

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）  
分担研究報告書

指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所における  
高次脳機能障害者・児への支援状況に関する調査

研究分担者：今橋久美子 国立障害者リハビリテーションセンター 主任研究官

研究要旨

滋賀県内の指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所における高次脳機能障害者・児への支援状況、障害特性や社会資源・制度の現状等による支援の困難さ等について調査、分析を実施した。

研究分担者：

粉川貴司：東京都心身障害者福祉センター  
所長

研究協力者：

小西川梨紗：滋賀県高次脳機能障害支援センター 相談支援員

宮川和彦：滋賀県高次脳機能障害支援センター 滋賀県立むれやま荘 所長

コワリック優香：滋賀県立むれやま荘 看護師

び指定障害児相談支援事業所

(2) 調査方法

全15市町村の合計111事業所に調査票を配布した。回答については郵送またはメールでの送信を依頼した。

(3) 調査期間

令和元年10月15日から11月末日まで

(倫理面への配慮)

国立障害者リハビリテーションセンター  
倫理審査委員会承認済み

A. 研究目的

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マニュアルの開発のための研究」の一環として、指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所における高次脳機能障害者・児への支援状況、障害特性や社会資源・制度の現状等による支援の困難さ等について調査、分析を行い、高次脳機能障害者・児への相談支援、障害福祉サービス等の提供に資する支援マニュアルを作成するための基礎資料とする。

B. 研究方法

(1) 調査対象

滋賀県内の指定特定相談支援事業所及

C. 研究結果

回収状況

調査票を配布した111事業所のうち、42事業所から回答を得た（回収率37.8%）。

表1 回答事業所数と回収率

	配付自治体数	配付事業所数	回収事業所数	回収率(%)
市	13	108	40	37.0
町村	2	3	2	66.7
合計	15	111	42	37.8

(1) 事業所の基本情報

ア 相談支援事業の実施状況

回答した 42 事業所のうち、40 事業所が特定相談支援を実施しており、31 事業所が障害児相談支援を実施していた(特定相談支援のみ実施は 11 事業所、障害児相談支援のみ実施は 2 事業所、両方実施は 29 事業所)。

表 2 回答事業所の相談支援事業実施状況

		障害児相談支援		
		実施	非実施	計
特定 相談 支援	実施	29	11	40
	非実施	2	0	2
	計	31	11	42

イ 事業所における相談支援専門員の員数  
回答した 42 事業所に配置されている相談支援専門員の員数(実人数)は、1 事業所当たり平均 2.8 名であり、最少は 1 名、最多は 9 名であった。

表 3 相談支援専門員の配置状況

1 事業所当 たりの員数	最少配置 員数	最多配置 員数
2.8	1	9

ウ 平成 30 年度に相談支援を提供した利用者数

無回答及び令和元年度新規指定を除いた事業所において、平成 30 年度に相談支援(基本相談支援、計画相談支援及び障害児相談支援)を提供した利用者(実人数)は、1 事業所当たり平均 188.1 名であった。

表 4 平成 30 年度における相談支援利用者数

障害者	障害児	合計
5,781	2,119	7,900
(144.5)	(68.4)	(188.1)

( )内は、1 事業所当たりの平均利用者数。障害者は特定相談支援事業所における利用者数、障害児は指定障害児相談支援事業所における利用者数の平均

### エ 利用が多い障害種別

事業所において利用が多い障害種別(複数回答(3 つまで))は、知的障害と回答した事業所が 38 事業所(90.5%)、発達障害と回答した事業所が 32 事業所(76.2%)、精神障害と回答した事業所が 17 事業所(40.5%)であり、高次脳機能障害と回答した事業所は無かった。

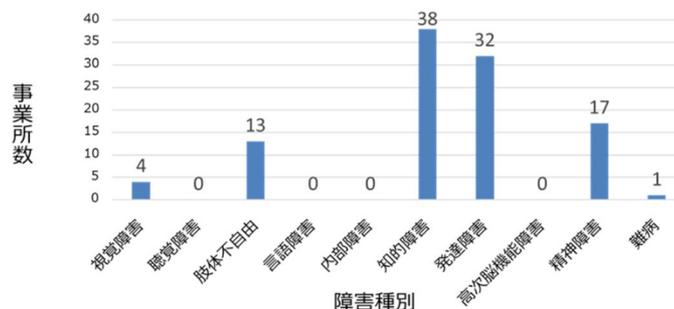


図 1 利用が多い障害種別

(2) 高次脳機能障害者・児への支援について

ア 平成 30 年度に相談支援を提供した高次脳機能障害者・児数

指定特定相談支援事業所において平成 30 年度に相談支援を提供した高次脳機能障害者数は、1 事業所当たり 1.8 名であった。そのうち、高次脳機能障害の診断を受けている利用者(以下、「診断あり」)は 1.3 名、

診断を受けているか明確ではないが、病歴・原疾患等から高次脳機能障害と推測される利用者（以下、「推測例」）は0.5名であった。

指定障害児相談支援事業所における高次脳機能障害児数については、1事業所当たり0.3名であり、そのうち診断ありは、0.1名、推測例は0.2名であった。

表5 相談支援を提供した高次脳機能障害者・児数

	診断あり	推測例	合計
障害者	52	20	72
	(1.3)	(.5)	(1.8)
障害児	2	6	8
	(.1)	(.2)	(.3)

( )内は、1事業所当たりの平均利用者数

各事業所における平成30年度の高次脳機能障害の利用者数をみると、指定特定相談支援事業所では、利用者数0が20事業所（50.0%）、利用者数1～10名が18事業所（45.0%）、利用者数11～20名が2事業所（5.0%）であった。

指定障害児相談支援事業所では、利用者数0が29事業所（93.5%）、利用者数1～5名が2事業所（6.5%）であった。

イ 平成30年度に障害福祉サービス等の利用に係る計画相談支援、障害児相談支援を提供した高次脳機能障害者・児数

アのうち、指定特定相談支援事業所において平成30年度に計画相談支援を提供した高次脳機能障害者・児数は、1事業所当たり1.7名、指定障害児相談支援事業所の

高次脳機能障害者児数は、1事業所当たり0.3名であった。

表6 計画相談支援等を提供した高次脳機能障害者・児数

	診断あり	推測例	合計
障害者	49	19	68
	(1.2)	(.5)	(1.7)
障害児	2	6	8
	(.1)	(.2)	(.3)

( )内は、1事業所当たりの平均利用者数

ウ 高次脳機能障害者・児が利用した障害福祉サービス等

イのうち、高次脳機能障害者については67名が障害福祉サービスを利用した。その種別は、就労系サービス31名（46.3%）、訪問系サービス28名（41.8%）、生活介護14名（20.9%）、施設入所支援10名（14.9%）であった。高次脳機能障害児については8名が障害福祉サービスを利用した。その種別は、放課後等デイサービスのみであった（8名、100%）。

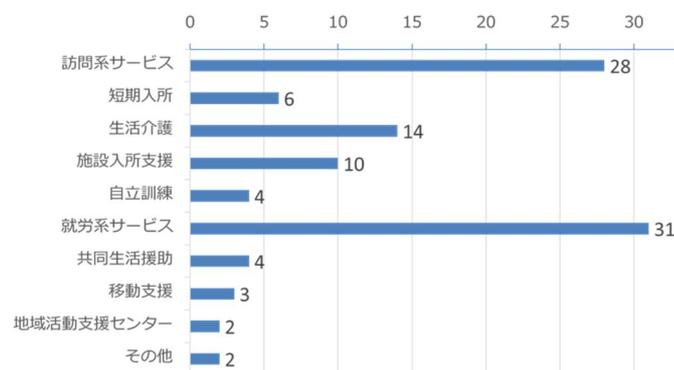


図2 高次脳機能障害者が利用した障害福祉サービス等

## エ 障害福祉サービス等利用のニーズはあったが、利用につながらなかった高次脳機能障害者・児数

アのうち、各事業所において、障害福祉サービス等の利用ニーズがあったものの、実際の利用につながらなかった数は、高次脳機能障害者が3名(計4種)、高次脳機能障害者児が0名であった。

実際の利用につながらなかった具体的サービス種別と利用につながらなかった理由について、自由記述を求めたところ、4件の回答があった。居宅介護、短期入所、生活介護、施設入所支援がそれぞれ1件ずつあった。サービス利用につながらなかった理由は次の通りである。

居宅介護：ニーズとサービスが合わない。支援者の高次脳機能障害の理解が進んでいない。

短期入所：サービス利用の必要性を家族が感じていなかった。

生活介護：地元ボランティアが運営するカフェがあり、その利用で充分と家族が考えていた。

施設入所支援：精神病院に入院中。退院後に入所の希望があり、後見人と相談。記憶障害、アルコール依存症とのこと。他の利用者と生活、成育歴等もあまりにも異なり、入所を断念してもらう。

## オ 高次脳機能障害者・児への相談支援提供時の困難

高次脳機能障害者・児に相談支援を提供したことのある20の事業所のうち、提供時に困難を感じるものが「ある」と回答した事業所は15事業所(75.0%)、「ない」は4事業所(20.0%)、無回答が1事業所(5%)

であった。

「ある」と回答した事業所では、困難を感じる点(複数回答)として、「本人、家族への対応」を挙げたのは13事業所(86.7%)、「制度、社会資源の利用」は7事業所(46.7%)、「関係機関との連携」は8事業所(53.3%)、「その他」が2事業所(13.3%)であった。それぞれの項目に関する自由記述としては、下記が挙げられた。

### 「本人、家族への対応」

- ・ 高次脳機能障害についての知識不足から適切なアセスメントが難しい
- ・ ケース数が少なく経験が積みにくい
- ・ 失語症への対応が十分にできない
- ・ 記憶障害のある方との関係構築に時間がかかる
- ・ 本人とコミュニケーションがとりにくく意思の確認が難しい
- ・ 独特な理解をするので面接の対応が難しいことがある
- ・ 本人の思い込みを修正するのが難しい
- ・ 感情のコントロールが難しいケースは対応が難しい
- ・ 見通しを立てるのが難しい特徴があり、本人が将来のことを考えるのが難しい
- ・ 長く話すと自虐的になるのでニーズを引き出すのが難しい
- ・ 本人、家族ともに現実を受容し難い、障害受容ができていない、障害の理解が難しい
- ・ 受傷前まで回復するイメージが強い、復職の希望が強い
- ・ 障害に対する周囲の理解がない

「制度、社会資源の利用」

- ・ 高次脳機能障害に対応できるサービス提供事業所が少ない。
- ・ 対応できる社会資源、支援の提供機関が存在しない。
- ・ 本人が唯一困っている書類が分からないことに対する支援機関がない。
- ・ リハビリ、医療を経てサービスに至るまでに、もっと何らかの働く支援（せめて生活リズムを整える）や日常生活への支援がほしい

「関係機関との連携」

- ・ サービス提供事業所が少ないのもあるが、高次脳の方にマッチする事業所も少ない。
- ・ 高齢のケアマネさんがケアマネにつくと、障害の制度の理解がほとんどないので支援がうまくまわらないことがある。

カ 高次脳機能障害者・児に対して相談支援を提供する際に配慮、工夫している点

- 県の高次脳支援センターに相談し、助言をあおぎながら支援を行っている。
- 高次脳機能障害者支援センターが就労先（B型）に定期的に訪問されているので、課題があがってきたときは情報を提供してもらい解決にあたるようにしている。
- 介入当初より、高次脳機能障害支援センターの助言を受けられる体制をつくっている。失語については、積極的にかかわってもらえる ST との連携を心がけたいと思っている。
- ご家族への支援、情報提供についても

意識的に行っている。

- 社会性に問題のある行動を取られたときは、環境設定（このような方法で防ぐことができる可能性がありますよ）といくつかの選択肢を示すが、本人が望まない（家族含む）場合は、見守るなど。（コンビニでコーヒーの万引きを繰り返しているケースです）
- モニタリングの際には特に注意して見ている。
- 定期的な会議の開催をし、関係機関と情報共有をしている。学校にも出向き（母の障がい理解）をしてもらえるように説明している。
- 本人すぐに忘れてしまうため、メモリーカードを活用している。（本日話をしたこと、本人が確認すること、関係機関へ）
- サービス提供事業所には本人の特徴や気をつけてもらいたいこと等を説明する。
- 聞きとり等ではゆっくり話すようにする。
- 書いてご本人に面談内容を示している。
- 研修等に参加して、情報を少しでも入れるようにしている。
- 利用者さんの特性によって面談時間等を考えて面談し、会話での理解が難しいと思ったら文字（単語ぐらい）でやりとりをする。
- 高次脳機能支援センター、行政、介護保険ケアマネ、サービス事業所との連携。医療機関からの情報は高次脳センターからとりついでもらっている。
- 高次脳機能障害支援センターやむれやま荘等の専門機関からの情報と連携を

密にとること

- ご本人が混乱しにくいように窓口を一本化。
- 連絡伝達方法などの工夫。
- 医療との連携。

キ 高次脳機能障害者・児への相談支援に関する課題、意見

- 高次脳機能障害専門相談支援員現任者を配置。
- 高次脳機能障害や難病など、専門として個々に地域で集まる福祉サービスが必要。福祉サービスの提供時、多くの障害が混在しているため事業所にも多くの知識が必要になるから、それぞれに対応できていない。そのため放課後デイ側が相談員のアセスメントを受け入れられない状態になっていると感じる。
- 放課後デイの管理者への引き継ぎは相談員から提供しますが、できることは送迎をしたのみで後は本児が行きたがらないと言われた。その後サービス利用を中止した。
- 身体に不自由もありますが、理学療法として身体の部分のみの提供でそれだけにしか目を向けないので、発達や精神面の視点が不足し、保護者からの相談を直接伝えても「本児がやる気がない」との認識のズレを伴うため学校からの苦情もあがる一方、放課後デイ側も精一杯で特に無理してでも体制整備を整えようと考えていない。
- 放課後デイだけではなく学校にも行けないので放課後デイが送迎しても利用者とは全くつなげようとしない。

- まわりとのトラブルが多く放課後デイが「本児が悪い」と放課後デイ側は手をあげてしまうのならやめてもらう。自分のところの事業所を守りたいと言っている。他の事業所へ移行して半分ずつ利用している。
- 手続きを進めるが、保護者の無理解により介入できない。
- 現在は利用がないが、今後利用されるためのために、児の高次脳機能障害について知る機会があるとよいです。
- 5～6年前は一般就労を望んでいましたが、今は作業所への通所で落ち着いています。家族も現状維持でいけば負担もなく安心と考えています。相談支援者として、これ以上何か支援をすることがあるのか？いつも悩んでいます。
- 「高次脳機能障害」と言われる方々との支援の経験が全くないため、もし受けさせていただくことになればとても不安が大きいというのが正直なところです。(経験と知識がないため本人、家族への対応(コミュニケーション、アセスメント等)制度、社会資源の利用、関係機関との連携のすべてに不安を感じる)
- 受け持ったとき、診断名はついていませんでした。経過をうかがうなかで、事故の要因もあり専門診断を受けています。
- ご家族が理解できなかったこと、それに要する支援は大変でした。まず、“ご家族・周囲の理解”の必要性を感じました。
- 教育機関への啓発
- 成年後見制度を本人が理解しやすくし

- てほしい。必要な人にスムーズに導入できる仕組みへ。
- 子どもに寄り添う機関がほしい（母が高次脳機能障害で母子家庭。近隣に親族がない）。
  - 家族が高次脳機能障害に対する理解が乏しい。
  - 医療機関でも、専門科以外で高次脳機能障害の理解が難しい。
  - 現在、生活訓練施設へ入所中ですが、今後の入所施設が見つからない。
  - 介護保険との連携について。
  - 認知能力に落ち込みがあるが、お体は元気な方（若年の方）の受け入れ先。
  - 作業所も工賃を上げなければならないので、ただ来て楽しむところではなくなっている。既存の作業所ではだんだん受け入れが厳しくなっている。
  - 今後も高次脳機能障害について「兄弟・家族支援」「地域理解」の研修会等を継続して開催していただくようお願いいたします。
  - 医療との連携と支援の拠りどころとなる。本人のマニュアルが必要と感じる。
  - 今は専門の支援センターが県内に1か所だが、圏域に1か所ぐらいあると相談機会を持ちやすい。
  - 中途障害にて、生活（収入）についての支援での相談対応となるケースが多い。
  - 今後も増えていくのではないかと思う。医療や福祉、制度の連動連携が必要であると思う。
  - ホームヘルプの幅を広げたかったが行政からOKされなかった。
  - 既にホームヘルプを利用しており、さらに通院等介助の利用をしたいが受け入れ可能な事業所がない（病院で時間がかかりすぎるため）。
  - 通所リハビリテーションを利用しようとされたが、本人が事業所の雰囲気になじめず1回のみ利用で終了となった（高齢の方が多かった）。
- D. 考察・結論
- (1) 滋賀県内の指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所を対象として、高次脳機能障害者・児への支援状況に関する調査を実施した。
  - (2) 平成30年度の相談支援提供者数から、高次脳機能障害者・児への支援実績の少ない事業所が大半であることが確認された。
  - (3) 障害福祉サービス等の利用については、高次脳機能障害者では就労系サービス、訪問系サービス、高次脳機能障害児では放課後等デイサービスの利用が多かった。一方で、障害福祉サービス等利用のニーズはあったが、実際の利用につながらなかった事例が見られた。
  - (4) 高次脳機能障害者・児への相談支援提供時の困難については、無回答を除くと8割弱の事業所から「ある」と回答があった。困難な点としては、「障害特性の理解と対応」「本人、家族の障害認識」「対応できるサービス事業所の不足」等の回答があり、相談支援を提供する際の配慮や工夫としては、「意思疎通に関する配慮」「高次脳機能障害支援等専門機関との連携・情報共有」等が

挙げられた。

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

なし

H . 知的財産権の出願・取得状況

なし