

(共同研究：学校という場をめぐる諸課題の解決に向けた学際的研究 2)

日本における高次脳機能障害者に対する ソーシャルワーク研究の現状と展望

金 澤 ますみ
山 中 徹 二

要 旨

本稿では、日本における高次脳機能障害者に対するソーシャルワーク研究の現状を明らかにし、今後の研究に必要なグランドデザインを考察した。

研究方法として、CiNii Research および Google Scholar を用いて「高次脳機能障害 and ソーシャルワーク」または「高次脳機能障害 and ソーシャルワーカー」をキーワードに、1976年から2024年までの文献を検索した。その結果、学会誌や紀要等の研究雑誌に掲載されている文献は10件であり、高次脳機能障害に関するソーシャルワーク研究が非常に少ないことが明らかとなった。また、10件の文献内容を概観し、ソーシャルワーク領域の近接領域の研究動向もふまえ、高次脳機能障害者についてのソーシャルワーク研究の課題と今後の研究に必要な視点として以下の4点を提示した。

- (1) 高次脳機能障害者とその家族が経験する時間経過に伴う生活課題の実態を明らかにする研究
- (2) 支援対象としての高次脳機能障害者とその家族へのソーシャルワークにおける理論と制度の研究
- (3) 高次脳機能障害のある子どもと学校生活に関する困難を明らかにする研究
- (4) 高次脳機能障害者の「移行を支える」支援者に必要な専門性を明らかにする研究

1. 研究の背景と目的

高次脳機能障害とは、「学術用語としては、脳損傷に起因する認知障害全般を指し、このなかにはいわゆる巣症状としての失語・失行・失認のほか記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などが含まれる。一方、平成13年度に開始された高次脳機能障害支援モデル事業において集積された脳損傷者のデータを慎重に分析した結果、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害を主たる要因として、日常生活及び社会生活への適応に困難を有する一群が存在し、これらについては診断、リハビリテーション、生活支援等の手法が確立しておらず早急な検討が必要なことが明らかとなった。そこでこれらの者への支援対策を推進する観点から、行政的に、この一群が示す認知障害

キーワード：高次脳機能障害、ソーシャルワーク、研究動向、ソーシャルワーク専門職のグローバル定義、生活課題

を『高次脳機能障害』と呼び、この障害を有する者を『高次脳機能障害者』と呼ぶこと（国立障害者リハビリテーションセンター a）となってきた経緯がある。

高次脳機能障害支援モデル事業（以下、「モデル事業」）は、2005（平成17）年度で終了し、2006（平成18）年度からは、同年に施行された障害者自立支援法のもと「高次脳機能障害支援普及事業」（以下、「普及事業」）等による専門的な相談支援や地域ネットワークの強化、支援方法の研究及び普及に向けた取り組みとして一般施策化された。そして、「支援を必要とする高次脳機能障害者の社会復帰のための相談支援、地域の関係機関との調整等を行うために、都道府県の支援拠点機関に支援コーディネーター（社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、作業療法士、心理技術者等、高次脳機能障害者に対する専門的相談支援を行うのに適切な者）を配置する」こととなった（国立障害者リハビリテーションセンター b）。

以来、この普及事業においては、専門的な相談支援がはじまり、保健医療・福祉等関係機関との連絡・調整が行われてきた。しかし、依然として次のような課題が指摘されている。厚生労働省（2023）によると、「医療機関等における疾病の認知が十分とは言えず、診断、治療につながらなかったり、診断が見逃されたりするケースがあることや、具体的な支援・サービスを行う機関（医療、リハビリ、福祉、就労支援）の不足や周知不足等より、適切な支援につながっていない」ことが課題としてあげられている。そのため厚生労働省は、支援サービスの提供を行う医療、福祉・就労等の支援機関を確保・明確化し、これらの関係機関と相互に連携・調整を図り、地域の支援ネットワークを構築し、患者やその家族等に具体的な支援機関に関する情報が適切に提供されるよう周知・啓発するとしている。また、このことを通じて、関係機関の支援体制の明確化、医療・福祉サービスの充実や、地域連携の構築、地域間格差の解消に取り組み、高次脳機能障害者とその家族が、必要な支援を全国どこでも享受できる社会を構築することを目指すとしている（厚生労働省2023）。

この普及事業で、支援拠点機関の支援コーディネーターに求められている、社会復帰のための相談支援及び地域の関係機関との調整等の役割は、ソーシャルワーク専門職に求められている役割と重なる。ソーシャルワーク専門職のグローバル定義では、「ソーシャルワークは、社会変革と社会開発、社会的結束、および人々のエンパワメントと解放を促進する、実践に基づいた専門職であり学問である。社会正義、人権、集団的責任、および多様性尊重の諸原理は、ソーシャルワークの中核をなす。ソーシャルワークの理論、社会科学、人文学、および地域・民族固有の知を基盤として、ソーシャルワークは、生活課題に取り組みウェルビーイングを高めるよう、人々やさまざまな構造に働きかける。この定義は、各国および世界の各地域で展開してもよい」とある。

ソーシャルワークが「生活課題に取り組みウェルビーイングを高めるよう、人々やさまざまな構造に働きかける」というとき、ソーシャルワーク専門職は、研究と実践を往来し

ながら、高次脳機能障害者とその家族の生活課題を知ることから始め、高次脳機能障害者のウェルビーイングを高めるかかわりを追求し続ける責務がある。そこで本稿では、高次脳機能障害者に対するソーシャルワーク研究の現在地を確認し、今後のソーシャルワーク研究に必要なグランドデザインを考察する。

2. 方法

データベースおよび検索エンジンは、CiNii Research および Google Scholar を用いて、「高次脳機能障害 and ソーシャルワーク」、または「高次脳機能障害 and ソーシャルワーカー」をキーワードに設定し、これらの用語をタイトルに含む文献を検索した。検索対象期間は1976年～2024年である。1976年から設定した根拠は、モデル事業がはじまった2001年～2024年までの24年間と同じ年限を2001年以前に遡るためである。

対象となった文献を、事例の支援展開過程が具体的に示され、それについて分析しているものを事例研究に分類し、質問紙調査、インタビュー調査など調査によるデータを分析しているものを調査研究として分類した。それ以外のものをその他に分類した。

事例研究は「執筆者」・「刊行年」・「文献タイトル」・「掲載誌」・「研究の主たるテーマ」・「支援対象者の支援時期（急性期・回復期・生活期）」・「脳損傷の原因」・「支援対象者の性別」・「脳損傷を負った年齢」の項目に分類した。

調査研究は「執筆者」・「刊行年」・「文献タイトル」・「掲載誌」・「研究の主たるテーマ」・「研究方法」・「調査対象者と対象時期（急性期・回復期・生活期）」・「対象人数」・「調査内容」・「脳損傷の原因」・「支援対象者の性別」・「脳損傷を負った年齢」・「調査時点の支援対象者の年齢」の項目に分類した。

なお、上記の分類項目の「支援対象者の支援時期」と「調査対象者と対象時期」における急性期とは、手術直後や発症早期で生命の危機状態にあるなどの全身の管理を必要とする時期であり、急性期病院で治療を行う時期とした。回復期とは、患者の容態が生命の危機状態から脱し、身体機能の回復を図る時期とした。生活期とは、機能障害の症状や障害の状態が安定し、在宅で生活を維持・継続している時期とした。

3. 倫理的配慮

本研究は文献研究であるため、研究倫理審査の対象には該当しないと判断した。

4. 結果

文献検索をした結果、学会誌や紀要等の研究雑誌に掲載されている文献は10件であった。これらの研究の公表年は、2004年～2016年であった。つまり、モデル事業あるいは普及事業が開始される前に公表されている高次脳機能障害とソーシャルワークに関する文献はなかった。

表1 「高次脳機能障害 ソーシャルワーク」を文献タイトルに含む事例研究

No.	執筆者	刊行年	文献タイトル	掲載誌	研究の主たるテーマ	支援対象者の支援時期 急性期・回復期・生活期	脳損傷の原因	性別	脳損傷を負った年齢
1	林	2006	ソーシャルワークにおける『予測アセスメント』に関する一考察 -高次脳機能障害者の事例から-	大分大学 大学院福祉 学研究所 紀要	ソーシャルワーク実践 過程のアセスメントの 方法論の構築をめざす	医療ソーシャルワーカーによる 支援事例 支援時期：回復期（リハビリ 病院転院時2005年9月～12 月の退院まで。約3か月）	5月、仕事中の転 落事故による脳挫 傷、急性硬膜下出 血。頭部外傷	男性	61歳
2	小原 ・ 小林	2011	スクールソーシャル ワークにおける協働・ 連携に関する基礎的研 究：高次脳機能障害児 の復学支援からの検討	東海大学 健康科学 部紀要	高次脳機能障害児の復 学支援の課題とあり方 を、スクールソーシャル ワークの観点から検 討すること	スクールソーシャルワーカー による支援事例 支援時期：回復期・生活期 （入院中～復学後の学校生活 支援）	学校のクラブ活動 での転倒事故。左 急性硬膜下出血、 脳挫傷、二次性脳 損傷。開頭血腫除 去手術	女性	12歳
3	林	2012	もとの私に戻れなくて も、私は私なの：高次 脳機能障害のある人へ の支援にみるソーシャル ワークの機能	ソシヤ ルワーク 研究	ソーシャルワークの 「媒介機能」に焦点を あて事例の分析を行 い、ソーシャルワーク の機能を明らかにする	医療ソーシャルワーカーによ る支援事例 支援時期：回復期 （リハビリ専門病院への転院～ 退院支援・受傷から6か月）	脳出血	女性	60歳代

表2 「高次脳機能障害 ソーシャルワーク」を文献タイトルに含む調査研究

No.	執筆者	刊行年	文献タイトル	掲載誌	研究の主たるテーマ	研究方法	調査対象者と対象時期	対象人数	調査内容	脳損傷の原因	性別	脳損傷を負った年齢	調査時点の年齢
4	林	2010	高次脳機能障害を抱える人々の生活課題分析：医療ソーシャルワーカーの実践に着目して	別府大学紀要	高次脳機能障害を抱える人々を生活困難に追いやる要因とその構造を明らかにすること	質問紙調査	医療ソーシャルワーカー	不明(12事例が分析対象)	記載なし(事例分析の対象は、医療ソーシャルワーカーの最終事例12例)	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし
5	林	2014	高次脳機能障害者の社会生活上で生じる「生活のしづらさ」がもつ意味に関する研究：ソーシャルワークにおける働きかけの焦点の明確化	社会福祉学	当事者の生活のしづらさとその構造について明らかにすること	個別インタビュー	高次脳機能障害者の診断を受けて地域で生活している当事者(調査対象者の発病から現在に至るまで継続的に支援している担当のワーカー同席)	5	受傷後に最も印象に残っている出来事は何か、受傷後行動面や感情面で大きく変化したことは何か	くも膜下出血 脳出血 脳挫傷(交通事故) 脳梗塞 脳梗塞	女性 男性 男性 男性 男性	40代 50代 40代 40代 40代	記載なし 記載なし 記載なし 記載なし 記載なし
6	林	2015	ソーシャルワークにおける高次脳機能障害のある人の対象認識に関する研究：(受容なきままの覚悟)をもって生きる存在	社会福祉学	高次脳機能障害者の困難な状況のなかでの本人のありさまを抽出し、障害受容との関連から、高次脳機能障害者の特性を明示する	個別インタビュー	発症後5年以上経過し、地域で生活を送っている高次脳機能障害者の診断を受けている者	2	受傷直後から現時点までに印象に残っている出来事とそのときの感情や行動について	くも膜下出血 交通事故による頭部外傷	女性 男性	2008年 2010年	40歳 50歳
7	林	2016	高次脳機能障害のある人へのソーシャルワーク実践の特質に関する研究：本人の「生活のしづらさ」へのアプローチからの考察	ソーシャルワーク研究	高次脳機能障害者の障害特性から生じる生活のしづらさと援助との関連を手がかりに、ソーシャルワーク実践の特質を明らかにすること	個別インタビュー	社会福祉士3名、介護支援専門員2名 対象時期：生活期	5	高次脳機能障害者と診断を受けた当事者への地域生活支援事例のヒアリング。事例概要、事例経過、援助経過。ワーカーの働きかけと本人のの変化を中心に実施	脳腫瘍・脳梗塞 頭部外傷と脊椎損傷 くも膜下出血 頭部外傷 くも膜下出血	男性 男性 女性 男性 女性	記載なし 記載なし 記載なし 記載なし 記載なし	40歳 40歳 40歳 40歳 70歳

10件のうち、事例研究として分類したものは3件、調査研究として分類したものは4件、その他は3件であった。事例研究と調査研究については、それぞれの分類結果を表1及び表2に示す。

10件の研究の主たるテーマは、ソーシャルワークの技術や機能に焦点をあてたものが2件（No.1, No.3）、当事者の生活課題を明らかにしようと試みているものが5件（No.2, No.4, No.5, No.6, No.7）であった。その他3件は、高次脳機能障害者の事例を用いながらLife model理論に基づく地域リハビリテーションの検討を行ったもの、高次脳機能障害患者の事例からリハビリテーションプログラムとソーシャルワークの関係について検討したもの、大学のソーシャルワーク演習教育において高次脳機能障害支援事業を実施する団体とコラボレーションを行った教育実践に関するものであった。なお、全10件の文献のうち6件（No.1, No.3, No.4, No.5, No.6, No.7）は、同じ著者であった。

事例研究及び調査研究の特徴は次のとおりである。

分析の対象となっていた当事者は、事例研究3名と調査研究24名の計27名であった。分析の対象となっていた時点での当事者の年齢は、10代が1名、40代が9名、50代が2名、60代が2名、70代が1名であった。年齢に関する記載がなかったのは17名であった。計27名のうち、当事者が脳損傷を負った年齢について記載があったのは、10代が1名、60代が2名であった。

分析の対象となっていた時期は、急性期1件（No.6）、回復期4件（No.1, No.2, No.3, No.6）、生活期3件（No.2, No.5, No.6）であった。医療ソーシャルワーカーによる支援事例（No.1, No.3）で扱われていた時期は、回復期に転院をしてから退院するまでであった。いずれも主たる時期は入院中であった。それに対して、スクールソーシャルワーカーによる支援事例（No.2）で扱われていた時期は、回復期から生活期で、入院中に学校から教育委員会にスクールソーシャルワーカーへの援助依頼があり、完全復学した後も支援を行っていた。支援者へのインタビュー調査を行ったNo.7で扱われていた時期は生活期であった。

調査研究のうち、No.4は質問紙調査による医療ソーシャルワーカーの支援事例の分析であった。個別インタビュー調査の調査対象者は、2件が高次脳機能障害者の当事者（No.5, No.6）、1件が地域生活を支援している社会福祉士3名と介護支援専門員2名（No.7）であった。なお、家族を対象とした調査はなかった。

5. 近接領域の研究動向

2006年から開始された普及事業のもと2024年現在までに高次脳機能障害支援拠点が増え、2022年度には、全国464名の支援コーディネーターが年間で88,855件の相談を受けている（国立障害者リハビリテーションセンターc）。しかし本研究の結果からは、「高次脳機能障害」に関するソーシャルワーク研究が圧倒的に少なく、モデル事業あるいは普及事業が始まった以降にしか研究が公表されていないことがわかった。

川村（2009）は、高次脳機能障害に関連する研究は、医学及びリハビリテーション分野が主流を占めるなかで、地域支援が焦点であるにもかかわらず、一般のソーシャルワークによる高次脳機能障害者への対応に関する評価や研究が不足している状況があると指摘している。川村の指摘から15年経過した2024年現在でも、ソーシャルワーク研究はほとんど進んでいない。

ここで、この動向がソーシャルワーク研究に限ったことなのかどうかを確認するために、高次脳機能障害者への支援に関連が深いと考えられる領域の学会の学会誌について、Google Scholarでタイトルに「高次脳機能障害」をキーワードに設定して検索し、ソーシャルワーク領域と近接領域の動向を調べることにした。結果を以下に示す。

日本リハビリテーション医学会『リハビリテーション医学』では348件の文献があり、最も古い文献は1983年であった。モデル事業以前からこの領域の研究が進められてきている。

日本高次脳機能障害学会『高次脳機能研究』では109件の文献があり、2003年～2024年に発表されていた。なお、日本高次脳機能障害学会は、2003年に失語症学会から名称を変更した学会である。失語症学会『失語症研究』では、2001年～2002年の2年間に7件の文献があった。つまり、モデル事業が開始された2001年以降から文献が増えてきたことになる。

日本神経心理学会『神経心理学』では7件の文献があり、最も古い文献は2003年に発表されている。日本心理臨床学会『心理臨床学研究』では1件の文献があり、2016年に発表されている。

そして、日本社会福祉学会『社会福祉学』では5件で、最も古い文献は2003年に発表されている。この5件のうち2件は、表2に記載のあるNO.5・NO.6の文献である。そのほか、社会福祉またはソーシャルワーク領域の学会である、日本ソーシャルワーク学会『ソーシャルワーク学会誌』、日本ソーシャルワーク学会に名称変更される前の社会福祉実践理論学会『社会福祉実践理論研究』、日本精神保健福祉学会『精神保健福祉学』、日本介護福祉学会『介護福祉学』、日本医療ソーシャルワーク学会『医療ソーシャルワーク研究』、日本保健医療社会福祉学会『保健医療社会福祉研究』では、いずれも0件であった。

これらのことから、社会福祉やソーシャルワーク領域においては、モデル事業開始以降も「高次脳機能障害」が研究テーマとして捉えられていない実態があり、ソーシャルワーク研究における大きな課題と言える。

6. 考察—ソーシャルワーク研究の課題

くり返しになるがソーシャルワーク専門職のグローバル定義には、「ソーシャルワークは、生活課題に取り組み、ウェルビーイングを高めるよう、人々やさまざまな構造に働きかける」とある。そこで、高次脳機能障害者の生活課題を明らかにする研究が不可欠となるた

め、本研究では、この点に論点を絞り、ソーシャルワーク研究の課題と今後、必要な研究について考察する。

(1) 高次脳機能障害者とその家族が経験する時間経過に伴う生活課題の実態を明らかにする研究

高次脳機能障害者の生活課題というとき、急性期・回復期・生活期それぞれの時期における生活実態のなかの生活課題を明らかにする必要がある。この問題は、ソーシャルワークの支援が「いつから提供できるか」という論点とも直結する。

現在の日本において「高次脳機能障害」という名称は、「行政的に、この一群が示す認知障害を『高次脳機能障害』と呼び、この障害を有する者を『高次脳機能障害者』と呼ぶこと」になっている（国立障害者リハビリテーションセンターb）。そのため、現在の普及事業では「高次脳機能障害診断基準により高次脳機能障害を有すると診断された者への支援」が目的とされ、字義どおりに受け取ると、高次脳機能障害としての診断を受けていない者は事業の支援対象とならない。

しかし、脳損傷を負った直後に診断名がつくわけではない。失語・失行・失認のほか記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの脳損傷に起因する認知障害のいずれかの症状が生じることによって、脳損傷を負った本人や家族の生活に影響が出るのである。そして、日常生活においてさまざまな生活のしづらさを当事者や家族が経験し、「高次脳機能障害」かもしれない、と誰かが疑う状況があってはじめて、相談をしようという動機がうまれるのである。

そもそも、高次脳機能障害者の数が明らかになっていないという課題もある。高次脳機能障害の発症率は、「厚生労働省による2001年から2005年までの高次脳機能障害支援モデル事業のなかで、全国に約27万人と推定されている」（中島2006）。しかし、渡邊ら（2009）が2008年に東京都で実施した調査からは、東京都内の推定高次脳機能障害者総数は49,508人（男性33,936人、女性15,572人）と推計している。そして、「東京都で行ったこのたびの調査から類推できるわが国全体の高次脳機能障害者数はおよそ50万人で、前述の厚生労働省の推定値30万人を上回る結果となった」と指摘している。また、蜂須賀（2011）も2008年に福岡県で調査を実施しており、年齢を6歳から69歳に区切り、リハビリテーションにより社会復帰をめざす中等度障害の高次脳機能障害者に限った場合でも、高次脳機能障害者は全国で年間2,884人発症していると指摘する。

これらの現状をふまえると、支援機関は診断の有無に限らず、ヒトが脳損傷を負った場合、そのことに起因する認知障害が生じることがあることを啓発しながら、当事者や家族が相談をしやすい仕組みに変える必要がある。

そのために必要な研究の論点を示す。それは、高次脳機能障害者が「高次脳機能障害」の診断を受けるまでの生活実態と、「高次脳機能障害」と診断されたのちも当事者とその家

族が抱える生活課題が「変わっていく」という前提にたつたうえでの生活実態に関する研究である。例えば入院を伴う場合には、急性期、回復期、生活期それぞれの時期ごとに次の点を明らかにする必要がある。①高次脳機能障害者が、どのような治療やケアを受けてきたか、②脳損傷を負うことによって生じる当事者の苦悩や生活への不安、③家族が抱える生活課題を明らかにすることである。

つまり、制度の対象としての「高次脳機能障害者」の生活課題ではなく、脳損傷を負った人が抱える生活課題が、時間の経過とともにどのように変化していくのかを明らかにするという視点が、ソーシャルワーク研究には重要となるのである。

(2) 支援対象としての高次脳機能障害者とその家族へのソーシャルワークにおける理論と制度の研究

ソーシャルワーカーによる支援は、エンゲージメント（インテーク）→アセスメント→援助計画作成→援助計画実行→モニタリング→援助終結・評価というプロセスで行われる。しかし、脳損傷直後においては、当事者は自身の状態を認識することが難しいため、支援者に相談することが困難である。また、回復期や生活期においても認知障害が生じていれば、当事者自身は自分に起こっている困難そのものを自認することが難しいことも多い。そのなかで、ソーシャルワーカーは当事者の生活ニーズ把握をどのように行うべきであるのか、自己決定支援をどのように行う必要があるのかが問われてくる。

このとき、ソーシャルワーカーが受傷以前の当事者の生活状況を知る人から話を聞き、その人の状態の変化を知ることは、当事者の今後の暮らしを支える支援を提供するために不可欠である。特に家族は当事者の生活背景や性格、行動パターンを知っており、家族から当事者の情報を得ることが重要となる。

本稿の文献検索結果からは、家族について研究の対象にした文献はなかった。しかし、家族が抱える生活課題も多岐にわたる。この点に関連する文献として、社会福祉学研究には「高次脳機能障害者家族の介護負担」に関する研究が2件ある（赤松 2003）（白山 2010）。高次脳機能障害者の支援を開始するとき、ソーシャルワーカーにとって支援の対象は誰なのか、家族メンバーの位置づけも含めて、改めてソーシャルワーク研究の論点として整理する必要がある。

(3) 高次脳機能障害のある子どもと学校生活に関する困難を明らかにする研究

本稿の文献検索結果から、子どもを対象にした文献はNo.2の1件で、高次脳機能障害児の復学支援の課題とあり方を、スクールソーシャルワークの観点から検討を行っていた。そして、復学、安心できる学校生活環境づくりのための校内組織体制づくり、他機関多職種との協働・連携におけるスクールソーシャルワーカーのあり方に言及している。ただし、脳損傷に起因する認知障害が、子どもの学校生活のなかで、具体的にどのような困難とし

てあらわれるのかは不明である。

そこで、子どもの高次脳機能障害に関する研究の動向を把握するために、Google Scholarでタイトルに「高次脳機能障害 子ども」をキーワードに設定して検索した結果、31件の文献があった。さらに「高次脳機能障害 子ども 学校」をキーワードに設定し検索した結果、5件の文献があった。

その一つ、カナダのオンタリオ脳損傷協会による『Educating Educators About ABI: Resource Binder』では、①脳とその機能の簡潔で分かりやすい説明、②発達の観点から後天性脳損傷により起こりうる影響の具体的な記載、③身体的、行動的、情緒的、認知的、一般的課題の明確化、④不適応行動を減少させるための適切な戦略、⑤戦略として使用する一般的な技法、⑥個別教育計画の重要性と作成の仕方、⑦個別教育計画作成のための評価とチームアプローチ、⑧保護者の役割が示されている（Ontario Brain Injury Association=2010）。

8つの項目のうち、②と③が学校生活上の課題とも深く関連しており、エピソードベースの具体的な事例が示されており、子どもの行動の観察のポイントや必要な支援例が提供されている。子どもが多くの時間を過ごす学校において、高次脳機能障害のある子どもがどのような困難を抱えるのかを明らかにする研究が日本でも必要である。

また別の文献では、脳損傷を負った子どもに対する子どもの権利条約第12条の意見表明権と意見を聴かれる権利の保障の重要性を指摘しているものがある。金澤（2020）は「脳損傷を負った子どもは、入院中の治療方針、リハビリ、復学先の選択、復学先の学校で自身のことについてどのように説明してほしいか、してほしくないか、あらゆる学校行事への参加の意思確認、学習の方法、進学先の希望、生活支援の内容などについて、意見を聴かれる権利を保障されているだろうか」と問題提起している。2009年の国連・子どもの権利委員会 一般的意見12号では、「締約国には、自己の意見を聴いてもらううえで困難を経験している子どもたちを対象としてこの権利の実施を確保する義務もある。たとえば障害のある子どもは、自己の意見の表明を容易にするうえで必要ないかなるコミュニケーション形態も用意されるべきであるし、それを使えるようにされるべきである。マイノリティ、先住民族および移住者の子どもならびにマジョリティ言語を話せないその他の子どもに意見表明権を認めるための努力も行われなければならない」とある。子どもの権利条約は、子どもへのソーシャルワーク実践の基盤ともいえる。子どもの権利保障を追求する研究も重要となる。

(4) 高次脳機能障害者の「移行を支える」支援者に必要な専門性を明らかにする研究

川村は2008年時点で、日本における高次脳機能障害者へのソーシャルワークに関する評価や研究が不足している要因を以下のように述べている。医療から地域での支援を受けるまでに長期間を要している事例が多く、5年以上経過して繋がる割合も高い。また医療から

生活過程への支援の「連続性」が重要であるにもかかわらず、「福祉制度の谷間」に加え、「移行期の谷間」の存在があることで、生活支援への適切なつながりが得られていない。そして、それはソーシャルワークによる支援の問題であると指摘している（川村 2008）。つまり、「日本のケアシステムの大きな課題は『移行を支える者の不在』と、そのことによって暮らしの支援が断絶すること」にある（金澤 2020）。

では、具体的にどのような支援の断絶が起こっているのだろうか。林による 6 件の研究は、一つひとつの文献は独立したものであるが、高次脳機能障害当事者の急性期・回復期・生活期のすべての時期について記載がある。これらのうち、急性期・回復期に関与する医療ソーシャルワーカーと、生活期を支える社会福祉専門職へのインタビュー調査からは、支援者が所属する組織によって、当事者と出会う時期と支援内容が大きく異なることがわかる。これらの研究から、当事者や家族が「移行を支える者」や「理解ある支援者」に出会うことが、いかに難しいかという状況が浮かび上がる。

言い換えると高次脳機能障害者とその家族には、「移行を支える者」の存在が不可欠である。ソーシャルワーク専門職としての支援者に何が求められているのか、その要素を明らかにするための研究が必要であり、それは、まさにソーシャルワークの研究課題と言える。

おわりに

本研究を通じて明らかになったように、日本における高次脳機能障害者に対するソーシャルワークに関する研究は、モデル事業開始以降も近接領域の研究と比べて圧倒的に少なかった。そのため、まずは、ソーシャルワーク専門職のグローバル定義にある「ソーシャルワークは、生活課題に取り組み、ウェルビーイングを高めるよう、人々やさまざまな構造に働きかける」ことに着目し、高次脳機能障害者の「生活課題」を明らかにするための研究に必要な視点を 4 点提示した。

(1) 高次脳機能障害者とその家族が経験する時間経過に伴う生活課題の実態を明らかにする研究、(2) 支援対象としての高次脳機能障害者とその家族へのソーシャルワークにおける理論と制度の研究、(3) 高次脳機能障害のある子どもと学校生活に関する困難を明らかにする研究、(4) 高次脳機能障害者の「移行を支える」支援者に必要な専門性を明らかにする研究。

明らかになった、日本における高次脳機能障害者に対するソーシャルワーク研究の課題をふまえ、今後さらなる研究を深めたい。

文 献

- ・赤松昭，小澤温，白澤政和，2003，「脳損傷による高次脳機能障害者家族の介護負担感の構造」『社会福祉学』44(2)：45-54.

- ・蜂須賀研二・加藤徳明・岩永勝・岡崎哲也, 2011, 「日本の高次脳機能障害者の発症数」『高次脳機能研究』(31)2: 143-150.
- ・林眞帆, 2006, 「ソーシャルワークにおける『予測アセスメント』に関する一考察－高次脳機能障害者の事例から－」『大分大学大学院福祉社会科学研究所紀要』5: 53-69.
- ・林眞帆, 2010, 「高次脳機能障害を抱える人々の生活課題分析: 医療ソーシャルワーカーの実践に着目して」『別府大学紀要』.
- ・林眞帆, 2012, 「事例研究(27) もとの私に戻れなくても, 私は私なの: 高次脳機能障害のある人への支援にみるソーシャルワークの機能」『ソーシャルワーク研究: 社会福祉実践の総合研究誌ソーシャルワーク研究編集委員会編』38(3): 206-212.
- ・林眞帆, 2014, 「高次脳機能障害者の社会生活上で生じる「生活のしづらさ」がもつ意味に関する研究: ソーシャルワークにおける働きかけの焦点の明確化」『社会福祉学』55(2): 54-65.
- ・林眞帆, 2015, 「ソーシャルワークにおける高次脳機能障害のある人の対象認識に関する研究: 〈受容なきままの覚悟〉をもって生きる存在」『社会福祉学』56(2): 63-74.
- ・林眞帆, 2016, 「高次脳機能障害のある人へのソーシャルワーク実践の特質に関する研究: 本人の「生活のしづらさ」へのアプローチからの考察」『ソーシャルワーク研究』41(4): 320-330.
- ・平岡一雅, 2006, 「高次脳機能障害患者のリハビリテーションプログラムとソーシャルワーク」『武蔵野大学現代社会学部紀要 = The annual bulletin of Musashino University. Faculty of Contemporary Society』(7): 143-157.
- ・金澤ますみ・金澤さつき, 2020, 「子ども時代に脳損傷を負うということ－高次脳機能障害当事者とふりかえる学校生活と必要なサポート－」『京都国際社会福祉センター紀要 発達・療育研究』第36号(12): 23-40.
- ・川村博文, 2008, 「高次脳機能障害に対応するソーシャルワークの課題(中間報告)」『社会事業研究 = The study of social work』(47): 125-128.
- ・川村博文, 2009, 「障害者と支援 高次脳機能障害者に対するソーシャルワークのアプローチに関する考察([日本社会事業大学社会福祉学会] 第47回社会福祉研究大会報告; 各分科会からの報告)」『社会事業研究 = The study of social work』(48): 80-83.
- ・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課, 2023, 「高次脳機能障害対策の現状, 主な課題, 対応の方向性, 目指す姿」『令和4年度高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業運営方針』令和4年度 第2回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会(2023年2月17日 オンライン開催)資料.
- ・高次脳機能障害全国実態調査委員会, 2016, 「高次脳機能障害全国実態調査報告」『高次脳機能研究』36(4): 24-34.
- ・国立障害者リハビリテーションセンター, 2008, 『高次脳機能障害者支援の手引き』.
- ・国立障害者リハビリテーションセンター(a), 「高次脳機能障害を理解する」, (http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/rikai/), 【2024年6月13日アクセス】.
- ・国立障害者リハビリテーションセンター(b), 2023, 「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業実施要綱(都道府県実施分)」, (http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/shien/), 【2024年6月11日アクセス】.
- ・国立障害者リハビリテーションセンター(c), 2023, 『全国の相談支援体制の整備状況(令和5年4月1日現在)』, (http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/shien/), 【2024年6月13日アクセス】.
- ・中島八十一・寺島彰編, 2006, 「高次脳機能障害の現状と診断基準」『高次脳機能障害ハンドブック－診断・評価から自立支援まで』医学書院: 1-20.
- ・Ontario Brain Injury Association, 2003, *Educating Educators About ABI: Resource Binder*, Ontario Brain Injury Association. (= 2010, 中島恵子監訳『子どもたちの高次脳機能障害－理解と対応－』三

輪書店.)

- ・大坂純・志水田鶴子, 2004, 「ソーシャルワークにおける Life Model 理論に基づく地域リハビリテーションに関する研究: 宮城県における高次脳機能障害者への実践例をもとにして」『仙台白百合女子大学紀要』8(0): 33-45.
- ・太田令子・野村忠雄, 2018, 「子どもの高次脳機能障害の理解と対応」『Monthly book medical rehabilitation』(220): 72-78.
- ・小原眞知子・小林理, 2011, 「スクールソーシャルワークにおける協働・連携に関する基礎的研究: 高次脳機能障害児の復学支援からの検討」『東海大学健康科学部紀要』16: 15-24.
- ・白山靖彦, 2010, 「高次脳機能障害者家族の介護負担に関する諸相: 社会的行動障害の影響についての量的検討」『社会福祉学』51(1): 29-38.
- ・渡邊修・山口武兼・橋本圭司・猪口雄二・菅原誠, 2009, 「東京都における高次脳機能障害者総数の推計」『The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine』46(2): 118-125.
- ・渡辺淳・浅沼太郎・石川到覚, 2007, 「事例研究 (8) 高次脳機能障害のある人の地域生活支援」『ソーシャルワーク研究』33(3): 185-191.

付 記

本稿は, 桃山学院大学総合研究所共同研究プロジェクト (地域連携 21 連 284) 「学校という場をめぐる諸課題の解決に向けた学際的研究 2 (An multidisciplinary study related to solution of school problem 2)」の研究成果の一部である。

なお, 山中が「1 章～4 章, 6 章～おわりに」を, 金澤が「5 章」を執筆した。

(2024 年 6 月 20 日受理)

Current State and Prospects of Social Work Research on Individuals with Higher Brain Dysfunction in Japan

KANAZAWA Masumi
YAMANAKA Tetsuji

This paper reviews the current state of social work research on individuals with higher brain dysfunction in Japan and discusses the grand design required for future studies. The research method involved reviewing the literature from 1976 to 2024 using keywords “higher brain dysfunction and social work” or “higher brain dysfunction and social worker” on CiNii Research and Google Scholar. Consequently, only 10 papers were found in academic journals and bulletins, revealing a substantial scarcity of social work research related to higher brain dysfunction. Furthermore, by looking into the content of these 10 papers and reviewing research trends in adjacent areas of social work, the following four points were identified as challenges for future social work research on individuals with higher brain dysfunction.

- (1) Clarifying the actual conditions of life challenges experienced over time by individuals with higher brain dysfunction and their families
- (2) Elucidating theories and systems in social work for individuals with higher brain dysfunction and their families as support targets
- (3) Clarifying the difficulties faced by children with higher brain dysfunction in their school life
- (4) Elucidating the expertise required of supporters who “support transitions” for individuals with higher brain dysfunction

Keywords: Higher Brain Dysfunction, Social Work,
Research Trends, Global Definition of Social Work, Troubles in Daily Life