

	カテゴリー	いただいたご意見	ご意見に対する県の見解
1	R4年度高次脳機能障害支援委員会資料	P1 精神障がい者手帳所持者(R4.3.31時点)は95名(新規22名)ですが、手帳又は自立支援医療(精神通院)受給者証の所持者は、125名であり、その差は何からくるのか。	125事例と95事例の差30事例は、自立支援医療(精神通院)受給者証のみ所持している人になります。差がある理由としては、手帳がなくても自立支援医療(精神通院)を申請することができるためです。
2		P1 R4年度(3月時点)の95名(新規22名、継続73名の両群間で)相談や関わりに相違はありますか。	手帳所持の状況別の相談内容は把握していません。支援拠点の青い空に確認したところ、特に相違はないということです。
3		P2 令和3年度における入院期間が1年以上の医療保護入院者数 医療保護者の中で高次脳機能障害と診断名のつく人が62名で、その中で60歳以上が55名もいるという意味か。高次脳機能障害で医療保護入院で入院した人はほとんど退院ができないと理解していいのでしょうか。	前段のご質問については、お見込みのとおりです。また、R3年度時点で高次脳機能障害で医療保護入院している人(104人)のうち、約6割(62人)は1年以上入院している人になります。 高次脳機能障害で医療保護入院している人の入院期間については、データを持ち合わせていないため、ほとんど退院できないかどうかは判断できません。
4		P4 (5)相談内容分類 心理面談とはテストの応需なのか。カウンセリングなど心理的援助なのか。	カウンセリングなど心理的援助です。
5		P4 (5)相談内容分類 同様に生活課題への対応とはどのような内容が多いのか。掲示されている内容では、面談に同席の要望が多い印象を持つが、易怒性への対応、精神症状への対応などは、生活課題というよりは病気の症状への対応に分類されると思えるので確認です。	高次脳機能障害の症状による易怒性への対応等の精神症状については、本人の相談内容により生活課題への対応に含む場合があります。例えば、日頃イライラすることによりにどのように対応したらよいか等生活の工夫に関する事は「生活課題への対応」に含み、それに対して精神科にかかり治療をしたいとなれば「医療」のカテゴリーに含んでいます。
6	疾患の理解・家族支援	患者本人の病識がない	高次脳機能障害は、目に見えない障害と言われ、本人はもちろん周囲からも疾患について理解が得られにくい現状にあります。県は、まず疾患について知っていただくため、リーフレットやテレビ、ラジオ、メンタルヘルスサポートナビなど様々な媒体を活用して、普及啓発を図っていきます。また、家族への支援として、家族同士が思いを共有できる場として家族教室を実施しており、その場の利用について周知を行っています。
7		家族の高次脳機能障がいの理解の難しさ(見た目は元気なのになぜこれがわからない、できない・・・)	
8		在宅生活を継続する中で、当該地域のルールや各種の法令遵守が不十分なことから、本人が事故等の危険リスクが高い事、周辺家族等の心身負担が過大であること、近隣・地域住民の「目」も厳しい現実がある。	
9	社会資源	子どもで脳炎発症後、高次脳機能障害で強度行動障害(激しいかんしゃく・自傷・他害)などがある子の支援について。小中学生はまだ支援の手があるが、高校の年齢になってくると関わる機関が減ってくる。地域での生活が困難になっても、支援資源が少ない上に、入所できる施設もなかなか見つからない現状がある。	高次脳機能障害のある人を適切に支援するためには、障害福祉サービスや介護サービス事業所の職員等に、高次脳機能障害の特性を理解してもらうとともに、対処方法などを学んでもらうことが必要です。今後もこうした方々に、研修会等の受講を呼びかけていきます。 すぐに一般就労が難しい人は、収入を確保するために、障害福祉サービスなど、福祉的な就労を通じて就労訓練を重ねるなど、一般就労に向けて取り組むことが考えられます。最近では、障害のある人だけでなく、ひきこもり状態にある人や生活困窮者など生きづらさを抱える人なども含めて、農福連携の取組を進めています。
10		30代～40代で脳血管疾患を発症し障害が残る方、間欠性爆発障害で激しく興奮し暴れて対応が困難な方は、在宅生活は難しいため、やむを得ず精神科に長期入院となってしまう。病院と施設の間を担う機関がない。	
11		高次脳機能障害者に適切なリハケアサービスを提供する介護保険事業所がなかなか見当たらない。	
12		身寄りのない高次脳機能障害者への支援の問題	
13	就労・経済問題	練炭自殺を図り、一酸化炭素中毒で運ばれてくる方。だいたい20代～40代の若年で重篤な高次脳機能障害を抱えることがある。社会資源の利用につなぐ時に利用できるものが少ない。就労も厳しく、障害年金受給できるまでの間は収入面の不安も抱える。	