

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）  
総合研究報告書

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  
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

研究要旨

高次脳機能障害者への支援については、その特性に対応できる人材配置を推進する必要性が指摘されてきた。本研究では、1) 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および支援拠点や医療機関等との連携について、その実態把握を行い、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、2) 令和6年度より新設された高次脳機能障害（者）支援体制加算の加算要件である支援者養成研修の実施状況を調査し、課題を明らかにすることを目的とした。

障害福祉サービス事業における実態調査：①東京都（1004か所）および滋賀県（100か所）で相談支援事業所に対して質問紙調査を実施。両都県とも支援実績のある事業所が増加。紹介経路は行政窓口経由が多いが、東京都では医療機関経由が相対的に多い。退院前から地域資源を活用した調整を行う体制構築が必要。②中部地区の自立訓練事業所320か所及び全国障害者自立訓練事業所協議会会員事業所65か所の計385か所に対して質問紙調査を実施。高次脳機能障害者の利用実績には偏りがあり、実績の多い事業所では専門職の配置や評価体制、関係機関との連携が充実。一方、行政手続きの煩雑さ、医療・行政機関における高次脳機能障害への理解不足が、課題。③北海道で札幌市以外の少ない社会資源の中で支援拠点機関を担っている保健所26か所に対し、質問紙調査を実施。相談件数のばらつきが大きいが、相談内容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%が困難を感じていた。④運営形態や利用実績の異なる自立訓練事業所7法人を対象にヒアリング調査実施。自立訓練が退院後の生活リズムの再構築、社会参加、就労準備など、医療では対応が困難な領域を担う重要な役割を果たしていることが確認された。一方医療から福祉への連続性の欠如、支給決定プロセスの遅延、介護保険優先による情報不足、相談支援体制のばらつき、専門職確保の困難、報酬制度上の評価不足など、複合的な制度課題が示された。また生活訓練を中心に赤字構造が深刻で、専門職配置の経営的負担、人材確保の困難、制度間連携の不十分さなどが課題。

高次脳機能障害支援者養成研修会の実施状況調査：⑤開催状況について47都道府県に質問紙調査。令和6年度中の研修会実施は17県、7年度22県、未定が6県。研修は委託が多く、修了書の発行、名簿の管理は県庁等が直接行う例が多い。対象者は加算対象事業所に特化する県が多い。オンラインで研修動画、演習科目は集合型でテキストを用いる県が多い。

「委託先候補が少ない/ない」、「定員超過の際の選考基準」、「オンデマンド講習の受講者の理解度確認」、「研修講師、ファシリテーターの確保、養成」等が課題。⑥愛知県において令和6、7年度に実施した研修会について、詳細な質的検討を行うとともに、東京都、千葉県、静岡県、大分県でヒアリングを実施。5都県の調査では、集合形式を基本とし、支援コーディネーターが参画することで、地域連携強化や施設周知に効果あり。受講者の多くは福祉職で、高次脳機能障害支援の経験が少ない層の増加を確認した。

加えて標準的テキストの改訂を行い、最新データに対応し、出典確認と適切な著作権処理、イラスト・用語の統一を行った。

## 研究分担者

鈴木匡子：東北大学 学術研究員  
渡邊修：東京都立大学 客員教授  
上田敬太：京都光華大学 教授  
青木美和子：札幌国際大学 教授  
廣瀬綾奈：帝京平成大学 講師  
鈴木智敦：名古屋市総合リハビリテーションセンター 副センター長  
浦上裕子：国立障害者リハビリテーションセンター病院 第三診療部長  
今橋久美子：国立障害者リハビリテーションセンター研究所 室長  
立石博章：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 高次脳機能障害支援推進官  
内山量史：一般社団法人日本言語聴覚士協会 言語聴覚士  
研究協力者  
片岡保憲：NPO法人 日本高次脳機能障害友の会 理事長  
小西川梨紗：社会福祉法人グロー滋賀県高次脳機能障害支援センター 相談支援員  
瀧澤学：神奈川県リハビリテーション支援センター 高次脳機能障害支援室 総括主査  
稲葉健太郎：名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部長  
小林秀信：国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 機能訓練専門職  
阿部真市：国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 主任生活訓練専門職  
山舘圭子：栃内第二病院 臨床心理士  
小島一郎：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  
守矢亜由美：東京都心身障害者福祉センター 課長代理

## A. 研究目的

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については、令和4年6月に取りまとめられた社会保障審議会障害者部会報告書において、「そ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」「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」との指摘があった。また令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、高次脳機能障害支援体制加算が新設された。これは相談支援事業所については、高次脳機能障害支援者養成研修を修了した相談員を配置することで、自立訓練等通所サービスおよびグループホームについては、高次脳機能障害者が利用者の30%以上であり、高次脳機能障害支援者養成研修を修了した専門性を有する職員が配置されている場合、評価される。加算対象となった高次脳機能障害支援者養成研修の開催状況と課題、障害福祉サービス等事業者における高次脳機能障害者の利用および支援拠点や医療機関等との連携について実態把握を行い、課題解決のための提言を行うことの2点を目的とした。具体的には、修了することが加算対象である高次脳機能障害支援者養成研修が、先年「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）」で深津らが開発した支援者養成研修カリキュラム及びテキストを用いることが基準となっていることから、全国自治体での実施状況を調査し、運用上の課題を収集し、認められた問題点の解決に向けてカリキュラム、テキストの改訂、提言を行うことを目的とした。また相談支援事業所、自

立訓練事業所（生活訓練、機能訓練）および支援拠点機関における利用実績、医療機関等との連携について調査を行い、課題を分析することを目的とした。

## B. 研究方法

1) 障害福祉サービス事業所における高次脳機能障害者の利用実態および支援拠点機関との連携に関する調査

①東京都（1,004 か所）、滋賀県（100 か所）で都県内の全指定特定相談支援事業所に質問紙調査を実施した。高次脳機能障害者の利用状況、人員配置、これら事業所への紹介元あるいは計画相談作成等について調査した。（分担研究報告書 指定特定相談支援事業所における高次脳機能障害者への支援状況に関する調査 立石博章、今橋久美子）

②愛知県、石川県、岐阜県、静岡県、富山県、福井県、新潟県 7 県の自立訓練事業所（320 か所）および全国障害者自立訓練事業所協議会の会員事業所（65 か所）計 385 か所に、自立訓練系事業所対象質問紙調査を実施した。高次脳機能障害者の利用状況、人員配置、これら事業所と支援拠点機関、医療機関等との連携について調査した。（分担研究報告書 障害福祉サービス利用プロセス等に関する実態把握調査（自立訓練）鈴木 智敦、稲葉健太郎、松尾 稔）

③北海道において支援拠点機関である保健所 26 か所を対象に障害福祉事業所との機関連携の実態について質問紙調査を実施した。北海道では、北海道大学病院ほか札幌市内 4 か所の支援拠点があるが、広範囲に市町村が点在する道の特徴から、北海道内 26 か所の保健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を担っている。（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 青木美奈子）

④運営形態や利用実績の異なる自立訓練事業所 7 法人（機能訓練 2、生活訓練 2、機能訓練＋生活訓練 2、生活訓練＋自立訓練宿泊型 1）を対象にヒアリング調査を行い、専門職配置、連携体制、支援プロセス、運営上の課題等について質的分析を実施した。（分担研究報告書 障害福祉サービス利用プロセス等に関する実態把握ヒアリング調査（自立訓練）鈴木智敦、稲葉健太郎、松尾稔）

2) 高次脳機能障害支援養成研修に関する調査および研修テキスト修正

⑤「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」で開発されたテキストを用いた研修会について、その実施状況を全 47 都道府県に厚労省の調査・照会システムを通じて、質問紙調査を実施した。（分担研究報告書 高次脳機能障害支援養成研修の実施状況等に関する調査 立石博章）

⑥愛知県において令和 6、7 年度に実施した支援者養成研修会について、詳細な質的検討を行うとともに、東京都、千葉県、静岡県、大分県で研修会に関するヒアリングを実施した。（分担研究報告書 高次脳機能障害支援養成研修の都道府県（愛知県）での実施状況と他県ヒアリングを通して 鈴木智敦、佐野恭子、小島一郎）

⑦「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）（研究代表 深津玲子）」で開発し、現在支援者養成研修の標準内容とされている全テキストについて、出典確認と適切な著作権処理、イラスト・用語の統一を行った（深津玲子、分担研究者 鈴木匡子、

渡邊修、上田敬太、青木美和子、廣瀬綾奈、鈴木智敦、浦上裕子、今橋久美子、内山量史、研究協力者 小西川梨紗、瀧澤学、稲葉健太郎、小島一郎、小林秀信、山館圭子)。また全改訂テキストについて AI 音声および字幕を付けた動画テキストを作成した。

なお調査に関しては国立障害者リハビリテーションセンター、各分担研究者所属機関において倫理審査委員会の承認を受け実施した。

### C. 研究結果

1) 障害福祉サービス事業所における高次脳機能障害者の利用実態および支援拠点機関との連携に関する調査

①東京都および滋賀県の指定特定相談支援事業所における高次脳機能障害者への支援状況に関する調査は回収率 30%であった。相談支援専門員配置（実人員）は、1事業所当たり東京都は 2.7 名、滋賀県は 2.8 名だった。相談支援（基本相談支援、計画相談支援）を提供した利用者数は、東京都は 1事業所当たり平均 83.7 名、滋賀県は平均 78.2 名であった。相談支援利用者に占める高次脳機能障害者の割合は、東京都は 2.7%、滋賀県は 3.9%であった。事業所において 1年間に相談支援を提供した高次脳機能障害者数は、両都県とも「0人」が 40%前後で、「1～10人」が 50%以上である。相談支援事業所への高次脳機能障害者の紹介経路は、両都県とも「市町村相談窓口（障害福祉所管課、基幹相談支援センター、委託相談支援事業所等）」からの紹介が多く、滋賀県では 69.1%にのぼる。東京都では、滋賀県に比べて、「医療機関（14.0%）」、「なし（当事者や家族等から直接）（20.6%）」の割合が多く、行政窓口からの紹介は 45.6%であった。高次脳機能障害支援拠点機関から

の紹介は東京都 0.7%、滋賀県 3.6%であった。相談支援事業所で計画相談支援を提供した高次脳機能障害者について、その後利用した障害福祉サービスは、東京都では 40%弱が就労継続支援（B 型）、次いで訪問系サービス、生活介護、移動支援、共同生活援助（グループホーム）であった。滋賀県では 5割以上が就労継続支援（B 型）、次いで訪問系サービス、生活介護、共同生活援助、移動支援であった。相談支援を提供する際の機関連携上の課題をまとめた表は分担研究報告書を参照されたい。

②自立支援事業所調査については、105事業所より回答があった（回収率 27.2%）。令和 4、5 年度の 2年間に高次脳機能障害者の利用実績がある事業所が 62か所（59.0%）、利用実績がない事業所が 43か所（41.0%）であり、高次脳機能障害利用者は 1,162人であった。利用実績がある事業所のうち、高次脳機能障害利用者が、高次脳機能障害支援体制加算の対象となる 30%以上である事業所は 47か所、30%未満の事業所は 15か所であった。また高次脳機能障害利用者が 100%の事業所が 15か所あった。対象者 1,162人の事業所への紹介元については、一般病院（精神科を除く）が 666人（57.3%）、高次脳機能障害支援拠点機関が 156人（13.4%）である。また対象者 1,162人のうち障害者相談支援専門員ありが 304人（26.2%）、なしが 858人（73.8%）であった。発症から利用開始までの期間については多い順に、「6か月以上 1年未満」544人（46.8%）、「1年以上 2年未満」237人（20.4%）、「6か月未満」175人（15.7%）である。高次脳機能障害の評価・訓練・支援等における連携状況について、「密に連携している」で最も多かったのは特定相談支援事業所 28件、次いで高次脳機能障害

者支援拠点 26 件、病院 17 件、市役所・区役所福祉課 15 件の順であった。連携上の課題について、「連携で深刻な課題がある (A)」「課題がある (B)」「軽微な課題がある (C)」と何らかの課題があると回答 (A+B+C) した機関は、多い順に病院 53.2%、市役所・区役所福祉課 50.0%、特定相談支援事業所 45.2%であった。自由記載では、「精神科と連携が取りづらい」「病院に障害福祉サービスの知識が乏しく、退院時に福祉サービスに繋がらない」などが挙げられた。加えて詳細な分析が分担研究報告書に記載されているので参照されたい。

③北海道の支援拠点機関である保健所調査では 25 か所から回答を得た(回収率 96.2%)。令和 5 年度 1 年間の高次脳機能障害者相談支援は、新規相談 0~4 件、実人数 0~9 件、延べ人数 0~136 人であった。高次脳機能障害者相談支援について困難を感じる、と回答した保健所は 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」「支援経験が乏しくアセスメントが困難」などがあげられた。相談支援における他機関との連携について、相談支援の実績がある保健所 21 か所中連携ありは 6 か所であった。連携先は相談支援事業所、医療機関、介護事務所などである。

④自立訓練事業所のヒアリング調査は運営形態や利用実績の異なる 7 法人で実施した。機能訓練 2、生活訓練 2、機能訓練+生活訓練 2、生活訓練+自立訓練宿泊型 1 法人である。自立訓練が退院後の生活リズムの再構築、社会参加、就労準備など、医療では対応が困難な領域を担う重要な役割を果たしていることが確認された。一方医療から福祉への連続性の欠如、訓練等給付の支給決定プロセス

の遅延、介護保険優先による情報不足、相談支援体制のばらつき、専門職確保の困難、報酬制度上の評価不足など、複合的な制度課題が示された。また生活訓練を中心に赤字構造が深刻で、専門職配置の経営的負担、人材確保の困難、制度間連携の不十分さなどが示された。詳細は分担報告書を参照されたい。

(2) 高次脳機能障害支援者養成研修に関する調査および研修テキスト改訂

⑤高次脳機能障害支援者養成研修会についての全国調査では、令和 7 年 1 月に調査を実施し、45 都道府県から回答を得た (回収率 95.7%)。令和 6 年度中の研修実施は 17 県、7 年度実施予定が 22 県、未定が 6 県である。

実施/実施予定の 39 都道府県において、研修会の実施体制は、直営 12 (27%)、委託 27

(60%) であった。研修の受講対象者は自由記載であるが、「県内の障害福祉サービス等事業所に従事する職員」がほとんどであり、加算対象事業所であることを要件にしている都道府県もある。定員以上の応募を想定して「各事業所 1 名のみ」など応募基準を定める都道府県が多い。令和 6 年度に研修実施した 17 都道府県では、応募倍率平均 1.8 倍であった。研修の実施方法について、講義科目はオンライン形式が 49%、集合型とオンラインのハイブリッド形式が 18%、集合型が 15%、未定が 18%である。演習科目は集合型 78%、集合型とオンラインのハイブリッド形式が 7%、オンライン形式が 0%、未定が 18%である。研修会運営の課題として、「委託先の候補が少ない/ない」、「定員超過の申込みがあった場合の選考基準」、「受講者の理解度確認・効果測定」、「研修講師、ファシリテーターの確保、養成」、「講義のコマ数、研修内容量 (時間) が多大」、「地域の実態に応じた講義内容の検討、作成」、「研修実施に係る予

算確保」等が挙げられた。

⑥高次脳機能障害支援者養成研修に関する5都県（愛知県、大分県、静岡県、千葉県、東京都）への調査では、各都道府県とも集合形式を基本とし、支援拠点機関のコーディネーターがファシリテーターとして参画することで、地域連携の強化や拠点機能の周知に一定の効果が認められていた。受講者の多くは福祉職で、高次脳機能障害の支援経験が少ない層の増加が確認された。研修会基礎編参加者からは、神経心理学的検査や失語症、注意障害等に関する医学的講義の「専門用語が難しい」との回答が一定数みられた。また、検査体験演習では、評価結果と生活場面における困難との関連が具体的にイメージしにくいとの意見があった。研修会実践編では、障害特性別の対応方法を扱うロールプレイ演習について、「議論や振り返りの時間が十分でない」「事例理解に時間を要し、対応策の検討が十分に深まらない」との指摘がみられた。これらを踏まえ、愛知県では事例の共通化や解説内容の具体化を図った結果、演習理解度の向上が認められた。しかしながら、支援経験の少ない受講者に配慮した用語解説の充実や事前学習の工夫、演習時間の再配分といった課題は引き続き残された。

⑦研修会テキストの改定について、研修会テキストの改訂について、研修会参加者の意見を参考に、基礎編演習01「検査体験」の内容を改め、基礎編講義02「診断・評価」で学ぶ症状との関連を主とした。基礎編講義9編、演習4編、実践編講義9編、演習2編の計24編のテキストについて、図表・参考文献の出典確認を行い、適切な著作権処理を実施した。また全テキストのイラスト・用語の統一を行った。これら改訂版テキストについてAI音声および字幕を付けた動画テキストを作成

した。

#### D. 考察

指定特定相談支援事業所における高次脳機能障害者への支援状況については、平成29年に東京都、平成30年度に滋賀県について同様の調査を実施している。この前回調査と比較すると、相談支援専門員の配置状況（実人員）は1事業所当たり東京都は2.7名（前回2.6名）、滋賀県は2.8名（前回2.8名）とほとんど同じである。事業所において1年間に相談支援を提供した高次脳機能障害者数では、東京都、滋賀県とも「0人」の事業所が前回より減少し、「1～10人」が増加していた。この結果はより地域の相談支援事業所に利用が広がったことを示すと考える。計画相談支援利用者の割合は、今回の調査では東京都89.7%、滋賀県92.4%と都県間に大きな差はなかったが、東京都においては、前回（52.6%）に比べて大幅に増加した。一方、滋賀県においては、前回（94.4%）と同程度であった。相談支援事業所への紹介経路では、東京都は滋賀県に比べて、医療機関からの紹介が多かった。これは東京都において「専門的リハビリテーションの充実事業」を実施し医療と福祉との連携を図ってきたことが要因の一つと考えられる。同事業では、都内12の圏域にそれぞれ医療機関を配置し、医療機関を含めた関係機関による症例検討会や連絡会等を実施して、圏域内の支援ネットワークの充実を図っている。この取り組みは今後他県の医療一福祉連携の良い参考となると考える。滋賀県では、市町村相談窓口（障害福祉所管課、基幹相談支援センター、委託相談支援事業所等）からの紹介が約7割を占めた。滋賀県では退院後の生活や職業に関する相談について、市町障害担当課相談窓口や圏域における相談窓口に集中させる支援体制を構築していることが要因と

考えられる。東京都と比べ人口が少ない自治体については、このような窓口一本化も良い参考となる。令和8年度の診療報酬改定で、回復期リハビリテーション病棟入院料の算定要件として、「高次脳機能障害の患者に適したサービスを提供するものの情報をあらかじめ把握すること。その情報を患者の退院時に、患者又はその家族等に説明の上、提供する」ことなどが盛り込まれた。高次脳機能障害者への相談支援の流れは、自治体の支援体制や社会資源によって異なる。都道府県等の高次脳機能障害者支援センター（高次脳機能障害支援拠点機関）等には、高次脳機能障害者・家族等が適切な相談窓口・支援機関につながるよう、医療機関への情報提供が期待される。

自立訓練事業所の調査では、高次脳機能障害者の利用実績がない事業所が41%と多い一方で、利用実績がある事業所は高次脳機能障害者の割合が多いことが示された。高次脳機能障害者の利用実績30%以上の事業所の多くは全国障害者自立訓練事業所協議会の会員であり、長年身体障害者を対象としてきた。こういった背景を持つ自立訓練事業所が高次脳機能障害者の支援の多くを担っていると考えられる。また高次脳機能障害者の利用実績が30%以上の事業所は、専門職等の配置が多く、専門職等の評価の活用をしている。紹介元は、一般病院（精神科を除く）が多いが、紹介時に十分に計画相談支援及び障害児相談支援（計画相談）が機能していない。一方で計画相談を作成する相談支援事業所からの紹介は多くない。今回新設された高次脳機能障害支援体制加算においても、相談支援事業所が適切な計画相談を作成し、医療を含めた多機関連携に役割を果たせるような相談支援専門員の配置を求めている。また法人へのヒアリング調査では、自立訓練が退院後の生活リズムの再構築、社会参加、就労準備など、

医療では対応が困難な領域を担う重要な役割を果たしていることが確認された。一方医療から福祉への連続性の欠如、支給決定プロセスの遅延、介護保険優先による情報不足、相談支援体制のばらつき、専門職確保の困難、報酬制度上の評価不足など、複合的な制度課題が示された。また高次脳機能障害者への支援においては専門職の配置が有効であるものの、それが経営上の大きな制約となっている事業所も多い。

北海道の支援拠点機関（保健所）調査では都市部である札幌市に対し、支援数、支援機関も少ない地方における課題が明らかとなった。地方においては「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。こういった支援機関も相談者数も少ない地方においては、北海道に限らず、今後も高次脳機能障害者の掘り起こしが必要かもしれない。今後、こういった支援機関も相談者数も少ない地方に対しては、支援拠点センターが中心となり、さらなる専門知識を獲得する機会の増加、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重要である。

高次脳機能障害支援者養成研修会実施状況については、令和7年度までに39都道府県で実施／実施予定であり、高次脳機能障害支援体制加算の要件となったことで全国に研修会開催が広まったと考えられる。研修会内容としても、「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）」で深津らが開発した支援者養成研修カリキュラム及びテキストを用いることが基準となっていることから、一定の質は担保されていると考える。高次脳機能障害支援者養成研修会に関する5都県

(愛知県、大分県、静岡県、千葉県、東京都)の調査では、支援拠点機関のコーディネーターがファシリテーターとして参画することで、地域連携の強化や拠点機能の周知に一定の効果が認められたことから、支援拠点センターとコーディネーターが中心となった研修会運営が重要と考えられる。また受講者に高次脳機能障害支援の経験が少ない福祉職が増加することが見込まれることから、愛知県の取り組みである

事例の共通化や解説内容の具体化は他県の参考となる。今後も支援経験の少ない受講者に配慮した用語解説の充実や事前学習の工夫、演習時間の再配分といった課題は引き続き残されている。

今回作成した研修会テキスト改訂版(動画を含む)は令和8年5月に公開予定である。今後全国の自治体が実施する高次脳機能障害支援者養成研修の標準テキストとして活用されることが見込まれる。

## E. 結論

高次脳機能障害者の地域での共生生活を推進するため、障害福祉サービス等事業所における利用実態、医療と福祉の連携体制、事業実績などについて調査し、現在の課題を示した。また令和6年度に新設された高次脳機能障害(者)支援体制加算に対応した標準的テキスト改訂版を作成した。高次脳機能障害の支援者育成に寄与することを期待している。

### 1) 達成度について

予定通り進捗し、目標を達成した。

### 2) 研究成果の学術的意義について

本研究は、高次脳機能障害者支援の現況と課題を明らかにするために、我が国の様々な

地域で多数の事業所対象調査を行い、課題を多角的にとらえ、その知見を支援者の専門性を高める研修会に生かし、社会への還元を目指す試みである。また支援者の専門性を高めるため全国で共通のカリキュラム、テキストを用いて研修会を展開するため、適切な研修内容を専門家で検討、開発している点で学術的意義がある。

### 3) 研究成果の行政的意義について

障害者が住み慣れた場所において必要な支援を受け、社会参加の機会を確保し、地域において他の人々と共生する社会を実現することが、現在の障害福祉の理念である。高次脳機能障害については、障害福祉制度の整備は進んだが、その特性に対応できる専門性を持つ人材を事業所に配置するための方策についてはいまだ未解決である。現場の支援者には未経験あるいは障害特性に関する十分な知識がない者も多く、適切な支援を受けられない地域も多い。一方で先進的事業所には高次脳機能障害者が集中するなど、地域格差も大きいのが現状である。当研究では先行する障害福祉サービス事業所調査を高次脳機能障害者支援の視点で改めて整理し、加えて利用実態調査を行い、課題解決に向け提言する点で、これまでにない独創的研究である。また申請者らが開発した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を改訂し、広く普及することで、全国の障害福祉サービス事業所の人材を養成し、高次脳機能障害者が利用可能な社会資源の増加が期待できる。当研究の成果は高次脳機能障害者支援の施策に活用することが可能であり、障害福祉の理念実現に寄与するものと考えられる。

4) その他特記すべき事項について なし

F. 健康危険情報 特になし

G. 研究発表

・学会発表

1. 植野仙経、高橋賢人、植野司、上田敬太  
転倒を契機とする認知機能の急激な低下：陳旧性脳損傷をもつ高齢者の一例  
第49回日本高次脳機能学会学術集会  
2025年11月15日 名古屋
2. 森本健太郎、久良木悠介、植野仙経、村井俊哉、上田敬太  
高解像度MRIで微細損傷が同定されるも、症状との乖離を認めた軽度外傷性脳損傷の一例  
第49回日本高次脳機能学会学術集会 2025年11月15日 名古屋
3. 田中かなで、草野佑介、舟木健史、西田野百合、田畑阿美、植野司、宮本享、荒川芳輝、千原英夫、池口良輔、上田敬太  
後大脳動脈狭窄を認めた小児もやもや病患者の神経認知機能の特徴  
第48回日本神経心理学会学術総会 2025年9月18日-19日、姫路市
4. 英香里、関道子、上田敬太  
ジャルゴン様の自発話に気づきのある重度失語症の一症例  
第48回日本神経心理学会学術総会 2025年9月18日-19日、姫路市
5. 駒木美紗、上田敬太、荒川芳輝、梅田雄嗣、丹治正大、峰晴陽平、植野司、草野佑介、村井俊哉、田畑阿美  
頭蓋咽頭腫および胚細胞腫瘍患者の高次脳機能が身体活動に与える影響  
第48回日本神経心理学会学術総会 2025年9月18日-19日、姫路市
6. 田畑阿美、上田敬太、梅田雄嗣、舟木健史、植野司、峰晴陽平、丹治正大、菊池隆幸、駒木美紗、村井俊哉、荒川芳輝  
apathyは頭蓋咽頭腫および胚細胞腫瘍患者の神経認知、社会認知、社会機能に影響を与える  
第48回日本神経心理学会学術総会 2025年9月18日-19日、姫路市
7. 行田智哉、吉村奈津江、稲垣慧、大橋良浩、上田敬太、小金丸聡子  
失語症患者の呼称課題における脳波を用いたfMRI推定領域の抽出の予備的検証  
第48回日本神経心理学会学術総会 2025年9月18日-19日、姫路市
8. 大橋良浩、行田智哉、吉村奈津江、稲垣慧、上田敬太、小金丸聡子  
脳波に基づく経頭蓋直流電気刺激法が失語症の言語機能に及ぼす影響の予備的検証  
第48回日本神経心理学会学術総会 2025年9月18日-19日、姫路市
9. 蝦名昂大、上田敬太、植野仙経、高橋賢人、村井俊哉  
外傷性脳損傷患者における認知機能障害および睡眠障害の検討  
第48回日本神経心理学会学術総会 2025年9月18日-19日、姫路市
10. 上田敬太  
高次脳機能障害 精神科医の関わる高次脳機能障害の診断・治療 施設間連携や施設内の各科連携を中心に  
日本脳神経外傷学会 2025年2月21日-22日 東京
11. 藤本岳、杉原玄一、大石直也、麻生俊彦、村井俊哉、上田敬太  
外傷性脳損傷の慢性期における脳幹の体積(会議録)  
日本脳神経外傷学会 2025年2月21日-22日 東京
12. 舟木健史、草野佑介、上田敬太、植野司、大川将和、峰晴陽平、田畑阿美、宮本享、荒川芳輝  
小児もやもや病の選択的認知機能低下に対するバイパス術の効

- 果 DN-CAS を用いた検討 第 52 回日本小児神経外科学会 2024 年 6 月 8 日
13. 田畑阿美, 舟木健史, 上田敬太, 植野司, 宮本享, 荒川芳輝 就学・就労支援を見据えた小児脳腫瘍・もやもや病患者の高次脳機能障害に対するピアサポート活動 第 52 回日本小児神経外科学会 2024 年 6 月 8 日
  14. 稲葉健太郎, 高次脳機能障害のある方の就労支援を考える～医療から支援機関へ繋ぎの現状より～, 日本職業リハビリテーション学会第 52 回兵庫大会, 神戸市, 2025 年 8 月 23 日
  15. 今橋久美子, 立石博章, 守矢亜由美, 小西川梨紗, 深津玲子. 指定特定相談支援事業所における高次脳機能障害者への支援状況に関する調査. 第 49 回日本高次脳機能学会学術総会. 名古屋, 2025/11/14-15
  16. 相馬有里, 廣瀬綾奈, 杉本真美, 渡邊さつき, 松尾幸治, 廣實真弓, 後天性脳損傷のための認知コミュニケーションチェックリストを実施する上での注意点と課題. 第 49 回日本高次脳機能学会学術総会. 名古屋, 2025/11/14-15
  17. 廣瀬綾奈, 「子どもの高次脳機能障害の理解と対応 ご本人とご家族を支える支援」, 令和 7 年度東京都北区高次脳機能障害講演会, 北とぴあ, 2025/8/18
  18. 廣瀬綾奈:「小児失語」. 第 48 回日本高次脳機能学会学術総会サテライト・セミナー「小児の失語・高次脳機能障害・発達障害の最前線」, 東京たま未来メッセ, 2024 年 11 月 10 日, 東京
  19. 廣瀬綾奈:「高次脳機能障害の障がい特性から見た合理的配慮と支援」. 令和 6 年度第 2 回宮崎県高次脳機能障がい啓発セミナー, 宮崎県総合保健センター, 2025 年 1 月 25 日, 宮崎県
  20. 青木美和子, 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, 日本福祉心理学会第 23 回大会, 徳島県, 2025/12/20-21
  21. 青木美和子, 「高次脳機能障害の基礎知識と家族支援」, 令和 6 年度山口県高次脳機能障害リハビリテーション講習会, 2024 年 10 月 6 日 山口県
  22. 鈴木匡子, 「高次脳機能障害の診断・評価と、職場との連携」, 第 98 回日本産業衛生学会, 仙台, 2025/5/16
  23. 鈴木匡子, 「言語聴覚士のための高次脳機能障害学入門」, 第 26 回日本言語聴覚士学会, 山形, 2025/6/28
  24. 鈴木匡子, 「高次脳機能障害の理解と支援」, 令和 7 年度愛媛県高次脳機能障害支援拠点機関講習会, 松山, 2025/7/19
  25. 鈴木匡子, 「構成障害と視空間認知障害」, 第 49 回日本神経心理学会, 姫路, 2025/9/18,
  26. 鈴木匡子, 「高次脳機能障害とは」, 令和 7 年度高次脳機能障害者地域支援者研修会, 仙台, 2025/9/26
  27. 鈴木匡子, 「注意障害と遂行機能障害」, 第 19 回山形県高次脳機能障がい者リハビリテーション講習会, 山形, 2025/10/18
  28. 鈴木匡子, 「高次脳機能障害のある方を理解し、支えるために」, 令和 7 年度広島県高次脳機能障害研修会, 広島, 2025/11/2
  29. 鈴木匡子, 「高次脳機能障害を知る・支える」, 令和 7 年度宮城県高次脳機能障

- 害支援普及事業 第一回専門研修会, 仙台, 2025/11/8
30. 鈴木匡子, 「医師に高次脳機能を学んでもらうには」, 第49回日本高次脳機能学会, 名古屋, 2025/11/14
31. 鈴木匡子, 「高次脳機能障害 一気づく 苦しみ・気づかない苦しみ」, あいち高次脳機能障害リハビリテーション講習会, 名古屋, 2025/11/16
32. Suzuki K. Contribution of the dorsal and ventral visual pathways to symptoms in posterior cortical atrophy - alexia and agraphia- Biennial meeting of World Federation of Neurology Speciality Group on Aphasia, Dementia & Cognitive Disorders 2024. 4. 4-7, Nara
33. Ota S, Suzuki M, Takasaki A, Kawakami N, Morihara K, Kakinuma K, Matsubara S, Katsuse K, Iseki C, Kannno S, Ikeda M, Suzuki K. Dysgraphia in Japanese patients with primary progressive aphasia: Difference between nonfluent/agrammatic and semantic variants. Academy of Aphasia 2024. 10. 18-20 Nara
34. 鈴木匡子 神経診察としての高次脳機能障害の診かた. 日本神経治療学会 第7回神経治療研修会 2024. 4. 28 仙台
35. 鈴木匡子 失認. 第48回日本神経心理学学会学術集会 2024. 9. 5-6 京都
36. 鈴木匡子 覚醒下手術医おける言語評価. 第22回日本Awake Surgery学会 2024. 7. 13 東京
37. 鈴木匡子 認知症診療・研究における神経心理学の役割. 第43回日本認知症学会学術集会 2024. 11. 21-23 郡山
38. 鈴木匡子 高次脳機能障害者の行動の理解に向けて. 日本高次脳機能障害友の会 第20回全国大会 2024 in 福島 2024. 10. 4-5 郡山
39. 渡邊修: 脳損傷者に対する職業リハビリテーション 第83回 日本リハビリテーション医学会関東地方会 東京慈恵会医科大学 2025年9月23日 教育講演
40. 渡邊修: 高次脳機能障害者支援法の制定に向けて 第49回日本高次脳機能学会学術総会 カレントスピーチ2 日本高次脳機能学会 2025年11月15日 名古屋
41. 渡邊修: 高次脳機能障害者に対する診断・治療の現状と課題 シンポジウム 高次脳機能障害者を地域で支える リハビリテーション・ケア合同研究大会 大阪 2025年11月21日 大阪
42. 渡邊修: 地域で支える高次脳機能障害-支援ネットワークの構築と展望- 基調講演 全国障害者リハビリテーション研修集会 2025 名古屋 2025年11月27日
43. 渡邊修 脳損傷者に対する就労支援の実際 (シンポジウム) 第61回 日本リハビリテーション医学会学術集会. 2024年6月13-16日 渋谷
44. 渡邊修 市民公開講座 認知症予防と自動車運転 第61回 日本リハビリテーション医学会学術集会. 2024年6月13-16日 渋谷
45. 渡邊修 指導医講習会 高次脳機能障害に対する外来診療 第61回 日本リハビリテーション医学会学術集会. 2024年6月13-16日 渋谷
46. 渡邊修 教育講演 生活期における地域

リハビリテーションの展望 第25回 日  
本言語聴覚学会. 2024年6月21-22日  
神戸

H. 知的財産権の出願・取得状況 なし