

自治体における高次脳機能障害相談の実態調査報告

日本高次脳機能学会 高次脳機能障害全国実態調査委員会

委員長 白山 靖彦

副委員長 福永 真哉

委員 平岡 崇 八木 真美 大槻 美佳 熊倉 真理

下村 辰雄 先崎 章 原 寛美 深津 玲子

前島伸一郎 三宅 裕子

抄 録

本研究は、高次脳機能障害者およびその家族が最初に相談することが多い自治体窓口に着目し、全国の自治体における高次脳機能障害に関する相談件数や相談内容、認知状況などを明らかにすることを目的とした横断調査である。都道府県および東京都 23 区の県庁所在地（または区役所所在地）に加え、各都道府県で人口規模が第 2 位の自治体の障害担当部署 115 機関を対象に、2025 年 1 月に郵送による自記式調査を実施した。回収率は 46.1%であり、統計的外れ値を除外した 51 自治体を分析対象とした。その結果、回答者の在職年数は平均 3.63 年、国家資格保有率は 60.8%であり、全自治体において高次脳機能障害の認知が確認された。全国の年間相談件数は人口 10 万人あたり平均 10.0 件であり、間接相談（電話や E メール等）が最も多く 6.9 件、福祉サービスに関する相談が最も少なく 0.3 件であった。地域別では、近畿、東京、北海道・東北の順に相談件数が多かったが、地域間の有意差は認められなかった。本調査の結果から、高次脳機能障害に関する基礎的な認知は全国の自治体で浸透しており、支援体制の均てん化が一定程度進んでいることが示唆された。一方で、年間約 12,000 件と推計される相談の重要な受け皿である自治体の役割を再確認するとともに、今後は関係機関との連携強化や、相談体制の地域間格差是正に向けた法制度およびサービスのさらなる充実が求められる。

緒 言

2010 年（平成 22 年）、全国の都道府県に高次脳

機能障害支援拠点機関が設置され、2024 年（令和 6 年）には支援コーディネーターの総数が 470 名、年間の相談件数は 94,687 件に昇っている（厚生労働省 2024）。これは、わが国における高次脳機能障害者支援が、医療・福祉・行政・学術分野の連携によって推進され、支援の一般化に向けた取り組みが一定の成果を上げていることを示している（中島 2023）。一方で、高次脳機能障害の診断や治療が見逃され、適切な支援につながらない事例も散見されており、同障害に関する施策のさらなる推進が強く求められている。

通常市民は、困窮や障害、介護といった問題を抱えた際、まず最寄りの自治体（市・区役所など）に相談することが多い。特に地方部においては、自治体が第一義的な相談窓口としての役割を担っている傾向が高い。たとえば、高齢者の介護に関する相談機関としては、介護保険法に基づき地域包括支援センター（三菱総研 2014）が設置されているが、実際には自治体の介護保険課などに初めに相談し、そこで情報提供を受けてから地域包括支援センターを訪問するケースも少なくない。したがって、関係する専門機関を自ら選び、直接相談に赴くことができるかどうかは、当事者の情報探索能力や相談機関までの物理的距離などの環境要因によって左右される。高次脳機能障害者の場合においても同様に、退院後すぐに障害者総合支援法に基づく障害者相談支援事業所（白山ら 2024）や、都道府県が指定する高次脳機能障害支援拠点機関につながるとは限らず、多くの場合、最初に最寄りの行政機関を経由することが推定される。

こうした背景を踏まえ、本研究の実態調査では、高次脳機能障害の当事者およびその家族が相談先として選ぶ自治体窓口に着目し、同障害に対する自治体の認知状況や相談内容の傾向を明らかにすることを目的とした。なお、本調査における「高次脳機能障害」の定義は、外傷性脳損傷や脳血管障害などを原因とし、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの症状を呈するものとし、被相談者である高次脳機能障害者の年齢範囲について、介護保険法における第1号被保険者と差別化するため65歳未満とした。

対象と方法

調査対象は、都道府県および東京都23区における県庁所在地（または区役所所在地）の自治体の障害担当部署、ならびに各都道府県内で人口規模が第2位の自治体の障害担当部署115件とした。調査は郵送による調査票送付方式にて実施した。調査の回答期間は、2025年（令和7年）1月15日から1月31日までとした。調査票では、回答者の所属年数、国家資格の有無、高次脳機能障害に関する認知の有無と説明の可否、当事者および家族からの相談経験の有無など6項目と、同障害に関する1か月あたりの総相談件数、直接相談件数、間接相談件数、障害者手帳に関する相談件数、福祉サービスに関する相談件数、経済補償に関する相談件数の6項目、計12項目についての回答を求めた。なお、分析においては都道府県（区）ごとの集計は行わず、全国を9地域（北海道・東北、関

東、東京、東海、北陸、近畿、中国、四国、九州）に再分類して集計・表記を行った。

統計解析は、IBM Statistics ver.28(東京)を用い必要に応じて一元配置分散分析(one-way ANOVA)を実施した。有意水準は0.05未満とした。

倫理的配慮としては、調査票に加え、調査の主旨・目的、問い合わせ先（研究代表者名、所属、住所、電話番号、メールアドレス）を明記した書面を同封した。調査票の記入・返送をもって調査への同意が得られたものとみなした。

結 果

調査票の配布数115件に対し、回収できた自治体は53件であり、回収率は46.1%であった。分析対象としたのは、1か月あたりの相談件数について平均値および標準偏差を算出し、平均値±2標準偏差(±2SD)以内(95.4%の範囲)(浜田 2012)に該当した51自治体である。この操作は、全国における相談件数のばらつきを標準化し、統計的に外れ値を除外することを目的としたものである。また、相談の有無について「なし」あるいは「不明」と回答した自治体については、相談件数を0件として扱った。さらに、相談件数の回答において「0～5件」などの区間で表記されていた場合には、その区間の中央値である「2.5」を代入した。

1. 属性等に関する集計結果

1) 分析対象自治体の内訳

分析対象とした自治体の地域別内訳を表1に示す。

表1 分析対象自治体の内訳

地域名								
北海道・東北	札幌市	旭川市	秋田市	横手市	奥州市	山形市	仙台市	いわき市
関東	宇都宮市	小山市	高崎市	前橋市	横浜市	川崎市	甲府市	川口市
東京23区	中野区	墨田区	港区	文京区	荒川区	板橋区	江戸川区	練馬区
北陸	長岡市	富山市	高岡市	福井市	坂井市			
東海	豊田市	岐阜市	津市					
近畿	京都市	橿原市	和歌山市	姫路市				
中国	岡山市	倉敷市	広島市	米子市	山口市			
四国	高松市	丸亀市	今治市	高知市				
九州	北九州市	長崎市	別府市	宮崎市	鹿児島市	沖縄市		

各地域の内訳は以下の通りであった：北海道・東北 8 自治体、関東 8 自治体、東京 8 自治体、北陸 5 自治体、東海 3 自治体、近畿 4 自治体、中国 5 自治体、四国 4 自治体、九州 6 自治体。なお、愛知県名古屋市および大阪府堺市については、分析対象とする要件に該当しなかったため除外した。

2) 回答者属性および高次脳機能障害に関する認知等

地域別の回答者属性および高次脳機能障害に関する認知度等の割合については、表 2 に示す。回

答者の担当部署における在職期間の平均は 3.63 ± 4.72 年であり、回答者全体の 60.8%が国家資格を保有していた。保有資格は、頻度の高い順に、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、看護師、作業療法士、公認心理師であった。また、高次脳機能障害に関する「全国」集計値においては、障害の認知度は 100%であり、「説明可能」と回答した割合は 72.5%、当事者からの相談を受理した割合は 76.5%、家族からの相談を受理した割合は 80.4%であった。

表2 回答者属性および高次脳機能障害に関する認知等

地域名	回答者属性		高次脳機能障害の認知			高次脳機能障害の説明			本人からの相談受理			家族からの相談受理		
	Ave/SD	N/%	可(N/%)	不可(N/%)	不明(N/%)	可(N/%)	不可(N/%)	不明(N/%)	あり(N/%)	なし(N/%)	不明(N/%)	あり(N/%)	なし(N/%)	不明(N/%)
北海道・東北	5.50	4	8	0	0	4	4	0	5	3	0	5	2	1
	9.26	50.0	100.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	62.5	37.5	0.0	62.5	25.0	12.5
関東	1.83	5	8	0	0	6	1	1	6	2	0	7	1	0
	1.47	62.5	100.0	0.0	0.0	75.0	12.5	12.5	75.0	25.0	0.0	87.5	12.5	0.0
東京23区	2.75	7	8	0	0	8	0	0	8	0	0	8	0	0
	3.54	87.5	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
北陸	1.20	1	5	0	0	3	2	0	4	1	0	4	0	1
	1.10	20.0	100.0	0.0	0.0	60.0	40.0	0.0	80.0	20.0	0.0	80.0	0.0	20.0
東海	3.00	2	3	0	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0
	2.65	66.7	100.0	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7	33.3	0.0
近畿	4.00	3	4	0	0	4	0	0	3	1	0	3	1	0
	6.00	75.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	75.0	25.0	0.0	75.0	25.0	0.0
中国	4.80	2	5	0	0	4	1	0	4	0	1	4	0	1
	1.92	40.0	100.0	0.0	0.0	80.0	20.0	0.0	80.0	0.0	20.0	80.0	0.0	20.0
四国	7.00	2	4	0	0	2	2	0	3	1	0	4	0	0
	4.12	50.0	100.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	75.0	25.0	0.0	100.0	0.0	0.0
九州	3.00	5	6	0	0	4	2	0	4	1	1	4	1	1
	2.00	83.3	100.0	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7	16.7	16.7	66.7	16.7	16.7
全国	3.63	31	51	0	0	37	13	1	39	10	2	41	6	4
	4.72	60.8	100.0	0.0	0.0	72.5	25.5	2.0	76.5	19.6	3.9	80.4	11.8	7.8

2. 相談件数に関する集計結果

人口 10 万人あたりの地域別相談件数の平均値およびその内訳を表 3 に示す。なお、相談件数の合計が内訳項目の合計と一致しない回答が複数見られたが、本分析では各項目を個別に集計した。全国における年間の相談件数の平均値は、人口 10 万人あたり 10.0 件であった。内訳としては、電話や E メールなどによる間接相談が最も多く 6.9 件

／年であり、福祉サービスに関する相談が最も少なく 0.3 件／年であった。地域別にみると、相談件数が多かった順に、近畿、東京、北海道・東北となり、少なかった順に、四国、東海、中国であった。また、相談件数における地域間の分布の違いについて、一元配置分散分析 (one-way ANOVA) を実施した結果、統計的に有意な差は認められなかった ($F(8, df) = 0.32, p = .951$)。

表3 相談件数に関する集計結果（人口10万人あたり／年）

地域名	対象自治体総人口(人)	相談件数(件)	直接相談(件)	間接相談(件)	障害者手帳(件)	福祉サービス(件)	経済補償(件)
北海道・東北	4,379,871	15.6	4.9	11.8	2.7	6.0	0.8
関東	7,498,013	7.4	2.2	5.4	0.5	0.8	0.2
東京23区	3,419,783	16.1	3.2	13.7	1.6	4.9	0.9
北陸	1,185,251	7.6	4.6	3.5	4.6	5.1	0.0
東海	1,100,502	4.9	0.5	0.5	1.6	0.5	0.0
近畿	2,461,617	17.5	8.8	7.8	1.9	2.9	1.9
中国	2,734,558	2.2	6.6	2.2	2.2	2.2	2.2
四国	1,001,695	5.3	1.3	4.0	2.4	3.6	0.0
九州	2,524,726	6.2	1.9	3.8	5.7	4.3	1.0
全国	26,306,016	10.0	3.8	6.9	2.1	0.3	0.8

(ANOVA : F(8, df) = 0.32, p = .951)

考 察

本調査は、高次脳機能障害者またはその家族が、最寄りの自治体窓口に寄せる相談件数およびその種別を明らかにすることを目的とした横断的調査である。白山・中島（2012）は、高次脳機能障害者の相談支援体制の概況として、国立障害者リハビリテーションセンターが発行した報告書（2011）を詳細に分析し、都道府県から指定を受けた高次脳機能障害支援拠点機関における相談件数が、人口10万人あたり47.0件であることを報告している。また、同研究では、高次脳機能障害支援モデル事業（以下「モデル事業」）に参画した都道府県（市）と、非参画地域との間で相談件数に有意差が認められなかったことから、支援体制の全国的な均てん化が進みつつあることを示唆している。

一方で、高次脳機能障害の主要な症状のひとつである社会的行動障害への対応が困難であることや、制度の狭間により福祉サービスが十分に行き届いていない事例も報告されており、報告から14年が経過した現在においても、普及啓発活動が十分に浸透していない現状が続いている。

こうした背景を踏まえ、我々は最も身近な支援窓口である自治体に着目し、相談状況を明らかにした。その結果、人口2,600万人を抱える調査対象自治体における、高次脳機能障害に関する年間相談件数の平均は、人口10万人あたり10.0件であることが判明した。これは日本全体に換算（日本総人口：1億2,500万人）すると、年間約12,000件に相当する相談が地方自治体に寄せられていると

推定される。

これらの相談の一部は、自治体の窓口を経由して専門機関へとつながり、より適切な支援やサービスの提供へと結びつく場合もあることから、自治体が担う「第一義的な相談機能」の重要性は今後ますます高まると考えられる。また、本調査では、すべての対象自治体において高次脳機能障害の認知が確認され、相談件数の地域分布にも統計的な有意差は見られなかったことから、少なくとも都道府県レベルにおいては自治体間で支援体制の均てん化が一定程度実現していると評価できる。

今後は、高次脳機能障害に関する普及啓発活動を引き続き推進するとともに、関係機関間におけるネットワーク構築の強化を図る必要がある。また、同一都道府県内における地域間の相談体制の格差を是正するため、法制度の整備や医療・福祉サービスのさらなる充実が望まれる。

謝辞：本実態調査にあたり協力頂きました関係機関の皆様に深く感謝申し上げます。

文 献

- 1)厚生労働省国立障害者リハビリテーションセンター：全国の相談支援体制の整備状況.https://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/shien/(参照日 2025.3.31).
- 2)中島八十一：高次脳機能障害の勃興と将来展望，新興医学，東京，2023.
- 3)三菱総研：地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業. https://pubpjt.mri.co.jp/pjt_related/roujinhoken/jql43u00000001m5-att/h26

_03.pdf(参照日 2025.3.31).

4)白山靖彦他：相談支援事業所における高次脳機能障害者支援の実態報告. <https://www.higherbrain.or.jp/about/committee/>(参照日 2025.3.31).

5)浜田知久馬：新版学会論文発表のための統計学,真

興交易出版,東京,2012.

6)白山靖彦, 中島八十一：高次脳機能障害者に対する相談支援体制の概況報告. 高次脳機能研究,32(4):59-63,2012.

■ Abstract

Survey Report on Consultations for People with Higher Brain Dysfunction in Local Governments

The Japan Society for Higher Brain Dysfunction

National Committee on the Survey of the Actual Situation of Higher Brain Dysfunction

Chairperson: Yasuhiko Shirayama

Vice Chairperson: Shinya Fukunaga

Members: Takashi Hiraoka, Masami Yagi, Mika Otsuki, Mari Kumakura,
Tatsuo Shimomura, Akira Senzaki, Hiromi Hara, Reiko Fukatsu,
Shinichiro Maeshima, Yuko Miyake

The present cross-sectional survey focused on local government offices that are typically the first point of consultation for individuals with higher brain dysfunction and their families. The objective of the survey was to ascertain the number of consultations regarding higher brain dysfunction in local governments nationwide, the content of these consultations, and the state of awareness. A self-administered survey was conducted via mail in January 2025. The survey targeted 115 organizations responsible for disability departments in the second largest municipality in terms of population in each prefecture, as well as the prefectural capitals and the 23 wards of Tokyo (or ward office locations). The collection rate was 46.1%, and 51 municipalities were included in the analysis after the exclusion of statistical outliers.

The findings indicated that the mean tenure of the respondents was 3.63 years, and the proportion of respondents possessing national certification was 60.8%, thereby substantiating the acknowledgement of higher brain dysfunction across all municipalities. The mean number of consultations per 100,000 population per year nationwide was 10.0, with indirect consultations (telephone, e-mail, etc.) accounting for the largest number (6.9) and consultations related to welfare services the smallest (0.3). By region, the Kinki, Tokyo, and Hokkaido/Tohoku regions exhibited the highest number of consultations, in that order, but there were no significant differences among the regions.

The results of this survey suggest that basic awareness of higher brain dysfunction is widespread in local governments throughout Japan, and that the support system has been equalized to a certain degree. Conversely, the pivotal role of local governments as significant recipients of consultations, estimated at approximately 12,000 cases per year, necessitates reaffirmation. Moreover, the enhancement of legal systems and services is imperative to fortify collaboration with pertinent organizations and to address disparities in consultation systems across regions.