

平成29年度厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

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

平成29年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 中島 八十一

平成30(2018)年 3月

研究報告書目次

目 次

I . 総括研究報告	
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	----- 1
中島八十一	
II . 分担研究報告	
1 . 高次脳機能障害のある子どもへの支援実態調査	----- 4
深津玲子 今橋久美子	
2 . 診療報酬データベース (NDB) を利用した高次脳機能障害患者数の算出	----- 10
野田龍也	
3 . 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	----- 12
上田敬太	
4 . 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	----- 14
武澤信夫	
5 . 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	----- 18
島田司巳	
6 . 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	----- 20
辻野精一	
III . 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 21

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、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。今年度は、社会的行動障害の強い症例について、昨年度定めた評価ツールを用いて実態調査を開始した。障害児支援サービス事業所を対象に、高次脳機能障害児への支援実態調査を行った。レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を用いて高次脳機能障害の患者数を推計する手法の検討を行った。

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：大阪急性期総合医療センター・
リハビリテーション科 主任部長

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。

また、高次脳機能障害児の就学については、医療機関の受診から就学までの一連の過程に向けた支援が十分に機能していないという指摘があり、対応策を整備する必要がある。

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。

さらに、高次脳機能障害児・者の実数について、NDB等の悉皆ヘルスデータを用いて、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。

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) 社会的行動障害の強い症例の実態調査

京都、大阪、滋賀、奈良の支援拠点機関において、研究班で作成した個人票、NPI (Neuropsychiatric Inventory)、高次脳機能障害支援ニーズ判定票を用いて実態調査を開始した。

2) 高次脳機能障害児の実態調査

東京都内の障害児支援サービス事業所 156 か所を対象に、高次脳機能障害のある子どもへの支援実態調査票を郵送した。

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参考に、分担研究者が検討を行った。

(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

個人票 45 名分、NPI およびニーズ判定票 28 名分を収集した。

2) 高次脳機能障害児の実態調査

79 か所から回答を得た。結果を研究分担

報告書(深津・今橋)に示した。

3) 高次脳機能障害の実数調査

NDB を用いて患者数を推計する場合、A.「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。また、B.「高頻度に受診する疾患」の場合も、推計条件を臨床的に工夫することで、比較的正しい結果となると考えられた。この 2 条件(A,B)が合わさると推計の精度がとても高いことも明らかとなった。詳細を研究分担報告書(野田)に示した。

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。

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

1. 中島八十一,「見える障害」高次脳機能障害とは～基礎知識から生活支援まで～,香川脳外傷リハビリテーション講習会,高松, 2017-10-28.
2. 中島八十一,高次脳機能障害支援のこれまでとこれから,第 20 回なるほど、なっとく!,豊橋,2017-11-11.
3. 深津玲子,高次脳機能障害支援のこれから,高次脳機能障害フェスタ in Meguro,目黒区, 2018-02-25.
4. 深津玲子,高次脳機能障害にかかる診断・リハビリテーションの最新情報～急性期から回復期・慢性期へのスムーズな移行のために～,平成 29 年度高次脳機能障害診断・リハビリテーション研修会,北海道釧

- 路市, 2017-11-25.
5. 深津玲子, 高次脳機能障害に関する国の施策の動向 社会的行動障害を中心に, 東京都高次脳機能障害者相談支援研修会, 東京, 2017, 2017-10-31.
 6. 深津玲子, 高次脳機能障害者支援事業の方向性について, 高次脳機能障害支援普及関東甲信越ブロック・東京ブロック合同会議, 東京, 2017, 2017-08-04.
 7. 深津玲子. 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業 .平成 29 年度 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会 . 所沢, 2017-06-29 .
 8. 今橋久美子. 行動障害のある高次脳機能障害者の支援. 平成 29 年度強度行動障害支援者養成研修. 所沢, 2017-05-25.

H . 知的財産権の出願・取得状況 なし

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

高次脳機能障害のある子どもへの支援実態調査

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

研究要旨：高次脳機能障害児を支援している機関がどのくらい存在するかを明らかにするために、東京都内の障害児支援サービス事業所 156 か所に調査票を郵送配付した。79（51%）事業所から回答を得た。1）障害児支援サービス事業所の約 1 割で高次脳機能障害児を支援している可能性があるが、9 割は未診断であった。2）確定診断のある 2 名はいずれも同一事業所利用者であった。身体または療育手帳を所持し、児童発達支援と短期入所や市町村単独事業等を併用していた。3）未診断・手帳未取得の 6 名が児童発達支援事業や市町村単独相談事業を利用していたことから、児童発達支援事業所を対象に高次脳機能障害の啓発を行うのが有効ではないかと考えられる。

A．研究目的

現在、高次脳機能障害児への生活・就学・復学支援が求められている。しかしながら、損傷が外から見えないために後遺症の発見が遅れがちなことや、支援サービスを提供している機関が少ないことが課題となっている。

本研究ではこのような子どもを支援している機関がどのくらい存在するかを明らかにし、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。

B．研究方法

児童発達支援事業所 76、放課後等デイサービス 56、児童発達支援センター 15、障害児入所施設 9、合計東京都内 156 か所に調査票を郵送配付した。

（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

79 / 156（51%）事業所から回答を得た。

1）高次脳機能障害児（未診断を含む）が利用したことがある。 17 か所

2）現在、高次脳機能障害児が利用している。 11 / 17 か所（23名）

3）23名のうち、高次脳機能障害の診断あり 2名、未診断 21名

4）原因傷病：脳炎・脳症 10名、脳腫瘍 4名、脳外傷 3名、脳血管障害 2名、他 4名

5）障害者手帳：身体 9名、療育 5名、身体+療育 3名、なし 6名

6) サービス：児童発達支援 16 名、放課後等デイサービス 2 名、その他 5 名

D. 考察・結論

1) 障害児支援サービス事業所の約 1 割で高次脳機能障害児を支援している可能性があるが、9 割は未診断であった。

2) 確定診断のある 2 名はいずれも同一事業所利用者であった。身体または療育手帳を所持し、児童発達支援と短期入所や市町村単独事業等を併用していた。

3) 未診断・手帳未取得の 6 名が児童発達支援事業や市町村単独相談事業を利用していたことから、児童発達支援事業所を対象に高次脳機能障害の啓発を行うのが有効ではないかと考えられる。

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

1. 深津玲子，高次脳機能障害支援のこれから，高次脳機能障害フェスタ in Meguro, 目黒区, 2018-02-25.
2. 深津玲子，高次脳機能障害にかかる診断・リハビリテーションの最新情報～急性期から回復期・慢性期へのスムーズな移行のために～，平成 29 年度高次脳機能障害診断・リハビリテーション研修会，北海道釧路市，2017-11-25.
3. 深津玲子，高次脳機能障害に関する国の施策の動向 社会的行動障害を中心に，東京都高次脳機能障害者相談支援研修会，東京,2017, 2017-10-31.

4. 深津玲子，高次脳機能障害者支援事業の方向性について，高次脳機能障害支援普及関東甲信越ブロック・東京ブロック合同会議，東京,2017, 2017-08-04.

5. 深津玲子．高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業．平成 29 年度 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会．所沢，2017-06-29．

6. 今橋久美子．行動障害のある高次脳機能障害者の支援．平成 29 年度強度行動障害支援者養成研修．所沢，2017-05-25.

H. 知的財産権の出願・取得状況 なし

平成 29 年 11 月 15 日

児童福祉法等施設ご担当者様

平成 28～30 年度 厚生労働科学研究
「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班」
深津玲子
(国立障害者リハビリテーションセンター
高次脳機能障害情報・支援センター長)

「高次脳機能障害のある子どもへの支援実態調査」へのご協力をお願い

1. 調査目的；現在、下記のような高次脳機能障害のある子ども（けがや病気により脳に損傷を受け、その後遺症のある子ども）への生活・就学・復学支援が求められています。しかしながら、損傷が外から見えないために後遺症の発見が遅れがちなことや、支援サービスを提供している機関が少ないことが課題となっています。そこで、このような子どもを支援している機関がどのくらい存在するかを明らかにするために、調査へのご協力をお願いする次第です。この調査結果に基づき、必要な対策を提言します。

高次脳機能障害とは・・・

頭のけがや病気により脳に損傷を受けた後に、以前とは変わった様子が見られることがあります。



新しいことが覚えられず、
同じことを何度も聞く。



気が散って、集中できない。



思い通りにならないとイライラ
したり、かっとなったりする。



場違いな言動で、友人と
うまくいかない。

2. **調査対象**；児童発達支援、放課後デイサービス、障害児入所施設等の障害児支援サービス事業者のみなさま

3. **研究協力について**；この研究の趣旨をご理解いただき、ご協力いただける方は同封の調査票に回答しご返送をお願いいたします。ご返送をもって調査への同意とさせていただきます。なお調査に協力しないことで何ら不利益を受けることはありません。

4. **調査に当たっての危険性、不利益について**；調査に当たって身体的、心理的有害や社会的不利益が生じることはありません。情報漏洩を防止するため、調査票は国立障害者リハビリテーションセンター高次脳機能障害情報・支援センターの鍵のかかるキャビネットに保管し、外部には持ち出しません。研究終了後はシュレッダーにて粉砕処分します。またデータ上には事業所名は使用せず匿名化（番号など）し、事業所名と匿名化した番号の連結票は、暗号化して保護します。

5. **調査結果の使われ方について**；本研究の成果は研究報告書として発行するほか、学会、報告会、論文等によって公表されることがあります。すべて個人を特定できない形で統計学的に処理し、特定の事業所のデータが外部に公表されることは一切ありません。なお本研究は、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諾を受けております。

<<本研究に対するお問い合わせ先>>

国立障害者リハビリテーションセンター
高次脳機能障害情報・支援センター
〒359-8555 埼玉県所沢市並木4丁目1番地
Tel：04-2995-3100（内線2594）
メール：ikusei@rehab.go.jp
担当：今橋久美子・深津玲子

<<個人情報に関する苦情の申し立て先>>

国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部
Tel：04-2995-3100（内線2140）
メール：kikakurinri@rehab.go.jp
企画課長：西村陽子

高次脳機能障害のある子どもへの支援実態調査

<調査ご協力のおお願い>

本調査は、障害児支援サービスを提供している機関における、高次脳機能障害のある子どもへの支援実態を把握することを目的としています。

「高次脳機能障害のある子ども」とは、現在 18 歳未満であり、頭のけがや病気(頭部外傷、脳炎・脳症、脳血管障害、脳腫瘍など)により、以前とは様子が変わり、家庭や学校での生活が難しい子どものことをいいます。具体的には、「新しいことが覚えられず、同じことを何度も聞く」「気が散って集中できない」「イライラしてすぐかとなる」「場違いな言動で友人とうまくいかない」などが見られます。「高次脳機能障害」という診断がなくても、上記にあてはまる可能性のある子どもを支援したご経験がありましたら、ご協力をおねがいいたします。

ご回答頂きましたら、同封の返信用封筒にて、平成 30 年 1 月 31 日までにご投函ください(切手は不要です)。

国立障害者リハビリテーションセンター
高次脳機能障害情報・支援センター長 深津 玲子

以下、設問にお答えください。

記入日： 年 月 日

(フリガナ)
事業所名称：
事業所番号(10ケタのもの)：

事業所番号がご不明な場合は、以下の枠内の項目をご記入ください

指定機関：(記入例：東京都)

事業所所在地：

電話番号： FAX 番号：

メールアドレス：

事業所が提供するサービスの種類(該当するものにつけてください。複数回答可能)：

1. 児童発達支援 2. 放課後等デイサービス 3. 障害児入所施設
4. その他()

以下の質問について、該当するものに をつけてください。
はじめに、高次脳機能障害のある（または疑いのある）子どもの利用についてお尋ねします。

問1．高次脳機能障害のある子どもが貴事業所の利用を希望したことがありますか。

1．ある	2．ない
------	------

2．ないと回答した方は、質問は終わりです。
ありがとうございました。

問2．問1で「ある」場合、実際に利用しましたか。

1．利用した	2．利用しなかった
--------	-----------

問3．問2で「利用しなかった」場合、理由は何ですか。

()

問4．現在、高次脳機能障害のある子どもが貴事業所を利用していますか。利用している場合は人数をお書きください。

1．利用している：()名	2．利用していない
---------------	-----------

2．利用していないと回答した方は、質問は
終わりです。ありがとうございました。

問4で、利用していると回答した方は、次の問5 - 問8へお進みください。
その他の方は、ここで終了です。同封の封筒に入れご返送ください。ご協力、ありがとうございました。

以下の設問は、現在、高次脳機能障害のある（または疑いのある）子どもを受け入れている事業所の方へお伺いいたします。

問5 問7．現在貴事業所を利用中である高次脳機能障害のある子どもの利用状況についてお答えください。
(該当者が5名を超える場合は、サービス利用を開始した順に5名分お書きください。)

	問5：利用しているサービス	問6：障害者手帳の種類	問7：高次脳機能障害の原因となった傷病	問8：高次脳機能障害の診断有無
	1．児童発達支援 2．放課後等デイサービス 3．障害児入所施設 4．その他 ()	0．なし 1．身体 2．知的 3．精神	1．頭部外傷 2．脳炎・脳症 3．脳血管障害 4．脳腫瘍 5．その他の傷病 6．わからない	1．診断されている 2．診断されていない 3．わからない
例	1、2	1	1	
1				
2				
3				
4				
5				

これで終了となります。同封の封筒に入れご返送ください。
ご協力ありがとうございました。

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

診療報酬データベース（NDB）を利用した高次脳機能障害患者数の算出

研究分担者 野田龍也 奈良県立医科大学公衆衛生学講座 講師

研究要旨 日本の保険診療の悉皆データである「レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）」は年間1億症例を蓄積しており、世界最大級のヘルスデータである。本研究の目的は、このNDBを用いて、日本の高次脳機能障害患者数を推計することである。今年度は、NDBを用いて高次脳機能障害の患者数を推計する手法の検討を行った。

NDBを用いて患者数を推計する場合、A.「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。また、B.「高頻度に受診する疾患」の場合も、推計条件を臨床的に工夫することで、比較的正しい結果となると考えられた。検討の結果、この2条件（A,B）が合わさると推計の精度がとても高いことも明らかとなった。

これらの条件に照らし合わせると、高次脳機能障害は患者数の推計が困難であるように思われる。しかし、現実には、高次脳機能障害の臨床においては、一定の患者像、一定の治療が存在すると思われ、臨床専門家との協働により、NDBで高次脳機能障害の患者数を一定の精度で推計できると考えられた。

A．研究目的

レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）は日本の保険診療の悉皆データであり、年間1億症例以上を蓄積する世界最大級のヘルスデータベースである。NDBはここ数年で臨床研究利用が可能となってきたが、患者数の推計については検討課題が多い。

本研究は、NDBを用いて日本の高次脳機能障害患者数を推計する前段階として、NDBによる患者数推計の課題を整理し、実際に高次脳機能障害の患者数を推計する手法について、検討を行った。

B．研究方法

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いただきつつ、分担研究者が検討を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は個人情報や動物愛護に関わる調査及び実験を行わず、個人を特定できない統計情報を使用している。研究の遂行にあたっては「人を対象

とする医学的研究に関する倫理指針」（平成26年文部科学省・厚生労働省告示）を遵守した。

C．研究結果

NDBは医療行為や投薬の事実を示す「プロセス指標」は含まれるが、それらの結果を示す「アウトカム指標」はほとんど含まれていない。そのため、NDBで患者数を推計するためには、「この行為が行われているからこの傷病の患者であろう。」という蓋然性により患者であるかないかを特定する必要があると考えられた。

上記を受け、NDBにより患者数を推計する際に必要な傷病の特性を検討した。その結果、A.「疾患特異的な治療法（医療行為や処方）」がある場合は正しい集計結果が出ると考えられた（例：HIV感染症）。また、「疾患特異的な検査」がある傷病では、検査結果が不明なので集計結果の信頼性はやや落ちるものの、一定の精度での推計が可能になると思われた。さらに、B.「高頻度に受診する疾患」でも、集計条件を臨床的に工夫することで、一定の正しい集計が可能になると思われた

(例：糖尿病)。上記2条件(A,B)が合わさると集計の精度がとて高いと思われた(例：人工透析、血友病)。

一方、「疾患特異的な治療法」がない場合や、「高頻度に受診する疾患」ではない場合は集計の精度が落ちる。「その病名をつけるインセンティブが低い」「そもそも診断が行われない」場合はさらに困難となる。そのような場合は、「その傷病の患者の多くが受けている非特異的医療行為・処方、検査、受診頻度」等の組み合わせで絞っていくことが妥当と考えられた。

高次脳機能障害は、集計が困難となる上記の3つの条件を満たしているように思われる。「高次脳機能障害の患者数は、NDBでは集計不可能である」との結論も想定しているが、現実には、高次脳機能障害の臨床においては、一定の患者像、一定の治療が存在すると考えられ、臨床専門家との協働により、NDBで高次脳機能障害の患者数を一定の精度で推計できると考えられた。

D．考察

一般に、NDBにおいてはレセプト病名が多く、傷病名だけではあまり当てにならないとされる。そのため、疾患特異性と高頻度受診という2つの条件を組み合わせることで、傷病特定の妥当性を上げることができるとの方針を案出した。

NDBによる傷病特定は、患者定義の条件を増やせば良いとも限らない。NDBにおける糖尿病の定義に「HbA1cの測定」を入れるべきかどうかという問題では、治療を受けているにも関わらず、HbA1cが測定されていない糖尿病患者が少数ながら存在する。この場合、HbA1cは患者定義というより診療の質の指標ではないかと考えられる。つまり、定義条件を絞りすぎると過小評価となり、スクリーニング検査を十分条件にすると過大評価となる。NDBを用いた患者数推計は、常にこのバランスを意識すべきであり、NDBに知悉した専門家と当該分野の専門家の協働が必要である。

高次脳機能障害は、NDBによる集計が困難と思われるが、臨床専門家との協働により、今後、適切な推計方法を検討することで、臨床的にリアリティのある推計を行えるものと考えられる。

E．結論

NDBを用いて高次脳機能障害の患者数を推計する手法の検討を行った。疾患特異性と高頻度受診という2つの条件を組み合わせることで、傷病特定の妥当性が上がるものと考えられ、NDBに知悉した専門家と臨床専門家との協働により、高次脳機能障害についても、適切な集計が行えるものと考えられる。

F．研究発表

- 1．論文発表
なし
- 2．学会発表
なし

G．知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

- 1．特許取得
なし。
- 2．実用新案登録
なし。
- 3．その他
なし

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：上田 敬太 京都大学医学部附属病院 医学研究科 精神科神経科 助教

研究要旨

高次脳機能障害者について、神経心理検査のデータ、ADLや社会参加状況などについての情報の集積を行った。まだ解析はほとんど行えていないが、現時点での集積例は123名。そのうち何らかの形で就労ができていたのは45%であった。就労に寄与する因子、就労を阻害する因子については、今後検討していく予定としている。

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るなど、高次脳機能障害に向けた施策は格段に進捗を見た。その施策の中心は、一般就労に向けた取り組みと大学生等への就学支援であった。

10年を経て、地域での取り組みの成熟に連れて、当事者等からの要望は障害程度のより重い者、とりわけ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。また、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。

本研究は上記の支援困難事例と児童・生徒の就学に関する問題に正しく対処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、高次脳機能障害児・者の実数調査を上記2府1県で実施することで、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ことが可能かどうか検討する。

B．研究方法

昨年度からの継続として

- 1 高次脳機能障害実数調査の方法策定（上田・野田）全国の高次脳機能障害者数を推計することが可能かどうか検討する。
- 2 社会的行動障害の強い症例の実態調査
 1. 社会的行動障害により社会生活が困難となっている症例の実数調査（上田・武澤・辻野）
 2. 社会的行動障害の強い症例における生活困難実態の集約分析（上田・武澤・辻野）
 3. 社会的行動障害の強い症例に向けた支援成功事例の収集（上田・武澤・辻野）
 4. 万引きや性的非行などの触法事例等の実数調査（上田・武澤・辻野）を行った。

実際には、研究分担者が勤務する京都大学医学部附属病院、京都市リハビリテーション推進センター、御所南リハビリテーションクリニック

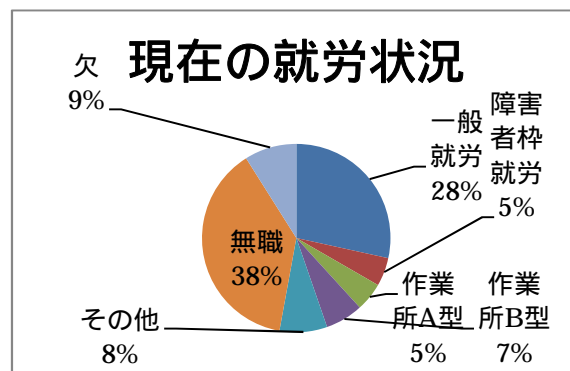
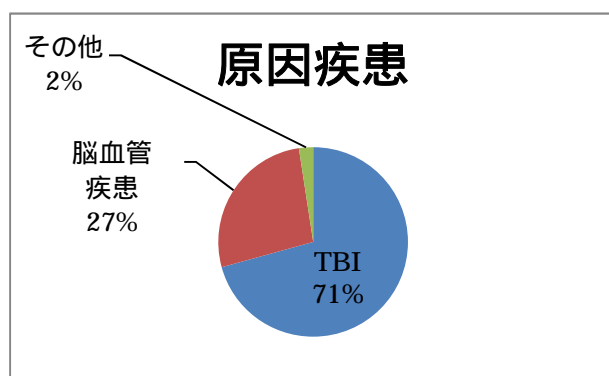
ク通院中の脳損傷症例に対して、診察、神経心理検査（ウェクスラー知能検査、ウェクスラー記憶検査、Trail Making Test など）、脳画像検査などを行い、情報の集積を行った。

（倫理面への配慮）

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

現在までに 123 名のデータの取得を行った。外傷例は 71% で、全症例中、何らかの形で就労を行うことができているのは 45% であった。社会行動障害との関連については、まだ解析中であり、今年度中に検討する予定としている。



D . 考察

現時点では十分な考察は可能ではないが、集積した症例の半数以上は就労できていない状態であり、就労できない理由について、今年度に解析を進める予定。

E . 結論

現段階での結論はない。

F . 健康危険情報

特になし

G . 研究発表

1. 論文発表

後に記載する通り

2. 学会発表

学会講演 「外傷性脳損傷に対する精神科の役割」シンポジウム「頭部外傷後の社会復帰支援」日本脳神経外科学会第 76 回学術総会 2017 年 10 月 14 日

「脳損傷患者における攻撃性の臨床的特徴」公開シンポジウム 攻撃性の脳内基盤 基礎と臨床 AMED 脳科学研究推進プログラム「意思決定」社会行動選択に必要なマーズセット意思決定回路機構の解明 2017 年 4 月 8 日 東京

H . 知的財産権の出願・取得状況

なし

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)

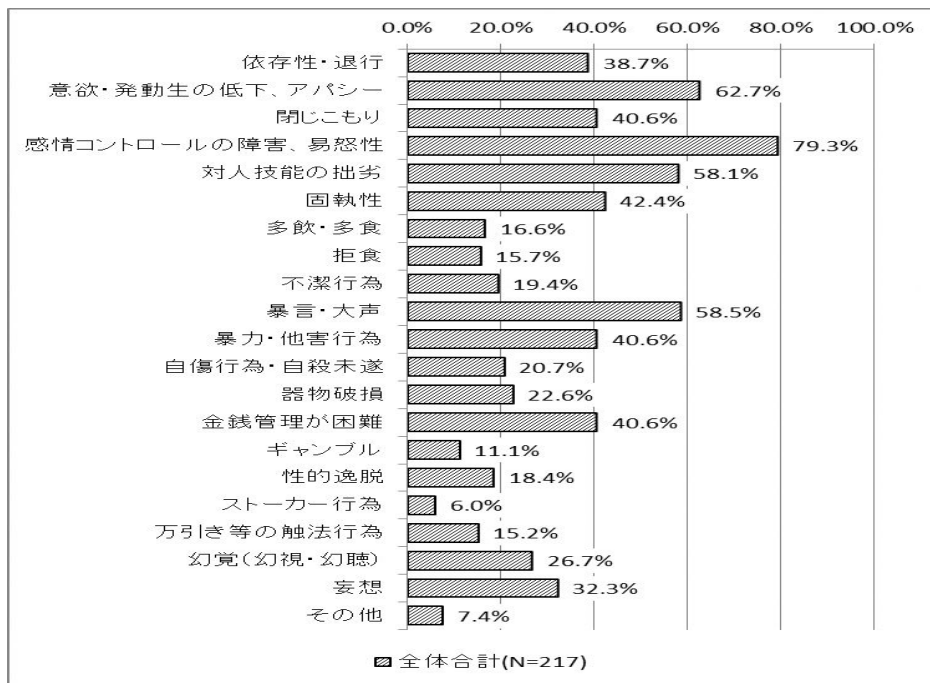
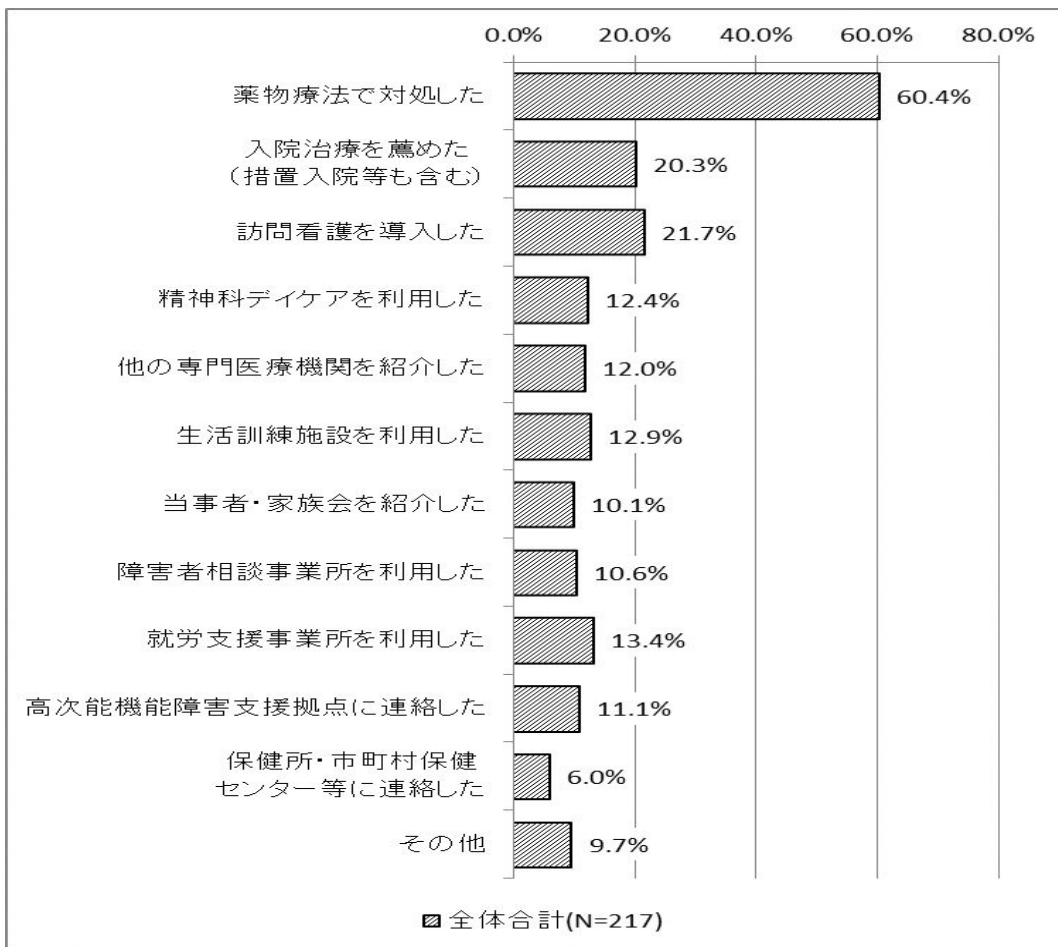


図 2) 社会的行動障害への対処方法



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： 島田司巳（社会福祉法人グロー 滋賀県立障害者総合診療所 所長）

研究要旨

前年度の支援困難事例の経過・問題点等を整理した点に基づき、滋賀県立むれやま荘の利用者事例、滋賀県高次脳機能障害支援センター相談事例、及び滋賀県立総合病院で診療された事例を選び、NPI、支援ニーズ票を支援者もしくは家族に実施した。この調査結果から社会的行動障害が顕著にあらわれている方の実態把握、対応方法について検討を行う。

A．研究目的

高次脳機能障害において、社会的行動障害は社会生活を送る上での障害因子となりやすい。また、社会的行動障害が顕著にあらわれている事例の実態は未だ把握されていない状況にあると言える。そのため、滋賀県下に於ける高次脳機能障害事例を選出した。支援者もしくは家族に対し NPI、支援ニーズ票を実施し、社会的行動障害と介護負担の連関を基に社会的行動障害の症状・重症度の整理や対応方法を検討する。

B．研究方法

前年度の支援困難事例の経過・課題等を整理した点に基づき、滋賀県立むれやま荘の利用者事例、滋賀県高次脳機能障害支援センター相談事例、及び滋賀県立総合病院で診療された事例を選び、NPI、支援ニーズ票を支援者もしくは家族に実施する。

（倫理面への配慮）

検査を実施するにあたり、調査への協力は自由意思によるものとする、研究目的や方法、結果の処理、個人情報取り扱いについて等を記載した依頼文書を用いて口頭で説明を行い、同意を得た上で実施した。

C．研究結果

調査事例を 20 例選出し、10 例の事例票の作成及び検査を実施した。また、単身生活等で NPI・支援ニーズ票の調査が実施不可能な事例について 3 例の事例票を作成した。

次年度も引き続き調査を継続し、社会的行動障害の重症度の指標、対応法について検討する予定となっている。

D．考察

NPI 及びニーズ票による検査を実施した結果では、家族の介護負担が強くでる項目としては興奮・脱抑制・易怒性・異常行動・夜間行動が主なものであった。また、負担度において受障以前の性格・家族関係や介護者と当事者の家族構成(夫-妻、母-子ども、兄弟など)が、社会的行動障害や負担感の捉え方に影響を与えていると考えられた。

E．結論

調査を通し、社会的行動障害への対応方法を検討するには当事者の要因だけでなく様々な要因を検討していくことが必要であると考えられる。

F．健康危険情報

特記なし

G．研究発表

1. 論文発表

小西川 梨紗「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 社会福祉法人から見た社会的行動障害」高次脳機能研究 37 (3): 301 ~ 307, 2017

田邊 陽子「地域包括ケアシステムにおける在宅支援について～滋賀県の高次脳機能障害者支援の実際と課題～」滋賀社会福祉研究 第 20 号

2. 学会発表

島田司巳, 三田村麻奈「小児期に外傷性の脳損傷を負った 1 症例の半世紀から学ぶ 経過と問題点 - 」第 35 回滋賀県社会福祉学会 2017 年 3 月 16 日

島田司巳, 田邊陽子, 小西川梨紗, 三田村麻奈「高次脳機能障害者への ICF の概念を元にした生活訓練の提案」第 36 回滋賀県社会福祉学会 2018 年 2 月 22 日

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

H．知的財産権の出願・取得状況

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：辻野 精一 大阪急性期総合医療センター・リハビリテーション科 主任部長

研究要旨

重度社会的行動障害を有する高次脳機能障害患者につき調査し実情を把握するとともに研究班共同研究者間で一部情報を共有した。また、統一した匿名化調査票を作成し研究代表者に集約し統計処理を行うところである。それらを基に、今後対策を検討するにあたっての方法論についても協議する予定である。さらに「癒しロボット」パロの入院高次脳機能障害患者の社会的行動障害への効果を検証中である。

A．研究目的

支援困難な社会的行動障害を呈する高次脳機能障害患者について実情を調査しその基準と対応方法につき検討すること。

B．研究方法（倫理面への配慮）

当センターにおける患者事例を収拾し統一した調査票を作成し匿名化ののち他の施設における事例と合わせ統計処理する。その結果をもって重度社会的行動障害を有する高次脳機能障害患者への対応方法につき議論・検討する。研究は当センター倫理委員会の承認を得ており、後方視的であるため当センターホームページにてその目的・要旨を広報している。

C．研究結果

当センターを過去に受診した高次脳機能障害患者のうち重度社会的行動障害を有した症例を抽出し匿名化に留意しつつ病歴および支援状況をまとめ班会議に持ち寄り、他施設からの症例ともに対策につき議論・検討した。また調査票は NPI および高次脳機能障害支援二一
ズ判定票を聴取できた 9 症例分、聴取できな

った 10 症例分をすでに研究代表者に送付しており、他の施設の分と合わせて統計処理される予定となっている。

D．考察

各施設一定数の重度社会的行動障害を有する高次脳機能障害患者を診療しており症例それぞれに支援困難をきたしていることが明確となり、今後各施設の症例の統一・匿名化した調査票を集約し統計処理した結果をもって何らかの対応指針を策定することが必要である。

E．結論

重度社会的行動障害を有する高次脳機能障害患者の支援については困難をきたすことが多く、その実情を把握し支援方法につき何らかの指針を示すことは重要である。

F．健康危険情報 なし

G．研究発表 なし

H．知的財産権の出願・取得状況 なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
中島八十一	高次脳機能障害の診断と診断書の書き方	Medical Rehabilitation	220	8-13	2018
中島八十一	社会的行動障害支援と展望：社会的行動障害がもたらす生活のしづらさ	高次脳機能研究	37(3)	275-280	2017
今橋久美子	高次脳機能障害と社会制度	Medical Rehabilitation	220	8-13	2018
上田敬太	脳損傷と攻撃性	臨床精神医学	46(9)	1077-82	2017
上田敬太	脳損傷とこだわり	臨床精神医学	46(8)	973-78	2017
上田敬太	社会的行動障害支援と展望：社会的行動障害の精神医学的側面	高次脳機能研究	37(3)	281-287	2017
武澤信夫	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(3)	293-300	2017
武澤信夫	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	67-71	2017
小西川梨紗	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 社会福祉法人から見た社会的行動障害	高次脳機能研究	37(3)	301-307	2017
田邊陽子	地域包括ケアシステムにおける在宅支援について～滋賀県の高次脳機能障害者支援の実際と課題～	滋賀社会福祉研究	20	6-10	2018