

4. 資 料

高次脳機能障害者支援に関する市町村調査

県障害者福祉推進課では、平成 23 年より県内 63 市町村を対象に、高次脳機能障害者支援の状況について調査を続けている。

以下は平成 24 年実施分以降 6 年分の調査結果の概要である。

【調査設計】

実施したのは ①平成 24 年（調査対象は 22、23 年度実績）、②26 年（調査対象は 24、25 年度実績）、③27 年（26 年度実績）、④28 年（27 年度実績）、⑤29 年（28 年度実績）の 5 回。①24 年と ②26 年の調査では相談件数は過去 2 年分を尋ねたが、それ以外の設問では直近の状況を尋ねている。また、④28 年は、相談件数と「課題や困っていること」のみを尋ねた調査になっている。

②26 年は 58 市町村、③27 年は 56 市町村からの回答であった以外は、63 市町村すべてが本調査に回答している。

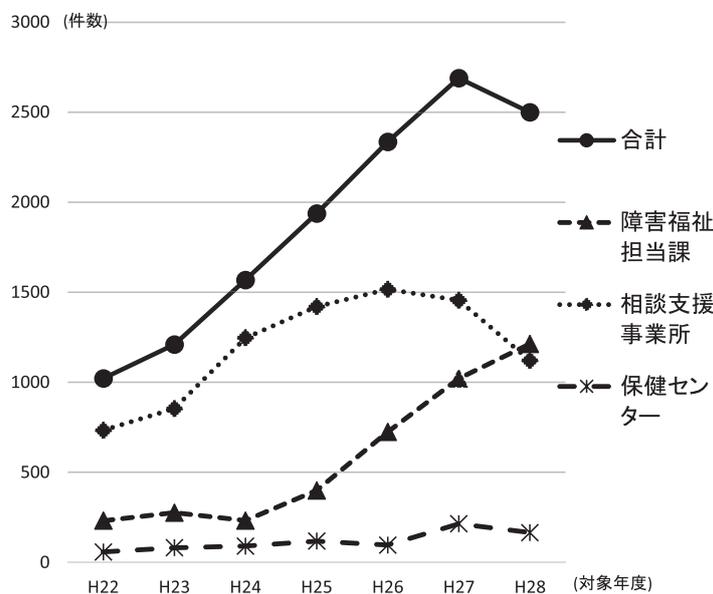
質問票は 35 ページ以降のとおりである。

（１）延べ相談件数

市町村の相談件数は増加傾向にあり、特に障害福祉担当課への相談件数の増加は著しい。

「高次脳機能障害」という障害そのものに対する認知度が上がってきていることが推測される。

相談件数（件）	H23	H24	H25	H26	H27	H28
障害福祉担当課	276	232	399	724	1021	1213
相談支援事業所	853	1246	1420	1516	1455	1121
保健センター	81	90	118	96	214	165
合計	1210	1568	1937	2336	2690	2499



(2) 市町村への相談内容

高次脳機能障害の方やその家族等からの相談がある（「よくある」「時々ある」「まれにある」を合算）と答えた市町村の中で、多いのが「福祉制度全般」「在宅サービス」「手帳の申請」等に関する相談である。近年は「就労・復職」や「診断・医療」が増加傾向にある。

相談内容 (複数回答・市町村数)	H23	H25	H27	H28
福祉制度全般	42	37	41	38
就労・復職	35	32	39	40
在宅サービス	40	39	38	37
障害者手帳の申請	41	38	36	39
対応方法	36	32	36	32
診断・医療	32	30	34	34
年金・手当	36	32	33	28
リハビリ	29	31	32	29
就学・復学・進路	16	14	18	15

(3) 市町村が相談・連携している機関

市町村がケース会議や事例検討の機会に連携している関係機関は、「相談支援事業所」「病院・診療所」「県リハ(支援センター)」等である。「就労移行支援事業所」や「就労継続支援事業所」との連携の機会が増加傾向にある。

相談・連携先 (複数回答・市町村数)	H23	H25	H27	H28
相談支援事業所	35	35	43	40
病院・診療所	36	32	36	40
就労移行支援事業所	18	24	28	28
県リハ(支援センター)	32	23	28	29
就労継続支援事業所	23	22	27	31
保健センター	21	22	26	18
地域包括支援センター	23	20	25	25
居宅介護支援事業所	25	24	25	24
リハビリ施設	19	18	25	22
障害者就業・生活支援センター	19	25	22	24
当事者会・家族会	—	17	21	14
精神科デイ	15	16	18	17
介護保険サービス事業所	14	19	16	17
県保健所	11	11	15	12
教育委員会	1	3	6	3
特別支援学校	3	5	5	5
その他	7	3	5	5

※ 表中「—」について

23年度調査には、当事者会・家族会の選択肢がなかった。

(4) 市町村の取り組み状況

各市町村の高次脳機能障害者を支援する取り組みは、少しずつ広がっている。「広報」(パンフレットの作成やホームページでの発信)活動を行っている市町村はこの6年間で2倍以上に増え、ケース会議や事例検討会、自立支援協議会等に対応に苦慮するケースについて関係機関が話し合う機会は年々増えている。障害者支援計画等には、平成28年度には63市町村のうち3分の2が高次脳機能障害への支援について盛り込んでいる。

取り組み (複数回答・市町村数)	H23	H25	H27	H28
広報	9	12	24	22
患者・家族の集い	4	5	6	7
講演会	4	2	4	4
ケース会議や事例検討会	12	20	30	27
自立支援協議会で対象	24	24	31	43
障害者支援計画等への記載	—	21	37	40
サポート事業利用	—	—	—	5

※ 表中「—」について

23年度調査には支援計画等の設問がなかった。
サポート事業は28年度に開始したものである。

高次脳機能障害者の支援に関する調査票(平成29年度実施)

市町村名	
担当課	
回答者氏名	
電話番号	

貴市町村の状況等について、回答をお願いします。

- 問1 高次脳機能障害の方やその家族等からの相談件数についてお答え願います。
(平成28年度の年間延べ件数を記入してください。)
(相談がない場合は「0」と記入してください。)

ア 障害福祉担当課での相談件数 件

イ 相談支援事業所での相談件数 件

ウ 保健センターでの相談件数 件

- 問2 高次脳機能障害の方やその家族等からの相談では、どのような内容が多いですか。
(相談内容ごとに、回答欄にその頻度の番号を記入してください。)

相談内容	回答欄		相談の頻度
ア 障害者手帳の申請		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
イ 年金・手当等		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
ウ 診断・医療		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
エ 就労・復職		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
オ 就学・復学・進路		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
カ 在宅サービス		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
キ リハビリ		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
ク 福祉制度全般		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
ケ どう対応したら良いか		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
コ その他()		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない

- 問3 高次脳機能障害者の支援について、どのような機関と相談・連携していますか。
(関係機関ごとに、回答欄に、相談・連携の頻度の番号を記入してください。)

関係機関	回答欄		相談・連携の頻度
ア 病院・診療所		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
イ 相談支援事業所		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
ウ 地域包括支援センター		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
エ 保健センター		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
オ 精神科デイケア		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
カ リハビリ施設		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
キ 就労継続支援事業所		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
ク 就労移行支援事業所		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
ケ 障害者就業・生活支援センター		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
コ 居宅介護支援事業所		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
サ 介護保険サービス事業所		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
シ 県リハ(高次脳機能障害者支援センター)		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
ス 県保健所		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
セ 特別支援学校		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない

次頁へ

ソ 教育委員会		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
タ 当事者会・家族会		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない
チ その他()		←	1:よくある 2:時々ある 3:まれにある 4:ない

問4 高次脳機能障害者の対応で苦慮したこと等があれば、具体的に記入してください。

問5 高次脳機能障害について、ホームページや広報紙等で、住民の方にお知らせしていますか。

←

- ① している
- (番号を記入) ② していない
- ③ 検討中

問5-2 問5で、「① している」と回答した市町村に伺います。

お知らせしている媒体は何ですか。

(複数記入可)

←

- ① ホームページ
- ② 広報紙
- ③ 福祉ガイドブック
- ④ リーフレット
- ⑤ ちらし
- ⑥ その他 ()

問6 高次脳機能障害者の家族の集いなどを実施していますか。

←

- ① している、又は、する予定がある
- (番号を記入) ② していない
- ③ その他 ()

問6-2 問6で、「① している、又は、する予定がある」と回答した市町村に伺います。

家族の集い等の実施主体はどこですか。また、いつから実施していますか。

(複数記入可)

←

- ① 障害福祉担当課
- ② 保健センター
- ③ 家族会
- ④ 相談支援事業所
- ⑤ 高齢福祉・介護保険担当課
- ⑥ その他 ()

家族の集い等の実施開始年度を記入してください。

年度

問7 高次脳機能障害に関する講演会等を実施していますか。

←

- ① している、又は、する予定がある
- (番号を記入) ② していない
- ③ その他 ()

問7-2 問7で、「① している、又は、する予定がある」と回答した市町村に伺います。

講演会等の実施主体はどこですか。また実施回数と開始年度を記入してください。

(複数記入可)

←

- ① 障害福祉担当課
- ② 保健センター
- ③ 高齢福祉・介護保険担当課
- ④ その他 ()

平成28年度に実施した回数について記入してください。

回

次頁へ

問8 高次脳機能障害者に関して、関係機関とケース会議や事例検討等を実施していますか。

←———— ① している
(番号を記入) ② していない
③ その他()

問9 高次脳機能障害者の支援等に関する事項について、障害者支援計画等に記載していますか。

←———— ① 現在の障害者支援計画に記載している
(番号を記入) ② 次期障害者支援計画に記載する予定である
③ 特に記載する予定はない。

問10 自立支援協議会で高次脳機能障害について協議等の対象としているか。

←———— ① している、又は、したことがある
(番号を記入) ② していない 理由()

問11 高次脳機能障害者地域相談支援(サポート)事業について

←———— ① 利用したことがある
(番号を記入) ② 利用を検討している
③ 利用する予定なし 理由()

※管内の事業所等による利用も含めて回答してください。

問12 高次脳機能障害者地域相談支援(サポート)事業の周知について

どのような機関に周知しているか、該当機関番号を全て記入してください。

←———— ① 病院・診療所
(番号を記入) ② 相談支援事業所
③ 地域包括支援センター
④ 保健センター
⑤ 精神科デイケア
⑥ リハビリ施設
⑦ 就労継続支援事業所
⑧ 就労移行支援事業所
⑨ 障害者就業・生活支援センター
⑩ 居宅介護支援事業所
⑪ 介護保険サービス事業所
⑫ 特別支援学校
⑬ 教育委員会
⑭ 当事者会・家族会
⑮ その他()

問13 高次脳機能障害者の支援に関して、課題や今後のあり方など、御自由に記入してください。

以上、御協力ありがとうございました。

埼玉県高次脳機能障害者支援センター職員

(平成 29 年度)

氏名	職種
先崎 章	神経・精神科医師（センター長）
清宮 清美	理学療法士
大平 和美	保健師
大橋 瑞枝	ケースワーカー
赤間 公一	作業療法士
佐藤 里美	支援コーディネーター・ケースワーカー
田所 雅子	ケースワーカー
嶺 浩子	ケースワーカー
魚谷 かおり	医療ソーシャルワーカー
町田 真理子	臨床心理士
五味 登志子	支援コーディネーター・ケースワーカー
柿沼 有樹子	ケースワーカー
三宅 裕子	ケースワーカー

埼玉県高次脳機能障害者支援センター

事業報告書

平成 30 年 3 月 発行

発行者 埼玉県高次脳機能障害者支援センター

〒362-8567 埼玉県上尾市西貝塚 148-1

埼玉県総合リハビリテーションセンター内

TEL 048-781-2236 (相談専用)

FAX 048-781-2218

<http://www.pref.saitama.lg.jp/rihasen/annai/kouzinou.html>