

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

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

一北海道高次脳機能障害支援拠点（保健所）における
支援及び地域連携体制の現状に関する調査一
研究分担者 青木 美和子 札幌国際大学 教授

研究要旨

高次脳機能障害の支援体制については、支援普及事業開始から 18 年以上経過し、全都道府県に支援拠点機関が設置され制度上の整備は進んだ。しかし、先進的事業所には高次脳機能障害者が集中するなど、地域格差が大きいという課題も残されている。

北海道においては、高次脳機能障害者及びその家族に対し、リハビリ支援コーディネーター事業として支援拠点医療機関を委託するとともに、リハビリ提供・地域生活支援事業として、就労（準備）就学（準備）支援事業、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、在宅生活支援事業を委託して実施している。これらの支援拠点は、すべて札幌に所在しているが、広範囲に市町村が点在する北海道では、北海道内の保健所（全 26 箇所）も支援拠点となり、少ない専門機関、社会資源の中で支援、地域支援ネットワークの構築の役割を担っている。今回の調査では、北海道内保健所における高次脳機能障害者への支援及び地域連携体制の現状と課題を明らかにすることを目的とした。道内保健所 26 箇所にアンケートを配布し、そのうち 25 箇所から回答を得た（回収率 96%）。

相談支援、訪問指導の件数においては、保健所間のばらつきが大きい。相談内容については、医療介入から社会生活支援など多岐にわたり、相談受理している箇所の 75% が困難を感じている。これは訪問指導も同様の傾向があることがわかった。地域連携ネットワークの構築に向けては、保健所が介入する事例が少ないと、連携可能な関係機関も含め地域の実態把握の難しさなどの課題も明らかになった。

A. 研究目的

高次脳機能障害の支援体制については、支援普及事業開始から 18 年以上経過し、全都道府県に支援拠点機関が設置され制度上の整備は進んだ。しかし、先進的事業所には高次脳機能障害者が集中するなど、地域格差が大きいという課題も残されている。

北海道においては、高次脳機能障害者及びその家族に対し、リハビリ支援コーディネーター

事業として北海道大学病院に支援拠点医療機関を委託するとともに、リハビリ提供・地域生活支援事業として、コロポックルさっぽろに就労（準備）就学（準備）支援事業、NPO 法人 Re～らぶに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、北海道精神保健推進協会に在宅生活支援事業を委託して実施している。これらの支援拠点は、すべて札幌に所在しているが、広範囲に市町村が点在

する北海道では、その他の支援拠点として北海道内各地に 26 か所ある保健所（図 1）も支援拠点となり、少ない専門機関、社会資源の中で支援、地域支援ネットワークの構築を担っている。今回の調査では、北海道内保健所における高次脳機能障害者への支援及び地域連携体制の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

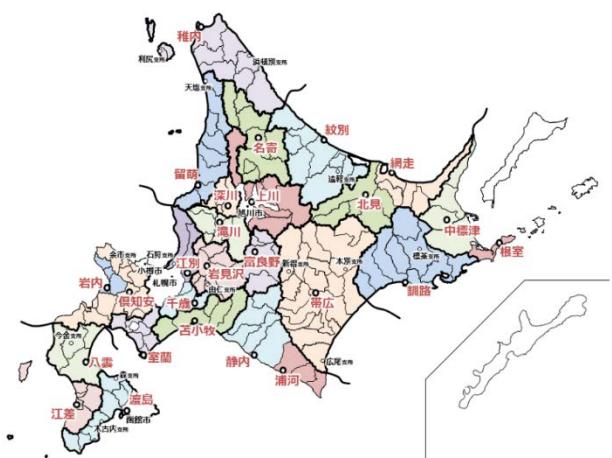


図 1 北海道内保健所所在地（計 26 か所）

B. 研究方法

1. 調査対象

北海道内の全ての保健所 26 か所を対象に質問紙調査を行い、25 か所からデータを得た（回収率 96%）。

2. 調查時期

2024 年 12 月

3. 調査内容

各保健所における高次脳機能障害者の利用及び支援の現状や医療・福祉機関との連携についてその実態把握を行い、課題を明らかにした。具体的には、高次脳機能障害の相談支援件数、

相談内容、相談支援における困難の有無、他機関との連携の有無、訪問指導の件数、困難の有無、他機関との連携の有無、そのほか、他機関への情報提供、研究会の実施、地域支援ネットワーク構築における課題など今後の課題について調査した。

4. 倫理面への配慮

本調査は、「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」の一環として、北海道内の保健所における支援の現状及び地域連携体制の現状と課題を明らかにする目的で行われること、返送をもって調査協力への同意とさせていただき、調査に協力しないことで何ら不利益を受けることはないことを調査協力願いに明記した。調査に当たっての危険性、不利益については、身体的、心理的危害や社会的不利益が生じることはないこと、情報漏洩を防止するための方策をとること、また調査データの使用においては、各保健所名は使用せず匿名化すること、本研究の成果は研究報告書として発行するほか、学会、報告会、論文などによって公表することの同意を得た。

C. 研究結果

1. 相談支援について

①相談件数

R5 年度における各保健所が実施した相談支援のうち、新規相談件数、実人数、延べ人数は図2のとおりである。新規件数は、0～4 件、実人数は0～9 名、延べ人数は、0～136 人という分布であった。新規を含め相談支援の実績がないという保健所が 4 か所ある一方で、Y 保健所は実人数 6 人、延べ人数 52 人、M 保健所においては実人数 9 人、延べ人数 136 人という箇

所もあり、保健所において相談支援の実績にはらつきがみられた。

保健所名	相談者数	うち新規	相談延べ人数
A	0		
B	2	1	4
C	1	1	1
D	0		
E	6	3	13
F	2	1	4
G	1	1	1
H	1	1	1
I	0		
J	2	2	2
K	2	2	3
L	3	2	3
M	9	1	136
N	1	0	7
O	1	4	1
P	4	0	5
Q	3	3	3
R	3	1	2
S	7	1	14
T	4	4	8
U	0		
W	2	2	2
X	2	1	2
Y	6	4	52
Z	3	3	3

図2．保健所における相談支援の実績

②相談内容

相談内容は、家族支援に関する事（10件）、社会生活支援について（9件）など多岐に及ぶ。

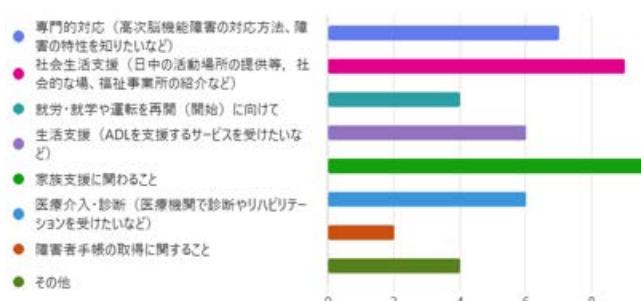


図3．相談内容（複数回答）

その他としては、生活習慣の改善に向けた工夫、

将来への思い、家族の思いなどの傾聴がふくまれていた。

③相談支援における困難

相談支援の実績がある21保健所のうち、困難を感じると回答した箇所は16か所（75%）である。困難を感じる点としては、専門的知識の不足、管内に専門治療ができる医療機関がないこと、関係先との調整、認知症やアルコール問題、知的な問題など複数の課題を抱えて対応が難しいこと、管内で高次脳機能障害ないと診断され、支援機関につながるケースが少ないとから、高次脳機能障害に対する支援経験が乏しく、アセスメントが難しいこと。また、社会資源も限られていることから、具体的なサービスの提示等が難しいということなどが挙げられていた。

④相談支援における他機関との連携の有無

相談支援の実績がある21保健所のうち、他機関との連携をしたのは6か所であった。連携先は相談支援事業所、医療機関、介護事業所などである。連携しなかった理由としては、連携する必要がなかった、相談回数が少なく連携の話をする機会がなかったなどである。また、他機関と連携しても支援者間での事例のアセスメントや対応方針の共有が難しいという事例があった。

2. 訪問指導について

①訪問指導の件数

訪問指導のケースがあったのは、10保健所、ケースがなかったのは15保健所であった。実人数は1名～6名、延べ人数は1名～22である。

②指導内容

主な指導内容としては、健康管理、金銭管理方法の検討や就労事業所への通所継続のための支援、家族の負担、今後の生活についての相談支援など多岐にわたる。

③訪問指導における困難

訪問指導の実績がある 10 保健所のうち困難を感じると答えた保健所は 5 か所であった。困難を感じる点としては、高次脳機能障害者への支援経験のある相談支援機関等、社会的資源が少ないと、本人の障害特性理解が深まらないこと、家族の負担軽減の難しさなどが挙げられた。

④訪問指導における他機関との連携の有無

訪問指導の実績がある 10 保健所のうち、他機関との連携をしたのは 5 か所であった。連携先は相談支援事業所、医療機関、介護事業所などである。連携しなかった理由としては、連携する必要がなかった、相談回数が少なく連携の話をする機会がなかったなどである。他機関と連携しても支援者間での事例のアセスメントや対応方針の共有が難しいというほか、事例の背景が複雑であるため機関によっては対応が難しいことがあるという事例があった。

3. 地域支援ネットワークの構築に向けて

①地域連携の現状

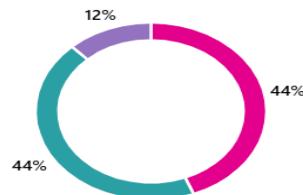
関係機関とのケース会議を実施した保健所は、25 保健所のうち、5 保健所。連携した機関としては、相談支援事業所、医療機関、就労継続支援 B 型事業所、市町村（地域包括支援センター）、警察などであった。

関係機関への情報提供、研修会を実施したのは、4 保健所。対象とした機関は、市町村、医療機関、就労継続支援 B 型事業所、相談支援事業所であった。

②地域支援ネットワークの構築における課題

地域連携の現状をみると実施している保健所は多くないことがわかる。しかし、現状の地域支援ネットワークで対応ができるかを尋ねたところ、概ねできていると答えたところは 25 保健所中 11 か所、あまり対応できていないと答えた保健所数と同じであった。対応ができていない

と答えた保健所は 3 か所のみ（図 4）で、地域連携の経験数と対応していないことがわかる。



● 十分にできている	0
● 概ね対応できている	11
● あまり対応できていない	11
● 対応できていない	3

図 4. 地域連携による支援のニーズへの対応

支援のニーズに対応できない理由としては、そもそも地域の実態把握ができていないのでニーズは不明であること、相談件数が少なくニーズを把握できない、相談先として周知が不十分であることなどが挙げられた。

地域支援ネットワーク構築における課題としては、保健所の役割に対する役割が不足していること、他機関の支援体制や支援のノウハウが不足していることなどが挙げられた（図 5）。



図 5. 地域支援ネットワークの構築における課題

その他として、事例が少なく、連携する機会も少ないため、そもそも課題が見出せていないこと、地域において既存の障害サービスや介護サービスでカバーできない細かな支援、インフォーマル支援を担う存在がないこと、関係機関の実態把握ができていない、課題が共有できていないこと、保健所以外で支援がすでに行われているケースも潜在し、実態がつかみづらいことが挙げられた。

D. 考察

北海道においては高次脳機能障害者への支援数は札幌に集中しており、地方においてはその支援数は多いとは言えない。もちろん、人口分布を考慮に入れなくてはいけないが、相談者数や訪問指導数が人口に対して適切と考えられる数であるか検討が必要ではないだろうか。北海道の地方においては高次脳機能障害者のその人数をはじめ実態把握が困難な状況である。「そもそも地域の実態把握ができないのでそのニーズは不明である」、「相談件数が少なくニーズを把握することができない」という保健所からの指摘がある。北海道の地方における高次脳機能障害者への現状、支援のニーズを把握するためにも、まずは、地方における高次脳機能障害者の実態把握を再度行うことが必要かと考える。同時に、北海道内においては今後も普及啓発などを通じて高次脳機能障害者の掘り起こしを継続して行う必要性も依然として残っている可能性がある。また、保健所管内の高次脳機能障害に関わる関係機関（医療機関、福祉関係）などすでにに行われている支援の現状をはじめ支援情報を集約していくことも必要かと思われる。今後、保健所が高次脳機能障害者への支援及び地域連携体制を充実させていくためには自分たちのさらなる専門知識の

獲得すること。社会資源が数少ないという指摘があることから地域における連携可能な機関や支援者を増やすこと、そして、地域での支援の経験を積み重ねることが支援のニーズの把握と対応をさらに可能にしていくことにつながると保健所は感じていること、それを地域の関係機関とのネットワーク構築のもとで実施していくことが必要を感じていることが今回の調査からも明らかになったと考える。

E. 結論

北海道の地方において高次脳機能障害者への支援をさらに充実させるためには、地域の高次脳機能障害者、関係機関の把握をするとともに、地域における支援力向上のための取り組み、地域の支援のネットワークの体制を同時に整えていくことが必要とされている。

F. 健康危険情報 特になし

G. 研究発表

- ・論文発表 なし
- ・学会発表

福祉現場におけるピアサポートの取り組みー就労継続支援 B型事業所における「絵本の読み語りあい」の実践ー 日本福祉心理学会第 22 回大会 2024 年 12 月

H. 知的財産権の出願・取得状況 なし

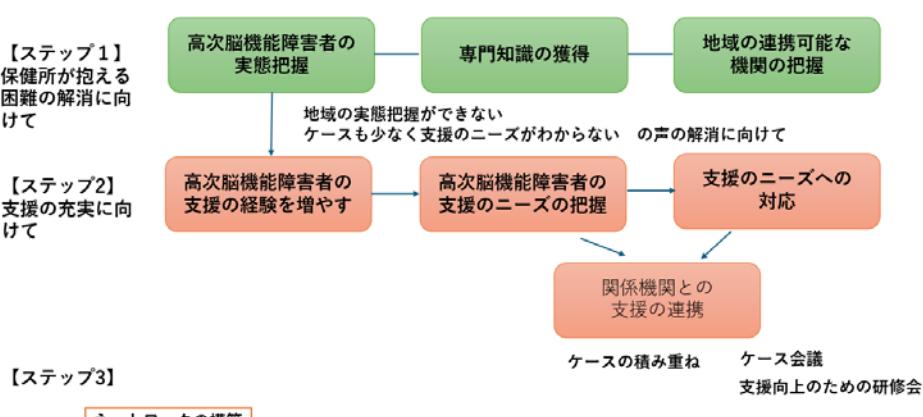


図 6. 保健所における地域支援ネットワーク構築に向けて