

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

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

研究分担者： 武澤信夫京都府立医科大学 神経内科 学内講師

研究要旨

平成 18 年（2006 年）より開始された高次脳機能障害支援拠点普及事業においても、社会的行動障害による社会参加が困難な事例に対する対応が社会的課題になっている。昨年度に引き続き、社会的行動障害を有する事例の収集を行った。また、昨年度の京都府における精神科医療機関に対する高次脳機能障害者の調査から、精神科医療機関にも社会的行動障害による社会参加が困難な事例が相当数、存在することが明らかになったので、本年度は近畿地方全体での調査を行った。精神科医療機関にける実態と対応方法について集計を行い、高次脳機能障害支援拠点との連携が不十分であることが明らかになった。

A．研究目的

平成 18 年（2006 年）より開始された高次脳機能障害支援拠点普及事業において、社会的行動障害による社会参加が困難な事例が存在することが知られている。そして、現在の支援普及事業では、就労支援や社会参加支援が非常に困難な事例が存在し、暴力や性的逸脱行動を伴う事例、また金銭管理が困難で経済的に破綻する事例、触法行為を繰り返す事例等においては非常に限界があり、苦慮している実態がある。とくに、当事者と家族の経済的、心理社会的負担には、多大なものがある。

社会的行動障害には、脳の神経ネットワーク障害による一定の認知障害を背景とするものと、それ以外の要因による二次障害によるものがあると考えられる。今回、社会的行動障害による社会参加困難事例の実態を把握し、急性期・回復期からの二次障害の予防も含めた適切な診療体制や支援方法の開発を行うために研究を行う。

B．研究方法（倫理面への配慮）

ケースシリーズ研究及び質問紙法調査にて研究を行った。事例収集に当たり、臨床経過、高次脳機能障害の概要、社会的行動障害の概要、

脳損傷の画像検査所見、神経心理検査、障害程度などの共通の項目を作成し、家族等の負担やニーズについては「N P I（Neuropsychiatric Inventory）」および国立障害者リハビリテーションセンター作成の「高次脳機能障害支援ニーズ判定票」を用いて、共通の調査票（ケースカード）を作成した。共通の調査票は、国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、匿名化された情報として収集し解析を行うこととなった。

（倫理面への配慮）当大学倫理委員会の承認を得て、事例調査ではインフォームドコンセントを十分行い、当事者並びに家族への文書による説明と同意書を得て行った。また、個人が特定されないように匿名化を行い、対象者の個人情報等に係わる保護並びにいかなる不利益も受けないように十分配慮する。

C．研究結果

本年度は、19 例の事例を収集し、共通の調査票と N P I 及びニーズ判定票を提出した。その概要は、男性 13 名、女性 6 名、調査時平均年齢 44.1 歳（13 歳～69 歳、中央値 48 歳）であった。

原因疾患は、外傷性脳損傷が8例、脳血管障害が5例、脳腫瘍が3例、低酸素脳症が2例、脳炎が1例であった。社会的行動障害が強い事例において暴力行為や自殺企図、幻覚妄想を伴う事例では、精神科への併診や精神科への入院治療の必要な事例もあった。しかし、市町村の精神衛生担当の保健師との連携や精神科訪問看護の導入が可能で継続的な地域支援が行えた事例では、徐々に安定した社会参加が可能になっていった。

更に昨年度は、「高次脳機能障害の社会的行動障害による社会参加困難事例に関する精神科医療機関」の調査を、共通の調査票を用いて平成28年1月1日から同年12月31日を対象として、京都府（調査期間：平成29年2月1日～2月15日）と滋賀県（調査期間：平成29年3月10日～3月21日）において実施したところ、重要な調査結果を得た。そのため、本年度は、共通の調査票を用いて平成28年1月1日から同年12月31日を対象として、京都府、滋賀県以外の近畿地方の府県の実態について、平成29年9月5日から9月30日かけて調査を行い近畿地方全体として集計を行った。

近畿地方の府県のホームページより精神科を標榜する病院及び診療所を対象とし、1076施設に郵便にて郵送し回答をえた。回収状況は、全体で20.2%の217施設で、病院は290施設のうち20.7%の60施設で、診療所は786施設のうち18.1%から回答をえた。

高次脳機能障害支援普及事業の理解については、「十分理解している」が5.5%、「だいたい理解している」が30.4%で、両方で35.9%であった。「聞いたことがある程度」が46.1%、「聞いたことがない」が17.1%で、「無回答」も0.9%で、合計すると64.1%が十分周知されているとは言えなかった。また、各府県の高次脳機能障害支援拠点については、「支援拠点と連携して支援したことがある」が10.6%、「連絡・利用したことがある」が12.9%で両方で

23.5%に過ぎなかった。そして、「聞いたことがある」が39.2%、「聞いたことがない」が35.9%、「無回答」が1.4%で、合計すると76.5%になり、高次脳機能障害支援拠点と精神科医療機関との連携は非常に不十分な状態であった。

社会的行動障害について、経験された症状・障害については、図1)のように、非常に多くの症状や障害があげられていた。多い症状・障害では、「感情コントロールの障害、易怒性」が79.3%、「意欲・発動性の低下、アパシー」が62.7%、「暴言・大声」が58.5%、「対人技能の拙劣」が58.1%と50%を超えた施設で経験していた。

そして、より社会生活を困難にする症状・障害と考えられる「暴力行為・他害行為」が40.6%、「金銭管理が困難」が40.6%、「妄想」が32.3%の施設で経験していた。また、犯罪行為と考えられる「性的逸脱」が18.4%、「万引き等の触法行為」が15.2%、「ストーカー行為」が6.0%の施設で経験していた。

外来診療について、昨年1年間で診察した経験の有無では、65.4%の施設で経験があるとの回答から患者数の合計では、約600～1400人と推定された。その内、社会参加が困難となる患者数は、その半数の約300～700人と推定された。

外来診療での社会的行動障害による社会参加困難事例への対処方法については、図2)のようで、「薬物療法で対処した」が60.4%の施設で実施されていた。そして、「訪問看護を導入した」が21.7%で、「訪問看護を導入した」が21.7%で、「入院治療を薦めた」が20.3%の施設で行われていた。一方、高次脳機能障害支援拠点に連絡した」は11.1%に過ぎなかった。

D. 考察

昨年度に報告したが、当科に紹介された平成19年（2007年）4月1日から平成28年3月31

日までの139名の連続症例の検討では、社会参加が困難となる社会的行動障害を14.4%に認めていた。また、この間の京都府の高次脳機能障害支援拠点の相談事例では、1.9%であった。

今回の近畿地方の調査では、1年間で精神科医療機関の46.1%で社会参加が困難となる社会的行動障害の患者を経験しているが、「高次脳機能障害支援拠点に連絡した」のは11.1%過ぎないことを考えると、現在の支援普及事業では社会参加の困難事例には、十分対応できていない可能性が考えられた。

しかし、社会的行動障害への精神医療機関の対処方法として、「薬物療法で対処した」施設が60.4%、「訪問看護を導入した」が21.7%、「入院治療を薦めた」が20.3%、「精神科デイケアを使用した」が12.4%もあげられていた。一方で、「高次脳機能障害支援拠点に連絡した」が11.1%に過ぎなかったが、「就労支援事業所を利用した」が13.4%、「生活訓練事業所を利用した」が12.9%、「障害者相談支援事業所を利用した」が10.6%の施設で見られていた。

高次脳機能障害支援拠点の役割として、社会的行動障害による社会参加困難事例に対する対応として、積極的に精神科医療機関や精神障害者福祉サービスや保健所・保健センター等の地域ネットワークとの連携が求められていると思われる。

E．結論

今回の近畿地方の精神科医療機関の調査では、社会的行動障害による社会参加困難事例が約300～700名いるものと推定されたが、精神科医療機関と高次脳機能障害支援拠点との連携は不十分であった。高次脳機能障害支援拠点として、精神科医療機関や精神障害者福祉サービス、保健所・保健センター等の地域ネットワークとの連携のための取り組みについて、検討する必要がある。

F．健康危険情報

該当なし

G．研究発表

1．論文発表

1) 武澤信夫．シンポジウム：高次脳機能障害：社会的行動障害支援と展望 社会的行動障害と地域支援の現状 高次脳機能研究，37巻3，293-300，2017。

2) 武澤信夫，平野哲雄，小泉英貴，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における高次脳機能障害と介護保険や社会復帰の現状．京都医学会雑誌，64巻(2)，67-71，2017。

2．学会発表

1) 武澤信夫，小泉英貴，木村彩香，近藤正樹，中川正法，水野敏樹．高次脳機能障害者の就労移行支援事業所の調査報告．第54回日本リハビリテーション医学会学術集会．2017年6月8-10日：岡山

2) 大戸淳志，武澤信夫：京都府の小児期高次脳機能障害に関する取り組み．第41回高次脳機能障害学会学術集会．2017年12月14-15日：さいたま

3) 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についての地域の特徴 2014年から2016年全国調査から一．第41回高次脳機能障害学会学術集会．2017年12月14-15日：さいたま

4) 武澤信夫，大戸淳志，平野哲雄，近藤正樹，水野敏樹：京都府共通の脳卒中地域連携パスを利用した高次脳機能障害と社会復

5) 武澤信夫 垣田清人、吉岡亮、水野敏樹 :
京都府共通の脳卒中地域連携パスと高次脳

H . 知的財産権の出願・取得状況
該当なし

図 1) 社会的行動障害の経験した症状について (複数回答可)

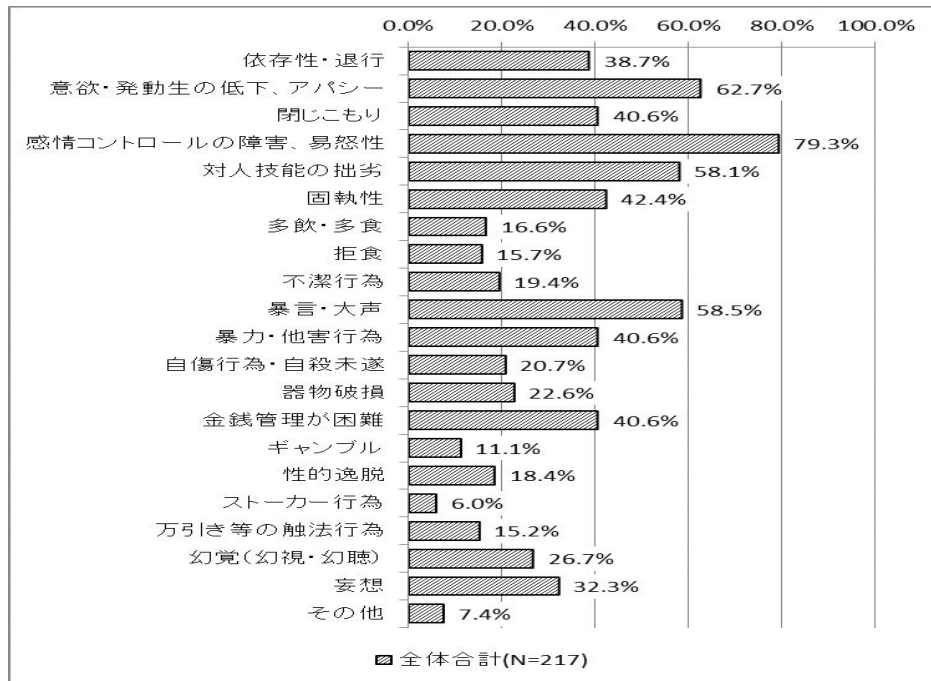


図 2) 社会的行動障害への対処方法

