

令和8年5月27日
障 害 福 祉 部
障 害 保 健 福 祉 課

高次脳機能障害者支援に関する試行実施の取り組み状況及び今後の方向性について

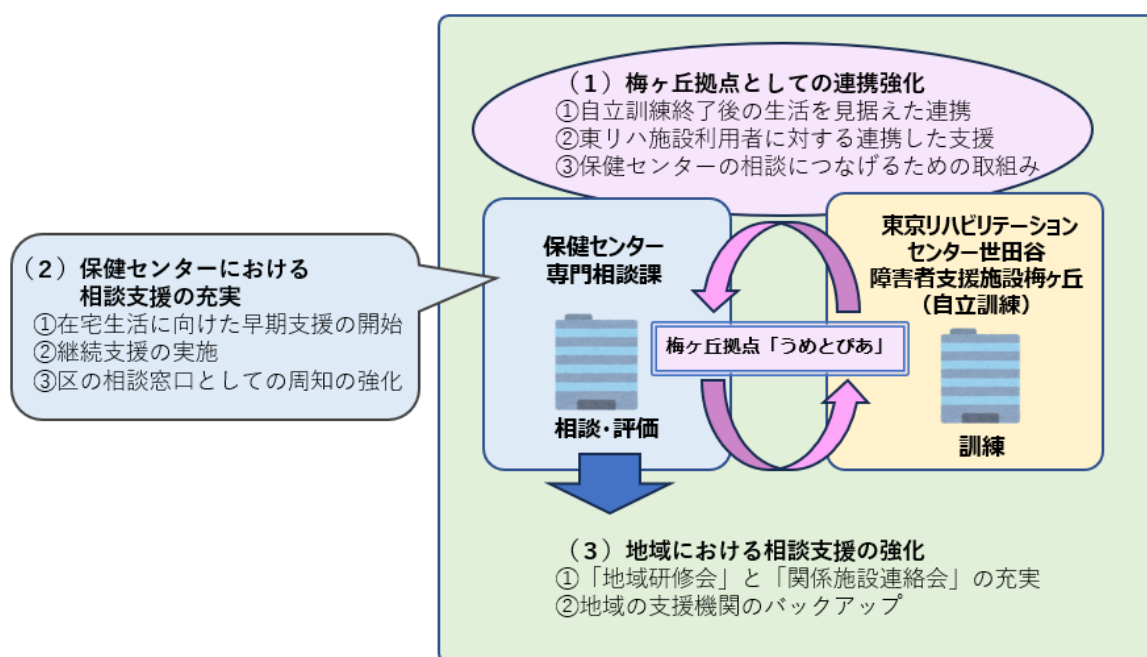
1 主旨

高次脳機能障害者支援については、令和6年度から梅ヶ丘拠点（保健センター及び東京リハビリテーションセンター世田谷（以下、「東リハ」という））において、試行実施に取り組んでいるところである。

これまでの試行実施の取り組み状況と併せて、本年4月1日に施行された「高次脳機能障害者支援法」の趣旨を踏まえた、区の高次脳機能障害者支援に関する今後の方向性について報告する。

2 試行実施の取り組み状況について

※試行実施のイメージ図



（1）梅ヶ丘拠点としての連携強化

東リハの自立訓練利用者のうち、家族関係や金銭管理、生活環境の変化等、訓練のみでは対応が難しい課題のある方に対し、保健センターと連携して支援を行っている。

また、東リハの自立訓練が終了する利用者について、必要な支援が途切れることのないよう、保健センターの相談窓口の周知を行い、ニーズに応じて継続的に相談対応を行っている。

(2) 保健センターにおける相談支援の充実

専門職を配置し、本人や家族が適切な支援につながるための相談支援を行っているほか、医療機関等と連携し退院後に地域生活を開始するための相談を実施している。

保健センターの新規相談件数は、本人や家族からの相談が、令和6年度45件（試行実施前の件数も含む）、7年度77件、医療機関等からの相談が、6年度19件、7年度31件といずれも増加しており、保健センターが高次脳機能障害に関する相談先として広く認識されてきたことが窺える。

相談内容等の概要は次のとおり。

【全体】

- ・相談対象の年齢は、50代と60代がそれぞれ約25%、40代、70代がそれぞれ約10%となっている。
- ・紹介経路は、医療機関などの関係機関が約50%と最も多く、次いで家族が約30%、本人からの相談が約15%となっている。

【本人からの相談】

- ・主訴は、就労や復職に関するものが最も多く、就労に向けた訓練等を希望する方が多い。
- ・就労や復職に向け訓練を希望している方の中には、認知機能の障害特性や自己の状態への理解不足、疲れやすさ、感情・衝動性のコントロールの難しさ、移動の困難さといった課題があり、安定的な通所が困難な状況である方も一定数いる。
- ・一旦は就労・復職した方も、注意力の低下や疲れやすさ、感情・衝動性のコントロールの難しさ、段取りや優先順位づけの難しさなどから発症前のように働くことができず、離職してしまうことも少なくない。
- ・発症からの経過期間が短い方の中には、症状に対する自己理解が追いついていない方も多く、同じような症状・状況の当事者との交流を求める方が一定数いる。

【家族からの相談】

- ・入院中または退院直後の相談が多く、主訴は、退院後の生活再建や支援サービスに関する情報提供が最も多くなっている。
- ・既に在宅生活を送っている方の家族からの相談では、本人の行動問題による家庭不和や介護負担による疲弊などに関するものが多い。同じような悩みを持つ家族との交流を求める声が多く寄せられたことから、保健センターでは、家族向け交流会を実施している。

【関係機関からの相談】

- ・医療機関から、入院中の方に関する退院後の生活の調整や社会資源に関することなど、退院後の地域での生活を見据えた情報提供や支援の引き継ぎに関するものが多くなっている。

(3) 地域における相談支援の強化

地域の支援機関からは、「どこにつなげればよいか分からない」「高次脳機能障害への対応経験が少ない」といった声があることから、医療・福祉・就労機関等との定期的な連絡会を通じて連携体制の構築を図っている。また、支援機関へ保健センターの専門職

を派遣し、研修講師や支援会議での助言を行うことで、地域の支援機関の支援力向上を図っている。

3 高次脳機能障害者支援法について

高次脳機能障害への理解を促進するとともに、医療・リハビリから生活支援、社会参加支援までの各段階において、切れ目のない支援を受けられるようにするため、令和8年4月1日に「高次脳機能障害者支援法」が施行された。

同法では、地方公共団体に対し、自主的かつ主体的に高次脳機能障害者に対する支援施策を実施する責務が定められるとともに、当該施策を総合的かつ計画的に進めるための必要な措置を講ずるよう努めることとされている。

4 今後の方向性について

試行実施から明らかになってきた課題や、高次脳機能障害者支援法の趣旨を踏まえ、今後、区が支援のあり方や施策に取り組む際の指針として「(仮称)世田谷区高次脳機能障害者支援における基本的な考え方」(以下、「基本的な考え方」という)を策定する。

なお、「基本的な考え方」は、次期インクルージョンプランに内包する形とし、他の障害福祉の取り組みと併せて、高次脳機能障害者支援の着実な推進を図っていく。

(1) 基本的な考え方の検討体制

医療機関、学識経験者、支援機関、当事者団体、家族会等の関係者による検討会を設置し、内容の検討・整理を進めていく。

(2) その他

高次脳機能障害は個別性が高く、症状や生活状況に応じて当事者の困難や支援ニーズは多様である。試行実施で扱った事例はその一部にとどまり、すべてのニーズを網羅できているとは言えない。本格実施後には新たなニーズの顕在化が想定されるほか、高次脳機能障害者支援法の施行により、社会状況や国・都の支援施策が変化していくことも想定される。これらの状況を踏まえ、「基本的な考え方」はインクルージョンプランの改定に合わせ、策定後おおむね3年を目途に見直しを行うこととし、引き続きニーズの把握と実効性ある支援の検討を行う。

5 今後のスケジュール(予定)

令和8年	6月～10月	関係者による検討会(4回程度)
	9月	福祉保健常任委員会報告(「基本的な考え方(素案)」) パブリックコメント実施(次期インクルージョンプランと同時)
令和9年	2月	福祉保健常任委員会報告(「基本的な考え方(案)」)
	3月	「基本的な考え方」策定
	4月～	「基本的な考え方」に基づいた支援の本格実施