

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総合分担研究報告書

高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題に対する研究

研究分担者：浦上 裕子 国立障害者リハビリテーション病院リハビリテーション部長

研究要旨

高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題と福祉サービスの利用状況を明らかにすることを目的として、当院で入院リハビリテーションを行って自宅退院となった患者（発症時 40～70 歳、調査時点で発症から 1 年以上経過した）を対象として調査を行った。平成 30 年度は外来で同意が得られた患者 50 名とその家族を対象に面接で聞き取り調査を行った。令和元年度は診療録から抽出した患者とその家族にアンケート調査を送付した。送付した 364 名中 100 名から回答があった（回収率 27.5%）。合計 150 名（男 115、女 35 名；50～84 歳；65 歳以上 78 名）を分析した。介護保険認定された 59 名のうちサービスを利用していたのは 47 名であった。一方で障害者手帳を所持していたのは 109 名であった。一般就労中は 20 名（障害者雇用枠の就労に相当、手帳を使わずに就労したものも含む）、障害福祉サービス利用中は 30 名で、訓練系・就労系サービス 19 名（就労移行、継続 A・B、生活訓練に相当）、訪問系サービス 7 名（行動援護、居宅介護に相当）、日中活動系サービス 4 名（短期入所、生活介護に相当）であり、介護保険が使える者は介護保険のサービスを優先していた。障害福祉制度活用により就労している事例も一定数あり、また訓練系・就労系サービス、訪問系および日中活動系サービスの活用により参加の制約を減じている事例もあった。

A．研究目的

- 1) 高齢となった高次脳機能障害者がかかえている現状の問題を明らかにする。
- 2) 利用している障害福祉と介護保険のサービスの内容の実態を明らかにする。

B．研究方法

当院高次脳機能障害専門外来通院中の患者（平成 30 年度年間 3,958 名）の中から、当院で入院リハビリテーションを行い、自宅退院となった患者、発症時 40～70 歳、調査時点で発症から 1 年以上経過した者 364 名（施設入所や ADL 全介助例は除外）を対象として調査を行った。H30 年度は同意が得られた患者と家族に聞き取り調査を行ない、H31(R1 年度)は通院が途切れた患者と家族に対してアンケートを送付した。本研究課

題は国立障害者リハビリテーションセンター倫理審査委員会の承認を得て行った。

C．研究結果（図）

1) 対象：聞き取り調査を行ったのは、52 例（男性 46 名、女性 6 名；年齢 50～84 歳）の疾患は、頭部外傷 24 名（受傷からの年数平均 7.15 年）脳血管障害 24 名（平均 6.56 年）脳炎・脳症 4 名（平均 8.7 年）であった（H30 年度）。アンケート調査は 100 名から回答があった（回収率 27.5%）が、そのうち 2 名は、平成 30 年度に外来で聞き取り調査を行った患者 52 名と重複していた。全体をまとめると、対象は 150 名（聞き取り 50 名・アンケート回収 100 名；男 115、女 35 名；50～84 歳；65 歳以上 78 名）であった。疾患の内訳は、頭部外傷 60 名（受傷か

ら平均 9.6 年), 脳血管障害 80 名(発症から平均 9.3 年), 脳炎・その他(発症から平均 10.0 年)であった。

2) 障害手帳: 調査時点で障害者手帳を所持していたのは 109 名(精神 78 名, 肢体不自由 33 名, 言語機能障害 10 名; 重複あり)であった。一般就労中は 20 名(障害者雇用枠の就労に相当)で、手帳を使わずに就労したのものも含んでいる。障害福祉サービス利用中は 30 名で、訓練系・就労系サービス 19 名(就労移行、継続 A・B、生活訓練に相当)、訪問系サービス 7 名(行動援護、居宅介護に相当)、日中活動系サービス 4 名(短期入所、生活介護に相当)であり、介護保険が使える者は介護保険のサービスを優先していたが、重度の肢体不自由を合併する例は障害福祉サービス(居宅介護)を併用していた。障害福祉制度活用により就労している事例も一定数あり、また訓練系・就労系サービス、訪問系および日中活動系サービスの活用により参加の制約を減じている事例もあった。

短期記憶障害が遷延した例において(46 歳男性、右尾状核出血発症から 1 年経過、知的機能は保たれていたが、即時記憶、近似記憶が重度に障害されていた)認知リハを行うも展望記憶の改善につながらず、手がかりに注意を喚起することで職業訓練に移行できた。自立支援援助、就労定着支援などの障害福祉サービスが、遷延する記憶障害の障害特性に応じた支援を行い、社会復帰につなげることが望ましい。

3) 介護保険

介護保険を申請し、認定された者は 59 名(39.3%)であった(要支援: 1/2 10 名、要介護 1: 14 名、要介護 2: 15 名、要介

護 3: 10 名、要介護 4: 6 名、要介護 5: 4 名)。そのうちサービスを利用していた者は 47 名(認定された者の 79.7%)であった。

4) サービス使わずに在宅生活を送っているものは(再発などで治療中のぞく)50 名で全体の 33.3%を占めていた。問題なく生活できていた者がいる一方、家族が苦勞して障害に対応しながら在宅生活を送っている者や、発動性や記憶障害のためにサービスに移行できない者もいた。

60 歳のヘルペス脳炎患者(発症から 10 年経過)は、特定疾患ではないため 65 歳になるまでは介護保険の適応がない。精神障害者手帳 2 級をもち、障害福祉サービスでの作業系の通所施設の利用を検討していた。10 年間の間で、記銘力低下は残存したが、注意機能や視覚認知が向上し、作業系の通所施設の適応ありと思われたが、単独での移動が困難なこと、体調に波があり、発動性も低下していたことからサービスの利用には至らなかった。

その一方で、家族が障害特性に適切に対応しながら在宅生活を送っている症例もあった。74 歳の両側前頭葉脳挫傷患者(受傷から 10 年経過)では、10 年間の間で知的機能は向上しているものの記銘力低下が進行していた。日中は食事の準備・買い物などはできるが、予期せぬことに対応できない、思い込みやつじつまのあわない言動につながるがあった。友人や娘が、記銘力低下による生活障害に対して支援を行っていた。

5) 重症化・認知症に移行した者は 15 名(10.0%)であった。

前脳基底部損傷(前交通動脈瘤破裂によ

るくも膜下出血)による記憶障害が残存するも、一定の知的機能は保たれていた。しかし、4年間の間で、特徴的な自発性作話が悪化し、認知機能が低下してみえる場合があった。家族の介護負担度が大きくなっていった。

D．考察

公的サービスの利用には優先順位があり、介護保険が優先される場合が多い。高次脳機能障害者の原因疾患・年齢によって、利用する福祉サービスに優先順位がある。特定疾患である脳血管障害では、40歳未満は介護保険の適応にならず、介護給付を受ける場合は、障害支援区分認定を申請する。40歳以上になると、原則介護保険が優先されるが、生活や就労のための訓練を必要とする場合には、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスを申請する。一方で、特定疾患に該当しない外傷性脳損傷、低酸素脳症、脳炎などの疾患では、65歳未満では障害福祉サービスを利用し、65歳以上で、介護保険を申請する。本研究における対象者では、原則介護保険が優先される40歳以上の脳血管障害者は80名、特定疾患に該当しない65歳未満の患者は55名、介護保険が申請できる65歳以上は15名であった。障害者枠での就労や就労継続Bの利用など、高齢になっても就労・参加を継続するためには、介護保険が優先される疾患であっても柔軟な障害福祉サービスの利用が必要である。

一方で、「居宅介護」「行動援護」「移動支援」などのサービスが、記憶障害や社会的行動障害など高次脳機能障害者の障害特性によって生じる「参加の制約」たとえば、「記憶障害のために道順がわからなくなるため

に単独での移動ができない」「発動性や遂行能力が低下しているために自分で行動計画をたてて外出することができない」を減じ、就労や参加の機会の向上をはかることができる。

記憶障害が遷延する場合などは、医学的リハビリテーションの中で行ってきた対応の仕方を引き続き、新設された「自立支援援助、就労定着支援」などの障害福祉サービスの中でも継続し、就労にむけた訓練に導入することが望ましい。

現在はサービスを使わずに生活できているも、高齢化とともに重症化し、介護者も疲弊する傾向にある。活動量を維持する支援のあり方がのぞまれる。

家族の介護負担度が増加した場合として、前脳基底部損傷(前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血)による記憶障害が残存するも、一定の知的機能は保たれていたが、4年間の間で、特徴的な自発性作話が悪化した例、記銘力が低下した例、発動性が低下した例などを経験した。加齢とともに変化する高次脳機能障害の障害特性によって増加する家族の介護負担度にも対応する必要がある。

E．結論

高次脳機能障害者の高齢化に伴って生じる問題に対して、障害特性に応じて柔軟に現在の福祉サービスを利用して対応することが望ましい。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

1. 論文発表

浦上裕子 高次脳機能障害者の高齢化に伴う課題に関する研究．高次脳研究（投稿中）

浦上裕子，山本正浩，北條具仁，野口玲子 記憶障害が遷延した右尾状核出血に対するリハビリテーション．高次脳研究（投稿中）

・学会発表

浦上裕子 高次脳機能障害者の高齢化に伴う課題に関する研究．第36回国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会（所沢）平成30年12月19日

浦上裕子 高次脳機能障害者の高齢化に伴う課題に関する研究．第56回日本リハビリテーション医学会学術総会（神戸）2019年6月16日

浦上裕子 高次脳機能障害者の高齢化に伴う課題に関する研究．第43回日本高次脳機能障害学会学術総会（仙台）2019年11月28日

H．知的財産権の出願・取得状況
なし

図 1

