

201516007A

厚生労働科学研究費補助金
障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

失語症患者の障害者認定に必要な日常生活制限の
実態調査及び実数調査等に関する研究

平成 27 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 飯島 節

平成 28 (2016) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金
障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

失語症患者の障害者認定に必要な日常生活制限の
実態調査及び実数調査等に関する研究

平成 27 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 飯島 節

平成 28（2016）年 3 月

目 次

I. 総括・分担研究報告

失語症患者の障害者認定に必要な日常生活制限の 実態調査及び実数調査等に関する研究 飯島 節	1
-----------------------------------------------------	---

II. 資料

表 1～5	5
-------	---

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	19
---------------------	----

I. 総括・分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金
障害者政策総合研究事業

平成27年度 総括研究報告書

失語症患者の障害者認定に必要な日常生活制限の実態調査及び実数調査等に関する研究
(26100101)

研究代表者 飯島 節
国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局長

失語症者の新規発生数を知るために、広島県福山市と福井県福井市の2医療機関で脳卒中救急患者の中で失語症を遺した症例を調査した。前年度の別の地域の2医療機関での調査結果と合計すると、年間2,112名に上り、そのうち失語症を遺した患者は360名で、比率は17.0%であった。年齢別に分類すると、70歳未満と70歳以上の症例は失語症症例総数のそれぞれ28.6%と71.4%であった。

既存の失語症者数を知るために岡山県真庭市の介護保険施設等を対象に、利用者の中から失語症である利用者を調査したところ、58施設で124人を確認した。

失語症者の生活実態の調査は、音声・言語障害として身体障害者手帳を所持し、肢体不自由は無いが、6級以下である者を対象として調査することにした。測定のために高次脳機能障害支援モデル事業で作成された支援ニーズ判定票を利用することとした

研究分担者

種村 純 川崎医療福祉大学感覚矯正学科
神経心理学教授

藤井俊勝 東北福祉大学健康科学部 教授

中島八十一 国立障害者リハビリテーションセンター
一 学院長

研究協力者

時田春樹 社会医療法人祥和会脳神経センター

大田記念病院リハビリテーション課 課長

小林康孝 福井総合病院 リハビリテーション
科 部長

深津玲子 国立障害者リハビリテーションセンター
病院 臨床研究開発部長

今橋久美子 国立障害者リハビリテーションセンター
一 研究所研究員

A. 研究目的

失語症は身体障害者手帳の対象障害であり、原因疾患は脳血管障害、外傷性脳損傷など多様な原因に基づく脳損傷より発症する。脳血管障害による失語症者は必然的に高齢者が多く、介護保険対象であるため、本邦における実数把握

は十分でない。従って福祉サービスに係る社会的経費の算出も容易でない。そこで失語症者総数の推計値を求めることは、この社会的経費の算出を格段に容易にする。

一方で、失語症者がもつ日常生活及び社会生活における支援ニーズを評価しようとする、失語症に加えて、運動機能障害などをも併せもつことから、必ずしも失語症単独の障害評価とはなりにくい。また、高次脳機能障害のように精神障害者保健福祉手帳の対象となる障害を併せもつ者もあり、さらなる評価困難な事例を生むことにもなっている。

そこで、このような失語症者にあつて、適切に障害の重症度評価の方策は、評価方法の選択から始め、事例研究の蓄積から導き出すのが適切であると考えられ、失語症を専門とする研究者に委ねる必要があり、本研究班はそのために構築された。

求める研究の成果としては、失語症をもつ者が実際にどのくらいいて、その障害程度が現在の障害者手帳制度で正しく評価されているかどうか検証することと、真に必要としている支

援の内容を明らかにすることにある。

B. 研究方法

1. 失語症者新規発生数調査

前年度に決定した新規発生数と既存の症例数調査の取扱方針に従い、新規発生数についてはさらに脳卒中救急医療を専門とする2医療機関を追加して調査することとした。慎重に検討した結果、広島県福山市(人口460,882人)の大田記念病院と福井県福井市(人口265,754人)の福井総合病院を対象とした。

前年度の2医療機関と同様に、1年間に脳卒中中で入院した症例で失語症の有無を調査し、性別、年齢、脳血管障害の分類等の属性に加えて脳卒中患者全数を後方視的に実施する。

2. 失語症既存症例数調査

前年度に決定した新規発生数と既存の症例数調査の取扱方針に従い、既存の症例数の調査をコミュニティにどれだけの失語症者が暮らしているかという観点で、フィールドを岡山県真庭市(人口47,912人)と定めた。ここで失語症者が医療・福祉サービスを利用する介護保険施設等の施設・機関を対象に失語症者の数を調査する。

3. 失語症者生活状況の実態調査

日常生活自立度、支援ニーズ職業能力などの測定を目的とする調査票を確定する。対象とする失語症症例の医学的屬性についても、記載方法を取り決める。特に失語症以外の合併症等の有無について、診断方法並びに調査方法を決定する。

(倫理面への配慮)

研究は必ず所属する施設の倫理委員会の承認を経て実施される。利益相反については利益相反管理委員会の承認を受ける。

本研究において得られた調査データは個人が特定できないようにされたデータのみを使用する。また、アンケート調査については、個人調査が必要な時には調査対象者及び家族等から、文書によるインフォームドコンセントを徹底し、被験者または保護者・関係者が納得し自発的な

協力を得てから実施する。対象者の個人情報等に係るプライバシーの保護ならびに如何なる不利益も受けないように十分に配慮する。結果の公表については対象者及び保護者・関係者から、文書にてインフォームドコンセントを徹底し、承諾を得る。また、個人が特定できないように格別の注意を払う。加えてコンピューター犯罪のリスクを完全に防御されるよう最大限の努力をする。

C. 研究結果

1. 失語症者実数調査

新規発生数については、前年度の2医療機関に続いてさらに2医療機関を追加調査した。

時田春樹による調査(表1、4)では、大田記念病院における平成26年4月1日から平成27年3月31日までの1年間に救急入院した脳卒中患者のうち、死亡を見ることなく退院した患者総数は699名であった。くも膜下出血70名を除いた内訳では男性343名、女性286名であった。この中で失語症を退院時に認めた患者は151名(総数の21.6%)で、男性86名、女性65名であった。なお、くも膜下出血の患者で失語症を遺した者はいなかった。これらの失語症患者総数のうち70歳未満であった者は39名(総数の5.6%)で70歳以上であった者は112名(総数の16.0%)であった。70歳未満の39名のうち男性30名、女性9名であった。70歳以上の112名のうち男性56名、女性56名であった。

小林康孝による調査では(表2、4)、福井総合病院における平成26年4月1日から同27年3月31日までの1年間に救急入院した脳卒中患者のうち、死亡または意識回復を見なかった症例を除いて、退院した患者の総数は116名であった。男性61名、女性55名の内訳であった。この中で失語症を退院時に認めた患者は24名(総数の20.7%)で、男性14名、女性10名であった。これらの失語症患者総数のうち70歳未満であった者は10名(総数の8.6%)で70歳以上であった者は14名(1

2.1%)であった。70歳未満の10名のうち男性7名、女性3名であった。70歳以上の14名のうち男性7名、女性7名であった。

2. 介護保険関連施設等における失語症利用者の実態調査

種村純による調査は(表3A-C)、真庭市内の介護保険関連施設等を医療機関、介護保険施設、障害福祉サービス施設の3群に分けて、平成27年10月15日から11月30日の間に調査した。

その結果、医療機関では31機関に質問状を送付し、12機関から回答を得た(回答率35.5%)。失語症者利用機関は3か所で、失語症者は合計15名いた。

介護保険施設については65施設に質問状を送付し、34施設から回答を得た(回答率55.4%)。失語症者利用施設は18か所で、失語症者は合計85名いた。

障害福祉サービス施設については17施設に質問状を送付し、12施設から回答を得た(回答率70.6%)。失語症者利用施設は4か所で、失語症者は合計24名いた。

3群の合計(平均回答率は51.3%)では、失語症者は58施設に124名を確認した。

さらに介護保険施設を利用する失語症を有する者の要介護度は、要介護度1:12名、2:21名、3:19名、4:19名、5:16名であった(表4)。障害福祉サービス施設を利用する失語症者の障害支援区分は、1:0名、2:1名、3:11名、4:8名、5:1名、6:1名であった(表4)。

3. 失語症者生活状況の実態調査

音声・言語障害として身体障害者手帳を所持し、肢体不自由は無いが、6級以下である者を対象として生活状況を調査することにした。

測定のために高次脳機能障害支援モデル事業で作成された支援ニーズ判定票を利用することとした(表5)。

また比較対象のために内部障害で3級、4級の身体障害者手帳を所持する者を対象に、同様に上記支援ニーズ判定票を用いて生活実態を次

年度に調査することとした。

D. 考察

失語症者の新規発生数を26年度の2病院を合わせて4病院で調査した。これら脳卒中救急患者を受け入れている医療機関の1年間の受け入れ患者数は死亡例とそれに準じる症例を除くと合計2,112名であった。そのうち概ね2週間後の退院時期に失語症を遺していた患者は360名であった。総数に対する比率は17.0%であった。性別では男性183名、女性177名であった。70歳未満の症例は103名で男性69名、女性34名であった。70歳以上の症例は257名で男性114名、女性143名であった。70歳未満と70歳以上の症例は失語症症例総数のそれぞれ28.6%と71.4%であった。

失語症の全国の1年間の脳卒中発生数を約33万人とすると、その17.0%は56,100人となる。脳卒中以外の要因で失語症を遺す者がいることを考慮すると、概数として年間6万人程度が新規発症していると考えられる。経過により症状が消失・軽減することも考えられるものの、貴重な調査結果と考えられる(表4)。

一方、岡山県真庭市の介護保険関連施設等を利用する失語症者は124名であった。前年の岡山県全体の介護保険関連施設での調査からは、1,621名の失語症利用者が指摘された。岡山県の人口が1,931,586人であることを考慮すると、真庭市の失語症者数は人口比で算出される数の3倍程度になる。

要介護度や障害支援区分との関連は、次年度の生活実態調査と合わせて考察する。

E. 結論

失語症の新規発生数を調査するために、前年度から継続して合計4医療機関での脳卒中救急患者を対象とした。年間患者総数2,112名に上り、そのうち失語症を遺した患者は360名で、比率は17.0%であった。年齢別に分類すると、70歳未満と70歳以上の症例は失語

症例総数のそれぞれ28.6%と71.4%であった。

岡山県真庭市の介護保険施設等を対象に、利用者の中から失語症である利用者を調査したところ58施設で124人を確認した。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

飯島節

1. 飯島 節：中高齢者の医療。宮本俊和，沖永修二（編），中高齢者の鍼灸療法，医道の日本社，横須賀，2015(4)，p2-7.
2. 飯島 節：I 老年歯科医学（高齢者歯科医学）の基本的事項 3. 医学的背景 ②高齢者の終末期。森戸光彦，山根源之，櫻井薫ほか（編），老年歯科医学，医歯薬出版，東京，2015(10)，p134-140.
3. 藤田佳男，三村 将，飯島 節：障害者に対する運動リハビリテーション総論。作業療法ジャーナル 49(2)：94-99，2015.
4. 飯島 節：講座 作業療法研究と倫理 第2回 医療における研究倫理問題。作業療法ジャーナル 49(2)：132-137，2015.
5. 飯島 節：巻頭言：リハビリテーションと認知症。老年精神医学雑誌 26(1)：8-9，2015.
6. 飯島 節：重症嚥下障害者の栄養管理。総合リハ 43(2)：121-126，2015.
7. 飯島 節：認知症の終末期の医療およびケア。診断と治療 103(7)：965-969，2015.

種村 純

著書

1. 種村 純、宮崎 泰広：超皮質性失語の評価、日本高次脳機能障害学会教育・研修委員会編、超皮質性失語、新興医学出版社、pp85-106、2015

種村 純：失語症の音韻論的障害の検討、日本高次脳機能障害学会教育・研修委員会編、超皮質性失語、新興医学出版社、pp71-80、2012

論文

1. 宮崎 泰広，種村 純：音韻処理過程の2段階仮説に関する一考察 伝導失語例における音韻性錯語の分析から、言語聴覚研究 12 卷 3 号 121-129(2015)
2. 山本 弘子，八島 三男，園田 尚美，綿森 淑子，種村 純，中村 やす：失語症の人と家族の生活の実像、全国失語症友の会連合会「失語症の方の生活のしづらさに関する調査 2013 報告書」より見えてくるもの、地域リハビリテーション 9、264-271(2014)
3. 種村 純，椿原 彰夫，植谷 利英，中島 八十一：障害者福祉分野における失語症の社会的支援に関する実態調査、高次脳機能研究、33、37-44(2013)
4. 種村 純，小嶋 知幸，佐野 洋子，立石 雅子，三村 将、日本高次脳機能障害学会社会保険委員会失

語症アウトカム検討小委員会：失語症言語治療に関する後方視的研究 標準失語症検査得点の改善とその要因、高次脳機能研究、32、497-513(2012)
種村 純：言語コミュニケーション障害者への医療福祉、川崎医療福祉学会誌、21、409-417(2012)
種村 純，大槻 美佳，河村 満，熊倉 勇美，小林 祥泰，七條 文雄，渋谷 直樹，田川 皓一，立石 雅子，田丸 冬彦，能登谷 晶子，長谷川 賢一，浜田 博文，平田 温，深津 玲子，藤田 郁代，前島 伸一郎，三宅 裕子，高次脳機能障害全国実態調査委員会：高次脳機能障害全国実態調査報告、高次脳機能研究、31、19-31(2011)

藤井俊勝

1. Mugikura S, Abe N, Ito A, Kawasaki I, Ueno A, Takahashi S, Fujii T. Medial temporal lobe activity associated with the successful retrieval of destination memory. *Experimental Brain Research* (in press).
2. Kawasaki I, Ito A, Fujii T, Ueno A, Yoshida K, Sakai S, Mugikura S, Takahashi S, Mori E. Differential activation of the ventromedial prefrontal cortex between male and female givers of social reputation. *Neuroscience Research* (in press).
3. Ito A, Abe N, Kawachi Y, Kawasaki I, Ueno A, Yoshida K, Sakai S, Matsue Y, Fujii T. Distinct neural correlates of the preference-related valuation of supraliminally and subliminally presented faces. *Human Brain Mapping* 2015; 36: 2865-2877.
4. 早川裕子，藤井俊勝，山鳥重，目黒謙一，鈴木匡子。道具把握のみに障害を呈した道具使用失行の1例。脳神経 67；311-316：2015.

中島八十一

1. 中島八十一。高次脳機能障害と地域支援ネットワーク。日本病院会雑誌。62(2)，2015，p. 179-188
2. 中島八十一。サルコペニアの予防と改善に寄与する補綴歯科を目指して-多職種連携による高齢者の口腔機能，栄養，運動機能の改善-読後感。日本補綴歯科学会誌第7巻2号別刷。
3. 中島八十一。リハビリテーション看護を支える法律・リハビリテーション看護第2版。酒井郁子，金城利雄編。南江堂，2015，P6-11.
4. 深津玲子，糸山泰人，中島八十一，野田龍也，今橋久美子，伊藤たてお，書名由一郎，堀込真理子。就労系福祉サービス事業所における難病のある人への支援ハンドブック平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金「難病のある人の福祉サービス活用による就労支援についての研究班」平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金「難病のある人の福祉サービス活用による就労支援についての研究班」平成 28 年（2016 年）3 月、所沢

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

II. 資 料

表1

脳神経センター大田記念病院における脳血管障害・脳卒中退院患者
(平成26年4月1日～平成27年3月31日)

全症例	629名	
(SAH除く)		
年齢	男	女
10-19歳	0	0
20-29	0	0
30-39	4(1)	2
40-49	8(1)	9(2)
50-59	36(8)	17(4)
60-69	88(20)	47(3)
70-79	88(24)	73(15)
80-89	100(22)	110(29)
90-99	19(10)	28(12)
計	343(86)	286(65)

くも膜下血70例を加えると
全患者数は、629例+70例=699例となる。

くも膜下出血で失語症を遺した患者は0名であった。

したがって

失語症 151/629

脳血栓症による脳梗塞(184名)		
()内は失語症例		
年齢	男	女
10-19歳	0	0
20-29	0	0
30-39	0	1
40-49	1	1
50-59	5(2)	4
60-69	26	7
70-79	37(8)	21(1)
80-89	37(5)	33(3)
90-99	7(1)	4
計	113(16)	71(4)

失語症例 20/184

脳塞栓症による脳梗塞(162名)		
()内は失語症例		
年齢	男	女
10-19歳	0	0
20-29	0	0
30-39	0	0
40-49	0	1
50-59	3(1)	1(1)
60-69	19(5)	7
70-79	35(5)	14(6)
80-89	24(7)	39(15)
90-99	4(3)	15(8)
計	85(21)	77(30)

失語症例 51/162

ラクナ梗塞(117名)		
()内は失語症例		
年齢	男	女
10-19歳	0	0
20-29	0	0
30-39	0	0
40-49	1	2
50-59	13	6
60-69	12	10
70-79	27	12
80-89	15	13
90-99	2	4(1)
計	70(0)	47(1)

失語症例 1/117

一過性脳虚血発作(TIA)(22名)		
()内は失語症例		
年齢	男	女
10-19歳	0	0
20-29	0	0
30-39	0	0
40-49	0	0
50-59	0	1
60-69	2	5
70-79	5	3
80-89	5	1
90-99	0	0
計	12(0)	10(0)

失語症例 0/10

表1(続き)

脳出血(186名)		
()内は失語症例		
年齢	男	女
10-19歳	0	0
20-29	1	0
30-39	4(1)	1
40-49	6(1)	5(2)
50-59	15(5)	5(3)
60-69	29(15)	18(3)
70-79	25(11)	23(8)
80-89	19(10)	24(11)
90-99	6(6)	5(3)
計	105(49)	81(30)

失語症全症例(151名)		
年齢	男	女
70歳未満	30	9
70歳以上	56	56
計	86	65

失語症例 79/186

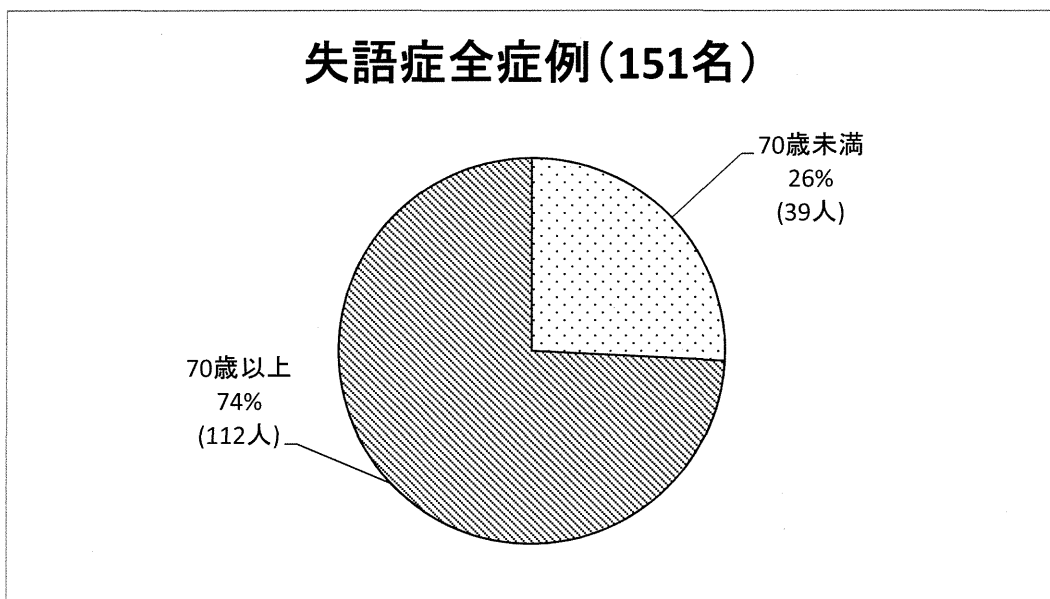


表2

①: 福井総合病院脳卒中救急症例(2014/4/1-2015/3/31)

	cerebral ischemia											ICH		SAH		total
	ATBI		CES		LI		others		TIA		M	F	M	F		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F						
30-39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
40-49	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	5
50-59	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7
60-69	10	2	2	0	3	1	1	1	0	1	3	2	0	0	1	27
70-79	5	6	2	0	2	1	1	2	1	4	7	4	0	0	3	38
80-89	7	10	7	4	1	5	0	1	0	0	1	8	0	0	1	45
90-99	1	0	3	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	9	
total	28	19	14	6	6	8	2	4	2	5	13	16	2	7	132	

②: ①の患者のうち、入院2週後に失語症が残存した症例

	cerebral ischemia											ICH		SAH		total
	ATBI		CES		LI		others		TIA		M	F	M	F		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F						
30-39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40-49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
50-59	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
60-69	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	8
70-79	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4
80-89	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6
90-99	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	
total	7	2	5	1	0	0	1	1	0	0	1	4	0	2	24	

③: ①の患者のうち、入院2週までに死亡したか、もしくは入院2週後も意識障害で失語の判定が出来なかった症例

	cerebral ischemia											ICH		SAH		total
	ATBI		CES		LI		others		TIA		M	F	M	F		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F						
30-39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40-49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
50-59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70-79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	2	6	
80-89	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	7	
90-99	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
total	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	4	4	0	3	16	

表2の続き

①: 福井総合病院脳卒中救急症例(2014/4/1-2015/3), ②: ①の患者のうち、入院2週後に失語症が残存した症例

	total
30-39	1
40-49	5
50-59	7
60-69	27
70-79	38
80-89	45
90-99	9
total	132

	total
30-39	0
40-49	1
50-59	1
60-69	8
70-79	4
80-89	6
90-99	4
total	24

③: ①の患者のうち、入院2週までに死亡したか、もしくは入院2週後も意識障害で失語の判定が出来なかった症例

	total
30-39	0
40-49	1
50-59	0
60-69	0
70-79	6
80-89	7
90-99	2
total	16

死亡・判定不可能を含めない全症例数	116	
失語症が残存した症例数	24	21%
失語症であった70歳未満(10人)	10	9%
失語症であった70歳以上(14人)	14	12%
失語症でない	92	79%

全症例 N=116(死亡・判定不可能を含めず)

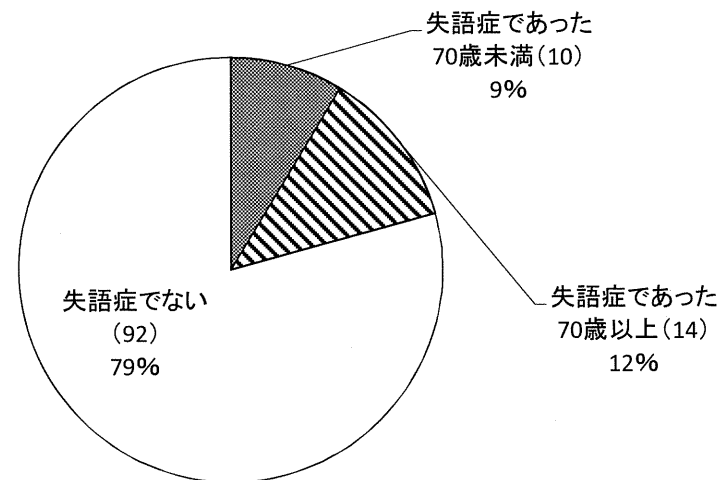


表3A

医療機関を利用する失語症者(人)

施設名	特定機能 病院	リハビリ テーション 専門病院	施設の性格(数字は病床数)				失語症の 利用者数	備考		
			一般病院	精神科 病院	その他1	その他2				
1	A		60		地域包括	42	療養病棟	42	10	外来患者4名を含む
2	B				内科 診療所				0	
3	C					0			0	
4	D				診療所	0			0	
5	E				診療所	0			0	以前脳梗塞による失語症の人あったが現在0
6	F			170					0	
7	G				診療所	0			1	
8	H		55		介護老人 保健施設	50			2	
9	I				有床 診療所	18			0	
10	J		3		療養・ 介護	39			0	
11	K				診療所				2	

15

郵送施設	31	一般病院	2	失語症 利用者施設	3
回収率	0.355	精神科 病院	1		
		診療所	6		
		療養・ 介護	2		
		地域包括	1		

表3B1 介護保健施設を利用する失語症者(人)

施設名	事業所の種類											失語症利用者数	要介護度						
	居宅介護支援	小規模多機能型居宅介護	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	介護予防支援	その他		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1	A		1									1						1	
2	B	1										4			2			2	
3	C	1										2		1				1	
4	D		1									0							
5	E	1										1		1					
6	F							1				3			2	1			
7	G											0							
8	H											0							
9	I					1						0							
10	J											0							
11	K	1										1				1			
12	L	1										5			1	1		3	
13	M			1								10				1	6	3	
14	N	1										1		1					
15	O							1				0							
16	P	1										3					1	2	
17	Q	1										1		1					
18	R	1										7		1	1	3	2		
19	S			1								0							
20	T	1										0							
21	U	1										0							
22	V	1										0							
23	W					1						6		1		2	1	2	
24	X											0							
25	Y			1								1						1	
26	Z							1				18		4	8	4	2		
27	AA	1										1						1	
30	AB			1								1						1	
31	AC											3			2			1	
32	AD	1										8		2	1	4		1	
33	AE	1										2			1			1	
34	AF	1										0							
35	AG																1	1	
36	AH	1										6		1	2	1	2		
												85	0	0	12	21	19	19	16

郵送施設	65
回収率	0.554

表3B2

介護保険施設を利用する失語症者(人)

施設数	失語症利用者数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
居宅介護支援	17	42	0	0	7	9	10	6	10
認知症対応型共同生活介護	6	8				4	2	1	1
小規模多機能型居宅介護	4	3						3	
介護老人福祉施設	2	10					1	6	3
特定施設入居者生活介護	1	18			4	8	4	2	
介護老人保健施設	1	6			1		2	1	2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	0							
介護療養型医療施設	1	0							
その他	1	0							
介護予防支援	1	0							
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0							

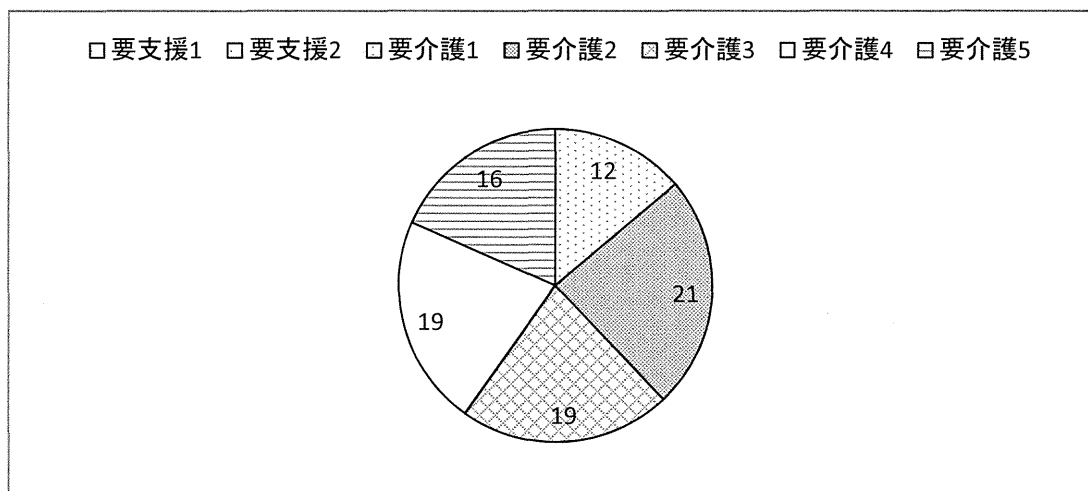


表3C1 障害福祉サービスを利用する失語症者(人)

施設名	事業所の種類				
	療養介護 [障害者総合支援 法]	生活介護 [障害者総合支援 法]	自立訓練 (機能訓練) [障害者総合支援 法]	自立訓練 (生活訓練) [障害者総合支援 法]	
1	A		1		
2	B		1		
3	C				
4	D				
5	E				
6	F				
7	G				
8	H				
9	I		1		
10	J		1		
11	K				
12	L		1		
		0	5	0	0

施設名	事業所の種類				
	障害者移行支援 (一般型) [障害者総合支援 法]	就労継続支援 (A型) [障害者総合支援 法]	就労継続支援 (B型) [障害者総合支援 法]	共同生活援助 (グループホーム) [障害者総合支援 法]	
1	A				
2	B	1		1	
3	C				
4	D			1	
5	E			1	
6	F			1	
7	G	1	1	1	
8	H			1	
9	I				
10	J				
11	K				
12	L				
		2	1	3	3

施設名	事業所の種類				
	施設入所支援 [障害者総合支援 法]	短期入所	地域活動支援セン ター	指定特定相談支援 事務所	
1	A				
2	B				
3	C			1	
4	D				
5	E				
6	F				
7	G				
8	H				
9	I	1	1		
10	J				
11	K	1	1		
12	L				
		2	2	0	1

郵送施設
回収率 17
0.706

表3C2

障害福祉サービス施設を利用する失語症者の障害支援区分

	施設数	失語症 利用者 数(人)	障害支援区分					
			1	2	3	4	5	6
障害者移行支援(一般型) [障害者総合支援法]	2	0						
生活介護 [障害者総合支援法]	5	4		1			1	2名不明
就労継続支援(A型) [障害者総合支援法]	1	0						
就労継続支援(B型) [障害者総合支援法]	3	9			5	4		
共同生活援助(グループホーム) [障害者総合支援法]	3	10			6	4		
施設入所支援 [障害者総合支援法]	2	1						1
短期入所	2	1						1
指定特定相談支援事務所	1	0						

表4

脳卒中救急病院で失語症を遺した症例のまとめ				
	人口	1年間の 症例数(人)	失語症症例 (人)	失語症比率 (%)
美濃加茂市	55,906	399	27	6.8
熊本市	741,115	898	158	17.6
福井市	262,746	132	24	18.2
福山市	229,179	699	151	21.6
合計	1,288,946	2,128	360	16.9

真庭市の介護保険施設等を利用する失語症者			
	郵送施設	回答率 (%)	失語症症例 (人)
医療機関	31	35.5	15
介護保険施設	65	55.4	85 (+2)
障害福祉サー ビス施設	17	70.6	24
合計	113	50.4	124 (+2)

真庭市の介護保険施設を利用する失語症者の要介護度(総数87人)							
要介護度							
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
0	0	12	21	19	19	16	(人)
0	0	13.8	24.1	21.8	21.8	18.4	%

障害福祉サービス施設を利用する失語症者の障害支援区分(総数12人)					
障害支援区分					
1	2	3	4	5	6
0	1	1	8	1	1

