

我が国の高次脳機能障害の 診断実態に関する調査研究

国立障害者リハビリテーションセンター

研究代表者：高次脳機能障害情報・支援センター長

深津 玲子

発表：自立支援局 第一自立訓練部 生活訓練課

和田愛祐美

目的

高次脳機能障害の診断に関して、支援・相談の現場で生じている具体的な問題点を明らかにしたい

方法

調査対象：全国の高次脳機能障害支援拠点機関114か所

調査方法：質問紙を送付（研究協力の了承を得られた場合、回答・返送いただいた）

調査期間：2021年7月19日～10月31日

結果

114か所のうち、84か所から回答を得た(回答率73.7%)

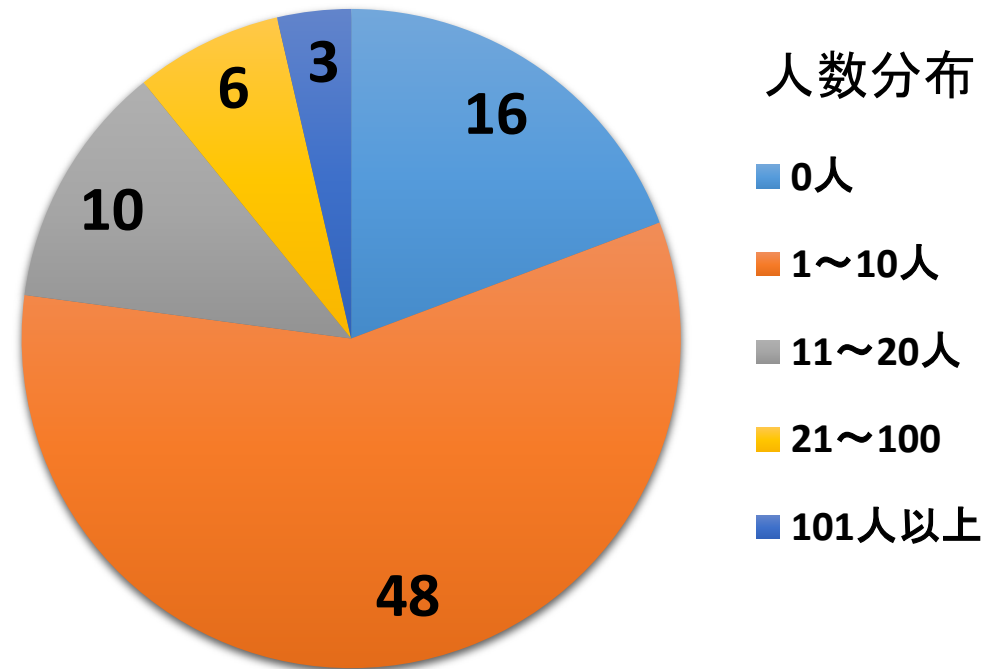
地方別

	送付数	回答数	回答率
北海道地方	30	20	66.7%
東北地方	14	11	78.6%
関東地方	16	10	62.5%
中部地方	18	13	72.2%
関西地方	9	9	100.0%
中国地方	8	4	50.0%
四国地方	4	3	75.0%
九州地方	13	12	92.3%
沖縄地方	2	2	100.0%

問1) 2016年度以降の来談者で、高次脳機能障害の診断までに何らかの困難があった方の人数 (n=84)

人数	0人	1～10人	11～20人	21～100人	101人以上
機関数	16	48	10	6	3
%	19.3%	57.8%	12.0%	7.2%	3.6%

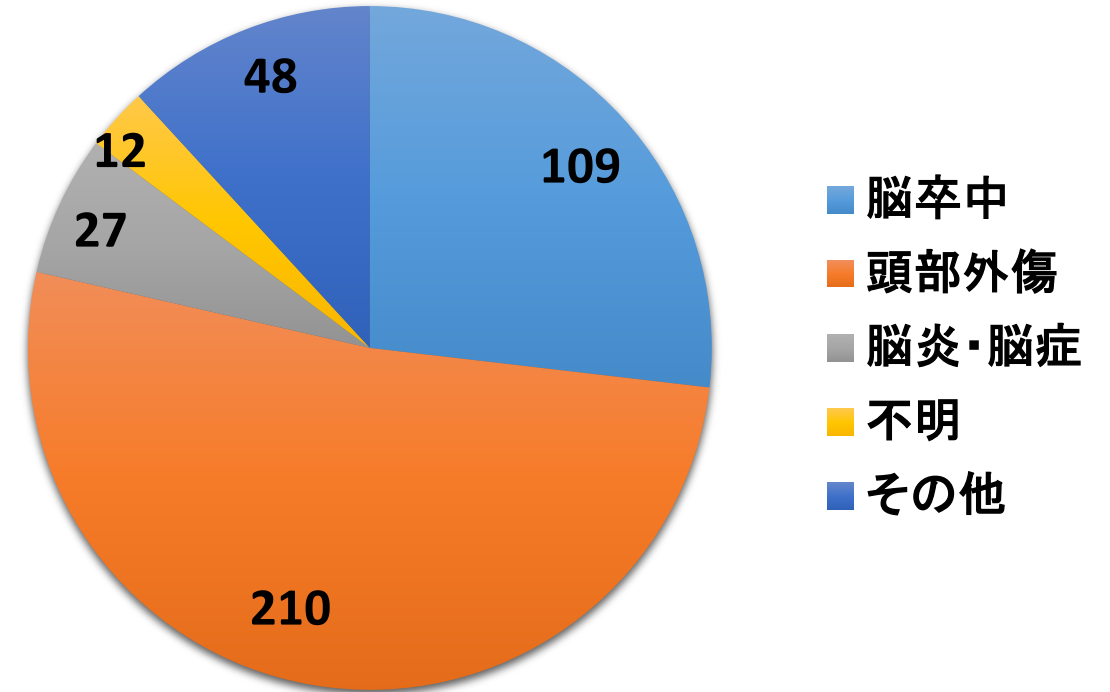
平均: 15.6人 (0～368人)



問2) 困難があった方のうち、1機関あたり最大10名について回答を求めた

① 高次脳機能障害の原因となる疾患、外傷 (n=406)

	脳卒中	頭部外傷	脳炎・脳症	不明	その他
人数	109	210	27	12	48
%	26.7%	51.9%	6.7%	3.0%	11.9%

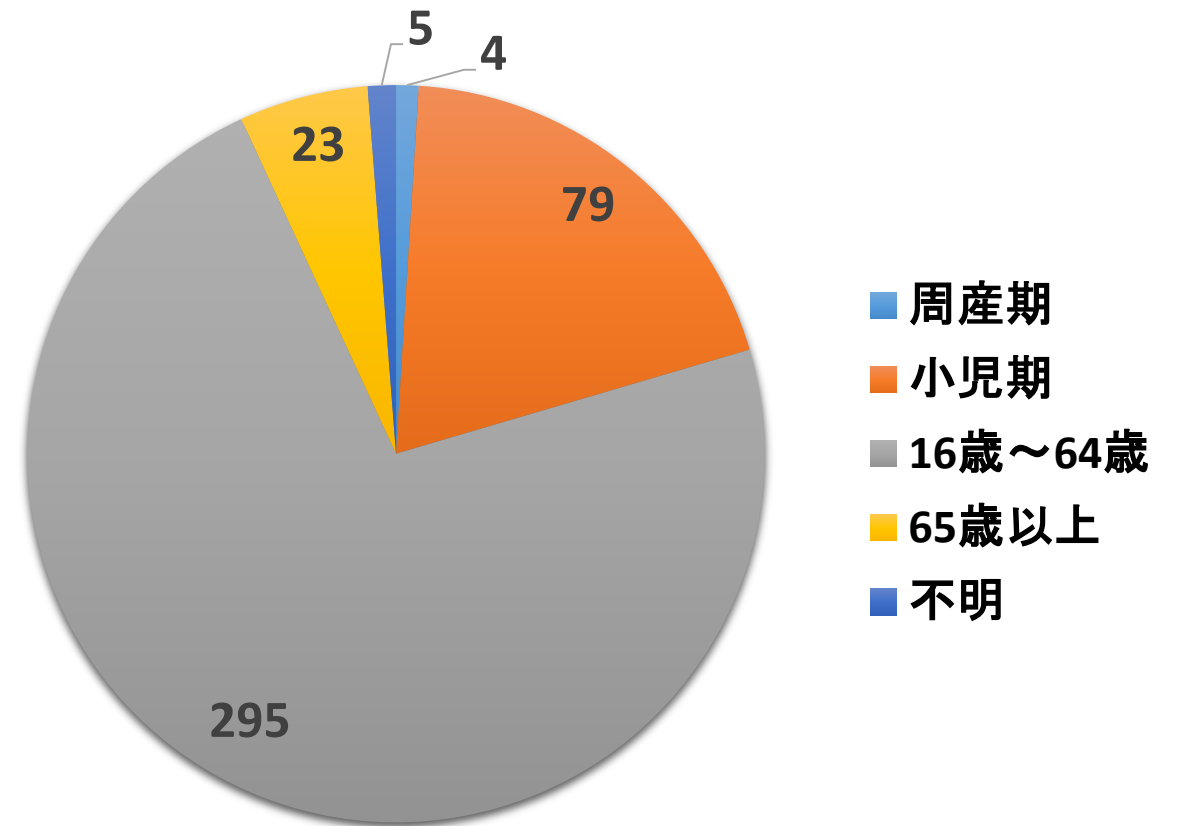


※その他

脳腫瘍: 19人、頸部挫傷4、MTBI2人、交通事故2、てんかん、髄膜炎、髄膜腫、抗がん剤治療後、難病等
(低酸素脳症3人、脳梗塞2人、右脳挫傷1人含む)

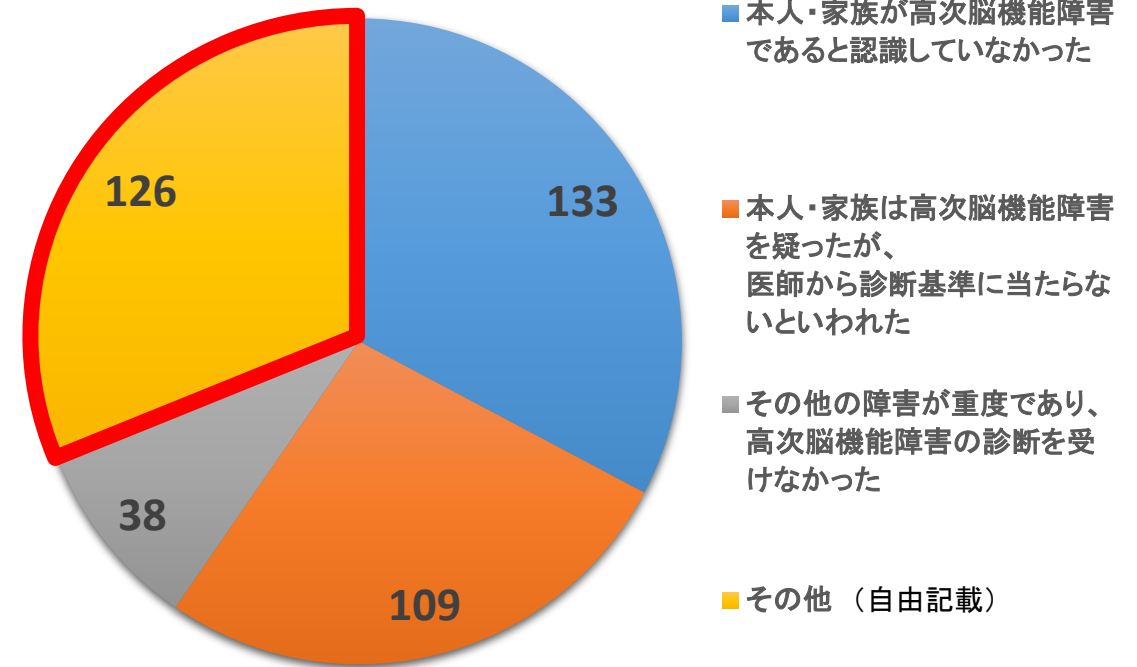
②発症・受傷時期 (n=406)

	周産期	小児期	16歳～ 64歳	65歳以上	不明
人数	4	79	295	23	5
%	1.0 %	19.5 %	72.7 %	5.7 %	1.2 %



③高次脳機能障害診断までに困難があった理由（n=406）

	本人・家族が高次脳機能障害であると認識していなかった	本人・家族は高次脳機能障害を疑ったが、医師から診断基準に当たらないといわれた	その他の障害が重度であり、高次脳機能障害の診断を受けなかった	その他（自由記載）
人数	133	109	38	126
%	32.8%	26.8%	9.4%	31.0%



③高次脳機能障害の診断までに困難があった理由 ～その他(自由記述)～

医師が診断しない、できない

- 年金・手帳の診断書が書けない
- 市内に診断できる医療機関がない
等(41件)

他障害、疾患との判別

- 精神疾患の既往あり
- 発達障害の診断あり
等(26件)

画像所見がない

- MRIで異常がない
- 事故としては軽く、画像所見なし。
生来のものもあり得る
- 症状が特異的で画像所見からの
判断が難しかった
等(18件)

本人が拒否

- 本人が受診、検査に否定的
- 引きこもり
- 失踪
- 通院中断
等(14件)

高次脳機能障害の症状により、 受診・検査ができない

- 易怒性が高い
- 暴言・粗暴行為
- 耐久性が低い
- 発動性が低い
等(9件)

医師からの説明が不十分

- 受傷時に、医師から十分な説明を
受けていなかった
等(7件)

③高次脳機能障害の診断までに困難があった理由 ～その他(自由記述)～

発症、受傷からの経過が長い

- 当時の情報収集に難渋した等(5件)

海外受傷、外国語

- 外国語で検査を受けた
- 母国語が日本語以外 等(4件)

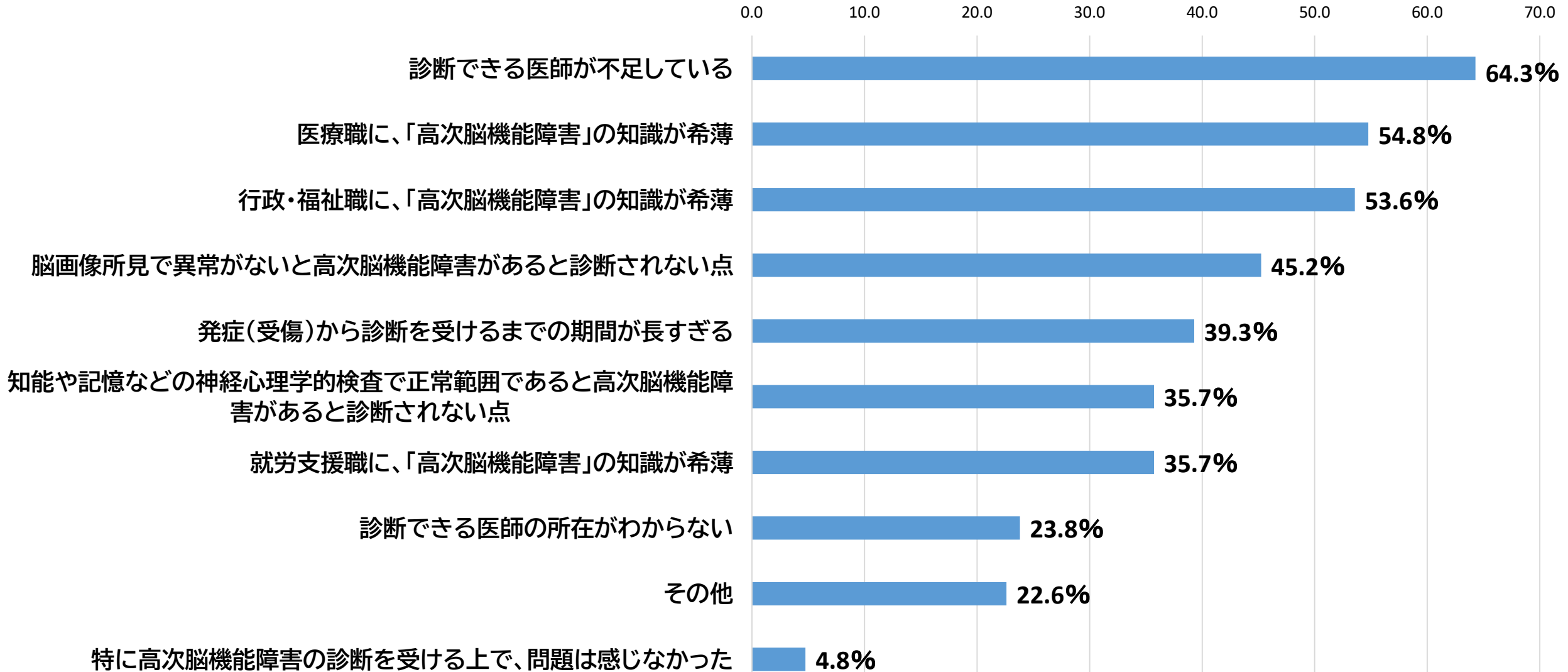
家族

- 家族が診断を受ける必要性(メリット)を理解していない
- 父親が異常行動と決めつけた等(3件)

小児

- 生後9か月の発症だったため等(2件)

問3) 高次脳機能障害の診断を受けるうえで問題だと感じたこと (複数回答) (n=84)



まとめ

高次脳機能障害診断基準ガイドラインが平成20年に策定されてから10年以上が経過し、同障害に関する知見も著しく増大している。

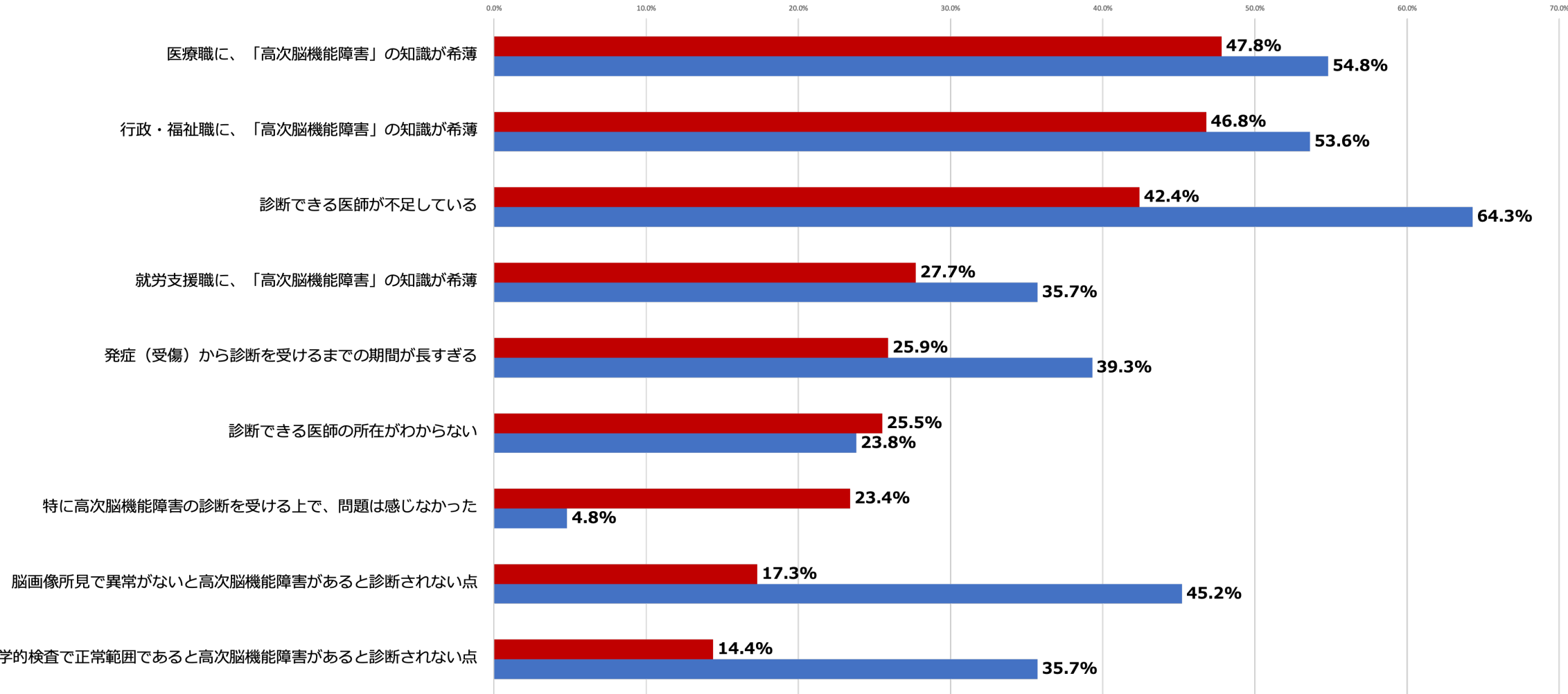
しかし、現状として、高次脳機能障害の適切な診断、その後の診断書作成をする医師の不足が明らかになった。さらに、「専門職(医療職、行政職、福祉職)に高次脳機能障害の知識が希薄」という意見も多くあがった。今後も、高次脳機能障害の知識、支援の普及の継続が必要である。

診断の際に、神経心理学的検査や、画像診断が課題となることが分かった。一方で、他の障害や疾患との判別の難しさについても複数意見が上がった。

今回の調査結果は、高次脳機能障害診断基準ガイドライン改定のための基礎資料となる。

高次脳機能障害の診断を受ける上で問題だと感じたこと(複数回答)

■ 当事者会 n = 278
■ 支援拠点機関 n = 84



診断上の問題点

●問題点のトップ3は支援拠点機関、当事者会が一致して

✓ 医療職に高次脳機能障害の知識が不足

✓ 行政・福祉職に高次脳機能障害の知識が不足

✓ 診断できる医師の不足

⇒いまだに知識普及の問題。効果的な方法は？

●支援拠点機関では問題点として順位が高いが、当事者会ではそうではないもの

✓ 脳画像所見で異常がないと高次脳機能障害と診断されない

✓ 神経心理学的検査で正常範囲であると高次脳機能障害と診断されない

⇒医学的診断が見つからない方が支援拠点機関に集まる可能性。ガイドラインのブラッシュアップが必要か。