

自治体における強度行動障害および高次脳機能障害支援の実態と課題  
- 三自治体の比較分析と実態把握モデルの提案 -

分担研究者：縄岡好晴（明星大学人文学部福祉実践学科）

### 研究要旨

本研究は、第6期障害福祉計画以降の自治体における強度行動障害および高次脳機能障害の取組を把握し、その促進・阻害要因を明らかにする分担研究として実施した。大阪府、八王子市、上小園域の三自治体を対象に半構造化インタビューによる質的分析を行った。

結果として、強度行動障害支援では制度化型・実践起点型・圏域協議型という異なるアプローチが確認され、特に上小園域では実態把握や人材配置において特徴的な地域実装がみられた。一方、高次脳機能障害支援は大阪府を除き体制整備が限定的であった。

共通課題として、実態把握の不明確さや人材養成と実践の乖離、行政階層間の調整の困難が抽出された。これを踏まえ、「ニーズ」と「シーズ」の二軸による実態把握モデルと、把握の明確化・計画連動・指標化の三点を提言した。

### A. 研究目的

本研究は、障害福祉計画・障害児福祉計画における強度行動障害および高次脳機能障害に関する自治体の対応状況を、インタビュー調査を通じて明らかにすることを目的とした分担研究である。

強度行動障害支援については、令和5年度に「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」が開催され、地域支援体制の構築に向けて、支援者間ネットワークの構築および地域支援力の向上の必要性が指摘された（厚生労働省 2023）。同検討会では、市町村の役割として、強度行動障害を有する者の支援ニーズの把握、自立支援協議会等を活用した関係機関連携による支援体制の構築が示されている。さらに、一般社団法人全日本自閉症支援者協会（2022）は、都道府県および政令指定都市の取り組みとして、地域における強度行動障害者の生活実態の把握、ならびに地域の支援力および人的ネットワークを活用した検討の場の設置が必須であることを指摘している。他方、高次脳機能障害支援については、深津ら（2024）が支援拠点機関にお

ける支援実態把握の必要性を指摘している。両障害に共通するのは、それぞれの障害を有する者の実態把握と、それを可能にする検討の場の設置が制度的に求められている点である。

国は、第6期障害福祉計画・第2期障害児支援計画（2021～2023年度）以降、「強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者等に対する支援体制の充実」をニーズ把握および支援体制整備の計画事項として求めてきた。第7期計画（2024～2026年度）においても同記載は維持され、第8期計画（2027～2029年度）に向けた基本指針の検討も2025年度に進められている。

しかしながら、各自治体における取り組み状況の詳細は十分に把握されておらず、その実態解明が政策上の喫緊の課題となっている。

本研究全体は悉皆調査・質問紙調査・インタビュー調査の三層構造により設計されており、本研究は、人口規模・行政構造・推進主体の点で異なる特徴を有する大阪府・八王子市・上小園域（長野県）の三自治体を対象とするインタビュー調査の分析を担

当する。

三自治体の取り組みを比較分析することにより、自治体規模および行政構造に応じた支援設計の差異、ならびに両障害に通底する構造的課題を明らかにし、取り組みが進んでいない自治体への参考資料となる成果物の作成に資する知見を得ることを目的とする。

## B. 研究方法

### 1. 対象自治体

本研究の対象は、大阪府・八王子市・上小圏域（長野県）の三自治体である。これらの自治体は、検討委員の推薦の結果、強度行動障害および高次脳機能障害に関する実態把握および体制整備に積極的に取り組んでいると確認された自治体のなかから、人口規模・行政構造・推進主体を考慮して選定した。

大阪府は人口約 880 万人・43 市町村を擁する広域自治体であり、複数の障害福祉領域を所管する大規模な行政組織を有する。

八王子市は人口約 56 万人の中核市であり、単独自治体として施策展開を行っている。

上小圏域は、長野県内 10 圏域の一つであり、上田市・東御市・長和町・青木村の 2 市 1 町 1 村から構成され、圏域人口約 19 万人、圏域単位の自立支援協議会と基幹相談支援センターを軸とする取り組みを展開している。

広域自治体・中核市・圏域自治体という三層の自治体類型を比較対象とすることにより、自治体規模および行政構造に応じた取り組みの違いと共通構造を抽出することが期待される。

### 2. 調査方法

本研究では、半構造化インタビュー法を用いて、両自治体の障害福祉計画担当部署の担当者を対象とした調査を実施した。インタビューは、研究代表者および研究分担者（一部研究協力者を含む）が同席するオンライン形式で行い、許諾を得た上で録画・録音し、逐語録を作成した。逐語録の質的分析には MAXQDA2022 を用いた。

インタビュー調査は、強度行動障害および高次脳

機能障害について、自治体ごとに実施した。大阪府については、令和 7 年 11 月 19 日に強度行動障害をテーマとしたインタビュー、同月 21 日に高次脳機能障害をテーマとしたインタビューを行った。八王子市については、強度行動障害および高次脳機能障害の両領域について並行的に調査を実施した。上小圏域については、基幹相談支援センター所長兼地域生活支援拠点コーディネーターを対象として、両障害に関する取り組みを一体的にインタビューする形式で調査を行った。

### 3. インタビュー項目および分析方法

インタビュー項目は、①計画への位置づけ（記載の有無・経緯）、②実態把握（ニーズ把握）の方法（調査・非調査の手法、定義、対象、他部署・他機関との連携）、③体制整備（施策・予算、協議の場、人材育成、担当体制）、④強度行動障害の今後、⑤高次脳機能障害（計画記載内容・施策内容・今後の展開）、の五つの視点から構成した。

逐語録に対し MAXQDA2022 を用いて質的コーディングを行い、五つの視点に対応する一次コードから出発して、三自治体・両障害における取り組みの構造的特徴を抽出する二次コーディングへと進めた。

最終的に、共通課題および対象障害ごとの支援設計の差異を浮かび上がらせる分析枠組みを構築した。

### 4. 倫理的配慮

本研究は、研究分担者の所属機関における研究倫理教育の受講および COI 委員会への申出を経て実施した。インタビュー対象者には研究目的・方法・データ取り扱いについて事前説明を行い、口頭による同意を得た上で実施した。

## C. 研究結果

### 1. 対象自治体の前提構造

三自治体の人口規模および行政構造の違いは、施策設計に大きく影響している。

大阪府は約 880 万人の広域自治体として、府直営の入所施設および相談支援センターを擁し、43 の市町村に対する後方支援および広域調整を担う立場にある。

八王子市は約 56 万人の中核市として、単独自治体としての立場から住民に直接的な支援を届ける役割を担っている。

上小圏域は、長野県の福祉計画体系の特性として、市町村単位の障害福祉計画と圏域単位の障害福祉計画が並立する構造のもと、2 市 1 町 1 村による圏域協議会と基幹相談支援センターを軸に施策を展開している。

支援対象者の規模は、大阪府が数千人規模、八王子市が数百人規模、上小圏域が圏域内 280 人規模(行動関連項目 10 点以上)と把握されている。三自治体の前提構造を表 1 に整理する。

表 1 大阪府・八王子市・上小圏域の前提構造比較

項目	大阪府	八王子市	上小圏域
人口	約 880 万人	約 56 万人	約 19 万人
行政構造	広域自治体 (43 市町村)	中核市 (単独)	圏域 (2 市 1 町 1 村)
推進主体	府直営施設・地域生活支援課	市直営・地域支援者連携	基幹相談支援センター・圏域協議会
対象規模	数千人規模	数百人規模	行動関連 10 点以上 280 人
政策的前提	広域調整・後方支援	直接実装・現場連携	圏域協議型・地域実装

## 2. 強度行動障害における取り組み

### (1)大阪府:制度化型・広域展開アプローチ

大阪府の強度行動障害支援は、「施設運営・人材養成・地域支援力向上」の三本柱として制度化されている。

第一の柱である施設運営においては、府直営の入所施設である砂川厚生福祉センター(いぶき寮、定員 40 名)が中核機能を担う。同センターは「通過型施設」として位置づけられているが、最重度の利用者の地域移行が鈍化している現状もインタビューにおいて率直に共有された。

第二の柱である人材養成については、府が直営で強度行動障害支援者養成研修を実施しており、受講者および修了者の状況を通じて、支援する側およびされる側の双方の実態を継続的に把握している点が特徴的である。インタビューでは「調査のための調査をやっているわけではない」「結果的に実態把握ができていく」との担当者発言が示すように、施設運営と人材養成という日常業務そのものが実態把握の手段として機能している点が注目される。

第三の柱である地域支援力の向上については、いぶき寮が蓄積した支援知見を「いぶきモデル」として体系化し、民間事業者へのコンサルテーション事業(年 3 回・1 年間の伴走支援)として展開している。スーパーバイザーには社会福祉法人専門人材および学識経験者が配置されている。さらに令和 6 年度からは、施設入所待機者調査(令和 5 年 4 月時点で 1,077 名)と連動した、市町村における強度行動障害者の地域実態把握を支援するアセスメントツールの開発が進められている。

市町村単位で対象者数・住まいの場・社会資源・協議の場・相談支援体制等を一覧化し、課題・強み・今後の方向性を導出する構造であり、「アセスメントが目的ではなく、それを通して市町村の体制整備を進めてもらうこと」という設計思想が明示されている。加えて、地域生活支援課において強度行動障害・高次脳機能障害・相談支援が同一部門で所管されている点も、組織設計上の特徴である。

## (2)八王子市:実践起点型・現場埋め込みアプローチ

八王子市は、単独自治体として地域に直接的な支援を届ける立場から、現場起点・多機関連携・実践蓄積を特徴とする取り組みを展開している。最大の特徴は、地域の支援者・関係者から約600件規模の意見を集約し、それらを通じて把握された課題が複数の関係主体間で一致したという、ボトムアップ型の合意形成プロセスを経て体制整備が進められている点にある。すなわち、行政が事前に課題設定を行うのではなく、地域に実在する課題が多く関係者から重ね合わせられ、共通の優先課題として浮かび上がるという、ある種の集成的アセスメントが体制整備の起点となっている。

八王子市の取り組みにおいては、伴走型のアドバイス、顔の見える関係性、実践埋め込み型の支援といった、規模を活かした密度の高い支援設計が展開され、特定の中核的な支援者および関係者の存在が体制整備の推進力となっている。一方で、こうした取り組みは個人の力量や関係性に依存する側面が強く、「実践が制度に乗らない」という構造的課題が存在することも、インタビューを通じて確認された。

担当者の異動、関係者の退職、外部環境の変化等により、現在機能している実践が将来にわたり維持されうるかという持続可能性の問題が、実践起点型アプローチに通底する課題として浮上する。

## (3)上小圏域:圏域協議型・地域実装アプローチ

上小圏域の強度行動障害支援は、長野県の福祉計画体系の特性、すなわち市町村単位の障害福祉計画と圏域単位の障害福祉計画が並立する重層構造を活かして展開されている。基幹相談支援センターが圏域協議会の事務局および各市町村の福祉計画策定委員会のアドバイザーとして横断的に関与し、市町村ごとに作成された計画を圏域でもみ直し、必要に応じて市町村計画に修正を入れた上で圏域プランとして統合するという、第4期計画から継続する官民共同型の計画策定プロセスが特徴的である。

実態把握については、長野県全県で採用された手法、すなわち障害支援区分認定調査の行動関連項目10点以上の対象者を抽出するデータベース照合方

式が用いられている。当初は中核市等から「データソート困難」との反対意見もあったが、広域連合の審査会データの分析により実装可能性が確認され、県の自立支援協議会を通じて全県展開された経緯がある。上小圏域では、平成18年から在宅障害者の区分認定調査を基幹相談支援センターが市町村から委託受託する体制を継続しており、調査の精度が高いことから、19万強の圏域人口に対して10点以上の対象者280名という、長野県内でも突出した把握数となっている。

ニーズ把握については、生活介護事業所・行動支援事業所・入所施設等を対象とするアンケート調査が実施され、20数施設からほぼ100%の回答が得られた。これは、基幹相談支援センターが日常的に各事業所と連携関係を有し、調査依頼を直接訪問により行ったことに起因する「顔の見える関係性に基づく留置調査」のアプローチによるものである。

人材配置については、長野県の広域的支援人材を圏域内に2名擁しており、強度行動障害支援体制検討委員会の委員および圏域アドバイザー事業の養成者として活用されている。広域的支援人材を「上位スーパーバイザー」と位置づけ、各法人にアドバイザー的人材を1名ずつ育成する「圏域アドバイザー事業」を併設することにより、国・県・圏域の三層から成る重層的人材育成体制を構築している点の特徴的である。さらに、療育発達部会において強度行動障害および発達障害の人材育成を継続研修として実施しており、子ども期からの予防的視点と成人期の対応支援を一体的に捉える設計となっている。

施設整備および事業展開については、平成21年から取り込まれてきた加齢児問題への対応の蓄積が大きく寄与している。最重度の加齢児を圏域で受け止めるため、重度障害者に対応するグループホーム建設および重度包括支援事業の立ち上げを進め、国の重度包括支援事業の支給決定の約3分の1がこの圏域に集中するに至った。

今後の方向性としては、県単独の集中支援施設（西駒郷）への対応に対して批判的な立場から、圏域単位で集中支援機能を担う拠点を整備する方針

が示されている。これは、長野県という広域な地理条件下で、利用者を遠方の県立施設に集中させる施策の限界を踏まえた、地域実装型の選択と位置づけられる。

### 3. 高次脳機能障害における取り組み

#### (1)大阪府:医療拠点中心の三本柱体制

大阪府の高次脳機能障害支援は、「人材養成・啓発・府域ネットワーク」の三本柱として展開されている。施策体系の中核には、急性期病院・障がい者自立相談支援センター・障がい者自立センター（入所施設、定員 80 名）の三機関が同一敷地内に配置された障がい者医療・リハビリテーションセンターが位置づけられ、急性期医療から障害者自立に至る連続的な支援が物理的・組織的に統合されている。

これは医療と福祉の連携を物理的・近接性によって担保する設計であり、他自治体に容易に複製しがたい大阪府独自の構造的優位性となっている。実態把握については、独立した実態調査ではなく、入所施設での日々の支援、相談支援センターの市町村相談対応（年間 6,000～7,000 件規模）、二次医療圏ごとのネットワーク等、複数の経路を通じて行われている。

二次医療圏ごとのネットワーク再構築については、平成 25～29 年度の委託事業終了後にネットワークが立ち消えとなった経緯を踏まえ、令和 5 年度から「地域別実践研修」として再構築が進められている。各圏域の中核医療機関を軸として自立的にネットワークが運営される設計となっており、府は後方支援に徹している。

人材養成については、市町村担当職員向けオンデマンド研修・医療機関向け研修・地域別実践研修・加算研修の四層体系が整備されており、令和 6 年度からの加算研修では定員 120 名に対して大幅に上回る受講申込が寄せられている。さらに令和 6 年度から大阪市立総合医療センターへの委託により、子どもの高次脳機能障害の実態調査が進められ、30 ページの「こどもの高次脳機能障害 SUPPORT BOOK」が作成されている。

#### (2)八王子市・上小圏域の状況および三自治体共通の課題

八王子市における高次脳機能障害の取り組みについては、現場起点の実践蓄積が進められているものの、強度行動障害以上に医療資源との連携が不可欠となる領域であるため、市単独での支援設計には構造的限界があることも示唆されている。

上小圏域においては、高次脳機能障害は強度行動障害と異なり、圏域の障害福祉計画への明示的な位置づけおよび体制整備の取り組みは限定的である。基幹相談支援センターは、令和 6 年度に長野県の都道府県研修を初めて受講できる体制となり、相談支援体制加算への対応が始まった段階にある。一方で、関係性構築が極めて困難で日常的に苦情対応が必要となる事例があり、支援者の燃え尽きを引き起こすほどの負荷をかける一群の存在が指摘されており、「高次脳機能障害という診断のもとで一括りにされる集団」のなかにも多様性が存在することが示唆された。

三自治体に共通して確認された課題として、第一に絶対数の把握困難（「何人いるか説が分かれている」状況）、第二に診断経路の多様性（脳血管疾患・頭部外傷・低酸素脳症等の原疾患分散）に起因する全体像把握の困難、第三に医療への高い依存度、第四に医療と福祉の制度的・実務的分断、が挙げられる。とりわけ、急性期医療における初診時の見立てから障害福祉サービスへと適切に接続する仕組みの構築は、三自治体・両障害において共通の課題として認識されている。

#### 4. 二障害比較における構造的特徴

両障害および三自治体の取り組みを横断的に整理すると、強度行動障害支援は「実践ベース」、高次脳機能障害支援は「医療ベース」という対照的な基盤を持つことが明らかとなった。

強度行動障害支援においては、現場の支援実践を通じて蓄積された知見がネットワークおよび人材を強みとする一方、個人依存性および実践の制度化の困難（「実践→制度に乗らない」）が課題となる。

高次脳機能障害支援においては、医療拠点機関の

存在が強みとなる一方、医療から福祉への接続不足、現場における支援者の理解不足（「制度→実態に届かない」）が課題となる。両者を整理したものを表2に示す。

表2 強度行動障害および高次脳機能障害の支援構造比較

観点	強度行動障害	高次脳機能障害
実態把握の基盤	実践ベース（施設運営・研修・コンサル）	医療ベース（急性期・支援拠点機関）
強み	ネットワーク・人材・現場知	拠点機関・医療資源・診断経路
構造的課題	個人依存／実践→制度に乗らない	接続不足／制度→実態に届かない
人材養成の論点	中核的人材の活用と地域配置	加算研修と現場実践のギャップ
自治体間差異要因	直営施設・研修事業の有無	医療資源・拠点機関の有無

両障害に通底する共通課題として、自治体担当者から表明された「何を把握すればいいのかわからない」「実態把握の方法が不明確」という認識上の困難が浮かび上がった。これは、計画上「実態把握」が求められているにもかかわらず、その操作的定義が国レベルで明確化されていないことに起因しており、自治体ごとに解釈および取り組みの幅が大きくなる構造的要因となっている。

実態把握自体が目的化してしまい施策に結実しないリスクが三自治体担当者から繰り返し指摘されたことは、本研究の重要な発見である。上小圏域インタビューにおいても「行動関連項目の点数で何人いましたという報告で終わってしまっている地域が中にある」「あくまで地域実態を知るのが入口で、そこから自分たちの地域でどこが課題なのかを見極めて、ゴール設定して何をしようとして

いるかが福祉計画に具体化で書かれないと意味がない」との指摘がなされている。

## D. 考察

### 1. 自治規模と支援モデルの相互規定性

本研究の分析からは、自治体の人口規模および行政構造が、採用される支援モデルを構造的に規定するという関係性が明らかとなった。

広域自治体である大阪府は、府直営の施設・研修事業を介して間接的に実態把握および人材養成を行い、市町村に対する後方支援および広域調整を中心とする「制度化型・広域展開アプローチ」を採用する。

中核市単独自治体である八王子市は、地域の関係者から直接的に意見を集約し、現場の実践蓄積を起点とする「実践起点型・現場埋め込みアプローチ」を採用する。

圏域自治体である上小圏域は、市町村単位の計画と圏域単位の計画を重層的に運用し、基幹相談支援センターと圏域協議会を媒介として地域実装を進める「圏域協議型・地域実装アプローチ」を採用する。

重要なのは、これらのアプローチが優劣の関係にあるのではなく、自治体の前提条件に応じて異なる強みと課題を有する点である。広域自治体は制度的安定性および普遍性の確保において優位性を持つ一方、現場と政策の距離が遠いため、実態把握は間接的とならざるを得ない。中核市・小規模単独自治体は現場との距離の近さおよび実践の機動性において優位性を持つ一方、制度化および継続性の確保に困難を抱えやすい。圏域自治体は、複数市町村の調整機能と圏域単位での社会資源確保の両立が可能である一方、人口規模・社会資源・人材分布の圏域間不均一に起因して、中核市の主導性に依存しやすいという課題を抱える。

とりわけ上小圏域の事例は、長野県のように地理的に広域でかつ複数の自立した市町村圏域を含む県においては、県単位の集中型支援施策（例：県立施設での集中支援）よりも圏域単位の地域実装型施策の方が実効性を持つ可能性を示唆している。「県

立施設に集めるよりも、専門家を地域に派遣する方が効果的」という指摘は、利用者の生活基盤を維持したまま支援を組み立てる「地域生活継続支援」の理念に整合する設計であり、今後の政策設計上の重要な論点となる。さらに本研究からは、これらのアプローチが相補的に機能しうる可能性も示唆される。すなわち、広域自治体が制度的枠組みおよび標準的支援モデルを提示し、市町村・圏域単位で実践的展開と現場知の蓄積が行われるという、二層もしくは三層構造による地域支援体制の構築である。

今後の政策設計においては、自治体規模の単純な分類によるのではなく、各層がそれぞれの強みを発揮し、相互補完する仕組みの設計が求められる。

## 2. 実態把握の二軸構造—ニーズとシーズ

本研究のインタビュー分析からは、実態把握を「ニーズ把握（本人・家族）」と「シーズ把握（社会資源）」の二軸で構成することの重要性が浮かび上がった。従来、実態把握は対象者数および本人ニーズの把握として狭く定義される傾向があったが、大阪府が開発中のアセスメントツールが示すように、市町村単位で社会資源（事業所数・加算取得状況・中核的人材配置・協議の場・相談支援体制等）を体系的に把握することが、施策展開の前提として不可欠である。

二軸構造を採用することにより、量的把握だけでなく、社会資源の整備状況という質的把握が同時に行われ、ニーズとシーズの不一致（資源不足地域、空白圏域）が可視化されるとともに、計画への記載が単なる数値目標の記載ではなく、ニーズに対するシーズの整備計画として実質化される。

本研究は、この二軸構造を、両障害に共通する実態把握モデルの基本枠組みとして提示する。

## 3. 人材養成と現場実践の接続

三自治体・両障害に共通する重要課題として、人材養成と現場実践の接続の困難さが確認された。強度行動障害支援においては、研修修了者が地域で機能する仕組みおよび環境の整備が課題であり、高次脳機能障害支援においては、加算研修への高い受講

ニーズが必ずしも事業所での実践に結実していないという構造的課題が指摘された。

大阪府担当者の「研修をして人材を輩出するけれども、その人たちが地域に戻ったときに、実際どこで何をするのかが見えづらい」という指摘は、人材養成の出口設計が明確でないという構造的課題を端的に示している。

本研究は、この課題への対応として、①基礎研修を「共通言語の獲得」と再定義し、②それ以上のスキルアップは支援者間ネットワークによる相互学習に委ねる、③難治事例には専門性の高い人材を配置する、という階層的な人材活用モデルを提示する。とりわけ、上小圏域における広域的支援人材と「圏域アドバイザー事業」の重層的配置は、本モデルの先進事例として注目される。すなわち、国の制度に位置づけられた広域的支援人材を「上位スーパーバイザー」として活用しつつ、各法人にアドバイザー的人材を1名ずつ育成する圏域独自の仕組みを併設することにより、国・県・圏域の三層から成る重層的人材育成体制を構築している。

これは、研修修了者が地域で実際に機能する出口設計の具体例として、他自治体への示唆を含む知見である。

## 4. 「実態把握」の目的化リスク

本研究の最も重要な発見の一つは、自治体担当者から繰り返し示された「実態把握自体が目的化することを避ける」という意識である。大阪府担当者の「ニーズ把握は手段であってプロセスの一つ。目的は地域移行であり地域生活」、上小圏域担当者の「実態把握は入口で、そこから自分たちの地域でどこが課題なのかを見極めて、ゴール設定して何をしようとしているかが福祉計画に具体化で書かれないと意味がない」という発言は、実態把握を上位目的に従属する手段として位置づける視点の重要性を示している。

この視点から見ると、悉皆調査において単純に「実態把握をしていますか」と問うイエス・ノー形式では、実質的に実態把握しているのに調査票上はノーと回答する自治体や、形式的な実施をイエスと

回答する自治体が混在し、測定上の歪みが生じうる。今後の調査設計においては、実態把握の手法および結果が施策に結実しているかという観点を含めた評価枠組みが必要である。

さらに、強度行動障害が単独で法制化されていないことに起因して、市町村において「何をすべきかが不明瞭」という構造的課題が存在するという仮説が大阪府担当者から示された。発達障害者支援法および高次脳機能障害支援に関する法制化の動向と比較すると、強度行動障害については個別の法的枠組みが存在しないため、市町村における実態把握および体制整備の取り組みが進みにくいという制度上の構造的要因が指摘される。

今後の制度検討において、各障害領域に対する法的枠組みの整備状況と自治体の取り組み水準との関係を踏まえた検討が望まれる。

## 5. 本研究の限界

本研究の限界として、以下の点を挙げるができる。

第一に、対象自治体が三自治体に限定されており、結果の一般化可能性は慎重に検討する必要がある。

第二に、八王子市については、大阪府および上小圏域と比較してインタビュー記録の分析資料がやや限定的であり、今後の追加分析が望ましい。

第三に、三自治体はいずれも先進的取り組みを行う事例であり、取り組みが進んでいない自治体の実態把握には別の調査設計が必要となる可能性がある。

第四に、上小圏域は長野県という独特の福祉計画体系を前提としており、他の都道府県の圏域に同モデルを直接適用する際には、各県の計画策定構造との整合性を踏まえた検討が必要である。

## E. 結論

本研究では、大阪府・八王子市・上小圏域（長野県）を対象とするインタビュー調査の質的分析を通じて、自治体規模・行政構造・推進主体が支援モデルを構造的に規定する関係性を明らかにした。

広域自治体である大阪府は「制度化型・広域展開

アプローチ」、中核市である八王子市は「実践起点型・現場埋め込みアプローチ」、圏域自治体である上小圏域は「圏域協議型・地域実装アプローチ」をそれぞれ採用していた。両障害および三自治体に通底する課題として、①「何を把握すればよいのか分からない」という実態把握の方法上の困難、②実態把握の目的化リスク、③人材養成と現場実践の接続困難、④医療と福祉の分断（とりわけ高次脳機能障害において顕著）、⑤広域行政・基礎自治体・圏域の重層的關係性の調整、が浮かび上がった。

これらの課題への対応として、本研究は、実態把握モデルとして「ニーズ（本人・家族）」と「シーズ（社会資源）」の二軸構造を提示するとともに、把握方法の明確化、計画連動による定期的把握、指標化（数値目標）という三つの具体策を今後の施策展開に向けた提言として示した。

さらに、上小圏域の事例分析からは、広域的支援人材と圏域アドバイザーの重層的配置、ライフステージを通じた予防的視点の組み込み、県単位の集中支援施策と圏域単位の地域実装の補完関係といった、政策設計上の追加的論点も抽出された。

本研究の知見は、第8期障害福祉計画に向けた基本指針の検討において、両障害を有する者に関する実態把握および体制整備の記載のあり方を検討する基礎資料として活用されることが期待される。

## 【文献】

- 1) 大阪市立総合医療センター（2025）『こどもの高次脳機能障害 SUPPORT BOOK』大阪府委託事業。
- 2) 大阪府（2024）『第7期大阪府障がい福祉計画・第3期大阪府障がい児福祉計画』。
- 3) 上小圏域自立支援協議会（2024）『上小圏域障害福祉計画および地域生活支援拠点プロジェクト関連資料』。
- 4) 厚生労働省（2023）『強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書』。
- 5) 厚生労働省（2026）『令和8年度障害福祉サービス等報酬改定について』厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部。
- 6) 一般社団法人全日本自閉症支援者協会

(2022)『強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する研究報告書』令和3年度障害者総合福祉推進事業.

7) 長野県 (2024)『第7期長野県障がい福祉計画・第3期長野県障がい児福祉計画』.

8) 深津玲子 (2024)『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』令和6年度厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業.

## F. 研究発表

該当なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 該当なし
2. 実用新案登録 該当なし
3. その他 該当なし