

厚生労働科学研究費補助金

障害政策総合研究事業

分担研究報告書

高次脳機能障害の診断方法と診断基準に資する研究

研究分担者 渡邊 修 所属 東京慈恵会医科大学

研究要旨

現在の日本の高次脳機能障害の診断基準を見直すとともに、新たに精密な診断基準ガイドラインを作成することを最終目標として、現場での高次脳機能障害の診断実態を明らかにするために、高次脳機能障害者の家族に対し、アンケート調査を行う。れわ2年度は、アンケートの作成をまず行った。その内容にが、原因疾病、現在の生活状態（障害の程度、日常生活能力、活動状況等）、高次脳機能障害の診断までに要した時間、診断の根拠として活用したデータ、現行の高次脳機能障害診断基準ガイドラインの問題点を含めた。ついで、東京慈恵会医科大学および東京慈恵会医科大学附属第三病院の研究倫理委員会へ本研究の計画書を提出し、承認を受けた。その後、アンケートの配布、回収を行った。令和3年3月の時点で200部のアンケートを収集した。令和3年度は、アンケートのさらなる実施および分析、文献的考察を行う予定である。

A. 研究目的

本研究は、現在の日本の高次脳機能障害の診断基準を見直すとともに、新たに精密な診断基準ガイドラインを作成することで、高次脳機能障害のある人たちに、その特性に応じた適切な医学的リハビリテーションと生活訓練、就労・就学支援等のサービス提供をより充実させることを目的とする。そこで、本アンケート調査は、我が国の現場での高次脳機能障害の診断実態を明らかにすることを目的とし、原因疾病、現在の生活状態（障害の程度、日常生活能力、活動状況等）、高次脳機能障害の診断までに要した時間、診断の根拠とし

て活用したデータ、現行の高次脳機能障害診断基準ガイドラインの問題点について、高次脳機能障害のある患者のご家族に医療機関の診断の実態を問うものである。

B. 研究方法

① アンケートの作成を行った。アンケートの大項目を以下に示す。

- (1) 高次脳機能障害の原因疾患および、その家族の状況に関する質問
- (2) 高次脳機能障害の診断に関する質問
- (3) 高次脳機能障害者の現在の状況

に関する質問

- (4) 高次脳機能障害者の就労と通院に関する質問

アンケート用紙を添付する。

② 東京慈恵会医科大学研究倫理委員会に以下の文書を提出した。

- (1) 研究実施計画書
- (2) 同意取得のための説明文書
- (3) 同意書
- (4) 日本高次脳機能障害友の会および東京高次脳機能障害協議会に対する、「高次脳機能障害のある方のご家族への高次脳機能障害の診断に関するアンケート調査に関する依頼文

③ 東京慈恵会医科大学附属第三病院倫理委員会に②と同様の文書を提出した。

④ 上記倫理委員会での審査を受け、承認されたのち、高次脳機能障害者の家族にアンケート用紙を配布した。

C. 研究結果と考察

(1) 東京慈恵会医科大学および東京慈恵会医科大学附属第三病院において、研究倫理審査の結果、アンケート調査研究に関する承認を得た。

(2) 令和3年3月の時点で、200部のアンケートの配布、収集を行った。

D. 結論

令和3年度、アンケートのさらなる配布、回収ののち、分析を行う。文献的考察を行う予定である。

F. 研究発表

論文発表

1. 渡邊 修：前頭葉機能障害のリハビリテーション CLINICAL NEUROSCIENCE 2020, 38(2):243-246
2. 渡邊 修：リハビリテーション医療における自動車運転再開の判断 リハ医学 2020, 57(2):110-116
3. 渡邊 修：地域連携により復職を達成し得た重度脳挫傷例 臨床リハ 2020:29(8),905-908
4. 渡邊 修：後天性脳損傷者の自動車運転再開に向けた診断と指導 合併症臨床リハ 2020, 29(11),1126-1133
5. 本田有正、渡邊 修、武原 格、秋元秀昭、福井遼太、池田久美、安保雅博：Central neurocytoma 摘出術後の高次脳機能障害に対しリハビリテーション治療を行った一症例 臨床リハ 2020, 29(10):1077-1080
6. 大熊 諒、帯刀 舞、岩井慶志郎、渡邊 修、安保雅博：脳損傷者のドライビングシミュレーターによる評価と運転再開可否判定の関係性～運転再開可否判定の予測に向けた基準値の検討～作業療法ジャーナル 2020, 39(2):202-209

学会発表

1. 渡邊 修：軽度外傷性脳損傷で見られる高次脳機能障害のリハビリテーショ

ン（シンポジウム I） 第 11 回日本
ニューロリハビリテーション学会学術
集会. 2020, 岐阜市

2. 渡邊 修：高次脳機能障害のリハビリ
テーション治療 ～患者家族会との連
携～（特別講演） 第 57 回 日本リ
ハビリテーション医学会学術集
会. 2020, 京都
3. 渡邊 修、池田 久美、木下 翔司、鈴木
慎、濱 碧、佐々木信幸、安保 雅博：脳
損傷者の自動車運転能力評価と指導
～off-road 評価と on-road 評価の連携
～ 第 57 回 日本リハビリテーション
医学会学術集会. 2020, 京都
4. 池田 久美、渡邊 修、佐々木信幸、木
下 翔司、鈴木 慎、濱 碧、安保 雅博：
交通事故による小児外傷性脳損傷者に
対するリハビリテーション治療 -18
事例のまとめ- 第 57 回 日本リハビリ
テーション医学会学術集会. 2020, 京都
5. 濱 碧、渡邊 修、竹川 徹、柏原一水、
池田久美、片木真子、安保雅博：もやも
や病に対するリハビリテーション治療
-10 事例のまとめ- 第 57 回 日本リハ
ビリテーション医学会学術集会. 2020,
京都
6. 渡邊 修、濱 碧、池田久美、柏原一水
片木真子、竹川 徹、安保雅博：高次脳

機能障害を有する脳卒中患者の家族に
対する介護負担感調査 第 4 回 日本リ
ハビリテーション医学会秋季学術集
会. 2020, 神戸

G. 知的所有権の出願・取得状況（予定を 含む。）

1. 特許取得 無し
2. 実用新案登録 無し
3. その他 無し

引用文献

なし

高次脳機能障害のある方のご家族への

「高次脳機能障害の診断」に関するアンケート調査

【調査の目的とお願い】

本調査は、令和2年度に採択をうけました、厚生労働科学研究「高次脳機能障害の診断方法と診断基準に資する研究(研究代表者:三村 将、慶應義塾大学医学部精神神経科学教室教授)」の一端に属するアンケート調査です。

本研究は、現在の日本の高次脳機能障害の診断基準を見直すとともに、新たに精密な診断基準ガイドラインを作成することで、高次脳機能障害のある人たちに、その特性に応じた適切な医学的リハビリテーションと生活訓練、就労・就学支援等のサービス提供をより充実させることを目的としています。そこで、本アンケート調査は、我が国の現場での高次脳機能障害の診断実態を明らかにすることを目的とし、原因疾病、現在の生活状態(障害の程度、日常生活能力、活動状況等)、高次脳機能障害の診断までに要した時間、診断の根拠として活用したデータ、現行の高次脳機能障害診断基準ガイドラインの問題点についてお伺いをするものです。

いただいた結果は集計し、今後の高次脳機能障害のある方およびそのご家族の支援のあり方を提言する上での資料とし、報告書、研究論文等として公開することを意図しております。

お答えいただいた内容については、プライバシー保護に十分に留意して、調査としての結果をまとめるほかには使用いたしませんのでご協力をお願い致します。

研究分担者 渡邊 修(東京慈恵会医科大学附属第三病院リハビリテーション科)

※ 調査用紙は、高次脳機能障害のある方を支援されているご家族の方にお書きいただくものです。本用紙は、ご家族の方にお書きいただくものです。

※ 調査時点：令和3年〇月～令和3年〇月の間、現在でお書きください。

【調査書を記入するにあたって】

- 1 回答は、□にチェック(レ印)を記入するか又は該当する項目を○で囲んでください。
- 2 回答を数字で記入する場合は、1、2、3・・・のように算用数字でお書きください。
- 3 本調査書で、「ご本人」とは、高次脳機能障害のある方を指します。

【謝礼】

本調査にお答え下さった方に、謝礼として、2000円相当のクオカードを進呈させていただきます。

- 回答いただく方について、ご本人との関係をチェックしてください。

配偶者 母親 父親 嫁 娘 息子 兄弟 その他()

ご回答いただいた日

令和3年 ____月 ____日

ご回答いただいた方のお名前

【ご本人と原因疾患、そのご家族に関するご質問】

問1 ご本人の性別と現在の年齢をお聞きします。

男 女 現在の年齢 _____ 歳

問2 高次脳機能障害の原因となった病気・外傷の発症日とその時の年齢をお聞きします。

西暦 _____ 年 または 昭和 _____ 年 または 平成 _____ 年 の _____ 月 _____ 日

年齢 _____ 歳

問3 ご本人が、現在、同居されているご家族についてご記入してください。

単身（同居なし）

同居家族あり

⇒ 同居されている方のご本人との間柄をチェックしてください。（複数回答可）

配偶者 母親 父親

子供（ ）人

兄弟・姉妹（ ）人

その他（ ）人

問4 ご本人の高次脳機能障害の原因となった病気または外傷についてチェックしてください。

脳血管障害 ⇒ 脳梗塞 脳出血 くも膜下出血 もやもや病

脳動静脈奇形

頭部外傷（脳挫傷・急性硬膜下血腫・急性硬膜外血腫・外傷性くも膜下出血を含む）

低酸素脳症

脳腫瘍

脳症、脳炎

その他（ ）

問5 上記の病気または外傷の発症時（または受傷時）の意識の状態についてお聞きします。

意識ははっきりしていた。⇒ 問7へお進みください

意識はもうろうとし、声をかけると目が開いた。⇒ 問6へお進みください

意識はもうろうとし、声をかけても目は開かなかった。⇒ 問6へお進みください

昏睡状態でまったく反応がなかった。⇒ 問6へお進みください

問6 発症後（または受傷後）の意識障害（声をかけても、家族であると認識しない状態）の期間についてお聞きします。

- およそ1日以内
- およそ2日～3日
- およそ4日～7日
- およそ7日～1か月
- およそ1か月以上

【高次脳機能障害の診断に関するご質問】

問7 高次脳機能障害が発症する可能性、あるいは高次脳機能障害が認められていることについて、初めに聞いた（説明を受けた）のは、いつ頃、誰からですか。

● 急性期（発症・受傷後1カ月以内）に

病院の

- 医師 看護師 理学療法士/作業療法士/言語聴覚士
 ソーシャルワーカー 他（ ）

病院外の

- 行政・福祉機関の職員（市区町村の役所、福祉センター、保健所等）
 家族（両親や配偶者、兄弟姉妹など）
 他の患者、家族 講演会 他（ ）

● 急性期以後、発症・受傷後1カ月から6か月に

病院の

- 医師 看護師 理学療法士/作業療法士/言語聴覚士
 ソーシャルワーカー 他（ ）

病院外の

- 行政・福祉機関の職員（市区町村の役所、福祉センター、保健所等）
 就労支援機関の職員（就労継続B型 A型 ハローワーク、職業センター等）
 家族（両親や配偶者、兄弟姉妹など）
 他の患者、家族 講演会 他（ ）

● 発症・受傷後、6カ月以後1年以内に

病院の

- 医師 看護師 理学療法士/作業療法士/言語聴覚士
 ソーシャルワーカー 他（ ）

病院外の

- 行政・福祉機関の職員（市区町村の役所、福祉センター、保健所等）
 就労支援機関の職員（就労継続B型 A型 ハローワーク、職業センター等）
 家族（両親や配偶者、兄弟姉妹など）
 他の患者、家族 講演会 他（ ）

● 発症・受傷から、1年以後

病院の

- 医師 看護師 理学療法士/作業療法士/言語聴覚士
 ソーシャルワーカー 他（ ）

病院外の

- 行政・福祉機関の職員（市区町村の役所、福祉センター、保健所等）
 就労支援機関の職員（就労継続B型 A型 ハローワーク、職業センター等）
 家族（両親や配偶者、兄弟姉妹など）
 他の患者、家族 講演会 他（ ）

現在まで高次脳機能障害の説明は受けていない

- 問 16 下の表は、我が国の高次脳機能障害の診断基準です。
この基準について、ご意見があれば、お聞かせください。

診断基準

I. 主要症状等

1. 脳の器質的病変の原因となる事故による受傷や疾病の発症の事実が確認されている。
2. 現在、日常生活または社会生活に制約があり、その主たる原因が記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害である。

II. 検査所見

MRI、CT、脳波などにより認知障害の原因と考えられる脳の器質的病変の存在が確認されているか、あるいは診断書により脳の器質的病変が存在したと確認できる。

III. 除外項目

1. 脳の器質的病変に基づく認知障害のうち、身体障害として認定可能である症状を有するが上記主要症状（I-2）を欠く者は除外する。
2. 診断にあたり、受傷または発症以前から有する症状と検査所見は除外する。
3. 先天性疾患、周産期における脳損傷、発達障害、進行性疾患を原因とする者は除外する。

IV. 診断

1. I～IIIをすべて満たした場合に高次脳機能障害と診断する。
2. 高次脳機能障害の診断は脳の器質的病変の原因となった外傷や疾病の急性期症状を脱した後において行う。
3. 神経心理学的検査の所見を参考にすることができる。

なお、診断基準の I と III を満たす一方で、II の検査所見で脳の器質的病変の存在を明らかにできない症例については、慎重な評価により高次脳機能障害者として診断されることがあり得る。

.....

ご意見

【ご本人の現在の状況に関するご質問】

問 17 認知・行動面の障害について、下記7項目、それぞれ、あてはまる箇所を○で囲んでください。

1	物忘れ	なし	軽度にあるが日常生活に支障なし	メモ、手帳、援助等で、なんとか補っている	工夫や援助があっても支障が大きい
2	短気、怒りっぽい	なし	軽度にあるが日常生活に支障なし	工夫や他者の助けでなんとか生活している	他者の声かけがあっても問題である
3	集中力の低下、気が散る	なし	軽度にあるが日常生活に支障なし	工夫や他者の助けでなんとか生活している	他者の助けがあっても問題がある
4	計画的に行動することが困難	なし	軽度にあるが日常生活に支障なし	工夫や他者の助けでなんとか生活している	他者の助けがあっても問題がある
5	自発性や発動性の低下	なし	軽度にあるが日常生活に支障なし	工夫や他者の助けでなんとか生活している	他者の助けがあっても問題がある
6	対人関係のトラブル	なし	軽度にあるが日常生活に支障なし	工夫や他者の助けでなんとか生活している	他者の助けがあっても問題がある
7	自分の障害がわからない	なし	軽度にあるが日常生活に支障なし	問題になることがある	しばしば問題となる

問 18 日常生活の自立度についてお尋ねします。下記の 10 の動作につきまして、それぞれ、当てはまる項目を○で囲んでください。

1	食事は？		自立	部分介助	全介助	
			標準的な時間内で食べ終える	なんらかの介助や見守りが必要		
2	車椅子からベッドへの乗り移りは？		自立	軽度の介助	座ることは可能だが乗り移りは全介助	全介助または不可能
				なんらかの介助や見守りが必要		
3	整容は？ 洗面・整髪・歯磨き・ひげそりなど		自立	部分介助 または全介助		
4	トイレ動作は？ ズボンの上げ下ろしから後始末まで含む		自立	部分介助	全介助または不可能	
5	入浴は？		自立	部分介助 または全介助		
6	歩行は？		自立 45m 以上の歩行	45m 以上の介助歩行、歩行器使用を含む	歩行困難だが、車椅子で 45m 以上の操作は可能	歩行困難。車椅子の操作も不可能
7	階段昇降は？		自立	介助または見守りを要する	不可能	
8	着替えは？		自立	部分介助	全介助	
9	排便コントロールは？		失禁なし	時に失禁あり	いつも失禁あり	
10	排尿コントロールは？	昼	失禁なし	時に失禁あり	いつも失禁あり	
		夜	失禁なし	時に失禁あり	いつも失禁あり	

問 19 日常生活の活動性についてお尋ねします。次の13項目について、それぞれ、当てはまる項目を○で囲んでください。見守り・声かけがなければ、できない場合は、「いいえ」に○をつけてください。

1	バスや電車を使って一人で外出できますか	はい	いいえ
2	日用品の買い物が一人でできますか	はい	いいえ
3	自分で食事の用意ができますか	はい	いいえ
4	請求書の支払いが一人でできますか	はい	いいえ
5	銀行貯金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか	はい	いいえ
6	年金などの書類が一人で書けますか	はい	いいえ
7	新聞を読んでいますか	はい	いいえ
8	本や雑誌を読んでいますか	はい	いいえ
9	健康についての記事や番組に関心がありますか	はい	いいえ
10	一人で友だちの家を訪ねることがありますか	はい	いいえ
11	家族や友だちの相談にのることがありますか	はい	いいえ
12	一人で病人を見舞うことがありますか	はい	いいえ
13	自分から人に話しかけることがありますか	はい	いいえ

問 25 現在、仕事をされていない場合、発症後、仕事をされた経験はありますか。

- ない
- 仕事をしたことがあるがやめた ⇒ 理由は何ですか。(複数回答可)
 - 仕事内容が不満
 - 収入が少ない
 - 対人関係のトラブル
 - 仕事をこなせない
 - その他 ()

問 26 高次脳機能障がいの原因疾患(外傷)のために、現在、医療機関にかかっていますか。
かかっている場合の、診療科をお選びください。

- かかっていない
- かかっている(複数回答可)
 - ⇒ 脳神経外科 神経内科 精神科 内科
 - リハビリテーション科 整形外科
 - その他 ()

問 27 その他、「高次脳機能障害の診断」の現状について、お気づきの点がありましたら、ご記載ください。

ご協力ありがとうございました。