

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総括研究報告書

高次脳機能障害者の社会的行動障害による社会参加困難への対応に関する研究

研究代表者

中島八十一：国立障害者リハビリテーションセンター研究所 脳機能系障害研究部長

研究要旨

本研究は、第71回社会保障審議会障害者部会(2015年9月25日)において提起された社会的行動障害により周囲が対応に困難を感じる方々への支援体制を強化するための基礎調査であり、実態を明らかにし、具体的な方策を示すことを目的とする。初年度は、次年度以降に実施予定の実態調査に向けて、事例収集に基づいて社会的行動障害を定義した。また診療報酬レセプトデータを用いた実数調査を試験的に行った。

研究分担者

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：同センター研究所 研究員

野田龍也：奈良県立医科大学 講師

上田敬太：京都大学 助教

武澤信夫：京都府立医科大学 学内講師

島田司巳：滋賀県立障害者総合診療所 所長

辻野精一：大阪府立急性期・総合医療センター 副部長

A．研究目的

高次脳機能障害の主要症状のうち、特に社会的行動障害が強い場合、家庭や社会生活に支障を来たすため、当事者家族や支援施設等からは適切な対応法の確立が望まれている。具体的には、暴言・暴行など脱抑制が顕著な例、支援施設や医療機関に頼ることができずにひきこもる例、さらに性犯罪や万引き等の触法行為を繰り返す例等があり、これらの実態は少なからずあるという以上に具体的な数字はないのが現状である。その理由として、社会的行動障害の強さや支援の困難さを表す共通指標がないことが挙げられる。

本研究では社会的行動障害の共通指標の確立を目的として、支援困難事例について、困難の発生状況や現在行われている対応と帰結について分析し、実態を明らかにする。

B．研究方法

社会的行動障害を操作的に定義付け、その測定のためのスケール等を決定する。

実態調査：医療機関または障害福祉サービス事業所において、社会的行動障害の事例を収集し、支援困難の内容を分類し困難度合いを定義する。次年度は定義に基づいて実態調査を行う。

実数調査：診療報酬レセプトのデータを用いて集計期間内に受診した対象者のうち、高次脳機能障害の主要症状名を含むレセプトが発生した者の実数を算出する。

(倫理面への配慮)

所属する施設の倫理審査委員会の承認を経て実施する。個別調査ではインフォームドコンセントを徹底し、承諾を得る。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。

C．研究結果

初年度(平成28年度)は倫理審査委員会の承認を得て事例収集(本成果概要提出時点で20例)を実施した。さらに年度末に向けて収集を継続し、社会的行動障害の操作的定義のための基礎データを作成する。慎重な議論により、社会的行動障害の測定スケールとしてNPI(Neuropsychiatric Inventory)の採用を決定した。実数調査については診療報酬レセ

プトデータを用いた推計を試行し、奈良県内の国保加入者の高次脳機能障害患者数を算出した。その結果、全傷病 82,695,179 レコード、患者数 592,607 人のうち、高次脳機能障害(主傷病の ICD-10 コードが F04、F06、F07 である者)は 23,638 レコード、患者数 3,005 人であり 2 年 8 ヶ月間に受診した患者数(国保)の 0.5%と推計された。

D . 考察・結論

本研究は、第 71 回社会保障審議会障害者部会(2015 年 9 月 25 日)において提起された社会的行動障害により周囲が対応に困難を感じる方々への支援体制を強化するための基礎調査であり、実態を明らかにし、具体的な方策を示すことは全国の行政施策に直接寄与するものである。

初年度は、次年度以降に実施予定の実態調査に向けて事例収集に基づいて社会的行動障害を定義し、計画通りに進捗した。

また次年度以降に実施する実態調査および診療報酬レセプトデータを用いた実数調査は、精神神経学、社会福祉学、公衆衛生学の分野横断型の取り組みであり、社会的行動障害を複数の学術領域から多角的にとらえて補完しあい、社会に還元する新しい試みである。

F . 健康危険情報 特になし

G . 研究発表

雑誌)

1. 三村将,中島八十一,河村満,種村純.日常診療における高次脳機能障害.日本医師会雑誌.2016,145(6),1161-1172.
2. 中島八十一.高次脳機能障害の診断と書類の記載方法.日本医師会雑誌.2016,145(6),1191-1195.
3. 山口佳小里,深津玲子,筆記具の使用に課題のあった就学前の発達障害児への取り組み.作業療法,2016.35(4):426-435.
4. 今橋久美子.高次脳機能障害支援制度の現状と課題.小児看護.2016,39(13),p.1636-1640.

5. Imahashi K, Fukatsu R, Nakajima Y, Nakamura M, Ito T, Horigome M, Haruna Y, Noda T, Itoyama Y, Perceptions regarding a range of work-related issues and corresponding support needs of individuals with an intractable disease. Intractable Rare Dis Res., 2016. 5(3): 202-206.
6. Yassin W, Callahan BL, Ubukata S, Sugihara G, Murai T, Ueda K. Facial emotion recognition in patients with focal and diffuse axonal injury. Brain injury. 2017 March 28:1-7.
7. Shingaki H, Park P, Ueda K, Murai T, Tsukiura T. Disturbance of time orientation, attention and verbal memory in amnesic patients with confabulation. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology. 2016 Feb-Mar, 171-82.
8. Ubukata S, Ueda K, Sugihara G, Yassin W, Aso T, Fukuyama H, Murai T. Corpus callosum pathology as a potential surrogate marker of cognitive impairment in diffuse axonal injury. The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences. 2016 Spring;28(2):97-103.

書籍)

9. 中島八十一,今橋久美子.福祉職・介護職のためのわかりやすい高次脳機能障害 原因・症状から生活支援まで.中央法規出版,2016,p.1-253.
10. 上田敬太,村井俊哉.アパシー「高次脳機能障害の考えかたと画像診断」中外医学社 東京 2016年 242-254
11. 平澤泰介、武澤信夫：地域包括ケアとリハビリテーション - 京都プロジェクトの推進を中心に -、臨床医とコメディカルのための最新リハビリテーション(編集主幹：平澤泰介、椿原彰夫、才藤栄一、水間正澄)、株式会社シナノパブリッシングプレス、東京、2016、30 - 32 .

学会発表・招待講演)

12. 「社会的行動障害の精神医学的側面」 シンポ

ジウム「社会的行動渉外支援と展望」第40回高次脳機能障害学会学術総会 2016年11月11日
松本

13. 「脳損傷に伴う情動認知・情動表出の障害」 第7回 Stimulation Therapy 研究会 2016年07月09日 京都
14. 武澤信夫、木村彩香、近藤正樹、中川正法、水野敏樹：脳卒中地域連携パス利用者の高次脳機能障害の現状、第53回日本リハビリテーション医学会学術集会、京都：2016.6.9
15. 平野哲雄、武澤信夫、東小百合、梅田匡純、安達 徹、吉岡 修、中川正法：京都府丹後圏域における高次脳機能障害者の現状と課題、第53回日本リハビリテーション医学会学術集会、京都：2016.6.9
16. 武澤信夫：社会的行動障害による社会と地域支援の現状、シンポジウム3「高次脳機能障害：社会的行動障害支援と展望」、第40回日本高次脳機能障害学会学術集会、松本：2016, 11.11
17. 武澤信夫、大戸淳志、平野哲雄、近藤正樹、水野敏樹：高次脳機能障害支援における就労支援の現状と課題、第40回日本高次脳機能障害学会学術集会、松本：2016, 11.11
18. 平野哲雄、武澤信夫、大戸淳志、近藤正樹、中川正法、水野敏樹：高次脳機能障害者の就労支援の現状 - 2014年から2016年地域障害者職業センター調査から -、第40回日本高次脳機能障害学会学術集会、松本：2016, 11.11

H. 知的財産権の出願・取得状況 なし