

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 顧問

研究要旨

本研究は、1) 社会的行動障害による社会参加困難と2) 児童・生徒の就学に関する課題に対応するための基礎資料を提供することにより、高次脳機能障害者・児支援施策を充実させることを目的とする。さらに、3) NDB（レセプト情報・特定健診等情報ナショナルデータベース）を用いて、全国の高次脳機能障害児・者の症例数推定値及び障害福祉分野での支援サービス対象者数の推定値を算出するための手法を検討する。

社会的行動障害による社会参加困難事例について調査した結果、その転帰は在宅、障害者支援施設、精神科医療機関、矯正施設と様々であった。中には、触法に至るまで障害が看過され医療福祉が全く関与していなかったケースや、リハビリを希望しても受け入れ先がなかったケースなどが含まれることから、高次脳機能障害の早期発見・治療（特に薬物治療）・リハビリテーションの重要性を、関係機関に対して周知する必要性が示唆された。また、社会的行動障害への対応は児童の支援においても重要度が高いと考えられた。

NDBを用いて患者数を推計する場合、疾患特異的な治療法（医療行為や処方）や疾患特異的な検査を用いると、比較的高い精度の推計となるが、高次脳機能障害には疾患特異的な治療・検査がないため、患者数の推計方法は、病名を基準とし、「F04、F06、F07のいずれかの病名コードを有し、除外基準に該当しない」場合を高次脳機能障害と定義する方法に拠ることとした。また、高次脳機能障害を生じやすい患者（脳腫瘍術後や頭部外傷等）を対象に、事象発生後、数ヶ月間以内に高次脳機能障害の診断を受ける率を算出し、全国での分布を見ることで、医療機関に注意喚起を促す際の基礎資料として活用できると考えられた。

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 第三診療部長

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：大阪急性期総合医療センター主
任部長

研究協力者

小西川梨紗：滋賀県高次脳機能障害支援セ
ンター 心理相談員

川上寿一：滋賀県立成人病センター科長

森本茂：西大和リハビリテーション病院
副院長

河地睦美：奈良県高次脳機能障害支援セン
ター 支援コーディネーター

A. 研究目的

平成18年4月から、高次脳機能障害支援普及事業（現：高次脳機能障害及びその関連する障害に対する支援普及事業）が実施され、全都道府県に地域支援拠点が設置され、主として一般就労に向けた取り組みが進んだ。10年を経て、当事者等からの要望は支援困難事例に向けた新たな取り組みを求める方向に移

行した。支援困難事例とは社会的行動障害が強く、感情や性的な脱抑制を強く伴う症例のことであり、障害者支援施設や医療機関に頼ることができずに自宅にひきこもる症例もある。さらには万引き等の触法行為を繰り返すことで家族が疲弊する事例があり、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。行動障害の強さを示す共通指標がないことも比較を困難にしている。

本研究は、支援困難事例と児童・生徒の就学に関する課題に対応するための基礎資料を提供することにより高次脳機能障害者・児支援施策を充実させることを目的とする。

以上は、高次脳機能障害者の家族等のみならず支援施設等で等しく適切な対応法の確立が望まれているばかりでなく、高次脳機能障害支援施策の実効上の一般事業化のために不可避の課題である。

B．研究方法

1) 社会的行動障害による社会参加困難実態調査

京都、大阪、滋賀、奈良2府2県の高次脳機能障害支援拠点機関における相談事例のうち、社会的行動障害の顕著なケースについて、A. 共通登録票評価尺度、B. Neuropsychiatric Inventory (神経精神症状評価票) C. 支援ニーズ判定票を用いて、実態調査を行った。

2) 高次脳機能障害児の実態調査

小児高次脳機能障害の実態把握のため滋賀県内小学校 223ヶ所・中学校 106ヶ所・特別支援学校 16ヶ所(公立・私立)へ調査票を配布した。

3) 高次脳機能障害の実数調査

NDBによる患者数推計方法について、高次脳機能障害を専門とする臨床医の助言を受けつつ、NDBを用いた集計方法に関する検討を行った。

(倫理面への配慮)

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

C．研究結果

1) 社会的行動障害の強い症例の実態調査

共通登録票 86名分、NPI 59名分、ニーズ判定票 51名分を収集した。詳細は分担研究報告(中島)に記載した。

2) 高次脳機能障害児の実態調査

教育機関への調査の回収率は57.4%であった。高次脳機能障害を知っているとの回答が約8割であったが、現在、診断を受けている児童・生徒が在籍していると回答した機関は2%と在籍している児童・生徒は少ないことが示された。詳細は分担研究報告(島田)に記載した。

3) 高次脳機能障害の実数調査

NDBを活用して患者数を推計する際には、「疾患特異的な治療法(医療行為や処方)」がある場合や「疾患特異的な検査」がある傷病、「高頻度に受診する傷病」では、患者の把握がより正確となることが示された。詳細は分担研究報告(野田)に記載した。

D．考察・結論

社会的行動障害による社会参加困難事例につ

いて、その転帰は在宅、障害者支援施設、精神科医療機関、矯正施設と様々であった。中には、触法に至るまで障害が看過され医療福祉が全く関与していなかったケースや、リハビリを希望しても受け入れ先がなかったケースなどが含まれることから、高次脳機能障害の早期発見・治療(特に薬物治療)・リハビリテーションの重要性を、関係機関に対して周知する必要性が示唆された。また、社会的行動障害への対応は児童の支援においても重要度が高いと考えられた。

NDB を用いて患者数を推計する場合、疾患特異的な治療法(医療行為や処方)や疾患特異的な検査」を用いると、比較的高い精度の推計となるが、高次脳機能障害には疾患特異的な治療・検査がないため、患者数の推計方法は、病名を基準とし、「F04, F06, F07 のいずれかの病名コードを有し、除外基準に該当しない」場合を高次脳機能障害と定義する方法に拠ることとした。また、高次脳機能障害を生じやすい患者(脳腫瘍術後や頭部外傷等)を対象に、事象発生後、数ヶ月間以内に高次脳機能障害の診断を受ける率を算出し、全国での分布を見ることで、医療機関に注意喚起を促す際の基礎資料として活用できると考えられた。

F . 健康危険情報 特になし

G . 研究発表

- ・論文発表は巻末資料に掲載した。
- ・学会発表等
各分担研究報告に掲載した。

H . 知的財産権の出願・取得状況 なし