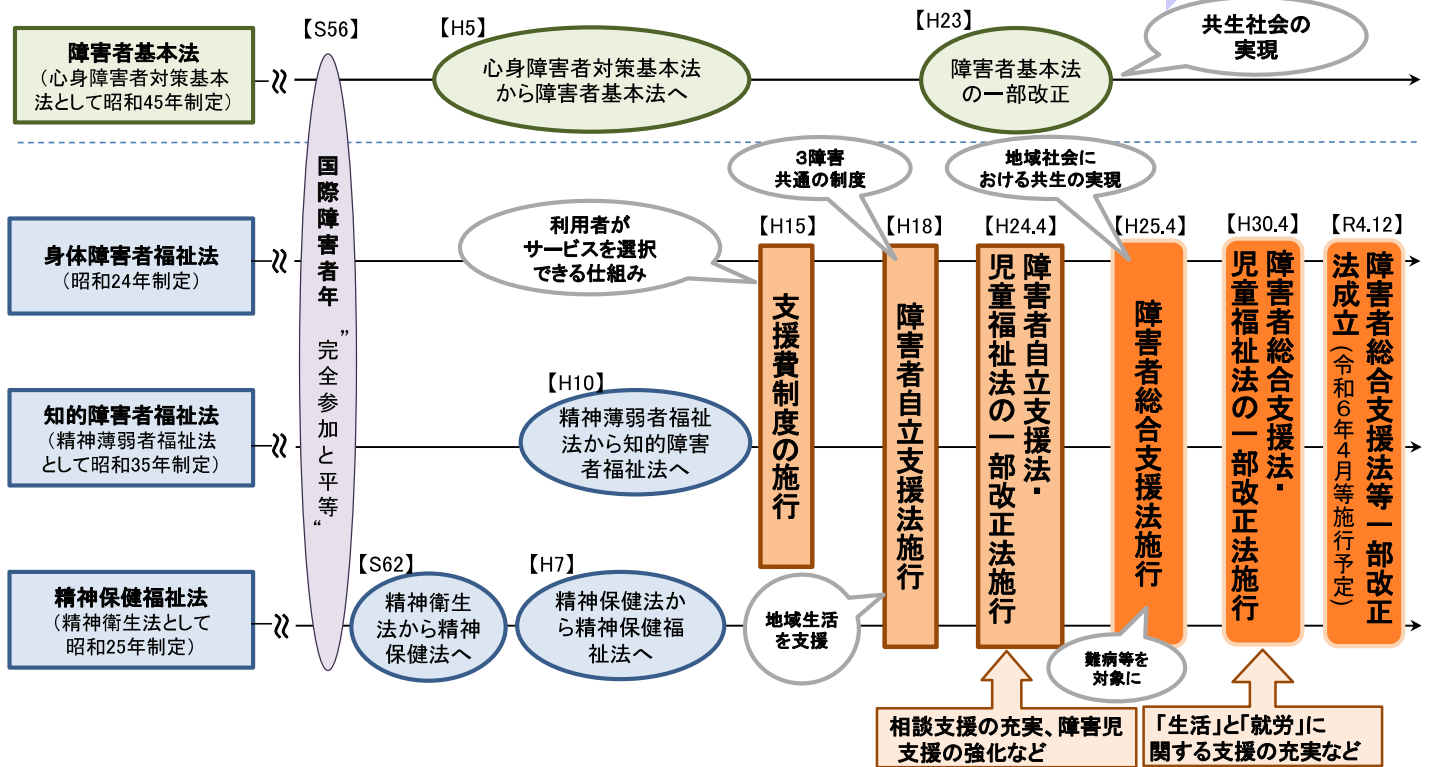
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

## 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に係る 高次脳機能障害（者）支援体制加算の創設 及び高次脳機能障害支援養成研修の実施について

1. 総合支援法改正～基本指針見直し～報酬改定検討の流れについて
2. 障害福祉報酬改定について

# 障害保健福祉施策の歴史

「ノーマライゼーション」理念の浸透



3

## これまでの調査・研究事業

・ 令和元年までに様々な調査・研究を厚生労働科学研究において実施してきた。

- ・ 高次脳機能障害者の障害状況と支援方法についての長期的追跡調査に関する研究 (平成16年-18年)
- ・ 障害者の自立移動支援における障害技術利用方法に関する研究 (平成18年-20年)
- ・ 高次脳機能障害者に対する地域生活支援ネットワークの構築に関する研究 (平成18年-20年)
- ・ 高次脳機能障害者に対する医療・福祉・就労支援における人材育成に関する研究 (平成18年-20年)
- ・ 高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究 (平成21年-23年)
- ・ 高次脳機能障害の社会参加支援の推進に関する研究 (平成24年-26年)
- ・ 高次脳機能障害者の社会的行動障害による社会参加困難への対応に関する研究 (平成28年-30年)
- ・ 高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルの開発のための研究 (平成30年-令和元年度)
- ・ 高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキスト開発のための研究 (令和2年-4年度)

# 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の概要

## 改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実〔障害者総合支援法、精神保健福祉法〕

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

### 2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進〔障害者総合支援法、障害者雇用促進法〕

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

### 3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備〔精神保健福祉法〕

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発生した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

### 4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化〔難病法、児童福祉法〕

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

### 5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備〔障害者総合支援法、児童福祉法、難病法〕

障害D B、難病D B及び小児慢性D Bについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

### 6. その他〔障害者総合支援法、児童福祉法〕

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。  
このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法別添18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

## 施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

5

## 「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて」障害者部会報告書（概要）

### 今回の見直しの基本的な考え方

\* 概要資料より一部抜粋

#### 1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実／地域共生社会の実現／医療と福祉の連携の推進／精神障害者の地域生活に向けた包括的な支援

#### 2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応

障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築（※児童福祉法改正法等で対応）／障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

#### 3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現

### 各論点について

#### 1. 障害者の居住支援について

- 医療的ケア、強度行動障害、高次脳機能障害等に対応できる専門人材の配置の推進方策を検討する必要がある。また、在宅等で状態が悪化した強度行動障害を有する者に集中的支援をグループホーム・障害者支援施設等で行うための具体的方策を検討すべきである。
- 自立生活援助において、対象者の状況に応じた適切な支援ができるよう、ICTの活用による効果的な支援や継続的な支援が必要な者の標準利用期間及び更新の在り方について検討すべきである。
- 障害者総合支援法におけるグループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する一人暮らし等に向けた支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について明確化すべきである。さらに、現行のグループホームの支援の充実について検討しつつ、障害者が希望する地域生活の実現に向けた多様な選択肢を設ける観点から、指定基準（省令）において、本人が希望する一人暮らし等に向けた支援を目的とする新たなグループホームのサービス類型を検討すべきである。
- 地域生活支援拠点等の整備を推進するため、市町村の整備の努力義務化なども含め、必要な措置を講ずるべきである。
- 障害者支援施設における重度障害者の支援体制の充実に向けて、障害者支援施設が果たしている専門的な支援等における役割を踏まえ、人員配置や支援内容に対する報酬上の評価等を検討するとともに、利用者の地域移行により一層取り組むこと等について検討する必要がある。

#### 2. 障害者の相談支援等について

- 地域の相談支援体制全体の中で各主体が果たす役割・機能を整理し、地域の相談支援体制構築の手引きを作成する等により普及すべきである。
- 相談支援事業の中立・公正性を確保するため、サービス提供事業者からの独立性・客観性を確保する方策について検討すべきである。
- 地域の相談支援の中核である基幹相談支援センターについて、市町村の設置の努力義務化なども含め、必要な措置を講ずるべきである。
- 地域住民の多様な支援ニーズに対応するため、他法他施策による相談支援等との連携強化を図る場合の窓口について基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを明確化して周知する必要がある。
- 協議会の機能強化と活性化に向けて、個別の課題から地域の課題を抽出し、解決を図る機能を促進するため、守秘義務規定を設けるべきである。

障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて ～社会保障審議会障害者部会報告書～  
 (令和4年6月13日)  
 より、高次脳機能障害に係る部分の記載を一部抜粋

注：本報告書中、(※)が付されている部分は、障害福祉サービス等報酬の改定時において省令、告示等による対応が想定されるもの。

(2) 今後の取組

(重度障害者の支援体制の整備)

○ 強度行動障害や高次脳機能障害を有する者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者の支援体制の整備が課題となっている。特に、地域における住まいの場であるグループホームにおける重度障害者の支援体制の整備が課題。

○ これまで、強度行動障害や高次脳機能障害を有する者に対する支援に関する調査研究を実施している。  
 ・ 高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究 (令和2～4年度厚生労働科学研究)

注 令和4年度において、更に強度行動障害や高次脳機能障害を有する者の評価の在り方について検討予定。

○ グループホームにおいて、医療的ケア、強度行動障害、高次脳機能障害等の特性に対応できる専門性を持つ人材配置を推進するための方策について検討する必要がある。強度行動障害の点数が特に高い者や高次脳機能障害を有する者など特に支援が必要な者を評価するための基準を検討した上で、報酬上の評価や支援体制の在り方について検討すべきである。(※)

(医療と計画相談をはじめとする相談支援等の連携について)

○ 医療機関と計画相談支援の連携については、すでに診療報酬及び障害福祉サービス等報酬において加算等により一定の取組を評価しているが、精神障害者等の疾病の状態が障害に影響する者、強度行動障害や高次脳機能障害を有する者等、本人が医療との関わりを必要とする場合等について、利用者の適切な支援に求められる連携を更に促進する方策等について検討すべきである。(※)

第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画に係る基本指針の見直しについて

1. 基本指針について

- 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。R5年5月に告示。
- 都道府県・市町村は、基本指針に即して原則3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。計画期間はR6～8年度

2. 基本指針見直しの主なポイント

- ・ 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援
- ・ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・ 障害者等に対する虐待の防止
- ・ 障害福祉人材の確保・定着
- ・ 障害者による情報の取得利用・意思疎通の推進
- ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・ 発達障害者等支援の一層の充実
- ・ 「地域共生社会」の実現に向けた取組
- ・ よりきめ細かい地域ニーズを踏まえた障害(児)福祉計画の策定
- ・ 障害者総合支援法に基づく難病患者等への支援の明確化
- ・ 福祉施設から一般就労への移行等
- ・ 地域における相談支援体制の充実強化
- ・ 障害福祉サービスの質の確保
- ・ その他(地方分権提案に対する対応)

3. 成果目標(計画期間が終了するR8年度末の目標)

- ① 施設入所者の地域生活への移行
  - ・ 地域移行者数: R4年度末施設入所者の6%以上
  - ・ 施設入所者数: R4年度末の5%以上削減
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
  - ・ 精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数: 325.3日以上(H30年時点の上位10%の都道府県の水準)
  - ・ 精神病床の1年以上入院患者数: 13.8万人 (R2年度の17.1万人と比べて3.3万人減)
  - ・ 退院率: 3ヵ月後 68.9%以上、6ヵ月後 84.5%以上、1年後 91.0%以上 (H30年時点の上位10%の都道府県の水準)
- ③ 地域生活支援拠点等が有する機能の充実
  - ・ 市町村地域生活支援拠点等の整備、コーディネーターの配置などによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況の検証・検討を行う
  - ・ 強度行動障害を有する者に関し、市町村又は圏域において支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進める(新)

④ 福祉施設から一般就労への移行等(続き)

- ・ 都道府県は地域の就労支援ネットワークの強化、関係機関の連携した支援体制を構築するため、協議会を活用して推進(新)
- ・ 就労定着支援事業の利用者数: 令和3年度末実績の1.41倍以上
- ・ 就労定着支援事業利用終了後一定期間の就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所の割合: 2割5分以上

⑤ 障害児支援の提供体制の整備等

- ・ 児童発達支援センターの設置: 市町村又は圏域に1か所以上
- ・ 全市町村において、障害児の地域社会への参加・包容(インクルージョン)の推進体制の構築
- ・ 都道府県による難聴児支援を総合的に推進するための計画の策定。都道府県及び必要に応じて政令市は、難聴児支援の中核的機能を果たす体制を構築。
- ・ 重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等: 市町村又は圏域に1か所以上
- ・ 都道府県は医療的ケア児支援センターを設置(新)
- ・ 都道府県及び政令市において、障害児入所施設からの移行調整に係る協議の場を設置(新)

⑥ 相談支援体制の充実・強化等

- ・ 市町村において、基幹相談支援センターを設置等
- ・ 協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等(新)

⑦ 障害福祉サービス等の質の向上

- ・ 都道府県や市町村において、サービスの質向上のための体制を構築



障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針  
(平成十八年厚生労働省告示第三百九十五号)  
より、高次脳機能障害に係る部分の記載を一部抜粋

第一 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的事項

一 基本的理念

5 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者等に対する支援体制の充実

強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者及び難病患者に対して、障害福祉サービス等において適切な支援ができるよう、管内の支援ニーズを把握するとともに、地域における課題の整理や専門的人材の育成、地域資源の開発等を行い、地域の関係機関との連携を図りつつ支援体制の整備を図る必要がある。

三 都道府県障害福祉計画及び都道府県障害児福祉計画の作成に関する事項

4 指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等に従事する者の確保又は資質の向上並びに指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置

(一) サービスの提供に係る人材の研修

また、精神障害者の特性に応じた適切な支援が実施できるよう、保健所、精神保健福祉センター（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）第六条第一項の精神保健福祉センターをいう。以下同じ。）、高次脳機能障害支援拠点等との連携による専門分野別の研修等地域の実情に応じた研修に取り組むことが望ましい。

9

高次脳機能障害支援者養成研修カリキュラム及びテキストの周知について(依頼)  
(令和5年8月7日 各都道府県 障害保健福祉主管部(局) 事務連絡)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課地域生活・発達障害者支援室 精神・障害保健課心の健康支援室

(一部抜粋)

令和2年度から4年度まで実施した厚生労働科学研究「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究」において、障害福祉サービス事業所等において高次脳機能障害の障害特性に応じた支援を実施できる支援者を養成すること、また、全国にある支援拠点機関の実施する研修事業に活用することを目的として、支援者養成研修カリキュラム及びテキスト並びに指導要領及び講義動画を開発いたしました。

各都道府県におかれましては、支援拠点機関に対し、本研修事業を実施する際における当該研究の成果物の積極的な活用の検討について周知していただきますよう、よろしくお願いいたします。なお、支援拠点機関が本研修事業を実施するために支出する費用については、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第3事業内容(3)研修事業の補助対象であることを申し添えます。

1 研究名

高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究  
研究代表者: 深津 玲子(国立障害者リハビリテーションセンター 顧問)

2 研修カリキュラム及びテキスト等の活用についての相談先

国立障害者リハビリテーションセンター 高次脳機能障害情報・支援センター

URL : [http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/data/results/r2-4](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/data/results/r2-4)

\* 研修パッケージの貸し出し方法等については別紙1及び2をご参照ください。

## 【論点 4】 高次脳機能障害を有する者への支援に対する評価について

### 現状・課題

- 高次脳機能障害を有する者は身体的、精神的な特徴が外見上では判断しづらいことからサービスに繋がりがづらいとの指摘や、集中力が続かない、疲れやすい、重度の社会的行動障害などの障害特性があるとの指摘がある。障害者部会報告書において、高次脳機能障害等の特性に応じた対応できる専門性を持つ人材配置を推進するための方策について検討する必要があるとの指摘もある。
- また、脳血管障害に係る障害認定に当たっては、障害部位や症状の経過などにより、それぞれの事例で判断可能な時期以降に認定することとしているが、都道府県の判断によっては症状固定の目安である6か月後まで身体障害者手帳の交付がなされないケースもあり、その間は障害福祉サービスの利用ができない場合があることや要介護認定が優先して行われる場合があることなど、支援が必要な者に対して適切なタイミングで適切なサービスが提供されていない実態があるとの指摘がある。

### 検討の方向性

- 高次脳機能障害を有する者が適切にサービスを受けることができるよう、高次脳機能障害の特性に対応できる専門性を持つ人材を配置をする事業所を評価することを検討してはどうか。具体的には、他の障害領域と同様に、高次脳機能障害に関する研修を受講した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨を公表する相談支援事業所を評価することを検討してはどうか。
  - また、高次脳機能障害を有する利用者が一定数以上であって、専門性を有する職員が配置されている自立訓練や就労支援等の通所サービスや共同生活援助等の居住サービスを評価することを検討してはどうか。
- ※ 脳血管障害に係る障害認定や支給決定の取扱い等については、研究の実施等を通じて、自治体の実務等の実態把握に努め、適切なタイミングで適切なサービスにつながる方策を引き続き検討する。

11

(論点4参考資料②)

## 障害特性に応じた支援体制に関する報酬上の評価(現行制度)

### ○専門性の高い相談支援体制等を評価する加算(計画相談支援)

- 専門性の高い支援を実施できる体制を整えている場合に、その体制整備を適切に評価するための加算。

加算名	内 容	単位数
要医療児者支援体制加算	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
行動障害支援体制加算	強度行動障害支援養成研修(実践研修)等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
精神障害者支援体制加算	精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月

### ○視覚・聴覚言語障害者支援加算(日中系、居住系サービス)

- 意思疎通に関し専門性を有する職員が一定数以上配置されている場合に算定可能。

加算名	内 容	単位数
視覚・聴覚言語障害者支援加算	視覚・聴覚・言語機能に重度の障害がある利用者が一定数以上であって、意思疎通に関し専門性を有する職員が一定数以上配置されている場合	41単位/日

\* 視覚・聴覚言語障害者支援加算の対象サービス：生活介護、就労移行、就労継続支援A型、就労継続支援B型、自立訓練、施設入所支援、共同生活援助

## 高次脳機能障害支援者養成研修について

- 障害福祉サービス事業所等において高次脳機能障害の障害特性に応じた支援を実施できる支援者を養成するため、令和2～4年度厚労科学研究において研修カリキュラム等を開発。
- 高次脳機能障害の支援拠点の研修事業での積極的な活用等について、令和5年8月に各都道府県に周知。

### 1 目的

障害福祉サービス等事業所に従事する職員が、高次脳機能障害について知識を得て、同障害の障害特性を理解し、日常的な支援での対応方法を習得することを目的とする。

### 2 実施主体

都道府県（指定都市又は中核市、団体等に委託可）

### 3 対象者

障害福祉サービス等事業所において、高次脳機能障害者の支援に携わる者及び障害福祉サービス等事業所と連携して高次脳機能障害者の支援を実施する者

### 4 研修内容

- ① 基礎研修（2日間720分）      ② 実践研修（2日間720分）※基礎研修修了者が対象

### 5 財政措置

都道府県が指定する高次脳機能障害者の支援の拠点となる機関が本研修を実施するための費用については、地域生活支援事業（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）として国庫補助の対象。

第41回（R5.10.30）障害福祉サービス等報酬改定検討チーム資料2

13

第41回（R5.10.30）

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム資料より一部抜粋

## 関係団体ヒアリングにおける主な意見

（高次脳機能障害関係）

No	意見の内容	団体名
1	○高次脳機能障害者は症状が見えづらいことから、早期退院や退院後の支援に繋がりにくいことがある。高次脳機能障害（特に、社会的行動障害）が重度なケースの入院時における在院日数を含めた十分な医療的リハビリテーションを受けることのできる期間の確保についてご検討いただきたい。また、退院時には地域定着支援、自立生活援助の利用について、一人暮らしであるという条件の緩和等をご検討いただきたい。さらに医療機関から退院時に相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等への情報提供や協力・支援等を行った場合の加算や、相談支援に関する体制加算等をご検討いただきたい。	日本高次脳機能障害友の会
2	○高次脳機能障害の障害特性上、区分や障害基礎年金では障害の重症度を定量化できない現状がある。厚生労働科学研究において、「障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究」等を進めていただいていることには大変感謝している。それらの研究で得られたこと等を踏まえ、高次脳機能障害が重度な方を重度者として判定できる新たな基準の設置や行動関連項目の見直しをご検討いただきたい。	日本高次脳機能障害友の会
3	○高次脳機能障害者には「就労選択支援」を前置的な支援とせず、生活訓練や就労継続支援B型等を退院後早期より提供できるようなご配慮を頂きたい。また、利用開始後の一定期間のうちに必要に応じて就労アセスメントの手法を活用した支援を提供する等の選択が可能となるようなご配慮をお願いしたい。	日本高次脳機能障害友の会
4	○就労中の就労支援サービスの併用については、市町村による個別の必要性等の判断に基づいて、例外的、一時的に認められている状況である。高次脳機能障害者における就労中の就労支援サービスの利用は職業生活や地域生活の安定に有用であり、利用を明確に認めることをご検討いただきたい。また、一般就労と就労系障害福祉サービスの併用可能な期間は一律で設定せず、産業医や主治医等の意見を反映させて定めるようご検討いただきたい。	日本高次脳機能障害友の会
5	○高次脳機能障害者は認知機能に障害があるという特性上、各種の契約や手続きに支援を要する。当事者の移動に関する支援については、高次脳機能障害者にとっては移動のみに支援を要することは少なく、目的地に到着後の手続きにも支援が必要な場合がある。現状では、相談支援専門員が通院や行政、銀行など各種手続きに無報酬で同行して支援を行っているケースが少なくない。以上のことから、当事者の通院や各種手続きへ同行し支援することに対して報酬が発生させられるような仕組みの検討や、現行の地域生活支援事業の移動支援をもう少し柔軟に活用できるよう見直しをご検討いただきたい。	日本高次脳機能障害友の会
6	○重度訪問介護に意思決定支援の視点を導入し、年齢制限や中程度知的・精神障害者への対象を拡大して頂きたい。高次脳機能障害等は、サービスに繋がりにくいことがあるので、意思決定支援を含む新たな重度訪問介護等を見直す際の対象に加えて頂きたい。	全国自立生活センター協議会



# 関係団体ヒアリングにおける主な意見

No	意見の内容	団体名
7	○現行、第2号被保険者に関しては、退院後、原則介護保険が優先となっており、医師、ケアマネジャー等と通所リハビリテーションを利用する人が多い。しかしながら高次脳機能障害（失語症）の方に関しては、退院後は介護保険サービスの通所ではなく、自立訓練（機能訓練）事業所による通所リハビリテーションを利用する方がより有効でかつ効果的なりハビリテーションを受けることができる。このため機能訓練に関するサービス事業所を創設することで、地域で生活をしながらの「リハビリテーション」が整備されることになる。利用者にとって、夫々に適した効果的なりハビリテーションを選択できるような制度が必要。	日本失語症協議会
8	○利用開始時の手続きについて、身体に障害がある場合、利用手続きにかなりの時間を要するため、回復期リハビリテーション病棟等からの退院までに利用手続きが間に合わず利用ができなくなる場合や、一旦老人保健施設等で待機せざるを得ない場合が見られるため、身体障害者や高次脳機能障害者が、病院から継続して機能訓練を利用する場合にスムーズな利用を図れるようにして頂きたい。	全国障害者自立訓練事業所協議会
9	○機能訓練において、高次脳機能障害者、失語症他の支援の強化のために人員配置基準を超えてリハ専門職等を配置した場合に、リハビリテーション加算等において評価できるようにして頂きたい。また、公認心理師を評価の対象に加えて頂きたい。	全国障害者自立訓練事業所協議会
10	○視覚・聴覚言語障害者支援体制加算に準じ、高次脳機能障害者等支援体制加算等の新設について検討して頂きたい。	全国障害者自立訓練事業所協議会
11	○高次脳機能障害者には、集中力が続かない、易疲労性が強い、重度の社会的行動障害などの障害特性により、高い生産性を望めないケースが存在しているため、そのようなケースが多く利用している事業所は運営がひっ迫している状況にある。就労継続支援B型サービス費（Ⅰ）（Ⅱ）においても地域協働加算・ピアサポート実施加算が算定できる仕組みや、就労継続支援B型サービス費（Ⅲ）（Ⅳ）の報酬単価の見直しをご検討いただきたい。	日本高次脳機能障害者の会

## (R2.8.7 報酬改定検討チーム 団体ヒアリング(日本高次脳機能障害者の会より一部抜粋))

### 1. 高次脳機能障害者のニーズに対応した必要なサービスの見直しについて

#### (2) 高次脳機能障害者・児をより専門的に支援できる相談支援体制の見直しについて【視点1・2】

高次脳機能障害の特性を専門的に理解し相談業務にあたる支援専門員が少ないという現状がある。計画相談における高次脳機能障害支援体制加算の設置をご検討いただきたい。

### 2. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した基準の見直しについて

#### (1) 高次脳機能障害(特に社会的行動障害)が重度の方を重度者として定量化できる基準の見直しについて【視点1・2】

高次脳機能障害の障害特性上、区分や障害基礎年金では障害の重症度を定量化できない現状がある。高次脳機能障害(特に社会的行動障害)が重度の方の利用者を重度者として定量化できる新しい基準の設置や行動支援における行動関連項目の見直しをご検討いただきたい。

15

## 相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策

### ①基本報酬等の充実（算定要件の見直しと単位数の引き上げ）

- 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、算定要件を追加(※)した上で、**基本報酬を引き上げ**

※「協議会への定期的な参画」及び「基幹相談支援センターが行う地域の相談支援体制の強化の取組への参画」を要件に追加

報酬区分	常勤専従の相談支援専門員数	サービス利用支援費 ※	
		現行	報酬引き上げ
機能強化（Ⅰ）	4名以上	1,864単位	2,014単位
機能強化（Ⅱ）	3名以上	1,764単位	1,914単位
機能強化（Ⅲ）	2名以上	1,672単位	1,822単位
機能強化（Ⅳ）	1名以上	1,622単位	1,672単位
機能強化なし		1,522単位	1,572単位

※1 継続サービス利用支援費、(継続)障害児支援利用援助費も同様に引き上げ

※2 複数事業所の協働による機能強化型報酬の対象事業所の追加

「地域生活支援拠点等を構成する事業所」に加えて、「地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保し、協議会に定期的に参画する事業所」を追加

- 主任相談支援専門員加算

地域の相談支援の中核的な役割を担う相談支援事業所であって、地域の相談支援事業所に助言指導を行う場合に更に評価。

現行	改正後
100単位	(新) 300単位 (中核的な役割を担う相談支援事業所の場合) 100単位 (上記以外)

- 地域体制強化共同支援加算(支援困難事例等の課題の協議会への報告)算定対象事業所を追加(※2と同じ)

### ③相談支援人材の確保及びICTの活用について

- 市町村毎のセルフプラン率等について国が公表見える化した上で、今後、自治体の障害福祉計画に基づく相談支援専門員の計画的な養成等を促す方策を講じる。
- 機能強化型事業所で主任相談支援専門員の指導助言を受けられる体制が確保されている場合、常勤専従の社会福祉士・精神保健福祉士を「相談支援員」として配置可。
- 居宅訪問が要件の加算について、一部オンラインでの面接を可能とする。
- 離島等の地域において(継続)サービス利用支援の一部オンラインでの面接を可能とするともに、居宅や事業所等の訪問を要件とする加算を上乗せ等を認める。

16

### ②医療等の多機関連携のための加算の拡充等

- 医療等の多機関連携のための各種加算について、加算の対象となる場面や業務、連携対象の追加(訪問看護事業所)、算定回数などの評価の見直しを行う。



加算名	算定場面	現行	改正後
医療・保育・教育機関等連携加算	面談・会議	100単位	計画作成月：200単位 モニタリング月：300単位
	(新) 通院同行	-	300単位
	(新) 情報提供	-	150単位
集中支援加算	訪問、会議開催、参加	各300単位	同左
	(新) 通院同行	-	300単位
	(新) 情報提供	-	150単位
その他加算	訪問	200・300単位	300単位
	情報提供	100単位	150単位

※通院同行は各病院1回最大3回、情報提供は病院・それ以外で各1回算定可

- 要医療児者支援体制加算等

医療的ケアを必要とする障害児者等を支援する事業所を更に評価。

加算名	現行	改正後
要医療児者支援体制加算		
行動障害支援体制加算	35単位	対象者あり：60単位 対象者なし：30単位
精神障害者支援体制加算		
(新) 高次脳機能障害者支援体制加算	-	

- 支給決定に際して市町村に提出された意思意見書について、本人の同意を得た上で、相談支援事業所がサービス等利用計画案の作成に活用できる旨周知。

# 地域における自立した生活を送るための機能訓練・生活訓練の充実等

## ① 社会生活の自立度評価指標（SIM）の活用と報酬上の評価（機能訓練、生活訓練）※宿泊型自立訓練を除く

- 標準化された支援プログラムの実施と社会生活の自立度評価指標（SIM）に基づく効果測定を行い、これらの内容を公表している事業所を評価する。

機能訓練	【一部新設】 リハビリテーション加算（Ⅰ） 48単位/日	* 頸髄損傷による四肢麻痺等の状態にある者又は現行の要件に加えてSIMを活用して評価を実施等した場合
生活訓練	【一部新設】 個別計画訓練加算（Ⅰ） 47単位/日	* 現行の要件に加えてSIMを活用して評価を実施等した場合

## ② 基本報酬の見直し（生活訓練）

- 障害者の地域移行の推進や経営の実態等を踏まえ、基本報酬を見直す。

生活訓練サービス費（Ⅰ）（例：利用定員が20人以下の場合）	【現行】 748単位/日	【見直し後】 776単位/日
生活訓練サービス費（Ⅱ）（例：視覚障害者に対する専門的訓練の場合）	【現行】 750単位/日	【見直し後】 779単位/日 * 機能訓練も同様
生活訓練サービス費（Ⅲ）（例：利用期間が2年間以内の場合）	【現行】 271単位/日	【見直し後】 281単位/日



## ③ピアサポートの専門性の評価（機能訓練、生活訓練）※宿泊型自立訓練を除く

- 利用者の自立に向けた意欲の向上や、地域生活を続ける上での不安の解消等に資する観点から、ピアサポートの専門性を評価する。

【新規】ピアサポート実施加算 100単位/月



## ④支援の実態に応じた報酬の見直し（宿泊型自立訓練）

- 日中支援加算について、支援を提供した初日から評価する。

【現行】	支援の3日目から算定可
【見直し後】	支援の初日から算定可

## ⑤リハビリテーション職の配置基準の見直し（機能訓練）

- 人員配置基準を見直し、看護職員、理学療法士と作業療法士の他に言語聴覚士を加える。（生活介護も同様）

## ⑥提供主体の拡充（機能訓練）

- 病院及び診療所並びに通所リハビリテーション事業所において、共生型サービス又は基準該当サービスの提供を可能とする。

## 高次脳機能障害を有する者への支援に対する評価

- 高次脳機能障害に関する研修を受講した常勤の相談支援専門員を配置する相談支援事業所を評価する。

【新設】高次脳機能障害支援体制加算（Ⅰ）	60単位	* 対象者あり
高次脳機能障害支援体制加算（Ⅱ）	30単位	* 対象者なし

- 高次脳機能障害を有する利用者が一定数以上であって、専門性を有する職員が配置されている通所サービスや居住サービスを評価する。

【新設】高次脳機能障害者支援体制加算 41単位/日



## 高次脳機能障害支援養成研修の実施について （令和6年2月19日 各都道府県 障害保健福祉主管部（局）長 課長通知）

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課長  
精神・障害保健課長

高次脳機能障害を有する者が暮らしやすい社会を実現するため、障害福祉サービス等の利用を希望する者に対して、同障害の特性に応じた支援を実施できる支援者の養成が求められている。

このため、高次脳機能障害の特性に対応できる、専門性を持つ人材を確保する観点から、新たに別添のとおり、「高次脳機能障害支援養成研修実施要綱」を定めたので、本事業の円滑な実施について特段の配慮をお願いする

## （別添）高次脳機能障害支援養成研修実施要綱

### 1 目的

高次脳機能障害についての知識を得ることやその障害特性を理解することで、高次脳機能障害の障害特性に応じた支援を実施できる、障害福祉サービス事業所等に従事する支援者を養成することを目的とする。

### 2 実施主体

実施主体は、都道府県とする。なお、指定都市又は中核市（特別区を含む）で適切に実施できる場合には、事業の全部又は一部を委託することができる。

また、事業の全部又は一部を適切に実施することができると思われる団体等に委託することができる。

#### 4 研修内容

標準的なカリキュラムは、別紙のとおりであり、この内容以上のものとする。  
 なお、必要に応じて時間数を延長することや必要な科目を追加しても差し支えないものとする。

#### 5 研修テキスト

本研修テキストについては、標準的なカリキュラムに沿った内容のテキストとする。

なお、令和2年度から4年度まで実施した厚生労働科学研究「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究」において、基礎研修及び実践研修のテキスト等の研修パッケージを作成しており、研修パッケージの貸出方法について、高次脳機能障害情報・支援センター（国立障害者リハビリテーションセンター）のホームページで公開されているので参照いただきたい。

#### 6 修了証書の交付等

実施主体の長は、研修修了者に対して氏名、生年月日、修了した研修の課程、修了年月日を記載した修了証書を交付するとともに、研修修了者の名簿を作成し管理すること。

#### 7 事業実施上の留意点

- 実践研修の受講者は、基礎研修の修了者とする。
- 国は、本研修の実施に要する経費について、「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の実施について」（平成19年5月25日障発0525001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「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」第3の3に規定する研修事業として、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

高次脳機能障害支援養成研修カリキュラム

＜基礎研修＞	◆対象:全ての障害福祉サービスの新人・若手職員等 ◆研修のねらい: ・ 障害福祉サービスの対象となる高次脳機能障害者について知る。 ・ 高次脳機能障害者の障害特性を理解し、日常的な支援での対応方法を習得する。
--------	---

	時間	科目	内容
I 講義	360		
高次脳機能障害支援者基礎研修とは	40	基礎研修の趣旨説明	本研修の対象となる障害・研修の構成
高次脳機能障害とは	40	障害の定義	高次脳機能障害の定義・Q&A・各論の紹介
高次脳機能障害の診断・評価	40	障害特性の理解	典型画像と経過・症状の現れ方 問診・神経心理学的評価 【日常生活で気づくこと・留意すること】 医学的リハビリテーション
病院で行うリハビリテーション	40		病院から地域へ 【診断書のポイント・地域支援体制】
失語症とコミュニケーション支援	40	失語症とコミュニケーション支援	失語症と具体的な対応の要点
制度利用	40	制度利用	障害者手帳と総合支援法サービスを中心に
相談支援	40		情報収集とアセスメント
生活訓練	40	地域におけるリハビリテーション	自立訓練(生活訓練)における支援の取組
復職・就労移行支援	40		障害福祉施設及び障害者雇用施設における取組
生活と支援の実際	40		就労継続支援B型事業所の例から
II 演習	360		
障害特性の理解・診断・評価体験	90	診断・評価体験	「順唱」「線分二等分」や「描画」等の体験(注意や記憶の働き等の理解) MMSE/WAIS/BIT/BADSなど、基本対応
障害特性に応じた支援	90	退院時の実際 情報収集とアセスメント	課題提示 グループ検討・発表 解説・質疑
生活訓練の実際	90	生活訓練の実際	課題提示 グループ検討・発表 解説・質疑
復職・就労移行支援	90	復職・就労移行支援	課題提示 グループ検討・発表 解説・質疑

高次脳機能障害支援養成研修カリキュラム

＜実践研修＞	◆対象: サービス管理責任者、相談支援専門員などの高次脳機能障害者支援の経験者等 ◆研修のねらい: ・ 多職種連携(チームアプローチ)の重要性を理解する。 ・ 高次脳機能障害者の支援の短期的な方向性(個別支援計画等)を立てることができるようになる。
--------	---

	時間	科目	内容
I 講義	400		
障害特性に応じた支援・地域の支援体制	40	障害特性に応じた支援	地域における高次脳機能障害の支援体制
認知症との共通点と相違点	40		認知症との共通点と相違点
発達障害との共通点と相違点	40		発達障害との共通点と相違点
小児期における支援	40	ライフステージに応じた支援	小児期発症の高次脳機能障害の特徴/復学支援
長期経過とフォローアップ	40		各ライフステージにおける高次脳機能障害の特徴/支援
多職種連携・地域連携: チームアプローチの重要性	40	チームアプローチの重要性と支援の原則	地域連携とチームアプローチ
多職種連携・地域連携: 家族(きょうだい)支援・当事者家族会の活動	40	家族(きょうだい)支援・当事者家族会の活動	高次脳機能障害者家族支援
コミュニケーション支援	40	コミュニケーション支援(地域生活・職場での支援)	失語症・高次脳機能障害によるコミュニケーション障害の理解
支援の実践的な枠組みと記録	40	支援の実践的な枠組みと記録	支援の実践的な枠組み・プロセス/アセスメントと記録
自動車運転再開支援	40	自動車運転再開支援	高次脳機能障害者の自動車運転再開に関する法制度、運転評価、課題や留意事項などの理解
II 演習	360		
障害特性の理解と対応方法	180	1. 障害特性の理解と対応方法 2. 障害特性とアセスメント	高次脳機能障害者の心理と対応法の理解 障害特性に基づくアセスメント グループワーク(障害特性の把握と対応方法のディスカッション) 対応方法演習(ロールプレイ) グループワーク及び発表(対応方法の振り返りと支援計画検討)
環境調整による支援と記録に基づく支援の評価	180		1. 環境調整の考え方と方法 2. 記録の収集と分析



## 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に係る 高次脳機能障害（者）支援体制加算の創設 及び高次脳機能障害支援養成研修の実施について

### 1. 総合支援法改正～基本指針見直し～報酬改定検討の流れについて

### 2. 障害福祉報酬改定について

## 障害福祉サービスにおける高次脳機能障害を有する者への支援の充実

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、高次脳機能障害を有する者への支援については、次の項目を新たに評価。

### ① 相談支援事業所

高次脳機能障害の支援者養成に関する研修を修了した常勤の相談支援専門員を配置している旨を公表している場合を評価。

#### 【新設】

- 現に、高次脳機能障害を有する利用者に対して指定計画相談支援を行っている場合  
高次脳機能障害支援体制加算（Ⅰ） **60単位**
- 該当する利用者がいない場合  
高次脳機能障害支援体制加算（Ⅱ） **30単位**

### ② 通所サービス（自立訓練（機能訓練）等）及びグループホーム

高次脳機能障害を有する利用者が一定数以上であって、専門性を有する職員が配置されている場合を評価。

#### 【新設】

- 高次脳機能障害者支援体制加算 **41単位/日**  
高次脳機能障害を有する利用者が全利用者の100分の30以上であって、高次脳機能障害の支援者養成に関する研修を修了した従業員を事業所に50：1以上配置している場合

## 留意事項通知(計画相談支援費の算定についてより一部抜粋)

### 17 高次脳機能障害支援体制加算の取扱いについて

#### (1) 趣旨

当該加算の対象となる事業所は、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、かつ、日常生活又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、社会的行動障害等の認知障害である障害者等(以下「**高次脳機能障害者**」という。)に対して適切な計画相談支援を実施するために、**高次脳機能障害支援者養成に関する研修を修了した常勤の相談支援専門員を1名以上配置し、高次脳機能障害者へ適切に対応できる体制が整備されていることが必要となる。**

地域生活支援事業として行われる高次脳機能障害支援者養成に関する研修とは、「高次脳機能障害支援養成研修の実施について」に基づき都道府県が実施する研修をいい、「これに準ずるものとして都道府県知事が認める研修」については、当該研修と同等の内容のものであること。

なお、高次脳機能障害者から利用申込みがあった場合に、利用者の障害特性に対応できないことを理由にサービスの提供を拒むことは認めないものとするに留意すること。

#### (2) 算定に当たっての留意事項

##### ① 共通事項

第四の14の(2)の①と同趣旨であり、適宜「高次脳機能障害者」と読み替えること。

(第四の14の(2)の①)

当該加算は行動障害のある知的障害者や精神障害者に対して適切な計画相談支援を実施するための体制を整備することを評価するものであることから、強度行動障害を有する利用者のみならず、当該指定特定相談支援事業所における全ての利用者に対して指定サービス利用支援又は指定継続サービス利用支援を実施する場合に加算することができるものである。

##### ② 高次脳機能障害支援体制加算(Ⅰ)

当該区分は、研修を修了した相談支援専門員を1名以上配置し、その旨を公表している場合であって、かつ、(一)に規定する障害者に対して(二)に規定する支援を行っている場合に算定するものである。

##### (一) 対象となる障害者

当該区分は、支援対象者に高次脳機能障害者がいる場合に、全ての利用者に対して加算できることとしている。なお、利用者が高次脳機能障害者に該当するかについて、一定期間毎に確認すること。また、当該確認にあたっては、以下のいずれかの書類において高次脳機能障害の診断の記載があることを確認する方法によること。

ア 障害福祉サービス等の支給決定における医師の意見書

イ 精神障害者保健福祉手帳の申請における医師の診断書

ウ その他医師の診断書等(原則として主治医が記載したものであること。)

##### (二) 対象者への支援

当該区分は、研修を修了した相談支援専門員により、高次脳機能障害者に対して現に指定計画相談支援を行っていることを要件としているが、「現に指定計画相談支援を行っている」とは、前6月に、高次脳機能障害者に対して指定計画相談支援を行っていることとする。そのため、高次脳機能障害者に対する指定計画相談支援の実施状況について管理しておくこと。

なお、研修を修了した相談支援専門員が同一敷地内に所在する指定障害児相談支援事業所の職務を兼務する場合であって、対象高次脳機能障害者(18歳未満の者に限る。)の保護者に対して指定障害児相談支援を行っている場合も当該区分に該当するものである。

##### ③ 高次脳機能障害支援体制加算(Ⅱ)

当該区分は、研修を修了した相談支援専門員を1名以上配置し、その旨を公表している場合に算定するものである。

#### (3) 手続

当該加算を算定する場合は、研修を修了した相談支援専門員を配置している旨を市町村へ届け出るとともに、体制が整備されている旨を事業所に掲示するとともに公表する必要があること。



## 留意事項通知(計画相談支援費の算定についてより一部抜粋)

### (6) 生活介護サービス費

#### ⑦ 高次脳機能障害者支援体制加算の取扱いについて

報酬告示第6の4の2の高次脳機能障害者支援体制加算については、以下のとおり取り扱うこととする。

##### (一) 算定に当たっての留意事項

###### ア 研修の要件

地域生活支援事業として行われる高次脳機能障害支援者養成に関する研修とは、「高次脳機能障害支援養成研修の実施について」(令和6年2月19日付け障障発0219第1号・障精発0219第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長及び精神・障害保健課長通知)に基づき都道府県が実施する研修をいい、「これに準ずるものとして都道府県知事が認める研修」については、当該研修と同等の内容のものであること。

###### イ 高次脳機能障害者の確認方法について

加算の算定対象となる高次脳機能障害者については、以下のいずれかの書類において高次脳機能障害の診断の記載があることを確認する方法によること。

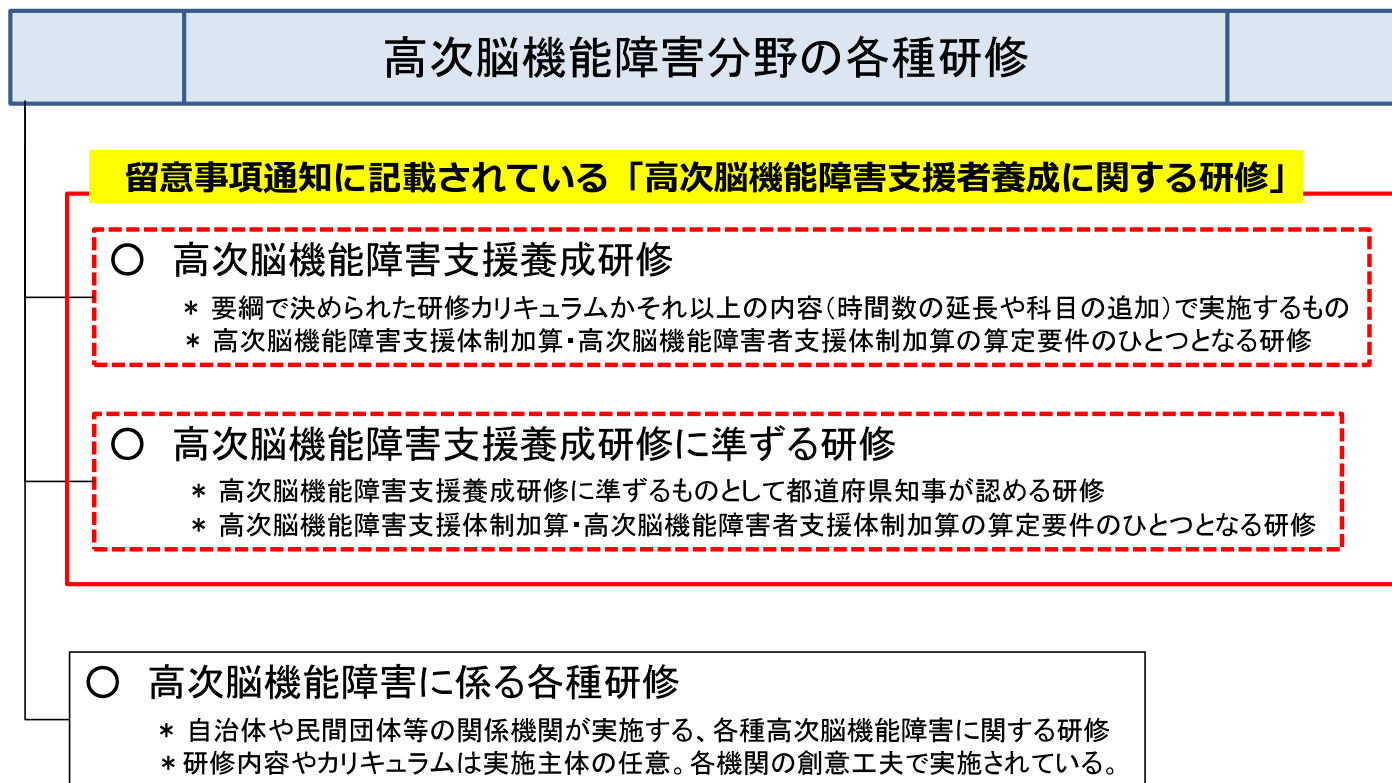
- (ア) 障害福祉サービス等の支給決定における医師の意見書
- (イ) 精神障害者保健福祉手帳の申請における医師の診断書
- (ウ) その他医師の診断書等(原則として主治医が記載したものであること。)

###### ウ 届出等

当該加算を算定する場合は、研修を修了し従業者を配置している旨を都道府県へ届け出る必要があること。

また、研修を修了した旨の確認については、原則として修了証書により確認することとするが、その他の書類等により確認できる場合は当該書類等をもって認めて差し支えない。

25



\* 赤枠のいずれかが、高次脳機能障害支援体制加算・高次脳機能障害者支援体制加算の算定要件となる研修

（高次脳機能障害者支援体制加算、高次脳機能障害者支援体制加算①）

問9 「これに準ずるものとして都道府県知事が認める研修」とは、どのような研修が該当するのか。

（答）

「高次脳機能障害者支援養成研修の実施について」（令和6年2月19日付け障障発0219第1号・障精発0219第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長及び精神・障害保健課長通知）の別添実施要綱で定める標準的なカリキュラムと同等の内容であると認められる研修が該当する。

例えば、高次脳機能障害情報・支援センター（国立障害者リハビリテーションセンター）が実施した「令和5年度高次脳機能障害者支援・指導者養成研修会（実践研修）」（3日間研修）や高次脳機能障害の支援拠点機関等が同センターから研修パッケージを借り受けて実施した高次脳機能障害者支援養成研修（基礎研修及び実践研修）については、これに該当するものである。

なお、研修の時間数の下限等については一律に定めるものではないが、講演や研修等の一部として高次脳機能障害の概略に触れただけのものや、標準的なカリキュラムの限定された一部分のみの講義を実施しただけのもの等については認められない。

27

（高次脳機能障害者支援体制加算、高次脳機能障害者支援体制加算②）

問10 これまで高次脳機能障害の支援拠点機関等により実施された研修の中には、高次脳機能障害者支援養成研修の標準的なカリキュラムと共通している研修もあるため、このような研修の修了者を対象として、標準的なカリキュラムの内容と比較して不足している科目等について、追加的に研修として実施することで、「これに準ずるものとして都道府県知事が認める研修」として扱うことができるか。

（答）

過去に実施した研修の修了者の名簿が管理されているなど、都道府県において研修の受講状況を確認できる場合については、差し支えない。

（高次脳機能障害者支援体制加算、高次脳機能障害者支援体制加算③）

問11 「研修を修了した旨の確認については、原則として修了証書により確認することとするが、その他の書類等により確認できる場合は当該書類等をもって認めて差し支えない。」とあるが、その他の書類等により確認できる場合とは具体的にどのような場合か。

（答）

紛失した等の理由により申請者の修了証を確認できない場合でも、例えば研修を実施した都道府県において、修了者のリストを作成しており確認できる場合等、都道府県において当該申請者が確実に研修を修了していると認められる書類等がある場合には、研修を修了したものと認めても差し支えない。

（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④）  
問12 他都道府県で実施された高次脳機能障害支援養成（実践研修）の修了証をもって研修を修了したものと認めてよいか。

（答）

貴見のとおり。「高次脳機能障害支援養成研修の実施について」（令和6年2月19日付け障障発0219第1号・障精発0219第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長及び精神・障害保健課長通知）の別添実施要綱に基づき実施された研修は全国で統一されたカリキュラムであるので差し支えない。

なお、修了証において高次脳機能障害支援養成研修に準ずる研修として記載されているものについても、研修カリキュラム等を確認して、高次脳機能障害支援養成研修と同等の内容であると都道府県が認める場合には、研修を修了したものと認めても差し支えない。

29

## 事務処理要領において対象者の例示を追記（\*地域定着支援にも同様の記載を追記）

### (17) 自立生活援助

#### ア サービスの内容（法第5条第16項）

居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題につき、定期的な巡回又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により、障害者の状況を把握し、必要な情報の提供及び助言並びに相談、関係機関との連絡調整等の自立した日常生活を営むための環境整備に必要な援助を行う。

#### イ 対象者

居宅において単身であるため、又はその家族と同居している場合であっても家族等の障害・疾病等や当該障害者の生活環境の大きな変化その他の事情により、居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者であって、上記アの支援を要する者。具体的には次のような例が挙げられる。

- ① 障害者支援施設、のぞみの園、指定宿泊型自立訓練を行う自立訓練（生活訓練）事業所、児童福祉施設又は療養介護を行う病院に入所していた障害者  
※ 児童福祉施設に入所していた18歳以上の者、障害者支援施設等に入所していた15歳以上の障害者みなしの者も対象。
- ② 共同生活援助を行う住居又は福祉ホームに入居していた障害者
- ③ 精神科病院に入院していた精神障害者
- ④ 救護施設又は更生施設に入所していた障害者
- ⑤ 刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘留所）、少年院に収容されていた障害者
- ⑥ 更生保護施設に入所していた障害者又は自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊していた障害者
- ⑦ 現に地域において一人暮らしをしている障害者又は同居する家族が障害、疾病等により当該家族による支援が見込めないため実質的に一人暮らしと同等の状況にある障害者であって、当該障害者を取り巻く人間関係、生活環境又は心身の状態等の変化により、自立した地域生活を継続することが困難と認められる者
- ⑧ **同居する家族に障害、疾病のない場合であっても、地域移行支援を利用して退院・退所した者、精神科病院の入退院を繰り返している者、強度行動障害や高次脳機能障害等の状態にある者等、地域生活を営むための支援を必要としている者**

令和2年度-令和4年度

- 「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキスト開発のための研究」
  - \* 「高次脳機能障害支援養成研修」の研修カリキュラム及びテキスト等を開発
    - 令和5年8月7日都道府県に対する事務連絡にて、研修時に当研究における成果物の積極的な活用についての周知及び支援拠点機関が研修を実施する際の費用について、支援普及事業の研修事業の補助対象であることの周知。
    - 令和6年度障害福祉報酬改定において新設された、高次脳機能障害支援体制加算及び高次脳機能障害者支援体制加算の算定要件のひとつとして高次脳機能障害支援者養成に関する研修の修了が必要。高次脳機能障害支援者養成に関する研修とは、本研究にて開発された「高次脳機能障害支援養成研修」又は、「これに準ずるものとして都道府県知事が認める研修（高次脳機能障害支援養成研修と同等の内容のもの）」をいう。なお、当該加算を算定する事業所は、高次脳機能障害者から利用申込みがあった場合に、利用者の障害特性に対応できないことを理由にサービスの提供を拒むことは認めないものとするに留意。

令和4年度-令和5年度

- 「障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究」
  - \* 高次脳機能障害者における社会的行動障害等による支援困難度を評価する指標の開発と検証

令和6年度-令和7年度

研究代表者：深津玲子先生（国立障害者リハビリテーションセンター）

- 「障害福祉サービス等事業者における高次脳機能障害者への支援の実態把握及び推進のための研究」
  - \* 障害福祉サービス等事業者と支援拠点機関や医療機関等との多機関連携の課題及び課題解決の検討
  - \* R2-4科研で開発されたテキストのブラッシュアップ（自立訓練（機能訓練）の観点も含め検討）

R6年度障害者総合福祉推進事業「高次脳機能障害に関する支援の実態調査及び適切な支援を提供するためのガイドラインの作成」

## V 令和5年度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状況並びに令和6年度同事業実施計画



### 国立障害者リハビリテーションセンター

#### ■令和5年度事業実施状況

- (1) 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
  - ① 高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会  
第1回：6月28日（水） Web開催 参加者242名  
第2回：2月16日（金） Web開催 参加者240名
  - ② 高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議  
第1回：6月28日（水） Web開催 参加者229名  
第2回：2月16日（金） Web開催 参加者205名
  - ③ ウェブサイト更新状況及びアクセス状況  
更新回数 63回（前年度64回、比率98.4%）  
アクセス件数 344,357件（前年度491,384件、比率70.1%）  
（主な更新内容）
    - ・高次脳機能障害支援者養成研修テキストの掲載
  - ④ 学院研修 高次脳機能障害支援・指導者養成研修会（実践研修）  
7月26日（水）～28日（金） Web開催 参加者45名
  - ⑤ 高次脳機能障害支援者養成研修パッケージの貸出状況  
貸出件数17件
    - ・研修実施済11件、令和6年度実施予定6件
    - ・都道府県障害福祉主管課3件、支援拠点機関11件、その他3件

## ⑥ 主な問い合わせ内容

### ○ 行政機関（都道府県等）、支援拠点機関から

- ・ 「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」について
- ・ 高次脳機能障害モデル事業の経緯について
- ・ 高次脳機能障害者（児）数・推移
- ・ 高次脳機能障害の原因疾患
- ・ 高次脳機能障害支援者養成研修について
- ・ 障害福祉サービス等報酬改定（高次脳機能障害（者）支援体制加算）について
- ・ 矯正施設入所中の障害厚生年金の更新について
- ・ 保護観察中の支援について
- ・ 精神障害者保健福祉手帳の障害等級基準について
- ・ 高次脳機能障害診断基準の除外項目について
- ・ 学校における高次脳機能障害に対する合理的配慮について
- ・ 全国の相談件数、支援の地域差について
- ・ 傷病手当金受給中の就労継続支援の利用について
- ・ 自動車運転再開支援の他県の取り組み状況について
- ・ コロナ禍の不利益による運転免許更新不可事例について
- ・ 介護保険対象者の自立訓練（機能訓練）利用について
- ・ 自立支援医療（精神通院医療）の意見書作成医師の要件の根拠について
- ・ 令和6年度の国リハ学院の研修計画

### ○ その他（医療機関、支援機関、マスコミ等）

- ・ 交通事故防止啓発番組への協力について
- ・ 高次脳機能障害に対応可能な医療機関、入所施設について
- ・ 高次脳機能障害に対応可能な医療機関が少ない現状と高次脳機能障害について医療従事者へ周知されるようになった時期について
- ・ 障害福祉サービス受給要件について
- ・ 高次脳機能障害支援者養成研修について
- ・ 高次脳機能障害を説明した外国語版パンフレットについて
- ・ 大学受験における高次脳機能障害者への配慮について
- ・ 高次脳機能障害者の生活、就労状況、必要な支援について

## (2) 高次脳機能障害の調査・研究

### ① 厚生労働科学研究「障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究」（令和4～5年度）

社会的行動障害のある支援困難度の高い高次脳機能障害者について、障害支援区分認定調査項目のうち行動障害に関連する34項目に、他の評価尺度等を参考に9項目を加え、43項目の評価指標を作成し、この評価表を用いて、障害福祉サービス等を提供している事業所において、高次脳機能障害と診断された利用者について試験的に評価した結果、「こだわり」「ひどい物忘れ」「感情が不安定」など、高次脳機能障害で多く該当する項目を明らかにした。また、現行の障害支援区分認定調査で用いられている「必要な支援の頻度」に加えて「重症度」「介護負担度」「介入による変化」等の軸を用いることで、頻度が少なくても支援が困難な状況を評価できることが示唆された。

## ■令和6年度事業実施計画

### (1) 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

#### ① 会議の開催予定等

- ・ 4月25日(木) 16時15分～17時45分 高次脳機能障害情報・支援センター運営委員会  
ハイブリッド開催(Web及び会場)
- ・ 6月26日(水) 10時～12時 第1回全国連絡協議会(Web会議)
- ・ // 13時～16時 第1回支援コーディネーター全国会議(Web会議)
- ・ 2月14日(金) 10時～12時 第2回全国連絡協議会(Web会議)
- ・ // 13時～16時 第2回支援コーディネーター全国会議・シンポジウム(Web会議)

#### ② ウェブサイト更新計画

- ・ 高次脳機能障害相談窓口ページの更新
- ・ 施策関係通知情報の充実

#### ③ 学院研修 高次脳機能障害支援養成研修(指導者研修)

- ・ 7月10日(水)～12日(金)

#### ④ 高次脳機能障害支援者養成研修パッケージの貸出

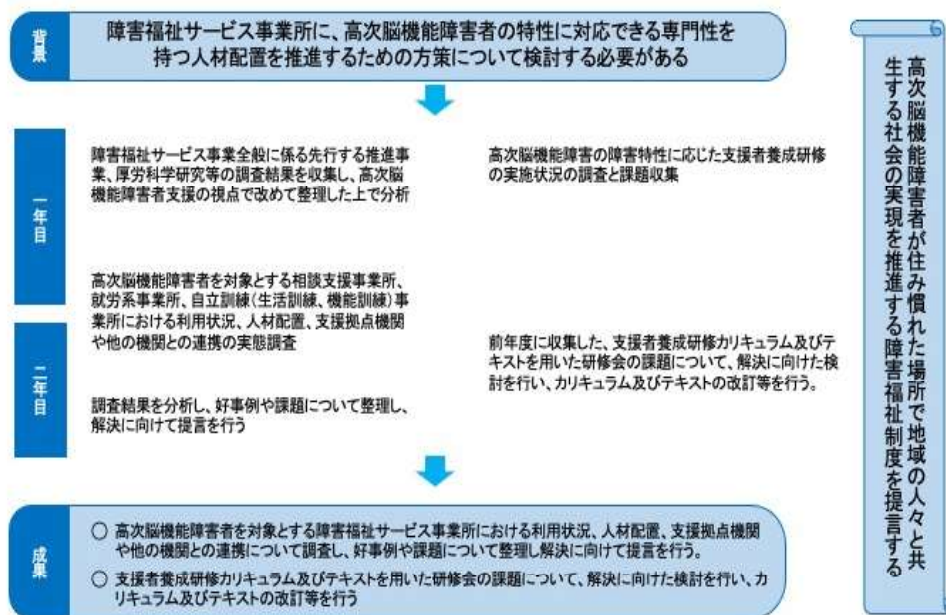
### (2) 高次脳機能障害の調査・研究

#### ① 厚生労働科学研究「障害福祉サービス等事業者における高次脳機能障害者への支援の実態把握及び推進のための研究」(令和6～7年度)

障害福祉サービス等事業所における高次脳機能障害者の利用及び支援拠点や医療機関等との連携について、その実態把握を行って課題を明らかにし、これらの課題解決のための提言を行うことを目的とする。また、令和4年度までに開発した支援者養成研修カリキュラムおよびテキストについて、運用上の課題を収集し問題点の解決に向けた改訂、提言を行う。令和6年度は、先行事業、調査結果の収集及び分析と、障害福祉サービス事業における高次脳機能障害者の利用状況、人員配置、機関連携の実態把握、また、支援者養成研修カリキュラム及びテキストを用いた研修会の実施状況の把握、運用上の課題収集を行う。

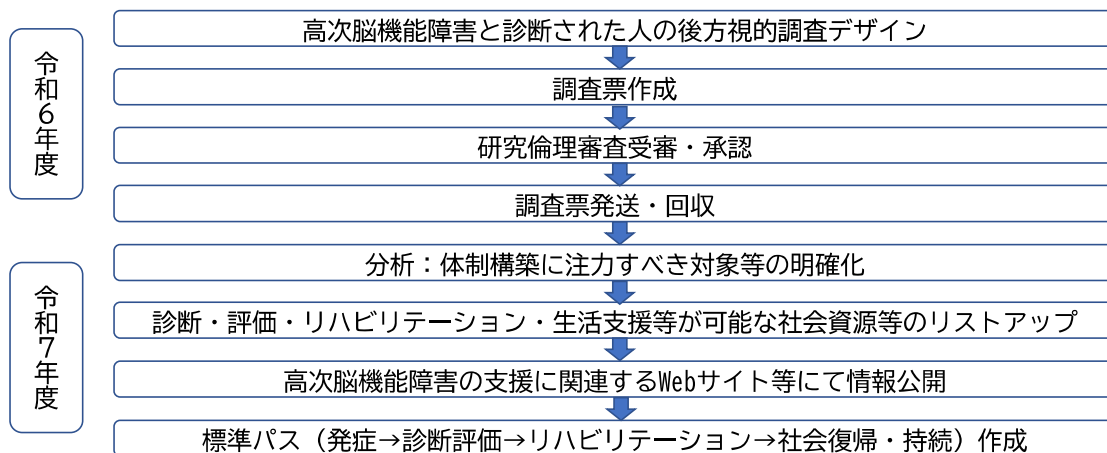


厚生労働科学研究「障害福祉サービス等事業者における高次脳機能障害者への支援の実態把握及び推進のための研究」（令和6～7年度）



② 厚生労働科学研究「高次脳機能障害の診断に係る実態把握と課題の検討のための研究」（令和6～7年度）

高次脳機能障害の診断を受けている人を後方視的に調査し、適切な診断に結び付けるうえで課題となっている事項を明らかにし、さらに、関連するガイドラインに沿った診療が行われているか実態把握を行うことで、対応策の検討を行うことを目標とする。令和6年度は、全国を10の地域ブロックに分けて全国調査を実施し、発症から社会復帰までの過程において、どのタイミングでどのようなシステムあるいは介入があれば、サポートの切れ目なく円滑に社会に復帰できるようになるのかを明らかにする。





# 高次脳機能障害支援養成研修の 企画・実施について

01. 高次脳機能障害支援養成研修の位置付け
02. 研修の実施方法
03. 高次脳機能障害支援者養成研修パッケージの活用
04. 高次脳機能障害支援養成研修（指導者研修）



国立障害者リハビリテーションセンター

## 01. 高次脳機能障害支援養成研修の位置付け①

- 令和6年2月19日付け厚生労働省通知により、「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」（都道府県実施分）が一部改正され、高次脳機能障害支援者養成に係る研修の実施が明記
- 同日付けで、「高次脳機能障害支援養成研修実施要綱」が定められた。

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  
(都道府県実施分)

### 第1 目的

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は、高次脳機能障害診断基準により高次脳機能障害を有すると診断された者への支援に関する取り組みを普及定着させるため、都道府県が指定する高次脳機能障害者の支援の拠点となる機関（リハビリテーションセンター、大学病院、県立病院等（以下「支援拠点機関」））において、高次脳機能障害者及びその家族に対する専門的な相談支援、関係機関との支援ネットワークの充実、高次脳機能障害の正しい理解を促進するための普及・啓発事業、高次脳機能障害者の支援手法等に関する研修等を行い、もって高次脳機能障害者に対する支援体制の確立を図ることを目的とする。

### 3 研修事業

自治体職員、支援拠点機関職員、福祉事業者、当事者及びその家族等に対して、高次脳機能障害の支援手法等に関する研修を行い、高次脳機能障害の特性を踏まえた支援が行えるよう関係者の資質の向上及び高次脳機能障害者に対する支援体制の確立を図るものとする。なお、高次脳機能障害者支援者養成に係る研修の実施については、別に定めるところにより実施するものとする。

障障発 0219 第 1 号  
障精発 0219 第 1 号  
令和 6 年 2 月 19 日

各都道府県 障害保健福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害保健福祉課長  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長  
(公 印 省 略)

高次脳機能障害支援養成研修の実施について

高次脳機能障害を有する者が暮らしやすい社会を実現するため、障害福祉サービス等の利用を希望する者に対して、同障害の特性に応じた支援を実施できる支援者の養成が求められている。

このため、高次脳機能障害の特性に対応できる、専門性を持つ人材を確保する観点から、新たに別添のとおり、「高次脳機能障害支援養成研修実施要綱」を定めたので、本事業の円滑な実施について特段の配慮をお願いする。

# 01. 高次脳機能障害支援養成研修の位置付け②

## 高次脳機能障害支援養成研修実施要綱

- 1 目的
 

高次脳機能障害についての知識を得ることやその障害特性を理解することで、高次脳機能障害の障害特性に応じた支援を実施できる、障害福祉サービス事業所等に従事する支援者を養成することを目的とする。
- 2 実施主体
 

実施主体は、都道府県とする。なお、指定都市又は中核市（特別区を含む）で適切に実施できる場合には、事業の全部又は一部を委託することができる。  
また、事業の全部又は一部を適切に実施できると認められる団体等に委託することができる。
- 3 対象者
  - ① 障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等において高次脳機能障害者の支援に従事する従業者
  - ② その他、医療機関や行政機関の職員等、本研修の実施主体が認める者
- 4 研修内容
 

標準的なカリキュラムは、別紙のとおりであり、この内容以上のものとする。  
なお、必要に応じて時間数を延長することや必要な科目を追加しても差し支えないものとする。

- 研修の対象者は障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等の従事者及び医療機関や行政機関の職員等
- 研修内容はカリキュラムのとおり  
⇒ 参考テキスト（研修パッケージ）あり
- 研修講師の要件は定められていない  
⇒ カリキュラムの内容を講義できる医療職、高次脳機能障害支援コーディネーター、障害福祉サービス等事業所職員、行政、当事者家族等

# 02. 研修の実施方法①

<実施例 1>  
国立障害者リハビリテーションセンター学院（R4,5）  
・全課程をWeb会議方式で実施

令和4年度 高次脳機能障害支援・指導者養成研修会(基礎研修)

	午前	午後
1日目	開講式・オリエンテーション ① 講義1：高次脳機能障害とは（40分） ② 講義2：診断・評価（40分）	③ 講義3：医学的リハビリテーション（40分） ④ 講義4：失語症とコミュニケーション支援（40分）
2日目	⑤ 演習1：診断・評価体験（90分） ⑥ 講義6：制度利用（40分）	⑦ 講義5：相談支援（40分） ⑧ 演習2：退院時支援の実際（90分）
3日目	⑨ 講義7：生活訓練（40分） ⑩ 演習3：生活訓練（90分）	⑪ 講義8：復職・就労移行支援（40分） ⑫ 演習4：復職・就労移行支援（90分） ⑬ 講義9：生活と支援の実際（40分）

令和5年度 高次脳機能障害支援・指導者養成研修会(実践研修)

	午前	午後
1日目	開講式・オリエンテーション ① 講義1：コミュニケーション支援（40分） ② 講義2：チームアプローチの重要性（40分）	③ 講義3：家族支援・当事者家族会の活動（40分） ④ 講義4：認知症・発達障害との共通点と相違点（40分）
2日目	⑤ 講義5：長期経過とフォローアップ（40分） ⑥ 講義6：自動車運転再開支援（40分）	⑦ 演習1：障害特性の理解と対応方法（180分）
3日目	⑧ 講義7：小児期における支援（40分） ⑨ 講義8：支援の実践的な枠組みと記録（40分）	⑩ 演習2：環境調整による支援と記録に基づく支援の評価（180分）

<実施例 2>  
・オンデマンド配信+集合形式  
基礎研修

【講義】  
動画のオンデマンド配信により受講  
↓  
受講確認テスト・レポート等提出



【演習】  
講義の受講確認テスト修了者を対象として、集合形式により実施

実践研修 ※基礎研修修了者が対象

【講義】  
動画のオンデマンド配信により受講  
↓  
受講確認テスト・レポート等提出



【演習】  
講義の受講確認テスト修了者を対象として、集合形式により実施

## 02. 研修の実施方法②

### <実施例3>

- ・都道府県における従来の研修を活用

高次脳機能障害支援養成研修カリキュラム（基礎研修）

講義名	
講義	高次脳機能障害支援者基礎研修とは
	高次脳機能障害とは
	高次脳機能障害の診断・評価
	病院で行うリハビリテーション
	失語症とコミュニケーション支援
	制度利用
	相談支援
	生活訓練
	復職・就労移行支援
	生活と支援の実際
演習	障害特性の理解；診断・評価体験
	障害特性に応じた支援
	生活訓練の実際
	復職・就労移行支援

都道府県における従来の研修内容（例）

実施
実施
実施
☆
実施
実施
実施
実施
☆
☆
実施
☆
☆

- ※ 都道府県・支援拠点機関が従来実施してきた研修を活用し、支援養成研修カリキュラムと比較して不足している科目（☆）を別途実施

### 参考

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL.1  
(令和6年3月29日)

問10 これまで高次脳機能障害の支援拠点機関等により実施された研修の中には、高次脳機能障害支援養成研修の標準的なカリキュラムと共通している研修もあるため、このような研修の修了者を対象として、標準的なカリキュラムの内容と比較して不足している科目等について、追加的に研修として実施することで、「これに準ずるものとして都道府県知事が認める研修」として扱うことができるか。

(答)

過去に実施した研修の修了者の名簿が管理されているなど、都道府県において研修の受講状況を確認できる場合については、差し支えない。

## 03. 高次脳機能障害支援者養成研修パッケージの活用①

高次脳機能障害支援者養成研修（動画、テキスト、シラバス）				
■ 基礎編				
<講義>				
番号	講義タイトル *クリックで本編動画（Vimeo）が再生	テキスト PDF	シラバス PDF	目録1分半 YouTube
講義00	高次脳機能障害支援者基礎研修とは（動画なし）	145KB	454KB	—
講義01	高次脳機能障害とは（18分26秒）	571KB	68KB	
講義02	高次脳機能障害の診断・評価（30分42秒）	278KB	80KB	
講義03	病院で行うリハビリテーション（35分03秒）	2MB	99KB	
講義04	失語症とコミュニケーション支援（39分38秒）	443KB	1.4MB	
講義05	制度利用（28分55秒）	487KB	208KB	
講義06	相談支援（34分24秒）	733KB	99KB	
講義07	生活訓練（39分13秒）	3.7MB	3.8MB	
講義08	復職・就労移行支援（35分37秒）	2MB	1.5MB	
講義09	生活と支援の実際（27分11秒）	1MB	102KB	
<演習>				
番号	講義タイトル *クリックで本編動画（Vimeo）が再生	テキスト PDF	シラバス PDF	目録1分半 YouTube
演習01	障害特性の理解・診断・評価体験（28分10秒）	337KB	97KB	
演習02	障害特性に応じた支援（4分19秒）	710KB	108KB	
演習03	生活訓練の実際（23分12秒）	437KB	217KB	
演習04	復職・就労移行支援（23分38秒）	632KB	373KB	

(URL:[http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/data/results/r2-4/](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/data/results/r2-4/))

ご活用ください  
別紙1  
高次脳機能障害支援者養成研修テキスト

高次脳機能障害者が暮らしやすい社会の実現を目指し支援手法の普及を図るため、支援者向け研修会を開催する機会にデータの貸出を行っています

基礎編	実践編
【講義】 ・高次脳機能障害者基礎研修とは ・高次脳機能障害とは ・高次脳機能障害の診断・評価 ・病院で行うリハビリテーション ・失語症とコミュニケーション支援	【講義】 ・認知症・発達障害との共通点と相違点 ・小児期における支援 ・長期経過とフォローアップ ・多職種連携・地域連携 チームアプローチの重要性
・制度利用 ・相談支援 ・生活訓練 ・復職・就労移行支援 ・生活と支援の実際	・多職種連携・地域連携 事例（まよひ）支援・当事者車庫の活動 ・コミュニケーション支援 ・地域支援の実際・支援の実践的な枠組みと記録 ・自動車運転再開支援
【演習】 ・障害特性の理解 ・障害特性に応じた支援 ・生活訓練の実際 ・復職・就労移行支援	・障害特性の理解と対応方法 ・環境調整による支援と記録に基づく支援の評価

研修会の企画・開催にご活用ください  
[http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/data/results/r2-4](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/data/results/r2-4)

国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部  
高次脳機能障害者情報・支援センター 04-2995-3100(内線2594)  
[http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/)

高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラムおよびテキスト開発のための研究  
(令和2～4年度 研究代表：深津玲子国立障害者リハビリテーションセンター顧問)



# 03. 高次脳機能障害支援者養成研修パッケージの活用②

## 1) PowerPointテキスト

＜ノート付き＞

**支援に関連する制度**

<b>経済：</b> <input type="checkbox"/> 自動車保険 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 医療保険 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 医療費助成	<b>在宅生活：</b> <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス
<b>就労：</b> <input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 地域障害者職業センター <input type="checkbox"/> 障害者就業・生活支援センター	

「支援に関連する制度」です。皆さんの中には障害福祉だけでなく、病院や介護保険サービスの事業所で働いている方もいらっしゃると思います。働いている場所によって、身近に感じる制度や、よく知っている制度はそれぞれ違うかもしれません。制度には医療保険のような一般的なものから対象者が年齢や状況によって限られていたり、使うタイミングが違うものまでいろいろあります。

順番にあげると、まずこの経済的な支援には、自動車保険、労災保険、医療保険、障害年金、雇用保険、医療費の助成などがあります。医療保険や労災保険などは、皆様もきめて加入者がとても多いのでよくご存知かと思いますが。

次に就労に関する支援には、地域障害者職業センター、それから障害者就業・生活支援センター、よく「なほつ」と、真ん中の「ぼつ」だけを取って呼ばれることもあります。ハローワークは一般的に知られているかもしれませんが、地域障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターについては、詳しくは知らないという方も多いと思いますので後ほど説明します。

＜印刷配付用白黒版＞

講義

---

制度利用

障害者手帳と総合支援カードを中心

**支援に関連する制度**

<b>経済：</b> <input type="checkbox"/> 自動車保険 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 医療保険 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 医療費助成	<b>在宅生活：</b> <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス
<b>就労：</b> <input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 地域障害者職業センター <input type="checkbox"/> 障害者就業・生活支援センター	

# 03. 高次脳機能障害支援者養成研修パッケージの活用③

## 2) MP4動画テキスト

## 3) 指導要領・シラバス集

- ・研修のねらい
- ・研修内容
- ・PowerPointを利用して講義する際の注意事項(説明のポイントなど)

地域支援の実際		
【講義 03C】コミュニケーション支援 地域生活・職場での支援		
科目	テキスト	時間
コミュニケーション支援(地域生活・職場での支援)	PowerPointスライド/mp4動画	40分
<b>研修のねらい</b>		
失語症向け意思疎通支援事業について理解する。失語症以外の高次脳機能障害によるコミュニケーション障害の特徴と対応方法について理解する。		
<b>研修内容</b>		
失語症の場合の失語症向け意思疎通支援事業		
失語症以外の高次脳機能障害によるコミュニケーション障害の特徴と対応		
高次脳機能障害によるコミュニケーション障害の症例提示		
番号	スライド	注意事項
2	講義の内容	全体の時間配分によっては、このスライドは提示するだけでもよいと思います。
3	1. 失語症 概況の図解	講義をする方は以下の説明を読み上げながら該当する部分をポインターで示してください。太字で示した部分になります。受講生は説明を聞きながら何のどこを見ていればよいのかわかりますので、理解しやすいと思います。
7	失語症の事例	必要に応じて、グラフをポイントしていただくとうわかりやすいと思います。

【演習 04】復職・就労移行支援 グループワーク：事前検討		
科目	テキスト	時間
復職・就労移行支援	PowerPointスライド/mp4動画	90分
<b>研修のねらい</b>		
医療機関と就労支援機関の連携による違いを知るとともに、基本的な就労支援のプロセスについて理解する。		
<b>研修内容</b>		
職場中の復職ケースの事例を通して、「医療機関で必要となるアプローチ・新しいアプローチ」「医療機関と就労支援機関の連携をする上での課題、効果的な情報提供」「就労支援機関で必要となるアプローチ」について理解する。		
番号	スライド	注意事項
6		演習の進行役が発表内容に関して、ポイントとなる内容について簡単にコメントしてください。
7	支援者の役割【医師】	演習でポイントがずれていたり、発表内容が変化した場合は、演習の進行役の方がこのスライドを後ろか、主催者で準備するからポイントをご説明ください。
9		演習の進行役が発表内容に関して、ポイントとなる内容について簡単にコメントしてください。

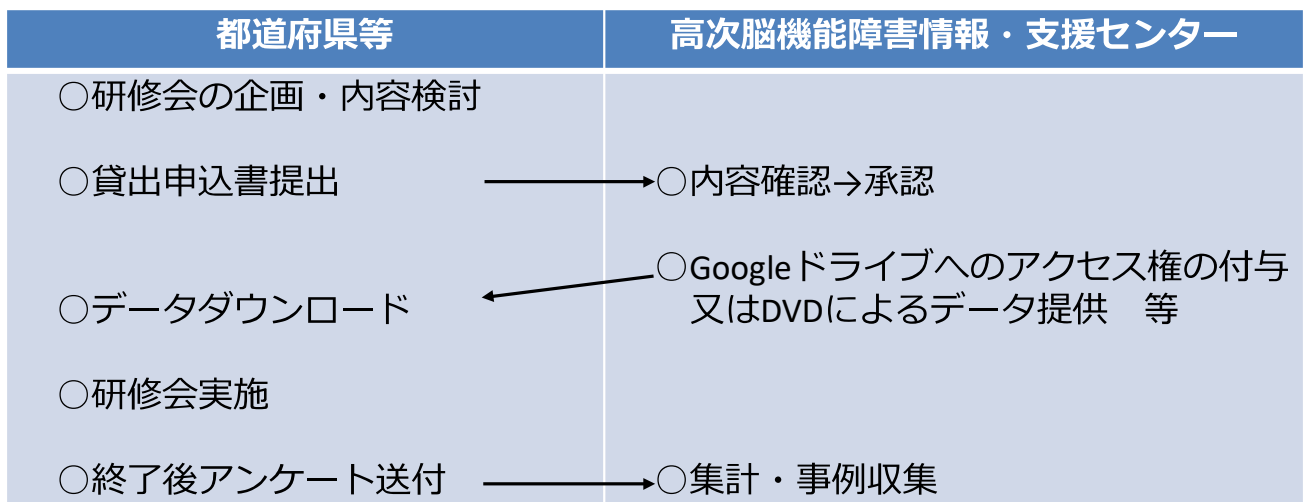
# 03. 高次脳機能障害支援者養成研修パッケージの活用④

## 4) FAQリスト (過去の研修で出た質問と回答集) ※基礎研修のみ

質問	回答
<p>身怒性、イライラが出やすい方に対するタイムアウトや客観的フィードバックなど、家族以外の方(支援者、医療従事者など)ではある程度有効でも、奥様など身近なご家族での実践がなかなか難しいことが多いと感じますが、良い支援の方法やアドバイス方法などありますでしょうか？</p>	<p>就労継続支援B型事業所で見せる顔とご自宅で見せる顔と違うということがあります。事業所では温かな方が、帰宅後、ご家族にはきつい言葉、感情をぶつけるということがあります。家庭内の閉鎖された空間の中で日々向き合うご家族は、とても大変なことだと思います。でも基本は、怒っている気持ちを少し静めて頂く時間を作り出すこと、そしてそのあと気持ちの切り替えができるきっかけを見つけることがまず大切なのかなと思います。また、本人がイライラするきっかけとなるもの・ことがわかれば、排除・回避できるようにしてみる、このような刺激の調整も可能ななら実行してみてもいいと思います。イライラ、怒るポイントは人によって異なりますし、その対処法もなかなか一律にはいかず、そして、ご家族には甘えなども出るのでその対応へのご苦労はなかなか困難だと思います。当事者の方の対応マニュアルを作成できるよう、支援者と一緒にイライラ・怒るポイントを分析し、その対策を練っていくのもいいのではと思います。</p>
<p>就労継続支援B型事業所などに通っている方の生活の場はどのような場が多いでしょうか？</p>	<p>ご家族と同居し、ご自宅から通っている方もいますし、今ではアパートで一人暮らしの方やグループホームやから通って来られる方も多くなってきています。就労継続支援B型事業所においても、ご家族の方やグループホームの方と連携をしてお互い情報共有をして、ご本人の生活状態の確認とか何か困ったことがあったら一緒に対応策を考えていくという連携を図りながら支援しています。</p>
<p>60歳くらいの方で回復期を退院する際に介護保険サービスではなくB型を利用する方はいらっしゃるのでしょうか。介護保険が優先になってしまってあまり選択肢に上がらないことが多いのでご参考にさせていただきますでしょうか。</p>	<p>まだまだ働きたいと就労継続支援B型事業所に来て頂く方もあります。就労継続支援B型事業所では、その方の状態に合わせて作業内容、仕事のペースの調整が可能なのでさまざまなニーズを支えることができます。</p>
<p>仲間との関係づくりという部分で、高次脳機能障害の人同士の間で仲間意識を育ててもらうことって大変だと思うのですが、どんなことに気を付けておられますか？</p>	<p>高次脳機能障害の方で、はじめから同じ障害を持つ方同士で交流する、お話しするのは非常に難しいと思います。まずは、支援者が高次脳機能障害の方のあいだを「繋ぐ」ということをします。ミーティングの時間や雑談の時にでも、支援者が話題を提供したり、どなたかお話ししている内容を広げ、一方の方が言ったことをもう一回噛み砕いて言って「あなたはどう思う」とか「○○さんはこう言っているけれどそう思いますか」という感じでもう一方の方に「繋ぐ」ということをしています。まずは、お互いの存在を知ること、お互いの存在を意識し始めたら、お互いの思い、それぞれのエピソードなどを共有できる場を作るということもしています。その活動の一つが、「絵本の読みあい」というグループワークがあります。絵本の読み聞かせのあと、その絵本の感想や思い出したことを自由に話します。一つだけルールがあり、それは、「相手のいうことを否定しない」ということです。どのようなことも受け入れてくれるという経験、他の人の話を聞くという経験は、お互い理解を深める場でもあり、ピアサポートの場でもあります。また、日常の活動の中でも、目標のもと共同作業を行ったり、ミーティングの場で、自分たちが作業しやすくなる作業方法をみんなで話し合う時間を作ったり、日常的にはそれぞれがどのような仕事をしているのか、その仕事に対するそれぞれの思いを共有していきます。さまざまな活動を通して、仲間を「繋ぐ」ということを支援者は意識しています。</p>

# 03. 高次脳機能障害支援者養成研修パッケージの活用⑤

## ■ 研修パッケージ貸出の流れ



※貸出申込書等掲載

[http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/data/results/r2-4/kashidashi/](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/data/results/r2-4/kashidashi/)

## 03. 高次脳機能障害支援者養成研修パッケージの活用⑥

### ■支援養成研修における研修パッケージ利用の留意事項

- 貸与するテキスト等の著作権は、研究班の研究者が保有しています。データについては、改変等を行わずそのまま使用してください。ただし、研修指導要領やテキストに改変を可とする旨の記載があるものや、実例や追加情報について独自のスライドを追加することは構いません。なお、こうした追加分を含むテキスト等を使用する場合は、出典を必ず区別して明記するようにお願い致します。
- オンデマンド配信等の場合は、配信期間を定め、閲覧者を受講者に限定した配信としてください。不特定多数が閲覧できる形での公開はご遠慮ください。
- 出典の記載は以下を参考として記載してください。なお、転載は禁じます。  
(出典記載例)  
出典：「厚生労働科学研究，高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究班，研究代表者 深津玲子」  
国立障害者リハビリテーションセンターホームページ（当該ページのURL） など

## 03. 高次脳機能障害支援者養成研修パッケージの活用⑦

### ◆活用例 1

研修形式 : 集合型  
利用テキスト : PowerPointテキスト（ノート付き）のみ

### ◆活用例 2

研修形式 : 講義 オンデマンド配信  
⇒テスト、レポート等により受講・理解度確認  
演習 集合型  
利用テキスト : 講義 動画  
演習 PowerPointテキスト

※ 地域の支援状況等を盛り込んで各講義の内容を組み立てることが望ましいですが、研修科目は多岐にわたります。  
科目により、PowerPointテキストのほか、動画テキストもぜひご活用ください。

### (参考) 令和6年度研修実施に向けたパッケージの貸出状況 (6/17現在)

- 貸出件数：11都道府県
- 研修開催形式（予定）
  - 集合形式：1件
  - オンライン（ライブ）：2件
  - 集合及びオンライン（ライブ）：1件
  - 集合／オンデマンド配信併用：4件
  - その他：1件 未定：2件

# 04. 高次脳機能障害支援養成研修（指導者養成研修）①

## 令和6年度 高次脳機能障害支援養成研修（指導者研修）実施要綱

### 1 目的

本研修は、都道府県が実施する「高次脳機能障害支援養成研修」において、企画立案・運営又は講師等の役割を担う指導者を養成することを目的として実施する。

### 2 主催

国立障害者リハビリテーションセンター

### 3 開催期間

令和6年7月10日（水）～7月12日（金）

※ 別途事前学習あり

### 4 開催方法

オンライン形式（Zoomによる双方向通信形式）にて実施する。

### 5 受講対象者

都道府県が実施する高次脳機能障害支援養成研修において、企画・運営又は講師等として携わる者（予定を含む）であって、都道府県が推薦する者  
 なお、令和4、5年度に国立障害者リハビリテーションセンター学院において実施した「高次脳機能障害支援・指導者養成研修」（基礎研修・実践研修）を修了した者が受講して差し支えない。

### 6 受講者数

各都道府県4名以内

### 7 研修内容

別紙プログラムのとおり

※ プログラムのうち「事前学習」としているものについては、講義動画を視聴のうえ、受講決定後の通知に従って、7月8日（月）までにメールにて「理解度確認テスト」を提出するものとする。

なお、令和4、5年度に実施した「高次脳機能障害支援・指導者養成研修」を修了している場合は、当該研修において受講した講義の動画視聴は要せず、「理解度確認テスト」の提出のみで可とする。

### 8 受講手続

都道府県は、受講者を選考の上、令和6年5月31日（金）までに国立障害者リハビリテーションセンター学院宛申込手続きを行うものとする。

なお、受講申込書様式は、国立障害者リハビリテーションセンターから都道府県に送付する。

### 9 受講決定通知

都道府県の推薦に基づいて受講者を決定し、都道府県に通知する。都道府県は、各受講者に受講決定の連絡を行うものとする。

### 10 研修会費用

1,800円（テキスト代として後納。研修会終了後に納入告知書を送付するので、受講者は振込みにて納入するものとする。）

### 11 修了証書

研修全プログラムを修了したと認められ、かつ研修会費用の納付が確認できた方に対し、修了証書を交付する。

なお、各受講者の修了状況については、当該受講者に係る推薦・申込を行った都道府県に通知する。

### 12 留意事項

(1) 演習実施上の都合から、受講者1名につき1台の端末から受講するものとする。

(2) 本研修を録画や録音することは禁止する。

(3) 研修資料の都道府県研修等への利用にあたっては、下記の要領を遵守すること。

・引用する場合は、下記の例のとおり出典及び箇所を明示すること。

例「出典：令和6年度高次脳機能障害支援養成研修（指導者研修）資料」

・一部改変して引用する場合は、改変した旨を明示すること。

例「出典：令和6年度高次脳機能障害支援養成研修（指導者研修）資料（一部改変）」

# 04. 高次脳機能障害支援養成研修（指導者養成研修）②

## 令和6年度 高次脳機能障害支援養成研修（指導者研修）プログラム

		科目／講師	時間
7月10日（水） 午前	共通	開講・オリエンテーション	9:00 ～ 9:10
	共通	行政説明	9:10 ～ 9:40
	共通	高次脳機能障害支援養成研修とは／研修の企画・実施について	9:40 ～ 10:20
	基礎編	演習01：障害特性の理解 診断・評価体験	10:30 ～ 12:00
7月10日（水） 午後	基礎編	講義06：相談支援	13:00 ～ 13:40
	基礎編	演習02：障害特性に応じた支援	13:50 ～ 15:20
	基礎編	講義07：生活訓練	15:30 ～ 16:10
7月11日（木） 午前	基礎編	演習03：生活訓練の実際	9:40 ～ 11:10
	基礎編	講義08：復職・就労移行支援	11:20 ～ 12:00
7月11日（木） 午後	基礎編	演習04：復職・就労移行支援	13:00 ～ 14:30
	実践編	講義03A：多職種連携・地域連携；チームアプローチの重要性	14:40 ～ 15:20
	実践編	講義03B：多職種連携・地域連携；家族（きょうだい）支援・当事者家族会の活動	15:30 ～ 16:10
	実践編	講義03D：支援の実践的な枠組みと記録	16:20 ～ 17:00
7月12日（金） 午前	実践編	演習02：環境調整による支援と記録に基づく支援の評価	9:00 ～ 12:00
7月12日（金） 午後	実践編	演習01：障害特性の理解と対応方法	13:00 ～ 16:00
	共通	閉講	16:00 ～ 16:10

### 事前学習（動画視聴）

#### 基礎編

科目
講義01：高次脳機能障害とは
講義02：高次脳機能障害の診断・評価
講義03：病院で行うリハビリテーション
講義04：失語症とコミュニケーション支援
講義05：制度利用
講義09：生活と支援の実際

#### 実践編

科目
講義01B前半：認知症との共通点と相違点
講義01B後半：発達障害との共通点と相違点
講義02A：小児期における支援
講義02B：長期経過とフォローアップ
講義03C：コミュニケーション支援
講義03E：自動車運転再開支援

令和6年度 第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会

令和6年6月26日

国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部

高次脳機能障害情報・支援センター

〒359-8555

埼玉県所沢市並木四丁目1番地

電話：04-2995-3100（内線2594）

E-mail：hbd@rehab.go.jp