

平成24年度厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業 「高次脳機能障害の地域生活支援の推進に関する研究」

○研究代表者

中島八十一（なかじま やそいち）

（国立障害者リハビリテーションセンター学院長）

○調査内容

・全国の高次脳機能障害支援機関への相談者（平成22年度）のうち、高次脳機能障害診断基準（厚生労働省・国立障害者リハビリテーションセンター）に合致するが、画像所見が陰性の症例54名を調査

・そのうち軽度外傷性脳損傷（MTBI）の操作的定義（WHO協力センター）に該当する症例がどの程度あるのか調査

※MTBIの操作的定義（WHO協力センター）

①受傷後の錯乱又は見当識障害

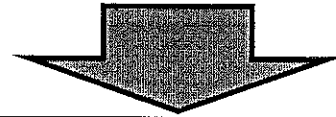
②30分以内の意識消失

③24時間未満の逆行性健忘症

④その他一過性の神経学上の異常

以上の①から④のうち、少なくとも一つが認められること、および、損傷後30分経過後のグラスゴー昏睡評数が13～15点

高次脳機能障害で画像所見陰性例54名



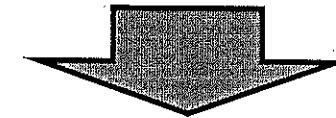
原因が外傷性脳損傷 (TBI)

43名



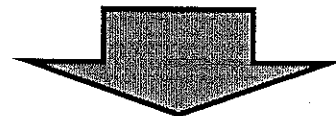
原因の発生後検査まで
3年未満の症例

25名



受傷時の詳細が不明 (昏睡、意識障
害の有無が不明) の症例を除外

15名



MTBIの操作的定義に該当可能性の
ある症例

15名注)

注) 半数以上は「社会参加に軽度の障害がある」などの軽い障害であるが、中には「自宅内の移動は介助者の手助けによっ
てはじめて可能」、「賃金雇用は不能。教育も継続困難」などといったより重い障害尺度に該当する者を含む

結 論

(抜粋)

- MTBIに該当する受傷時に意識障害が軽度である症例にあっても高次脳機能障害を残す可能性について考慮する必要がある
- MTBIの操作的定義は、外傷性脳損傷（TBI）に起因する高次脳機能障害の取扱いを共通化するためには有用であると考えられる