

## 令和7年度愛媛県高次脳機能障害支援連絡協議会 議事概要

日時：令和7年11月20日（木）18時30分～20時00分

場所：愛媛県庁第一別館11階会議室

- 1 開 会
- 2 会長挨拶
- 3 議 事

### (1) 高次脳機能障害支援普及事業の実施状況について

高次脳機能障害支援拠点機関、相談支援協力機関及び県よりそれぞれ報告を行った。  
報告内容は以下のとおり。

#### ○高次脳機能障害支援拠点機関及び相談支援協力機関からの報告

##### ①医療法人財団慈強会松山リハビリテーション病院

令和6年度の相談支援実績について、当院へ来所来院の延べ件数は1,524件、電話の支援延べ件数は2,562件、リハビリ訓練数の実人数は、入院外来合わせて122名、患者様のご自宅やカンファレンスなどで、関係機関などに訪問した件数は131件である。

講習については、例年、「支援拠点機関講習会」、「リハビリテーション講習会」、「臨床高次脳機能研究会えひめ」の3回実施している。3つの講習会で延べ291名と多くの方に御参加いただいた。

今年度上半期の相談支援実績について、当院へ来所来院の延べ件数は895件、電話支援延べ件数1,112件であった。リハビリ訓練数の実人数は、入院外来合わせて52名、患者様のご自宅やカンファレンスなどで、関係機関などに訪問した件数は69件である。

講習会は例年通り、3つ実施する。加えて、今年度より委託事業の中に新たに加わった、「高次脳機能障害支援養成研修」を実施。国立障害者リハビリテーションセンターが定めているカリキュラムを元に、障害福祉サービス事業所等の支援者向けに開催したもの。その他実績や開催予定としているものは資料のとおり。

##### ②医療法人隆典会片木脳神経外科（石川委員）

当院においては高次脳機能障害の診断書を書くこと、また精神保健福祉手帳の申請も受け付けている。今治圏域において、周知が十分にできているため、他院からの紹介も当院に集まってきている状況。

##### ③医療法人財団伊予病院（平山委員）

今年度の相談件数は、来所・来院1名、電話1名、リハビリ訓練数17名。基本的に入院患者中心に関わっている。以前であれば委員会があったが、現在は縮小している状況。入院患者に関しては、高次脳機能障害の行動評価をするCBAを実施している。ケアの仕方や転倒転落についてチームで話し合いをし、適切な安全対策や個別性をもった目標を立てられるよう人材育成を行っている状況。退院後にサポート及びフォローができないときには、松山リハビリテーション病院に相談、または中予保健所にお問い合わせいただく等、必ずどこかに繋ぐようにしている。

##### ④社会医療法人北斗会 大洲中央病院（池田委員）

来月12月8日に八幡浜保健所主催で地域の関係者の方々と支援普及事業の連絡会を行う予定。毎年のことにはなるが、松山リハビリテーション病院や家族会あいの石田さんにもご協力いただき、地域の皆さんと交流しながら支援普及を図ることとしている。

##### ⑤医療法人徳洲会宇和島徳洲会病院（山下委員）

支援関係者連絡会や支援関係者研修会に参加し、啓蒙活動を継続して行っている。転院での関わ

りを主とし、関係機関との連携を図っている。復職のため職場の方や宇和島保健所にカンファレンスに参加していただき、情報共有を行うほか、車の運転に関しては状況に応じて警察の方や関係機関に相談しながら行っている。まだ相談件数は少ないため、引き続き普及啓発事業を実施していきたい。

#### ⑥社会医療法人石川記念会H I T O病院（高橋委員）

脳卒中等の急患の受け入れ病院となっており、その中に高次脳機能障害の患者もいる。退院支援や生活支援で事業所に繋ぐ等している。中には、40代や60代の就労している方もいるため、就労状況や本人のニーズに応じて就労のサポートをし、カンファレンスに職場の方を招いて理解を得られるよう情報提供やすり合わせを行っている。若年者には遠隔でのリハビリを行っている。

#### ⑦社会福祉法人恩賜財団済生会西条病院（真鍋委員・欠席のため、事務局より報告）

昨年度の相談実績は、来所・来院1名、電話0名、リハ訓練数7名で、今年度の実績はなし。引き続きご相談等あれば、皆様のお力をお借りしながら支援していきたい。

### ○県からの報告（事務局）

これまでに引き続き、支援拠点機関病院として指定している松山リハビリテーション病院、相談支援協力機関として指定している圏域ごとの6病院において、相談支援の実施、研修会等の開催を県の委託事業として実施いただいた。

会議の関係では、全国連絡協議会がオンラインにて開催され、四国ブロック連絡協議会は愛媛県を幹事県として書面にて開催され、各県からの提案議題への回答を共有するという形で行われた。

各保健所では研修会の開催、普及啓発としてパネル展示、支援者研修会、家族交流会等を実施。研修会等では、松山リハビリテーション病院をはじめ、相談支援協力機関に講師として御協力をいただいた。

令和7年度も引き続き、支援拠点機関及び相談協力機関において委託事業を実施しており、皆様のご協力をお願いしたい。

## （2）各機関の活動状況報告

### ①公益社団法人愛媛県理学療法士会（立花委員）

自身が所属するおおぞら病院では、高次脳機能障害の患者の復職支援に努めている。外来にて障害者職業センターの松本委員等の協力を得ながら実施しているところ。昨年までの実績は20件程度であり、高次脳機能障害の患者の復職支援をST中心で行っている。当協議会出席を機会に、当院のみならず理学療法士会でも普及させていきたい。

### ②公益社団法人愛媛県作業療法士会（平野委員）

当会では、高次脳機能障害支援部門・障害支援部門として取り組んでおり、構成員は支援拠点機関、各圏域の相談支援協力機関の作業療法士を中心に16名である。年4回の会議と研修を行い、家族会あいの方にも参加いただいている。その他、移動支援の検討等を実施。

研修会は12月6日に北海道の「訪問リハビリテーションらいらく」の浅野友佳子氏を招いて『高次脳機能障がいにおける地域生活支援』というテーマで実施予定。作業療法士会のホームページにも掲載しているため興味がある方は申し込みをお願いしたい。

### ③愛媛県言語聴覚士会（三瀬委員）

当会では、高次脳機能障害支援委員会がある。神経心理学的評価については、若手の方が苦手ということもあり、そういった方の支援を行っている。

今年度は運転再開支援の相談が非常に多く、我々もどのように支援してよいか分からないこともあり、そのための勉強会を企画している。また、県の障がい福祉課から委託を受け「失語症者向け意思疎通者養成事業」を実施している。

#### ④愛媛県臨床心理士会（福原委員）

自身は精神科病院で勤務している。神経・心理系の検査を行い、認知機能の低下を客観的に評価することや、高次脳機能障害によって生じる生活のしづらさや、不安・抑うつ・葛藤などの心理的な問題に対する本人や家族へのケアを行う。愛媛県においては、リハビリ系の病院に従事する心理士がほとんどいないため、今後、臨床心理士会としてもどういった形で関わっていけばよいのかを考えていかなければならないと思っている。

#### ⑤愛媛高次脳機能障がい者を支援する会あい（石田委員）

私自身は当事者であり、自身が事故に遭った当時は支援体制のない時代だった。後遺症だから仕方がないと言われたことを思い出す。私と同じような時代を生きた人を含めて、支援が十分行き届かないまま諦めて過ごされる方が多いかと思う。そのような人たちに支援が届く形であってほしいため、皆さんの情報の中で、何かあれば教えていただきたいと思っている。

#### ⑥公益財団法人日本訪問看護財団松山相談支援センター（西村委員）

福祉サービスの相談及び支援をしている。長い方だと10年以上関わりを持つ。当初はずっと目を閉じていて寝ているばかりと思っていたら実は本人には様々なしんどさがあり、振り返って話していただくと驚かされることがあった。長く関わらないと分からなかったことだった。その方々の取り戻すことを支援させていただいている。

#### ⑦独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構愛媛支部愛媛障害者職業センター（松本委員）

就労支援のサービスメニューを提供させていただいている。昨年度から今年度にかけて利用者数が増えてきている。復職される方や新しく就職される方など様々で、我々の力だけでは対応が難しい面もあり、多くの関係機関と協力しながら支援させていただいている。

#### ⑧その他

（濱田委員・中予保健所）

高次脳機能障害の相談件数は少ないが、相談があれば、話を聞くなど適切に対応をしている。

（曾我部委員・松山市保健所）

精神保健福祉相談の一環として、当事者の方や家族の相談を受けている。医療機関を退院する際、地域で支援の必要な方については、退院時連絡票をいただくようなシステムになっているが、実際には、直接的に支援に関わる方や連絡票をいただく方は年に数件であり、事例も少なくなっている。

保健所の事業における多く人が集まるような教室等で事業のリーフレットを配布し、松山リハビリテーション病院主催の高次脳機能障害講習会について市政広報誌に掲載する等、広報のご協力をさせていただいている状況。

### （3）意見交換等

協議事項、意見、質問、情報提供（詳細は資料3のとおり）に関する事前照会について、各機関から回答し、意見交換等を行った。

#### 1 意思疎通支援事業について

（松山相談支援センター・西村委員）

（障がい福祉課）

意思疎通支援事業は、各種障がいや難病のため、意思疎通を図ることに支障がある障がい者に対し、意思疎通を支援する手話通訳者などの派遣を行う事業。事業主体は、基本的に市町であり、本県においては全市町で実施しているものの、申請がないなど派遣実績のない市町が一部あり、3市

町が実績見込みなし。

高次脳機能障害をお持ちの障がい者のうち、57%程度に失語症の症状があるとのことだが、失語症がある方に対しては、ニーズや場面に応じて支援できるスキルを持つ「失語症向け意思疎通支援者」を派遣することができる。ただし、県内市町においては、「失語症向け意思疎通支援者」の派遣をしている市町はほぼない。市町報告の7年度実施見込のなかにはなく、手話通訳と要約筆記がほとんどであった。

また、ご提案の件は「短期記憶障害」の方についてだが、「失語症」を併発している場合は、この制度を利用できるが、「失語症」のない場合は原則利用できない。短期記憶に障がいがあったとしても、医師等とのやり取り自体が問題なくできるのであれば、ご本人が内容を記録することで解決できるとの考え方になるかと思う。記憶障害の方は約26%いるとのことだが、うち半分は失語症の方。その方に対しては対応できる制度かと思われる。

現在の制度の中で考えるとすれば、県内市町に対して、意思疎通支援事業の中の「失語症向け意思疎通支援者」の派遣を拡充していただくよう促すことは県として可能かと考える。

(三瀬委員)

先ほど述べられたように、県内市町で派遣事業というものは始まっていない。支援者数は県内で35名。他の都道府県では始まっているところもある。都会の方ではニーズが非常に多く、支援者も多いため、派遣事業が成り立っている。愛媛県においては、支援者35名がほとんど松山市に固まっており、地方で要請があったとしても実際派遣できるかという問題がある。また、支援が必要な方の言語症状に応じて、この方にはこの支援者を、というコーディネートの役割も我々が担うが、その調整も難しい。

質問にあるように、「失語症向け意思疎通支援者」のスキルは短期記憶の方にも通ずるところがあると思うため、そういったところに我々の力が役立つのであれば非常にありがたい。ただ、「失語症向け意思疎通支援事業」なので、制度的に違うのかもしれない。できれば、この事業が市町で普及して、移動支援とコラボレーションして支援ができるのが良いと思う。まずは派遣事業が始められるように、障がい福祉課及び市町と協議を重ねることに我々の責任があるため、取り組んでいきたい。

(木戸会長)

縦割りの事業だと思うが、認知症の方にしても失語症から始まる方もいる。短期記憶障害だけでなく認知機能の低下の中で失語症から発症する方、失語症に類似した症状を伴う方もいるが、そのあたり森委員はどうお考えか。

(森委員)

認知症の方で失語症の症状があれば、そのほかの認知機能もかなり低下していると思われるため、移動を確実にすることや通院して手続きを行うことはかなり難しいと思う。そのあたりはヘルパーさん等の支援が必要であると思う。ヘルパーさんは移動支援や受診の手続き等の支援を行っていると思うが、医師の指示内容を聞き取り、それを正しく伝達することは少し荷が重い。そこに言語聴覚士の方が入ってくれるのであればすごく心強い。しかし、そこまでのスペシャリストの方が診察の場に必ず付き添うのは難しい。ソーシャルワーカーが診療内容を伝達する手助けをすることも考えていただくとありがたいのかなと思う。

## 2 自動車運転についての相談先

(宇和島徳洲会病院・山下委員)

(健康増進課)

愛媛県警運転免許課安全運転支援係に問い合わせしたところ、運転に関するご相談に関しては、「#8080(シャープ ハレバレ)」と呼ばれる安全運転相談ダイヤルをご案内くださいとのことだった。こちらは、全国統一の専用相談ダイヤルであり、電話すると発信場所を管轄する都道府県警察の安全運転相談窓口に繋がるようになっている。都道府県警察においては、加齢に伴う身体機能の低下や身体の障害、一定の症状を呈する病気等による症状のため安全な運転に支障のある方

等が、医療系専門職員などに相談することができる窓口を設けている。あくまでも、通院している病院の先生のご意見や診察結果を参考にしながらの相談になるとのこと。

(松山リハビリテーション病院)

自動車運転の再開に関して、運転の可否を最終的に判断するのは、あくまでも公安委員会と思うが、当院に来院できる方は事前の評価や相談支援が可能。院内にフローチャートがあるため、それに基づいて医師の診察や神経心理学的評価、第一教習所と連携を図っての実車評価を行っている。

当院は評価の質を高めるために、ドライブシミュレーターの導入を考えている。導入時期は未定だが、春ごろになるかと思われる。実際の交通状況に近い体験をしながら操作性や反応時間などを確認する目的で使用する。

また、自動車運転免許を返納された方の選択肢の一つとして、シニアカーがある。操作方法や交通マナーを学べる日本初のシニアカーシミュレーターを新居浜高専と企業の共同開発に当院も携わり開発した。必要な方に一つの選択肢として紹介するとともに、安全な地域での移動を確認するためのツールとして今後活用していきたい。

当院に来院できる方には支援ができるが、中には来院できない方もいるため、地域で支援体制を整えていくことも今後の課題の一つと考えている。

(木戸会長)

ドライブシミュレーターは伊予病院が先駆けて実施していたが、最近はどうか。

(平山委員)

実際、ドライブシミュレーターを利用する患者もいるが、何度も練習をするものではなく、評価をするものとして利用している。病識の欠如がある方に対して、病気を理解していただくためにも利用することがある。基本的には入院患者を対象としているが、公安委員会に行く前にもう一度利用したいという方には、退院後に予約を取り利用している。

(三瀬委員)

県立中央病院では、外来で運転再開について評価してくださいという方が多い。臨時適性検査を受けなければならないと思うが、仮に、公安委員会の許可をもらわずに運転を再開した場合、どうなるのか。

(木戸会長)

実際、高次脳機能障害だけでなく、てんかん発作や服薬の問題等、高次脳機能障害以外の要因で運転ができない方も少なからずいる。かかりつけの先生にしっかり服薬のコントロールをしていただくことがまず大前提。高次脳機能障害やてんかん等、1年や2年、それ以上の期間を経て良くなる方も多くいる。ただ、その方のリベンジの制度がない。免許返納の期間が決まってしまうと、その後は最初から教習所に通うことから始めなければならない。その日本の制度が良いのか再考していただかないといけない。南予地域の方は特に移動手段が少ない。タクシーの運転手も高齢化している。そういった社会問題も巻き込んだ話。代替手段としてシニアカーもあるが、免許を返納してもシニアカーが扱えない方も多くいる。そういったことも全て含めて国がしっかり考えないと、なかなかこの問題は解決していかないと思う。

車で事故を起こす人はスピードの出しすぎではなく、ブレーキとアクセルの踏み間違い等であり、スピードの問題ではないということは、シニアカーでも同じ間違いをする可能性がある。どういう形で患者にフィードバックできるのか、その点をどういう風に改善していけるのかを捉えていかなければならない。ただ、実車評価に勝る評価はないと思っているため、ドライブシミュレーターやシニアカーシミュレーターで評価することがベターとは思う。

(三瀬委員)

医師が運転許可を出したのに、適性検査を受けたらダメだと言われた事例が2例あった。真面目に検査を受けた方が損をするという意見をいただいたことがあり、医師が軽く許可を出してしまうと困るようなことがあった。

(木戸委員)

自身も実際、評価では低いですが、許可を出した患者がいる。その方がどこで運転するかによる。その方は島しょ部の方で、運転する環境が非常に限られており、それ以外に移動手段がない。全くダ

メな評価であればその時点でストップをかけたかもしれないが、この環境であれば運転できるだろうというところを判断して許可を出した事例。当然、公安委員会の許可もいただいた。やはり机上の評価やシミュレーターだけの判断ではなく、その方の生活する環境等を踏まえて意見書を書くようにしている。医師の責任の下で許可を出すため、医師に対する啓発活動も必要かもしれない。

### 3 退院前の関係機関との連携

(宇和島徳洲会病院・山下委員)

### 4 対応が困難な医療機関の体制について

(高次脳機能障がい者を支援する会あい・石田委員)

(松山リハビリテーション病院)

当院は支援拠点病院と指定されており、各圏域には相談支援協力機関が指定されている。支援室としては、他の医療機関、あるいは本人、家族などから相談を受けた場合、ご本人が適切な支援を受けられるよう調整している。県内の多くの医療機関で十分に支援を受けられる体制の実現を目指し、相談があった医療機関には、適宜情報提供や助言を行っている。ただ、高次脳機能障害の県内の支援体制については、十分に知られていないのが実情。拠点機関としては、講習会の主催や各保健所における連絡会や研修会への参加、その他講師派遣等の普及啓発活動により、一般住民を含めて少しでも多くの方から理解を得られるよう取り組んでいきたい。

(石川委員)

今治圏域は保健所と一緒に研修会等に参加させていただいている。行政は年度ごとに人事異動があり、引き継ぎが上手くいかず、前任者に伝えていたことも担当者が変われば最初からということも以前は多くあったが、最近はその数が減ってきていると感じる。県だけではなく市の障害者センターや精神保健福祉の担当者等にも来ていただき、行政を巻き込む形で実施する。地域で一緒になって支援するには、市の担当者に入ってもらうため、市の職員の啓発がどれだけされているかも重要になってくると思う。今治圏域はその点ではうまくいっているように感じる。今治は島しょ部もあるが、島の先生方も片木に行けば高次脳機能障害を診てくれる、と浸透してきている。研修会も市の職員や事業所の方も巻き込んで実施するとうまくいくのではと思う。

(池田委員)

多くの方に知ってもらうために普及啓発活動を保健所の方と共催で実施している。参加していただけてない方への声掛けに関して十分でないところもあるかもしれないため、保健所と相談して関係していない方の抽出にも努める必要があるかなと思う。

(木戸会長)

保健所の話が多く出てきたが、濱田委員及び曾我部委員どうか。

(濱田委員)

保健所の方には、個別の高次脳機能障害の相談は少ないように思う。

(曾我部委員)

市で全ての問題を解決することは難しいと思うが、第一の相談機関として声掛けをいただき、ネットワークを通じて、必要な関係機関に繋ぐことは可能。相談も受け付けているため、何かお困りのことがあれば声掛けしていただければ嬉しい。

(木戸会長)

愛媛県が他の全国の高次脳機能障害の支援普及事業と大きく違う点がある。この事業が始まったときに一番頑張ってくれたのは保健所の方。保健所の方と一緒に広島支援拠点機関に見学に行ったり、様々な勉強会を一緒にさせていただいたりした。これは当時想像できていなかったことだが、保健師さんたちは異動があり、異動の先々で当事者の方との接点を持つことができた。これは他の県にはない、愛媛県の当事業の中の大きな宝となっている。他の保健師さんよりは、高次脳機能障害を理解されている保健師さんが多くいると思う。やはり、そこに力を入れていくことが大事かと思う。

(西村委員)

山下委員の事例はすごくお困りのことと思う。支援室の坂本さんや恵美さんがすごく力になるため、そちらに相談いただくことや、高次脳機能障害の診断は障害福祉サービスのパスポートになるため、ヘルパーさん等のサービス利用も可能となる。ぜひご活用いただければと思う。

(木戸会長)

高次脳機能障害者は他の認知症患者や発達障害者と比較し、非常に少ない。しかし、認知症患者も発達障害者も困っていることは高次脳機能障害者と同じ。今は縦割りの棲み分けられた現状があるが、今後少子化の中で、発達障害者であるとか、認知症患者とか分け隔てなくサービスやサポートができる体制づくりが重要だと実感している。

## 5 当事者及びその家族の健康づくりの底上げについて (高次脳機能障がい者を支援する会あい・石田委員)

(高橋委員)

当事者及び家族の健康づくりの面に関しては、視点として足りていなかった部分と感じた。介護部門で予防教室等は地域向けに開催しているため、事例と取り組みを繋ぐようにしていきたい。この事例はこう、という縦割りの部分を取り除き、大きな視点で取り組みたい。

(木戸会長)

こういった問題は地方の方で根深くあるのではないかと思う。先ほど石川委員から島しょ部の話があったが、何か補足等あればお願いしたい。

(石川委員)

保健所と社会福祉協議会に熱心な方がいるため、年に2回の交流会にて、当事者の方に来ていただき、料理やゲーム、体操等しており、そういった面では今治圏域では実施できているのではないかと思う。

(木戸会長)

南予地域ではどうか。

(山下委員)

当院では、リハビリの方が医療講演で集会所に出向いて運動をするような取り組みをしている。個別支援はできていない状況。

(立花委員)

保健所など行政からの依頼で研修会・予防教室等に行かせていただくことや、当院では地域の高齢者の学級があるため、栄養、口腔、体操等踏まえてPT、OT、STが予防教室を開催させていたっている。当院自体、地域に貢献できる病院と考えているため、サロンに出向いていく活動を現在前向きに進めているところ。

(平野委員)

活動として行っているものはないが、疲れやすくなったり、体力が落ちたりすると怒りやすくなる等の傾向が見られるため、本人にお伝えする際や家族指導の中で、休養をしっかりとることや散歩などの有酸素運動を勧め、本人の体力づくりを重要視してもらうように指導している。

(三瀬委員)

介護予防教室をはじめ、様々な場所で嚥下や難聴、コミュニケーションの話をさせていただいているため、ご依頼があれば、アドバイス等可能。当会では嚥下体操のパンフレットを作成しており、ホームページでダウンロード可能なため、ぜひ活用していただきたい。当院の活動としては、嚥下体操や嚥下の評価、嚥下の訓練方法等、1~2分程度の動画を作成しているため、活用してほしい。

(木戸会長)

高次脳機能障害は、当事者や家族が非常に疲弊する。そういった方々の支援や助言はどうか。

(福原委員)

当院では、直接的な高次脳機能障害での相談は少ないが、それによって心理的に不調をきたし困っている方が相談に来ることがある。しっかり話を聞いて必要なところに繋げることや、心理的な

部分はカウンセリングで対応する。当院は精神保健福祉士もいるため、関係機関に繋ぐための相談や医師にどのように伝えるべきか、伝えることにハードルがあるときには間に心理士やスタッフが入って繋げていく。

(松本委員)

当センターに相談に来られた方に対し、様々な支援を提供している。その中で、やはり基本になるのは健康の部分であり、障害があってもなくても共通する部分。なぜ食べるのか、なぜ寝るのかという話をさせていただいている。ただ、医療がバックボーンではないため、主治医の先生とよく相談しながら、と補足をしながら話をしている。

(曾我部委員)

お住いの市町で健康づくり事業を実施しているかと思う。健診や健康相談、栄養相談等、様々な事業を展開しているため、お気軽にご利用をいただけたらと思う。

#### 4 閉 会

(木戸会長)

高次脳機能障害者が何を一番ストレスに感じているか。やはり意思疎通がうまくできないこと。それに全て尽きる。なおかつ、治療期間がかなり限定されてしまう。運転免許もそうだが、リベンジが効かない制度。根気のいる作業ではあるが、繰り返し意思疎通を取りながら一緒に模索していくことが非常に重要な支援ではないかと思う。