

平成30年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研事業）
「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」分担研究

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 近畿地方調査報告書

平成30（2018年）年 10月

分担研究者

京都府立医科大学大学院医学研究科神経内科学

京都府リハビリテーション支援センター

武澤 信夫

は じ め に

平成18年（2006年）4月より、高次脳機能障害支援普及事業が開始され、全都道府県に高次脳機能障害支援拠点が設置されるなど、高次脳機能障害及び関連障害に対する施策が取り組まれてきた。そして、その施策の中心は、相談事業、研修会等による人材育成、地域支援ネットワークづくりによる就労や社会参加に向けた取り組みと大学生等への就学支援であった。

この間、10年を経過して、家族や支援者からの要望として、社会的行動障害が強い支援困難事例に対する取り組みを求める声が出てきている。困難事例には、感情コントロール障害や脱抑制を強く伴う症例で、医療機関や障害者支援施設に頼ることができずに、暴力や万引き等の触法行為を繰り返したり、引き籠もったりし、家族が疲弊する事例があるが、その実態が把握されていないのが現状である。

平成28年（2016年）度より厚生労働科学研究費「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）が開始され、近畿地方をフィールドとして高次脳機能障害支援拠点の関係者が参加する形で取り組まれてきた。そして、この間の高次脳機能障害支援普及事業においても、個別事例を通じて、社会的行動障害による社会参加困難事例への対応について精神科医療との連携を行ってきたが、十分と言えない実態があり、調査研究を行うこととした。

当初、京都府と滋賀県において、それぞれ高次脳機能障害支援拠点を通じて、精神科医療機関への調査を行ったが、回答率数が限られていたため、精神科病院に対しては、個別に電話等で回答を催促して回収を行わざるを得なかった。しかし、回答されたデータには、今後の支援方法を研究するに当たり、重要な内容が含まれていると考えられたため、他の府県の精神科医療機関にも同様の内容のアンケート調査を行った。これらを集計するに当たり、近畿地方全体として集計し解析した。

滋賀県における調査研究のデータを提供して頂いた分担研究者の島田司巳先生（社会福祉法人グロー）、研究協力者の川上寿一先生（滋賀県立成人病センターリハビリテーション科）並びに滋賀県高次脳機能障害支援センターの皆様に、心より深謝いたします。

また、ご回答をして頂いた各医療機関の諸先生及び関係者の皆様には、ご多忙にもかかわらず回答を頂き、誠に有り難うございます。

分担研究者

武澤信夫 (京都府立医科大学大学院医学研究科神経内科学／
京都リハビリテーション支援センター)

研究協力者

小泉英貴 (京都府立医科大学大学院医学研究科神経内科学／
京都府心身障害者福祉センター附属リハビリテーション病院)
木村彩香 (京都大原記念病院脳神経内科)
近藤正樹 (京都府立医科大学大学院医学研究科神経内科学)
水野敏樹 (京都府立医科大学大学院医学研究科神経内科学)

【 目 次 】

第1章 調査の概要	1
1 調査目的	1
2 実施内容	1
(1) 調査対象	1
(2) 調査方法	1
(3) 調査期間	1
(4) 回収状況	1
(5) 調査結果の表示方法	2
第2章 アンケート調査結果	3
(1) 施設の属性	3
(2) 高次脳機能障害支援普及事業の周知について	4
(3) 支援拠点との連携について	5
(4) 社会的行動障害の経験した症状について	6
(5) 社会参加が困難となる行動障害の経験について	8
(6) 外来診療について	10
(7) 社会生活に問題となる患者の有無	12
(8) 社会参加が困難な事例の有無	14
(9) 社会的行動障害への対処方法	16
(10) 昨年の入院患者について	18
(11) 退院支援について	21
(12) 個別の問い合わせについて	23
第3章 まとめと考察	24
参考資料（アンケート調査票）	27

第1章 調査の概要

1 調査目的

社会的行動障害による社会参加の困難な事例の実態を把握するために、近畿圏内で精神科を標榜する医療機関に対して実態調査を行い、基礎資料とした。

2 実施内容

(1) 調査対象

京都府・滋賀県・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県内の精神科を標榜する病院や診療所を対象とした。

対象	対象数
病院・診療所	1,076カ所

府県別発送数

対象	病院	医院・クリニック	対象数
全体合計	290	786	1,076
京都府	41	95	136
滋賀県	18	25	43
大阪府	145	443	588
兵庫県	61	151	212
奈良県	12	40	52
和歌山県	13	32	45

(2) 調査方法

郵送による配布・回収

(3) 調査期間

平成29年2月1日～平成29年2月15日（京都府）

平成29年3月10日～平成29年3月21日（滋賀県）

平成29年9月5日～平成29年9月30日（大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県）

(4) 回収状況

対象	発送数	回収数	有効回答率
全体	1,076	214	19.9%
病院	290	71	24.5%
診療所	786	142	18.1%

注：「全体」には病院・診療所の区別が不明（1件）を含む

府県別回収結果

対象	発送数	回収数	有効回答率
京都府	136	41	30.1%
滋賀県	43	23	53.5%
大阪府	588	94	16.0%
兵庫県	212	33	15.6%
奈良県	52	10	19.2%
和歌山県	45	13	28.9%

(5) 調査結果の表示方法

- ・設問ごとの集計母数は、グラフ中に「N=***」と表記した。
- ・集計結果の百分率(%)は、小数点第2位を四捨五入した値を表記している。このため、単数回答設問の選択肢ごとの構成比の見かけ上の合計が100.0%にならない場合があった。
- ・複数回答設問では、当該設問に回答すべき回答者数を母数として選択肢ごとにそれぞれ構成比を求めている。そのため、構成比の合計は通常100.0%にはならない。
- ・クロス集計のグラフ・数表では、集計区分ごとの集計母数を「N=***」と表記した。

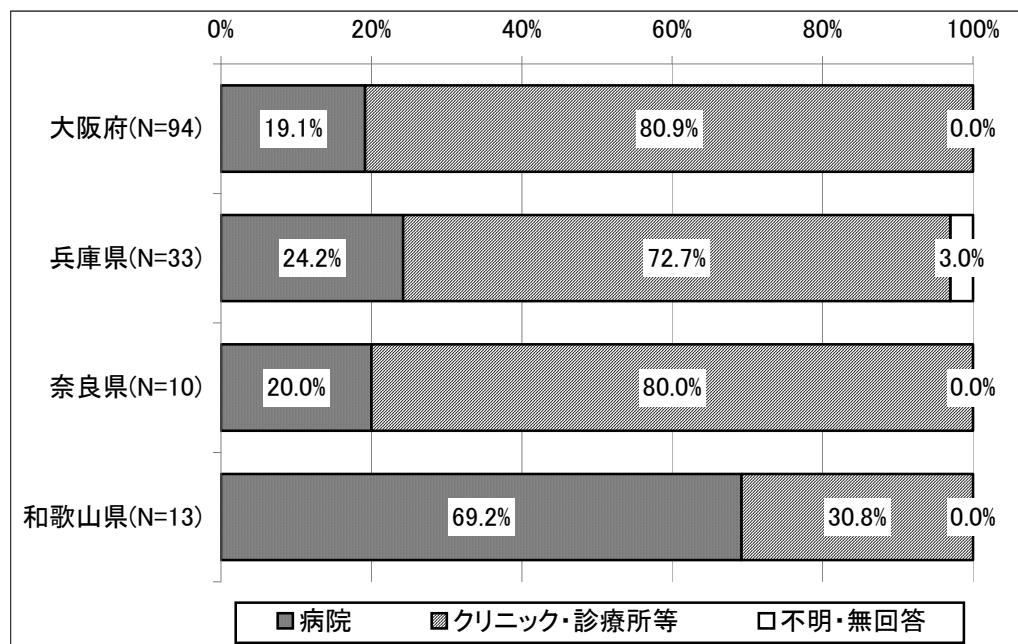
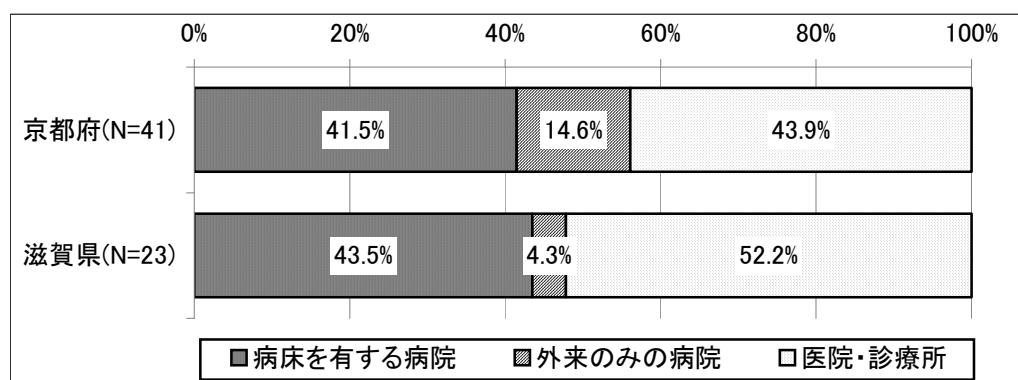
第2章 アンケート調査結果

(1) 施設の属性

回答された病院や診療所の施設の属性は、京都府や滋賀県では、「病床を有する病院」がそれぞれ 41.5%、43.5%となっているが、「外来のみの病院」も含めると、京都府が 56.1%で、滋賀が 47.8%であった。支援拠点よりの働きかけが回答数に関係しているものと思われた。

大阪府や兵庫県、奈良県では、「病院」が 2割前後と少なく、和歌山県が「病院」からの回答が 69.2%と多くなっていた。

図 施設の属性



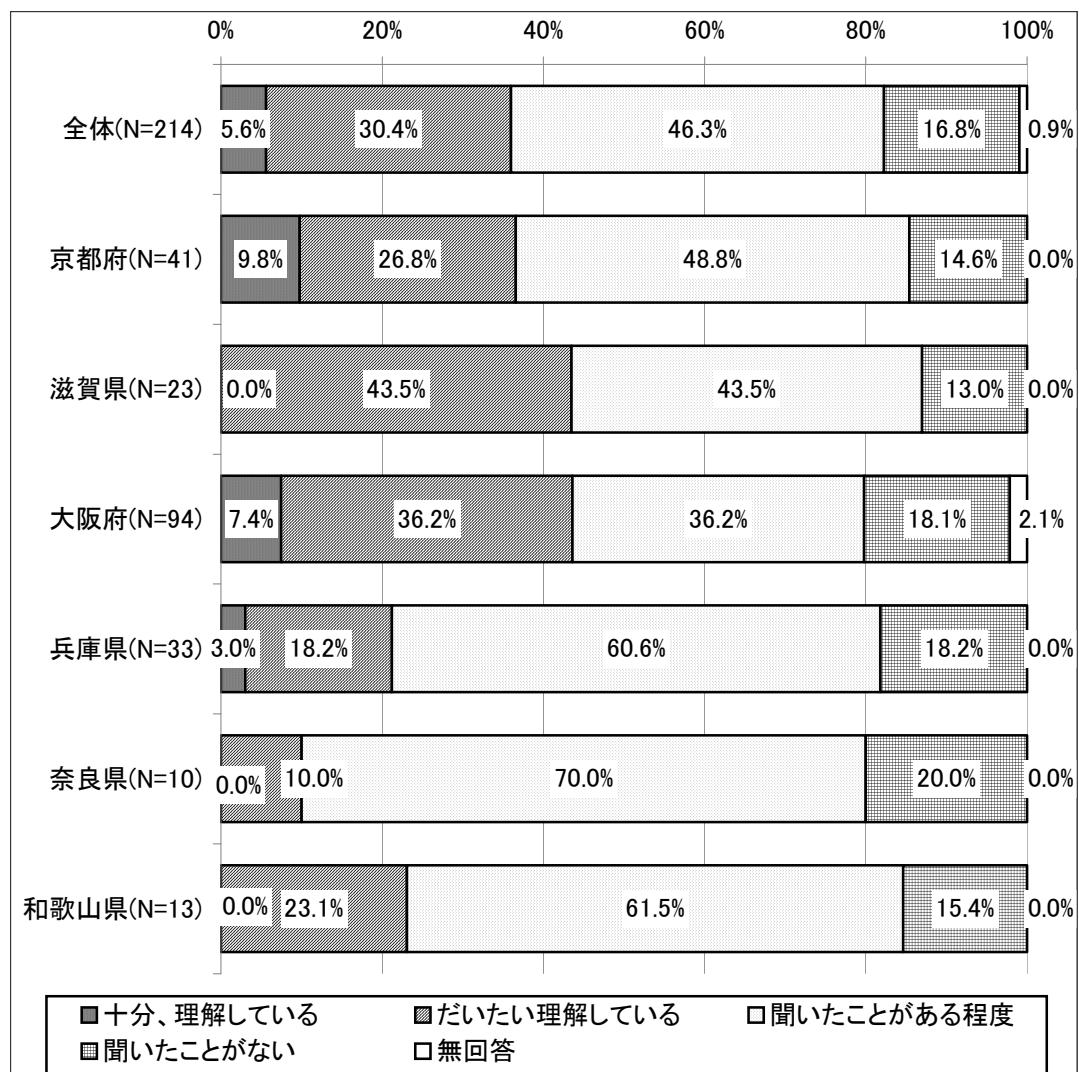
(2) 高次脳機能障害支援普及事業の周知について

問3. 高次脳機能障害支援普及事業について、お伺いします。

高次脳機能障害支援普及事業の周知については、全体では、「聞いたことがある程度」が 46.3%と最も多く、次いで、「だいたい理解している」が 30.4%、「聞いたことがない」が 16.8%となり、「十分、理解している」は 5.6%と大変少なくなっていた。

府県別に見ると、「十分、理解している」は、「京都府」が 9.8%、「大阪府」が 7.4%となっていた。また、「十分、理解している」と「だいたい理解している」を合わせると、大阪府が 43.6%、滋賀県が 43.5%と多くなっていた。

図 高次脳機能障害支援普及事業の認知について



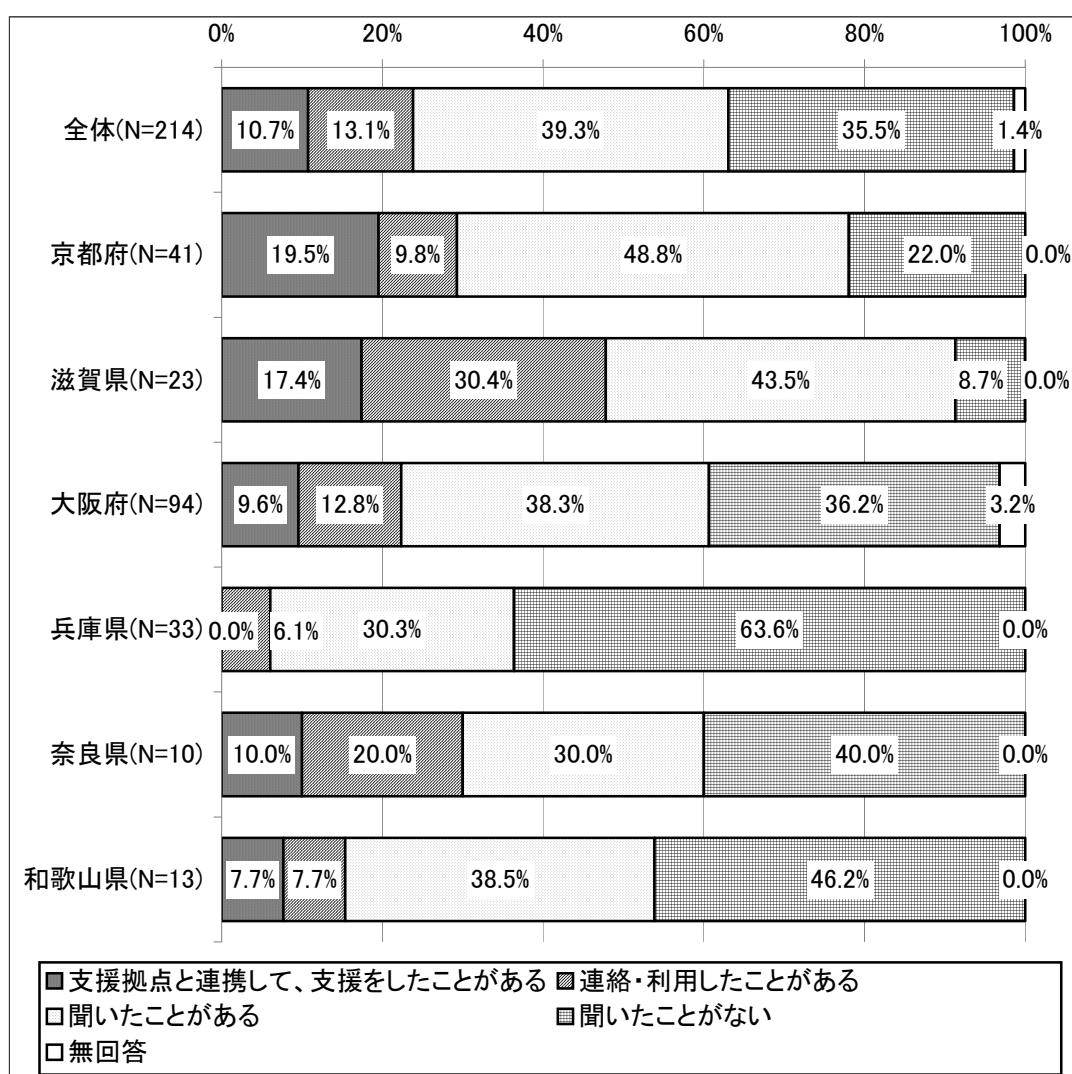
(3) 支援拠点との連携について

問4. 高次脳機能障害支援拠点について、お伺いします。

高次脳機能障害支援拠点との連携や利用については、全体では「聞いたことがある」が 39.3% で最も多く、次いで、「聞いたことがない」の 35.5%、「連絡・利用したことがある」の 13.1%、「支援拠点と連携して、支援したことがある」の 10.7% となり、何らかの連携や利用したことがある医療機関は、2割程度となっていた。

府県別に見ると、「支援拠点と連携して、支援したことがある」は、「京都府」が 19.5%、「滋賀県」が 17.4% と多くなっていた。また、「支援拠点と連携し、支援」と「連絡、利用した」を合わせると、滋賀県が 47.8%、奈良県が 30.0% と多くなっていた。

図 支援拠点との連携について



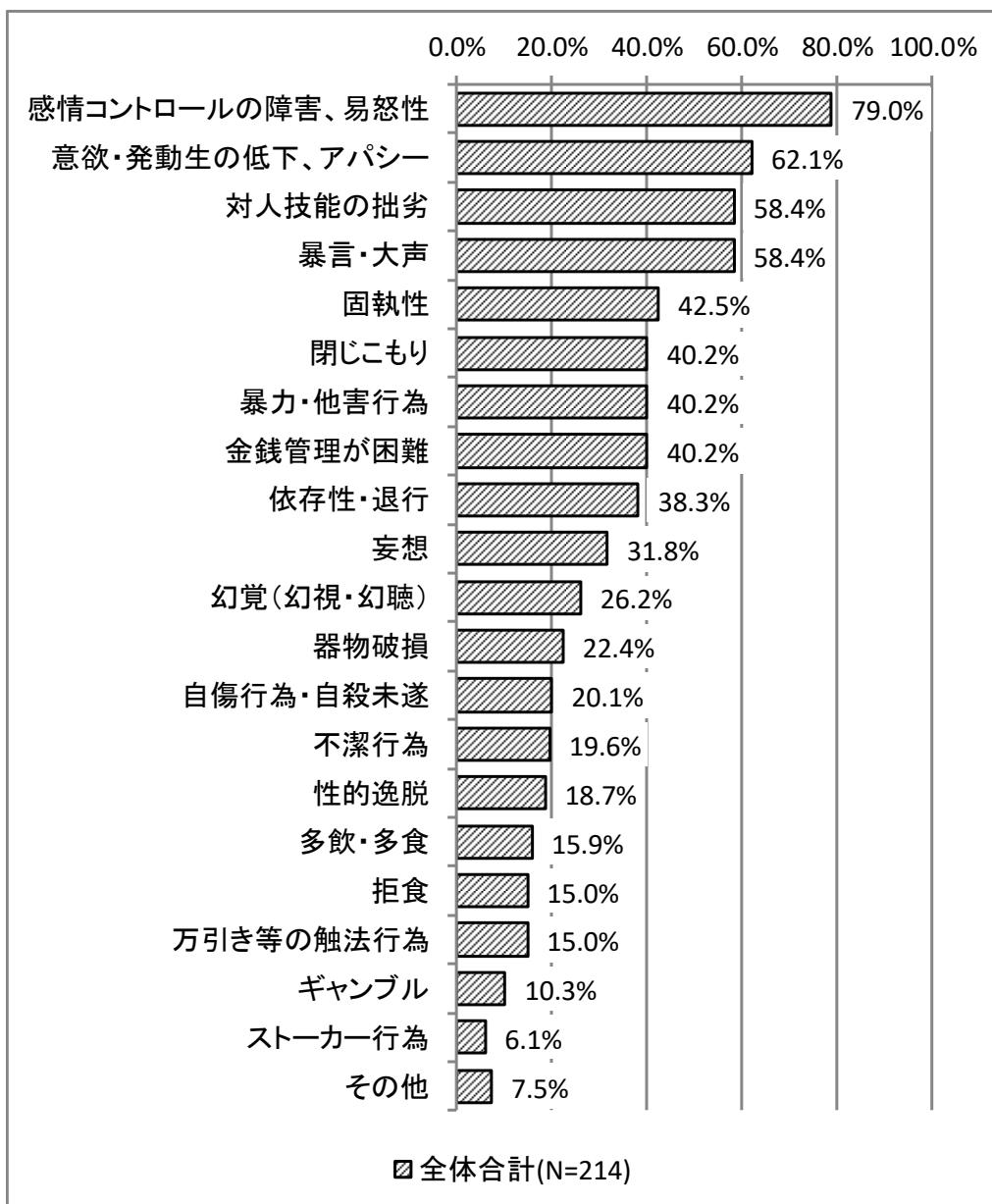
(4) 社会的行動障害の経験した症状について

問5. 社会的行動障害について、ご経験された症状・障害をお伺いします。(複数回答可)

社会的行動障害について、経験した症状では、「感情コントロールの障害、易怒性」が 79.0%と最も多く、「意欲・発動生の低下、アパシー」が 62.1%、「対人技能の拙劣」「暴言・大声」がともに 58.4%などとなり、大変多くの症状や障害について経験していた。

そして、40%を超える症状としては、「固執性」(42.5%)、「閉じこもり」(40.2%)、「暴力・他害行為」(40.2%)、「金銭管理が困難」(40.2%)を経験している。また、精神科医療機関では、「妄想」も 31.8%、「幻覚(幻視・幻聴)」も 26.2%と比較的多く経験していた。

図 社会的行動障害の経験した症状について(複数回答)



府県別に見ても、全体と同様の傾向が見られ、「感情コントロールの障害、易怒性」や「意欲・発動生の低下、アパシー」、「暴言・大声」、「対人技能の拙劣」などが多くなっていた。いずれの府県も、「感情コントロールの障害、易怒性」がもっとも多かった。

表 社会的行動傷害の経験した症状について（複数回答）一府県別

	依存性・退行	意欲・発動生の低下、アパシー	閉じこもり	感情コントロールの障害、易怒性	対人技能の拙劣	固執性	多飲・多食	拒食	不潔行為	暴言・大声	暴力・他害行為
京都府	19	27	22	34	28	20	6	9	10	27	21
	46.3%	65.9%	53.7%	82.9%	68.3%	48.8%	14.6%	22.0%	24.4%	65.9%	51.2%
滋賀県	8	12	8	19	11	9	4	3	3	13	8
	34.8%	52.2%	34.8%	82.6%	47.8%	39.1%	17.4%	13.0%	13.0%	56.5%	34.8%
大阪府	38	61	39	77	55	39	16	16	16	57	39
	40.4%	64.9%	41.5%	81.9%	58.5%	41.5%	17.0%	17.0%	17.0%	60.6%	41.5%
兵庫県	10	19	10	19	19	17	6	4	9	15	10
	30.3%	57.6%	30.3%	57.6%	57.6%	51.5%	18.2%	12.1%	27.3%	45.5%	30.3%
奈良県	4	6	4	9	4	0	1	0	1	5	3
	40.0%	60.0%	40.0%	90.0%	40.0%	0.0%	10.0%	0.0%	10.0%	50.0%	30.0%
和歌山県	3	8	3	11	8	6	1	0	3	8	5
	23.1%	61.5%	23.1%	84.6%	61.5%	46.2%	7.7%	0.0%	23.1%	61.5%	38.5%
全体	82	133	86	169	125	91	34	32	42	125	86
	38.3%	62.1%	40.2%	79.0%	58.4%	42.5%	15.9%	15.0%	19.6%	58.4%	40.2%
	自傷行為・自殺未遂	器物破損	金銭管理が困難	ギャンブル	性的逸脱	ストーカー行為	万引き等の触法行為	幻覚（幻視・幻聴）	妄想	その他	有効回答数
京都府	8	9	20	5	10	2	9	13	20	0	41
	19.5%	22.0%	48.8%	12.2%	24.4%	4.9%	22.0%	31.7%	48.8%	0.0%	100.0%
滋賀県	3	5	8	2	4	2	4	4	6	7	23
	13.0%	21.7%	34.8%	8.7%	17.4%	8.7%	17.4%	17.4%	26.1%	30.4%	100.0%
大阪府	21	23	43	11	17	6	12	26	31	4	94
	22.3%	24.5%	45.7%	11.7%	18.1%	6.4%	12.8%	27.7%	33.0%	4.3%	100.0%
兵庫県	7	7	10	2	5	2	4	10	9	4	33
	21.2%	21.2%	30.3%	6.1%	15.2%	6.1%	12.1%	30.3%	27.3%	12.1%	100.0%
奈良県	2	0	1	1	3	0	0	1	0	1	10
	20.0%	0.0%	10.0%	10.0%	30.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	10.0%	100.0%
和歌山県	2	4	4	1	1	1	3	2	2	0	13
	15.4%	30.8%	30.8%	7.7%	7.7%	7.7%	23.1%	15.4%	15.4%	0.0%	100.0%
全体	43	48	86	22	40	13	32	56	68	16	214
	20.1%	22.4%	40.2%	10.3%	18.7%	6.1%	15.0%	26.2%	31.8%	7.5%	100.0%

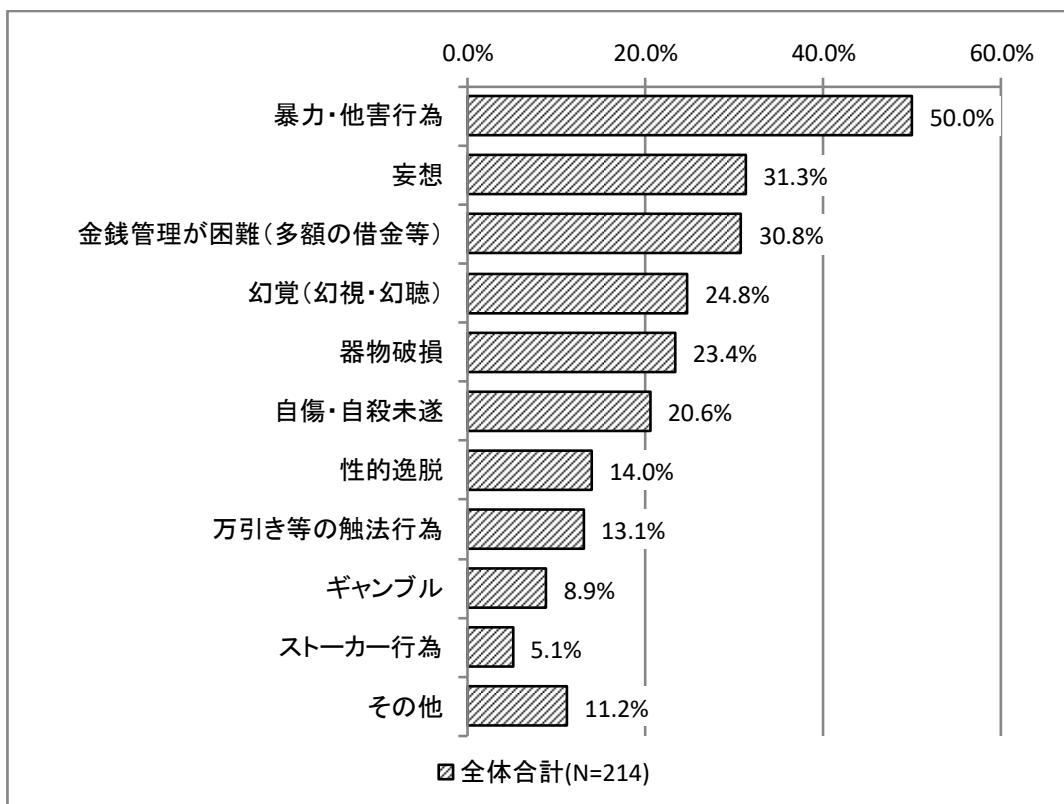
(5) 社会参加が困難となる行動障害の経験について

問6. 社会参加が困難となる社会的行動障害について、ご経験された症状・障害について、お伺いします。(複数回答可)

社会参加が困難となる行動障害についての経験した症状では、「暴力・他害行為」が 50.0%と最も多く、「妄想」が 31.3%、「金銭管理が困難（多額の借金等）」が 30.8%と 30%を超えていた。次いで、「幻覚（幻視・幻聴）」が 24.8%、「器物破損」が 23.4%、「自傷・自殺未遂」が 20.6%などとなっていた。

特に、法的問題となることがある「性的逸脱」が 14.0%、「万引き等の触法行為」が 13.1%、「ギャンブル」が 8.9%、「ストーカー行為」が 5.1%でみられており、これらは社会生活が困難となる可能性があった。

図 社会参加が困難となる行動障害の経験について（複数回答）



府県別に見ると、多い順で京都府は、「暴力・他害行為」が 56.1%、次いで「金銭管理が困難(多額の借金等)」が 34.1%であった。

滋賀県は、「暴力・他害行為」が 47.8%で、「自傷・自殺未遂」が 30.4%であった。

大阪府は、「暴力・他害行為」が 47.9%で、「金銭管理が困難」が 34.0%であった。

兵庫県は、「暴力・他害行為」が 42.4%で、「金銭管理が困難」が 33.3%であった。

奈良県は、「暴力・他害行為」が 50.0%で、「自傷・自殺未遂」と「性的逸脱」が 20.0%であった。

和歌山県では、「暴力・他害行為」が 69.2%で、「器物破損」が 38.5%であった。

各府県とも、最も多いのは「暴力・他害行為」で、2番目についてばらつきが見られた。

表 社会参加が困難となる行動障害の経験について（複数回答）一府県別

	暴力・他 害行為	自傷・自 殺未遂	器物破損	金銭管理 が困難 (多額の 借金等)	ギャンブ ル	性的逸脱
京都府	23	6	10	14	3	5
	56.1%	14.6%	24.4%	34.1%	7.3%	12.2%
滋賀県	11	7	5	4	2	4
	47.8%	30.4%	21.7%	17.4%	8.7%	17.4%
大阪府	45	17	23	32	10	12
	47.9%	18.1%	24.5%	34.0%	10.6%	12.8%
兵庫県	14	10	7	11	3	6
	42.4%	30.3%	21.2%	33.3%	9.1%	18.2%
奈良県	5	2	0	1	1	2
	50.0%	20.0%	0.0%	10.0%	10.0%	20.0%
和歌山県	9	2	5	4	0	1
	69.2%	15.4%	38.5%	30.8%	0.0%	7.7%
全体	107	44	50	66	19	30
	50.0%	20.6%	23.4%	30.8%	8.9%	14.0%
	ストー カー行為	万引き等 の触法行 為	幻覚(幻 視・幻 聴)	妄想	その他	有効回答 数
京都府	2	6	10	17	3	41
	4.9%	14.6%	24.4%	41.5%	7.3%	100.0%
滋賀県	2	3	5	6	5	23
	8.7%	13.0%	21.7%	26.1%	21.7%	100.0%
大阪府	5	13	26	33	10	94
	5.3%	13.8%	27.7%	35.1%	10.6%	100.0%
兵庫県	2	4	9	9	5	33
	6.1%	12.1%	27.3%	27.3%	15.2%	100.0%
奈良県	0	0	1	1	0	10
	0.0%	0.0%	10.0%	10.0%	0.0%	100.0%
和歌山県	0	2	2	1	1	13
	0.0%	15.4%	15.4%	7.7%	7.7%	100.0%
全体	11	28	53	67	24	214
	5.1%	13.1%	24.8%	31.3%	11.2%	100.0%

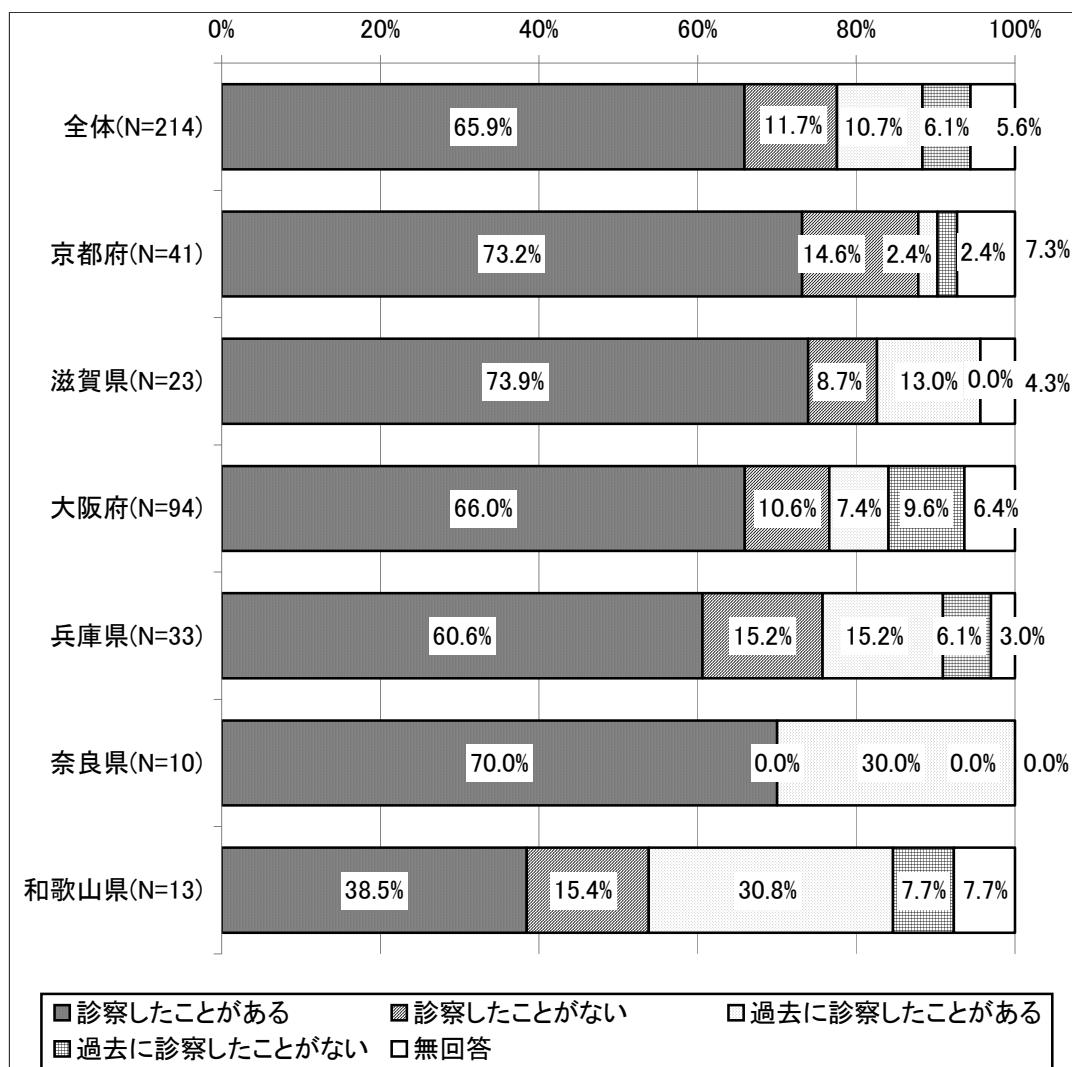
(6) 外来診療について

問7. 昨年1年間で、外来診療で、高次脳機能障害者の診察をしたことがありますか。

昨年1年間の外来診療について、高次脳機能障害の診察の経験では、全体で「診察したことがある」が65.9%で、「診察したことがない」が11.7%などとなっていた。

府県別に見ると、「診察したことがある」は「京都府」で73.2%、「滋賀県」で73.9%などとなるが、「和歌山県」では38.5%と他に比べて少なくなっていた。

図 外来診療について



昨年1年間に外来診療したことがある医療機関について、診察した人数は、「1人」が27.7%、「2人」が21.3%などとなっているが、中には、「100人以上」という回答もあわせて、4件あった。診察した人数の多い病院の中には、地域の拠点病院となっているところが含まれており、患者が集中していることが要因としてあげられた。

これら141施設の患者数全てを合計すると1,424名となった。また、1人～65人までの施設で95.0%を占め、患者数も670人で、1～100人までの施設では97.8%を占め患者数も1,030人となった。今回の調査では、極端に多い2施設以外で97.8%の1,030人となり、患者推計として1,030～1,424人ではないかと考えられた。

表 昨年1年間の外来診療人数

	回答数	構成比	人数
1人	39	27.7%	39
2人	30	21.3%	60
3人	16	11.3%	48
4人	7	5.0%	28
5人	17	12.1%	85
6人	2	1.4%	12
7人	2	1.4%	14
8人	2	1.4%	16
9人	1	0.7%	9
10人	9	6.4%	90
12人	1	0.7%	12
14人	1	0.7%	14
20人	1	0.7%	20
22人	1	0.7%	22
25人	1	0.7%	25
26人	1	0.7%	26
40人	1	0.7%	40
45人	1	0.7%	45
65人	1	0.7%	65
80人	2	1.4%	160
100人	2	1.4%	200
150人	1	0.7%	150
244人	1	0.7%	244
無回答	1	0.7%	-
合計	141	100.0%	1,424

また、過去に外来診療したことがある医療機関23件について、診察した人数は、「1人」が39.1%、「2人」が21.7%などとなっていた。

表 過去の外来診療人数

	回答数	構成比
1人	9	39.1%
2人	5	21.7%
3人	2	8.7%
4人	1	4.3%
5人	1	4.3%
10人	1	4.3%
11人	1	4.3%
無回答	3	13.0%
合計	23	100.0%

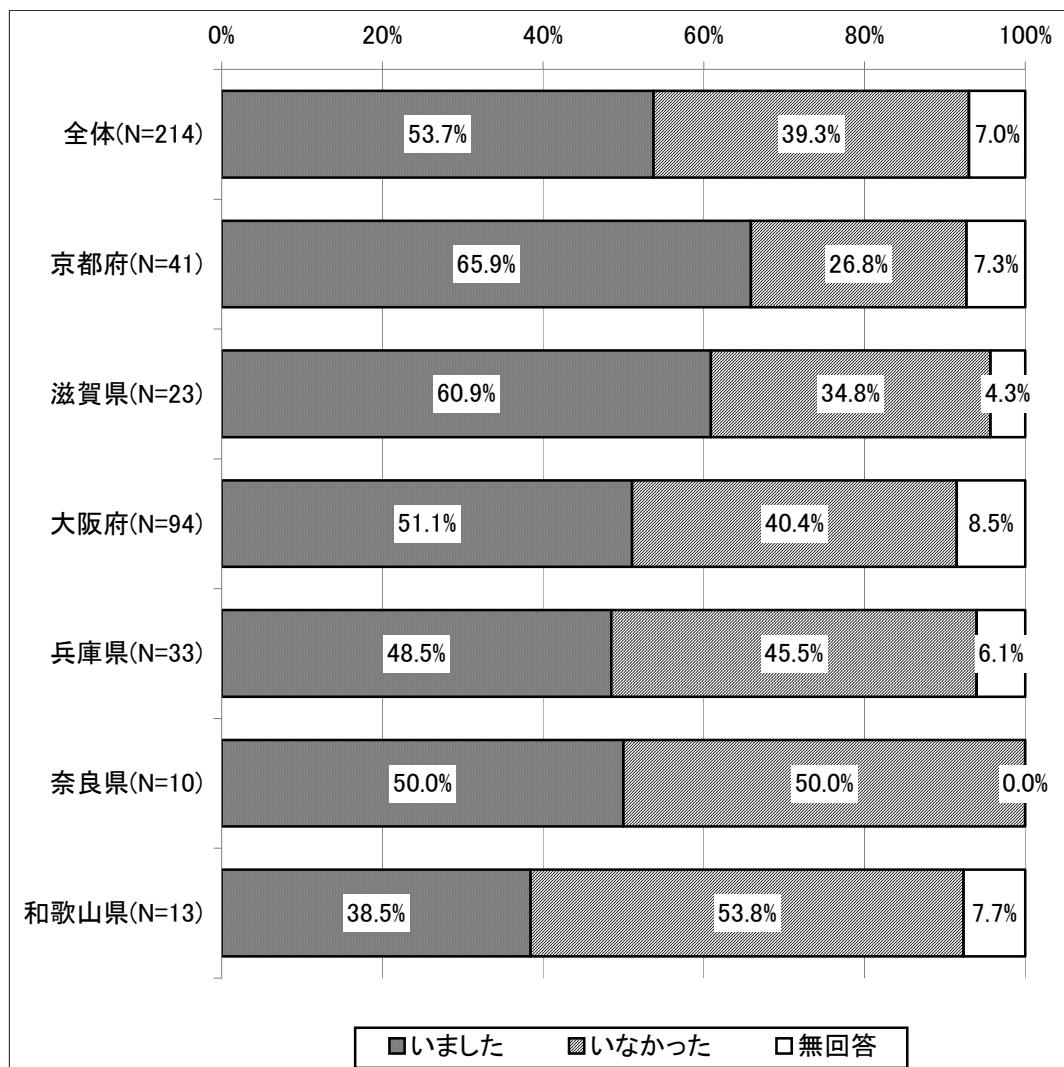
(7) 社会生活に問題となる患者の有無

問8. 昨年1年間で、外来診療で社会生活に問題となる社会的行動障害の患者さんは、いましたか。

昨年1年間の外来診療で社会生活に問題となる患者の有無については、全体で「いました」が53.7%、「いなかつた」が39.3%となっていた。

府県別に見ると、「いました」は「京都府」で65.9%、「滋賀県」で60.9%と多いが、「和歌山県」では38.5%と少なくなっていた。

図 社会生活に問題となる患者の有無



昨年1年間の外来診療で社会生活に問題となる患者がいると回答した医療機関について、患者数をみると、「1人」が37.4%、「2人」が23.5%などとなっていた。

これらの全ての患者合計は868名となった。「1人」から「80人」までの施設で95.7%の施設で患者合計としては578人となった。そして、極端に多い2施設を除外すると578人で、社会生活に問題となる推定患者数としては、578人～868人ではないかと考えられた。

表 社会生活に問題となる患者数

	回答数	構成比	人数
1人	43	37.4%	43
2人	27	23.5%	54
3人	5	4.3%	15
4人	8	7.0%	32
5人	11	9.6%	55
6人	2	1.7%	12
8人	1	0.9%	8
9人	1	0.9%	9
10人	5	4.3%	50
16人	1	0.9%	16
24人	1	0.9%	24
30人	2	1.7%	60
40人	1	0.9%	40
80人	2	1.7%	160
90人	1	0.9%	90
200人	1	0.9%	200
無回答	3	2.6%	-
合計	115	100.0%	868

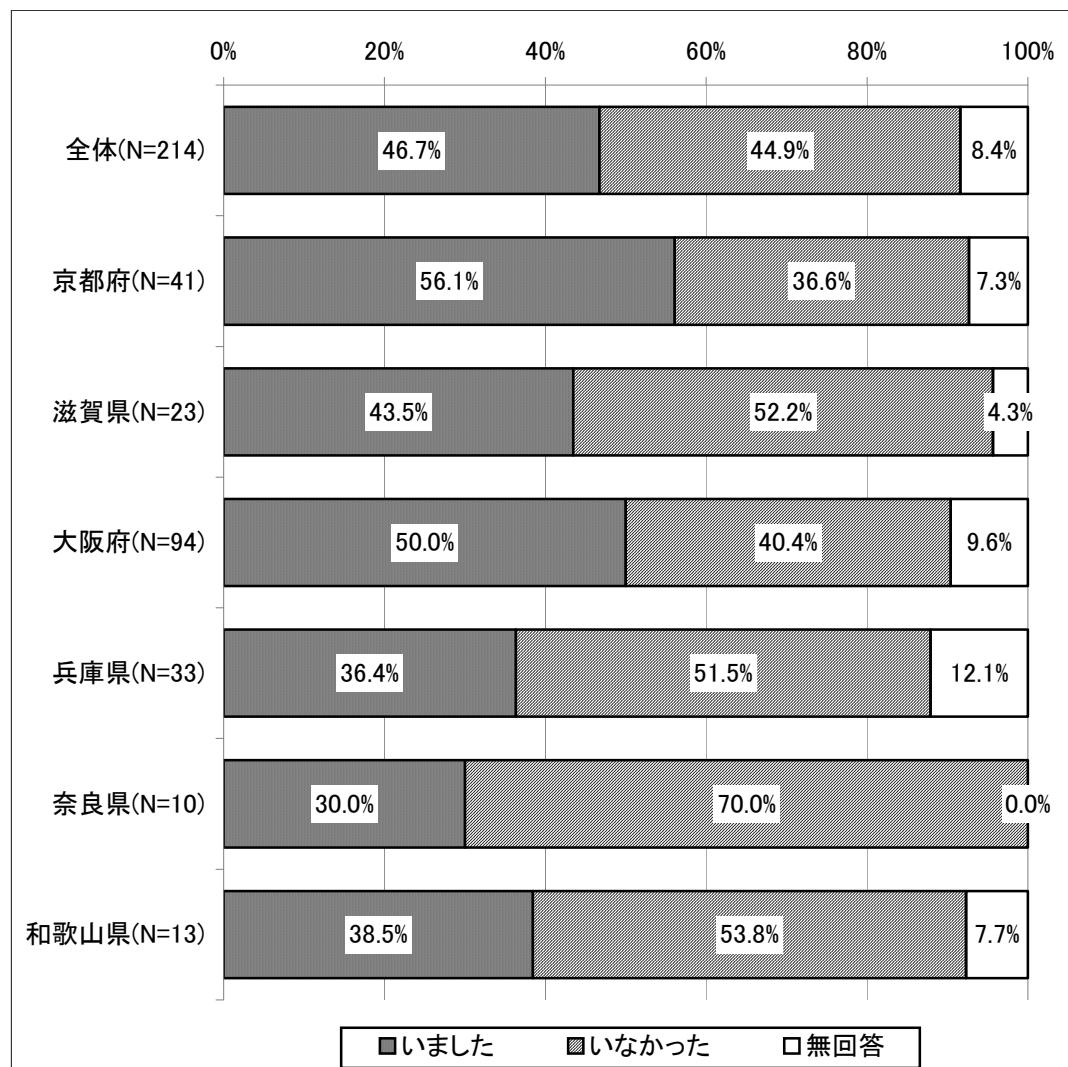
(8) 社会参加が困難な事例の有無

問9. 昨年1年間で、外来診療で社会参加が困難となる社会的行動障害の患者さんは、いましたか。

昨年1年間の外来診療で、社会参加が困難となる患者の有無では、全体で「いました」が46.7%、「いなかつた」が44.9%となっていた。

府県別に見ると、「いました」は「京都府」で56.1%、「大阪府」で50.0%と半数以上と多くなっていた。

図 社会参加が困難な事例の有無



昨年1年間の外来診療で、社会参加が困難となる患者がいると回答した医療機関の患者数では、「1人」が38.0%、「2人」が25.0%などとなっていた。

これらの全ての患者合計は、740名であった。また、「1人」から「80人」の施設の施設の比率は95.0%で、患者合計は450人であった。そして、極端に多い2施設を除外すると450人で、社会参加が困難な患者推計としては、450～740人ではないかと考えられた。

今回の調査では単純に集計すると、精神科外来において、1年間の高次脳機能障害者の患者推計としては1,030人～1,424人で、社会生活に問題がある患者は、578人～868人で、特に社会参加が困難な患者は450人～740人と考えられた。

表 社会参加が困難な事例の患者数

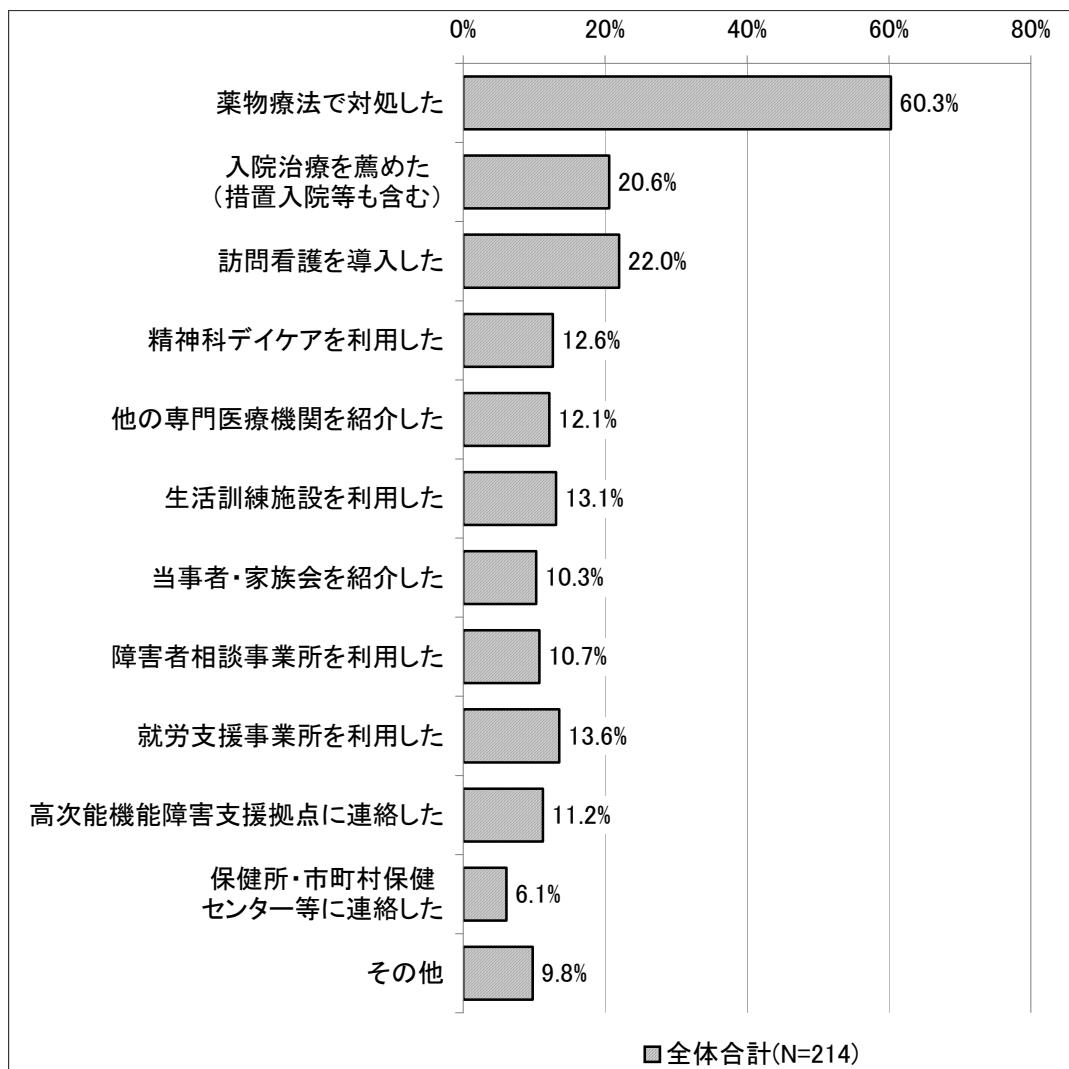
	回答数	構成比	人数
1人	38	38.0%	38
2人	25	25.0%	50
3人	6	6.0%	18
4人	5	5.0%	20
5人	10	10.0%	50
6人	1	1.0%	6
8人	1	1.0%	8
9人	1	1.0%	9
10人	2	2.0%	20
11人	1	1.0%	11
20人	2	2.0%	40
30人	1	1.0%	30
70人	1	1.0%	70
80人	1	1.0%	80
90人	1	1.0%	90
200人	1	1.0%	200
無回答	3	3.0%	-
合計	100	100.0%	740

(9) 社会的行動障害への対処方法

問10. 外来診療で社会生活が問題・困難となる社会的行動障害の事例への対処の仕方について、お伺いします。(複数回答可)

外来診療における困難事例への対処方法では、「薬物療法で対処した」が 60.3%で最も多く、次いで、「訪問看護を導入した」が 22.0%、「入院治療を薦めた（措置入院等も含む）」が 20.6%、「就労支援事業所を利用した」が 13.6%、「生活訓練施設を利用した」が 13.1%となっている。一方、「高次脳機能障害支援拠点に連絡した」は 11.2%と少なかった。

図 社会的行動障害への対処方法



府県別に見ると、「薬物療法で対処した」が、48.9%～80.0%でどの府県でも最も多い。

次に多いのは、京都府では「訪問看護を導入した」が29.3%で、「入院治療を薦めた」が26.8%となっている。

滋賀県では、「訪問看護を導入した」が26.1%、「就労支援事業所を利用した」等が17.4%となっている。

大阪府では、「訪問看護を導入した」が22.3%で、「入院治療を薦めた」が18.1%となっている。

兵庫県では、「入院治療を薦めた」が21.2%で、「訪問看護を利用した」が15.2%となっている。

奈良県では、「入院治療を薦めた」と「高次脳機能障害支援拠点に連絡した」が30.0%となっている。

和歌山県では、「入院治療を薦めた」と「就労支援事業所を利用した」が23.1%となっている。

表 社会的行動障害への対処方法一府県別

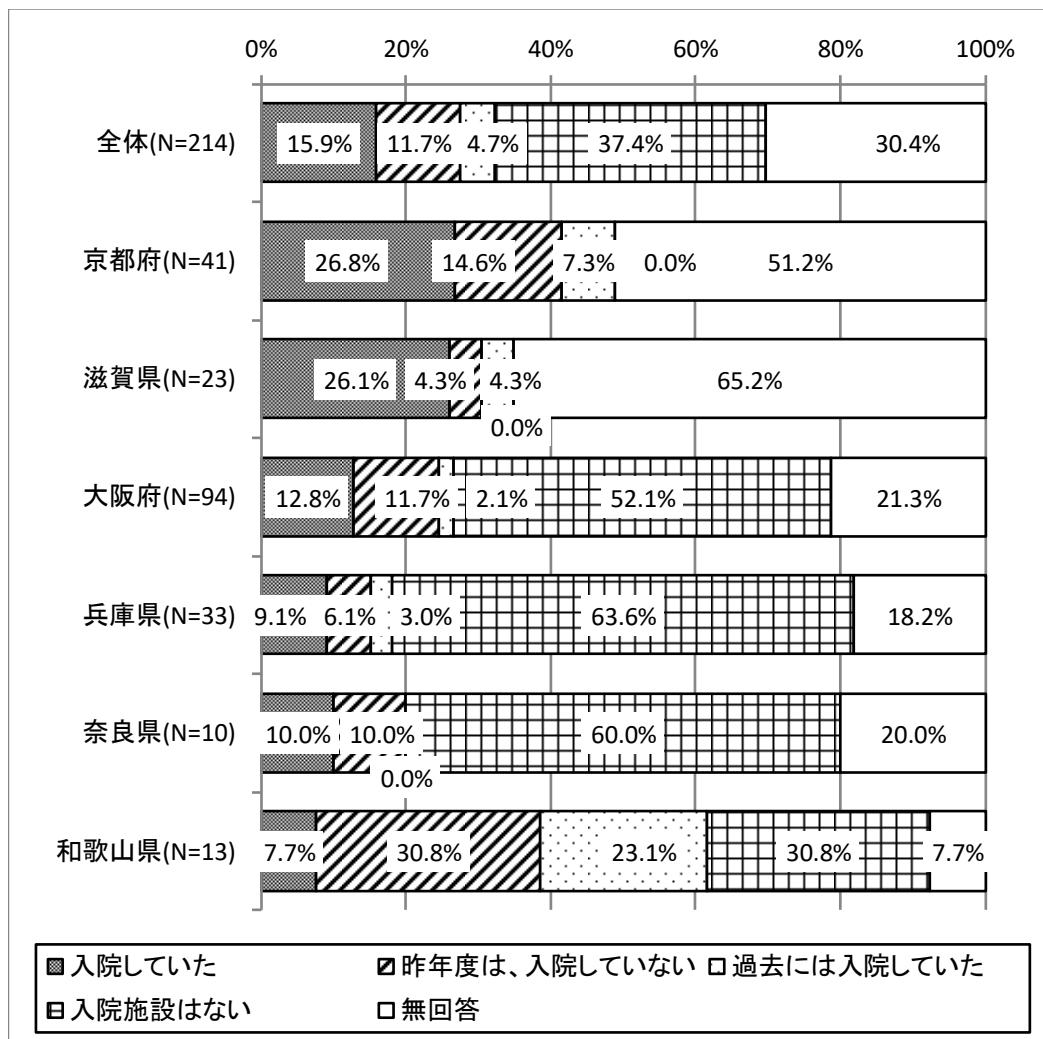
	薬物療法で対処した	入院治療を薦めた(措置入院等も含む)	訪問看護を導入した	精神科デイケアを利用した	他の専門医療機関を紹介した	生活訓練施設を利用した	当事者・家族会を紹介した
京都府	30	11	12	8	4	6	3
	73.2%	26.8%	29.3%	19.5%	9.8%	14.6%	7.3%
滋賀県	15	3	6	2	2	2	3
	65.2%	13.0%	26.1%	8.7%	8.7%	8.7%	13.0%
大阪府	46	17	21	12	16	14	11
	48.9%	18.1%	22.3%	12.8%	17.0%	14.9%	11.7%
兵庫県	20	7	5	4	3	4	3
	60.6%	21.2%	15.2%	12.1%	9.1%	12.1%	9.1%
奈良県	8	3	1	0	0	1	1
	80.0%	30.0%	10.0%	0.0%	0.0%	10.0%	10.0%
和歌山県	10	3	2	1	1	1	1
	76.9%	23.1%	15.4%	7.7%	7.7%	7.7%	7.7%
全体	129	44	47	27	26	28	22
	60.3%	20.6%	22.0%	12.6%	12.1%	13.1%	10.3%
	障害者相談事業所を利用した	就労支援事業所を利用した	高次能機能障害支援拠点に連絡した	保健所・市町村保健センター等に連絡した	その他	有効回答数	
京都府	8	7	8	3	4	41	
	19.5%	17.1%	19.5%	7.3%	9.8%	100.0%	
滋賀県	2	4	4	4	4	23	
	8.7%	17.4%	17.4%	17.4%	17.4%	100.0%	
大阪府	10	12	6	5	8	94	
	10.6%	12.8%	6.4%	5.3%	8.5%	100.0%	
兵庫県	1	3	1	0	3	33	
	3.0%	9.1%	3.0%	0.0%	9.1%	100.0%	
奈良県	0	0	3	0	1	10	
	0.0%	0.0%	30.0%	0.0%	10.0%	100.0%	
和歌山県	2	3	2	1	1	13	
	15.4%	23.1%	15.4%	7.7%	7.7%	100.0%	
全体	23	29	24	13	21	214	
	10.7%	13.6%	11.2%	6.1%	9.8%	100.0%	

(10) 昨年の入院患者について

問11. 昨年1年間の入院患者さんについて、お伺いします。

昨年1年間の入院患者では、「入院施設はない」の37.4%を除くと、入院している状況では、「入院していた」が15.9%、「昨年度は、入院していない」が11.7%などとなっている。府県別に見ると、「入院していた」は「京都府」「滋賀県」で多くなっている。

図 昨年の入院患者について



昨年の入院患者数では、「1人」と「2人」がそれぞれ 17.6%、「3人」が 14.7%などとなっている。これらの患者合計は、1,354 人となった。また、「1人」から「19人」までの施設（23 力所）で、施設の 67.4%を占め、患者数としては 86 人であった。「1人」から「100人」までの施設（25 力所）で、施設の 73.3%で患者数は 286 人となる。「1人」から「200人」までの施設（27 力所）で、施設の 79.2%で患者数は 686 人となる。入院患者数の多い病院は、地域の拠点病院として活動している病院が含まれているため、入院患者数が多くなっていると考えて、286 人～686 人の入院患者がいるものと考えられる。

表 昨年の入院患者数

	回答数	構成比	人数
1人	6	17.6%	6
2人	6	17.6%	12
3人	5	14.7%	15
4人	1	2.9%	4
5人	1	2.9%	5
7人	2	5.9%	14
11人	1	2.9%	11
19人	1	2.9%	19
100人	2	5.9%	200
200人	2	5.9%	400
300人	1	2.9%	300
368人	1	2.9%	368
無回答	5	14.7%	-
合計	34	100.0%	1,354

昨年の入院患者のうち、1年以内の入院患者数は、「1人」が 29.4%、「2人」が 14.7%などとなっている。これらの全ての患者合計は、1,105 人となる。「1人」から「19人」の施設（23 力所）で、施設の 67.5%で患者数は 76 人となる。「1人」から「113人」の施設（26 力所）で、施設の 76.2%で患者数は 339 人となった。

表 1年以内の入院患者数

	回答数	構成比	人数
1人	10	29.4%	10
2人	5	14.7%	10
3人	2	5.9%	6
4人	1	2.9%	4
5人	2	5.9%	10
6人	1	2.9%	6
11人	1	2.9%	11
19人	1	2.9%	19
50人	1	2.9%	50
100人	1	2.9%	100
113人	1	2.9%	113
200人	2	5.9%	400
366人	1	2.9%	366
無回答	5	14.7%	-
合計	34	100.0%	1,105

また、1年以上の入院患者数は、「1人」と「2人」が、それぞれ 7.7%などとなっており、長期入院している患者も多くなっている。これらの患者合計は、249 人であるが無回答が 42 施設もあった。

表 1年以上の入院患者数

	回答数	構成比	人数
1人	4	7.7%	4
2人	4	7.7%	8
50人	1	1.9%	50
187人	1	1.9%	187
無回答	42	80.8%	-
合計	52	100.0%	249

また、過去に入院していた患者数では、「2人」が4件、「1人」が2件などとなっている。

表 過去の入院患者数

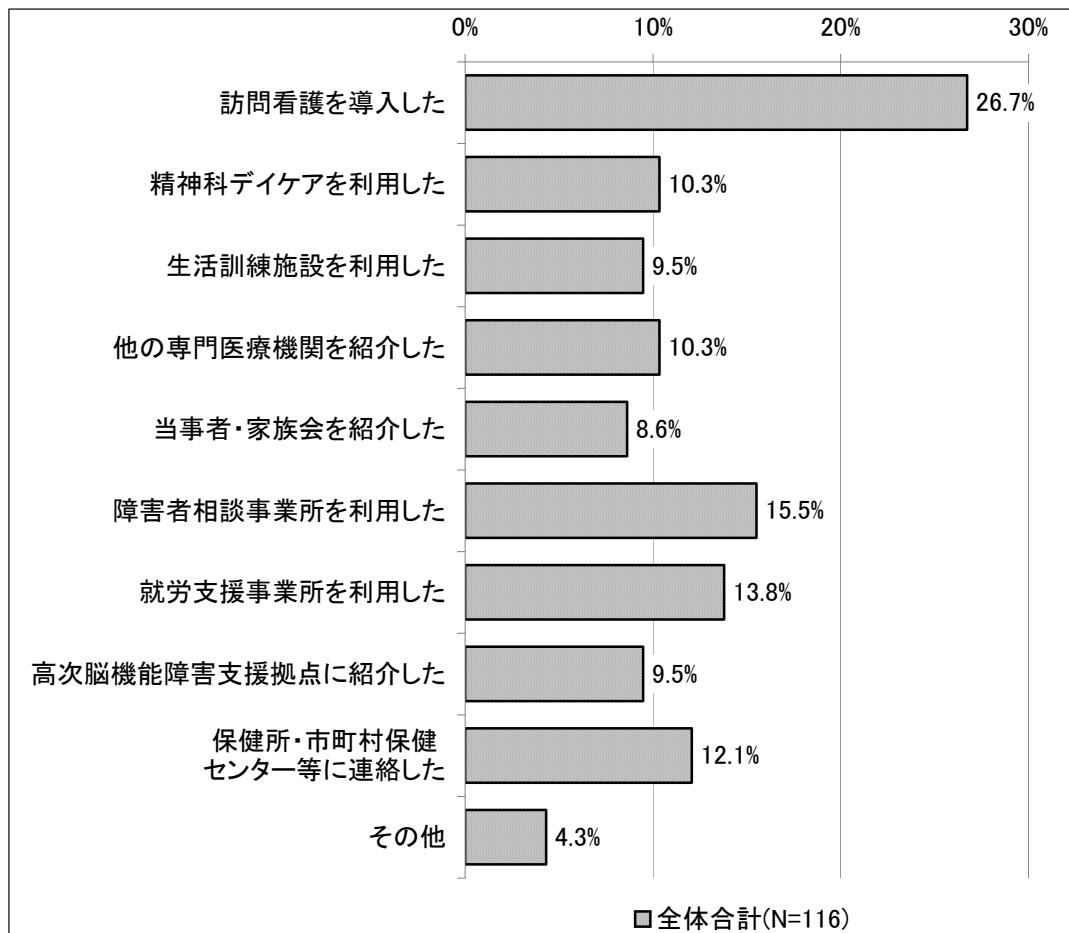
	回答数	構成比
1人	2	20.0%
2人	4	40.0%
3人	1	10.0%
5人	1	10.0%
無回答	2	20.0%
合計	10	100.0%

(11) 退院支援について

問12. 退院支援について、お伺いします。(複数回答可)

入院施設はないと回答したところを除いた病院について、退院支援の方策をたずねたところ、「訪問看護を導入した」が 26.7%、「障害者相談事業所を利用した」が 15.5%、「就労支援事業所を利用した」が 13.8%などとなっている。

図 退院支援について（複数回答）



府県別に見ると、京都府では「訪問看護を導入した」が 34.8%で、「障害者相談事業所を利用した」が 30.4%となっている。

滋賀県では、「訪問看護を利用した」が 21.7%で、「他の専門医療機関を紹介した」等が 13.0%となっている。

大阪府では、「訪問看護を利用した」が 31.1%、「他の専門医療機関を紹介した」等が 13.3%となっている。

兵庫県では、「訪問看護を導入した」と「就労支援事業所を利用した」が 16.7%となっている。

奈良県では、「生活訓練施設を利用した」等が 25.0%となっている。

和歌山県では、「障害者相談事業所を利用した」が 44.4%で、「就労支援事業所を利用した」等が 33.3%となっている。

表 退院支援について（複数回答）一府県別

	訪問看護を導入した	精神科デイケアを利用した	生活訓練施設を利用した	他の専門医療機関を紹介した	当事者・家族会を紹介した	障害者相談事業所を利用した	就労支援事業所を利用した	高次脳機能障害支援拠点に紹介した	保健所・市町村保健センター等に連絡した	その他	有効回答数
京都府	8 34.8%	5 21.7%	3 13.0%	3 13.0%	2 8.7%	7 30.4%	1 4.3%	3 13.0%	5 21.7%	0 0.0%	23 100.0%
滋賀県	5 21.7%	1 4.3%	1 4.3%	3 13.0%	1 4.3%	1 4.3%	1 4.3%	2 8.7%	3 13.0%	3 13.0%	23 100.0%
大阪府	14 31.1%	4 8.9%	5 11.1%	6 13.3%	6 13.3%	5 11.1%	8 17.8%	4 8.9%	3 6.7%	0 0.0%	45 100.0%
兵庫県	2 16.7%	1 8.3%	1 8.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 8.3%	2 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 8.3%	12 100.0%
奈良県	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	4 100.0%
和歌山県	2 22.2%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	4 44.4%	3 33.3%	1 11.1%	3 33.3%	0 0.0%	9 100.0%
全体	31 26.7%	12 10.3%	11 9.5%	12 10.3%	10 8.6%	18 15.5%	16 13.8%	11 9.5%	14 12.1%	5 4.3%	116 100.0%

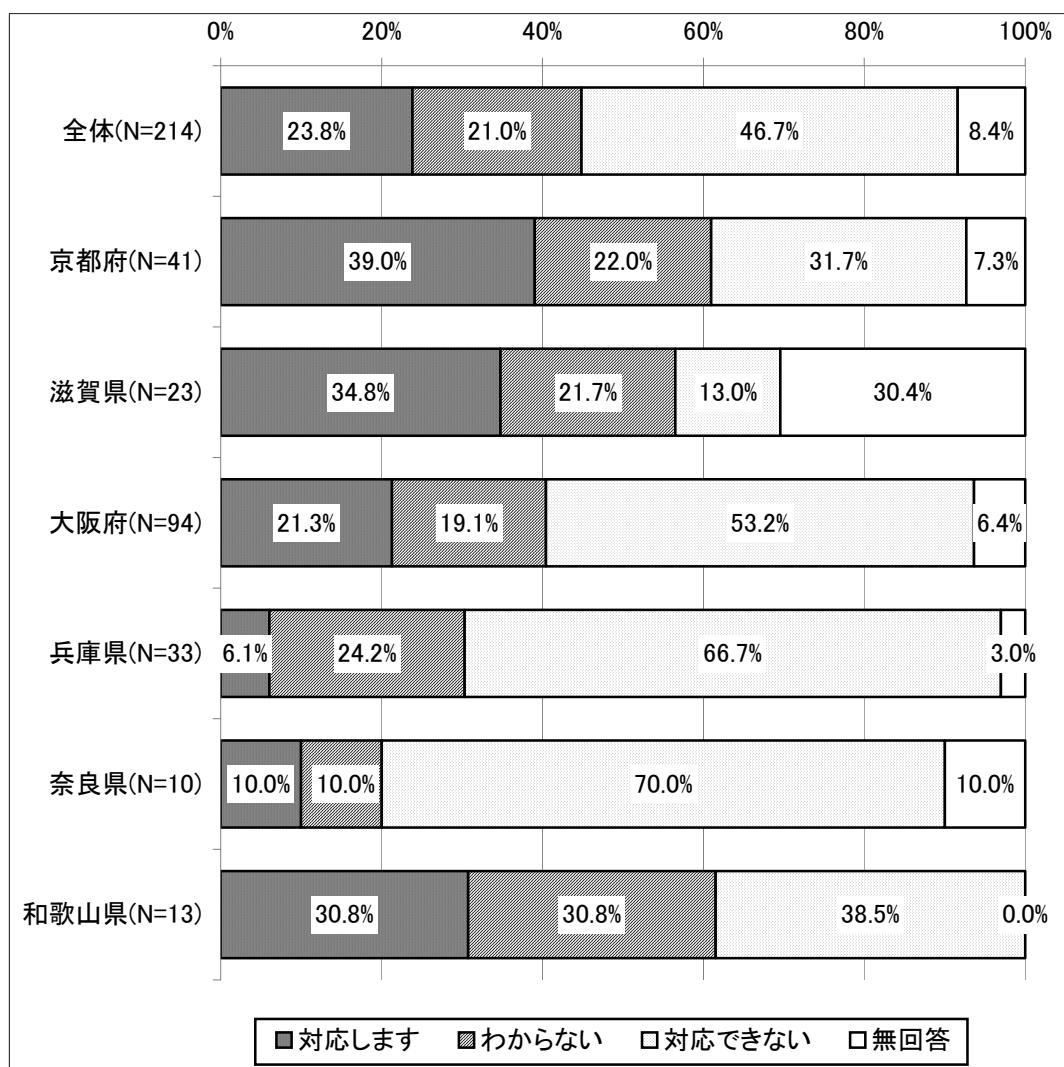
(12) 個別の問い合わせについて

問13. 高次脳機能障害による社会参加困難事例について、個別に問い合わせしても良いか、お伺いします。

社会参加困難事例について、個別に問い合わせをしてもよいかどうかでは、全体では「対応できない」が46.7%、「対応します」が23.8%、「わからない」が21.0%となっている。

府県別に見ると、「対応します」は「京都府」で39.0%、「滋賀県」で34.8%、「和歌山県」で30.8%と多いが、「兵庫県」では6.1%と少なくなっている。

図 個別の問い合わせについて



第3章 まとめと考察

① 調査の概要

近畿地方の精神科を標榜する医療機関について、各府県のホームページより検索して、アンケート調査票を郵送して回収した。当初、京都府と滋賀県において、それぞれ高次脳機能障害支援拠点を介して各医療機関に郵送して、アンケート調査票を回収したが、回収率が低いため精神科病院を中心に回答の催促を行った。

その後、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県の精神科医療機関に対して、高次脳機能障害支援拠点を介さないで、同様の内容のアンケート調査票を郵送し回収した。

そのため、京都府、滋賀県では、病院よりの回収率が高く、また、全体の回収率も高くなつた。

全体としては、1,076 施設に郵送し、214 施設より回収し、19.9%の回収率であった。そして、病院は、290 施設に郵送し 71 施設より回収し、24.5%の回収率であった。診療所は、786 施設に郵送し、142 施設より回収し、18.1%の回収率であった。

今回の調査研究では、調査方法や回収率に限界があるが、有意義な調査結果をえることができた。

② 高次脳機能障害支援普及事業と支援拠点との連携について

高次脳機能障害支援普及事業の周知については、全体では、「十分、理解している」が 5.6%で、「だいたい理解している」が 30.4%で、両方で 36.0%と、約 1／3 程度に過ぎない。

高次脳機能障害支援拠点との連携や利用については、全体では「聞いたことがある」が 39.3%で最も多く、次いで、「聞いたことがない」の 35.5%である。そして、「連絡・利用したことがある」の 13.1%、「支援拠点と連携して、支援したことがある」の 10.7%となり、何らかの連携や利用したことがある医療機関は、23.8%となっている。府県別に見ると、「支援拠点と連携し、支援」と「連絡、利用した」を合わせると、滋賀県が 47.8%、奈良県が 30.0%と多くなっている。

平成 29 年（2017 年）11 月に行った障害者相談支援事業所への同様の質問では、「よく、相談・連携している」と「相談したことがある」で 34.9%となっており、高次脳機能障害支援事業や支援拠点と精神科医療機関との連携が不十分であると言わざるを得ない。しかし、脳神経内科や脳神経外科、リハビリ科などの他の関連診療科についての調査データがないので、診療科の比較ができない。

③ 社会的行動障害の経験した症状について

社会的行動障害について、精神科医療機関が経験した症状では、「感情コントロールの障害、易怒性」が 79.0%と最も多く、「意欲・発動生の低下、アパシー」が 62.1%、「対人技能の拙劣」「暴言・大声」がともに 58.4%などとなり、大変多くの症状や障害について経験している。

そして、40%～50%の医療機関が経験した症状としては、「固執性」、「暴力・他害行為」、「閉じこもり」、「金銭管理が困難」を経験している。また、精神科医療機関では、「妄想」も 31.8%、「幻覚（幻視、幻聴）」も 26.2%と多く経験しており、P D F T B I との関連が疑われる。

府県別に見ても、全体と同様の傾向が見られ、「感情コントロールの障害、易怒性」や「意欲・発動生の低下、アパシー」、「暴言・大声」、「対人技能の拙劣」などが多くなっている。いずれの府県も、「感情コントロールの障害、易怒性」がもっとも多い。

更に、社会参加が困難となる行動障害についての経験した症状では、「暴力・他害行為」が 50.0%と最も多く、「妄想」が 31.3%、「金銭管理が困難（多額の借金等）」が 30.8%と 30%をこ

えている。次いで、「幻覚（幻視・幻聴）」が 24.8%、「器物破損」が 23.4%、「自傷・自殺未遂」が 20.6%などとなっている。

特に、法的問題となることがある「性的逸脱」が 14.0%、「万引き等の触法行為」が 13.1%、「ギャンブル」が 8.9%、「ストーカー行為」が 5.1%でみられており、これらは頻度的には多くないが社会生活が困難となる可能性が高い。

府県別に見ると、多い順で京都府では、「暴力・他害行為」が 56.1%、次いで「金銭管理が困難（多額の借金等）」が 34.1%である。

滋賀県では、「暴力・他害行為」が 47.8%で、「自傷・自殺未遂」が 30.4%であった。

大阪府は、「暴力・他害行為」が 47.9%で、「金銭管理が困難」が 34.0%であった。

兵庫県は、「暴力・他害行為」が 42.4%で、「金銭管理が困難」が 33.3%であった。

奈良県は、「暴力・他害行為」が 50.0%で、「自傷・自殺未遂」と「性的逸脱」が 20.0%であった。

和歌山県では、「暴力・他害行為」が 69.2%で、「器物破損」が 38.5%であった。

各府県とも、最も多いのは「暴力・他害行為」で、2番目については「金銭管理が困難」が多いが、その他の行動障害も見られた。

このように社会的行動障害は多彩であるが、前頭前野の障害や社会的認知障害に基づく障害と区別して、触法行為や反社会的行動障害はむしろ二次障害として捉えるべきではないかと思われた。そして、幻覚・妄想はいわゆる P D F T B I（脳損傷後精神障害）の範疇のものと思われた。とくに、二次障害と考えられる困難事例の行動障害は、早期からの適切な薬物療法、リハビリテーション、地域支援により最小限度にすることが可能ではないかと思われた。そのために、精神科医療機関と高次脳機能障害支援拠点との連携、協力が重要である。

④ 精神科医療機関の受診する高次脳機能障害者の推計

今回の調査では、一応、受診患者数についても訪ねているが、単純に集計すると、精神科外来において、1年間の高次脳機能障害者の患者推計としては 1,030 人～1,424 人で、社会生活に問題がある患者は、578 人～868 人で、特に社会参加が困難な患者は 450 人～740 人と考えられた。

昨年の入院患者数の推計では、入院患者数の多い病院は、地域の拠点病院として活動している病院が含まれているということを考慮して、286 人～686 人の入院患者がいるものと思われる。

精神科医療機関を受診している高次脳機能障害者の調査については把握できていないので、精神医療の入院患者実態調査で検討してみたい。I C D - 1 0（国際疾病分類）によれば、「第 5 章 精神および行動の障害」の「F 0 症候性を含む器質性精神障害」として、F 0 0～F 0 9 に分類されている。また、厚労省の行政的診断基準では、F 0 4、F 0 6、F 0 7 に該当する者を高次脳機能障害者として精神保健福祉手帳の対象とすることになっている。

厚労省の報告では、「F 0 0 アルツハイマー型認知症」、「F 0 1 血管性認知症」、「F 0 2～F 0 9」に区分され、高次脳機能障害として診断される場合は、F 0 4、F 0 6、F 0 7 と行政的に決められているので、この「F 0 2～0 9」に含まれているものと思われる。F 0 2 に分類される疾患はピック病やハンチントン病などの比較的希な疾患が多く、F 0 9 は「詳細不明の器質性又は症状性精神障害」とされ、どの程度存在するのか詳細不明と言わざるを得ないが、「F 0 2～0 9」には、F 0 4、F 0 6、F 0 7 に分類される高次脳機能障害者が相当数含まれているものと考えられる。

そして、沖縄県の「沖縄県における精神保健福祉の現状」（平成 27 年）によれば、「在院患者の疾患別内訳」によれば、26 年の在院患者数 4,965 人のうち、器質性精神障害 1,119 人在院患者の 22.5%で、①アルツハイマー型認知症 493 人（9.3%）、②血管性認知症 239 人（4.8%）、③その他の器質性精神障害 387 人（7.8%）と報告されている。また、器質性精神障害（F 0）1,119

人におけるアルツハイマー型認知症（F00）の比率は44.1%で、血管性認知症（F01）の比率は21.4%で、その他の器質性精神障害（F02～09）の比率は34.8%であった。

平成24年度精神保健福祉資料（厚労省）によれば、「F02～09」の患者数は、男性11,195人、女性11,722人で合計22,917人である。近畿地方2府4県（政令都市も含む）では、男性1,894人、女性1,813人で合計3,707人である。京都府だけでは、男性148人、女性198人で合計346人である。そして、全国の「F02～09」は、F0圏全体の33.6%を占めていたが、近畿地方の「F02～09」は40.6%をしめ、数%の差を認めた。また、最近の京都府のデータでは、F0圏におけるF04、F06、F07の占める比率は約40%を占めていた。

単純な比較はできないが「F02～09」のうち、F04、F06、F07に分類される高次脳機能障害者が相当数を占めているものと思われた。

全国の高次脳機能障害者数が約30万人とすると、約20,000人前後で、数%が精神科病院に入院しているものと考えられた。今後、社会的行動障害による困難事例についての対応について考えるとき、多くの困難事例の患者が精神科医療機関で治療されており、精神科医療との連携は極めて重要と思われる。高次脳機能障害支援拠点としては、精神科医療機関と積極的に連携、協力して、社会的行動障害を有する高次脳機能障害者の生活訓練、就労支援や社会参加を促していくかねばならない。

⑤ 精神科医療における社会的行動障害への対処方法

高次脳機能障害による社会的行動障害に対する外来診療での対処方法としては、「薬物療法で対処した」医療機関が60.3%と最も多かった。そして、「訪問看護を導入した」が22.0%で、「入院治療を薦めた（措置入院等も含む）」が20.6%であった。次いで、「就労支援事業所を利用した」が13.6%、「生活訓練施設を利用した」が13.1%、「精神科デイケアを利用した」が12.6%であったが、「高次脳機能障害支援拠点に連絡した」は11.2%と少なかった。府県別では、「高次脳機能障害支援拠点に連絡した」は、奈良県が30.0%と最も多く、次ぎに京都府が19.5%であった。

また、退院支援については、「訪問看護を導入した」が26.7%で、「障害者相談支援事業所を利用した」が15.5%、「就労支援事業所を利用した」が13.8%、「保健所・市町村保健センター等に連絡した」が12.1%と続いた。また、「高次脳機能障害支援拠点に紹介した」は9.5%と少なかった。

社会的行動障害により社会参加が困難事例ほど、精神科医療機関で受診していることが多いことを考えると、症状や障害の改善により神経心理学的評価やリハビリテーション医療等を必要とする症例も多くあり、高次脳機能障害支援拠点として積極的に精神科医療との連携、協力をしていくかねばならない。精神科でなされている精神科訪問看護や精神科デイケア等の利用も考慮されるべきである。また、社会的行動障害の強い症例では、保健所等との協力も必要と思われる。

今後は、高次脳機能障害の診療では、症状や障害の内容により脳神経内科、脳神経外科、リハビリテーション科などの関連科での連携が重要になってきているものと思われ、高次脳機能障害支援拠点の役割の充実、強化が必要と考えられる。

参考資料（アンケート調査票）

高次脳機能障害による社会的行動障害による社会参加困難事例 に関するアンケート調査

アンケート調査のお願い

調査対象期間は、2016年1月1日から12月31日までを対象として、お伺いします。ご回答は当てはまる数字に○を付けるか、もしくは数字等の記入をお願いします。

1. 貴施設の名称について、ご記入願います。

名 称	
住 所	〒

2. 担当された方について、ご記入願います。

所 属	
電話番号	
メール アドレス	

3. 高次脳機能障害支援普及事業について、お伺いします。

- 1. 十分、理解している
- 2. だいたい理解している
- 3. 聞いたことがある程度
- 4. 聞いたことがない

4. 高次脳機能障害支援拠点（京都府リハビリテーション支援センター）について、お伺いします。

- 1. 支援拠点と連携して、支援をしたことがある
- 2. 連絡・利用したことがある
- 3. 聞いたことがある
- 4. 聞いたことがない

5. 社会的行動障害について、ご経験された症状・障害をお伺いします。(複数回答可)

1. 依存性・退行
2. 意欲・発動生の低下、アパシー
3. 閉じこもり
4. 感情コントロールの障害、易怒性
5. 対人技能の拙劣
6. 固執性
7. 多飲・多食
8. 拒食
9. 不潔行為
10. 暴言・大声
11. 暴力・他害行為
12. 自傷行為・自殺未遂
13. 器物破損
14. 金銭管理が困難
15. ギャンブル
16. 性的逸脱
17. ストーカー行為
18. 万引き等の触法行為
19. 幻覚（幻視・幻聴）
20. 妄想
21. その他（ ）

6. 社会参加が困難となる社会的行動障害について、ご経験された症状・障害について、お伺います。(複数回答可)

1. 暴力・他害行為
2. 自傷・自殺未遂
3. 器物破損
4. 金銭管理が困難（多額の借金等）
5. ギャンブル
6. 性的逸脱
7. ストーカー行為
8. 万引き等の触法行為
9. 幻覚（幻視・幻聴）
10. 妄想
11. その他（ ）

7. 昨年1年間で、外来診療で、高次脳機能障害者の診察をしたことありますか。

- | |
|------------------------|
| 1. 診察したことがある→人数 () |
| 2. 診察したことがない |
| 3. 過去に診察したことがある→人数 () |
| 4. 過去に診察したことがない |

8. 昨年1年間で、外来診療で社会生活に問題となる社会的行動障害の患者さんは、いましたか。

- | |
|----------------|
| 1. いました→人数 () |
| 2. いなかつた |

9. 昨年1年間で、外来診療で社会参加が困難となる社会的行動障害の患者さんは、いましたか。

- | |
|----------------|
| 1. いました→人数 () |
| 2. いなかつた。 |

10. 外来診療で社会生活が問題・困難となる社会的行動障害の事例への対処の仕方について、お伺いします。(複数回答可)

- | |
|--------------------------------|
| 1. 薬物療法で対処した |
| 2. 入院治療を薦めた (措置入院等も含む) |
| 3. 訪問看護を導入した |
| 4. 精神科デイケアを利用した |
| 5. 他の専門医療機関を紹介した
(医療機関名 :) |
| 6. 生活訓練施設を利用した |
| 7. 当事者・家族会を紹介した |
| 8. 障害者相談事業所を利用した |
| 9. 就労支援事業所を利用した |
| 10. 高次能機能障害支援拠点に連絡した |
| 11. 保健所・市町村保健センター等に連絡した |
| 12. その他 () |

1 1. 昨年1年間の入院患者さんについて、お伺いします。

- | | |
|-----------------|----|
| 1. 入院していた (| 人) |
| 1年以内の入院患者 (| 人) |
| 1年以上の入院患者 (| 人) |
| 2. 昨年度は、入院していない | |
| 3. 過去には入院していた (| 人) |

1 2. 退院支援について、お伺いします。(複数回答可)

- | | |
|------------------------|---|
| 1. 訪問看護を導入した | |
| 2. 精神科デイケアを利用した | |
| 3. 生活訓練施設を利用した | |
| 4. 他の専門医療機関を紹介した | |
| (医療機関名 : |) |
| 5. 当事者・家族会を紹介した | |
| 6. 障害者相談事業所を利用した | |
| 7. 就労支援事業所を利用した | |
| 8. 高次脳機能障害支援拠点に紹介した | |
| 9. 保健所・市町村保健センター等に連絡した | |
| 10. その他 (|) |

1 3. 高次脳機能障害による社会参加困難事例について、個別に問い合わせしても良いか、お伺いします。

- | | |
|-----------|--|
| 1. 対応します | |
| 2. わからない | |
| 3. 対応できない | |

1 4. ご意見、ご要望があれば、お願いします。

--

質問は以上です。ご協力ありがとうございます。

調査票は、同封の返信用封筒で、2月15日（水）までにお送りください。
よろしくお願いします。

平成30年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研事業）
「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」分担研究

「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事例に関する
精神科医療機関の近畿地方調査報告書」

発行日：平成30年（2018年）10月

発行者：分担研究者 武澤信夫

〒602-8566 京都市上京区河原町通り広小路上る梶井町465

京都府立医科大学脳神経内科

集計・発行：株式会社 地域社会研究所