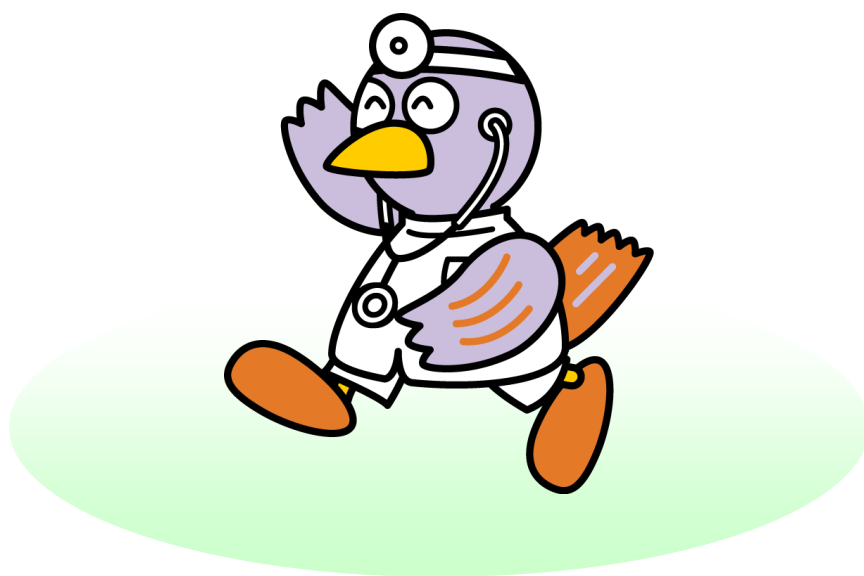


# 高次脳機能障害の診断基準

(高次脳機能障害の理解と支援のためにー 理解編 ーから抜粋)



(埼玉県のマスコット コバトン)

## 高次脳機能障害の診断基準（国が定めた基準）

「高次脳機能障害」という用語は、学術用語としては、脳損傷に起因する認知障害全般を指し、この中にはいわゆる巣症状としての失語・失行・失認のほか、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などが含まれます。

一方、平成13年度に開始された国の高次脳機能障害支援モデル事業では、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を主たる要因として、日常生活及び社会生活への適応が困難な多くの人がいることが確認されました。

しかし、診断、リハビリテーション、生活支援等の手法が確立していないため、福祉サービスや様々な制度の利用が十分に出来ない状況でした。

そこで、福祉サービスの利用や支援施策を推進するために、このような人々が持つ認知障害を「高次脳機能障害」と行政的に定義しました。

### 高次脳機能障害診断基準

#### 【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。

後天的な脳の損傷で、交通事故などの脳外傷、脳梗塞や脳出血などの脳血管障害、低酸素脳症、脳炎等がこれに該当します。

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。

脳の損傷により記憶の障害が生じ必要なことを覚えられず日常生活や、学業、職業生活等に支障が出る。感情のコントロールができず、対人関係がうまくいかなくなる等の社会適応に問題が出ている場合です。脳に損傷があったとしても、家庭や社会生活で問題がない場合には高次脳機能障害とは言いません。

#### 【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。

失語症は身体障害者手帳の対象になるため、失語以外に大きな問題がない場合はこれに該当します。

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。

あくまで発病や受傷の結果生じた問題です。

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。

発達障害やアルツハイマーのような進行性の疾患などは、それぞれ別の支援体制が組まれるべきという考えから除かれています。

#### 【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。

注意や記憶、知能検査、遂行機能検査、前頭葉機能検査の結果が平均域以上であっても、社会生活を送る上で大きな困難が生じる人がいるので、神経心理学的検査での異常が必須ではないという意味です。

- ◆ 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。

脳しんとうなど、画像では直接損傷が確認できなくても、明らかに事故後に高次脳機能障害の症状が見られる場合などがこれに該当します。

- ◆ また、この診断基準については、今後の医学・医療の発展を踏まえ、適時、見直しを行うことが適当である。

新しい診断技術等が開発された場合には、それらが取り入れられ、診断基準が変更される可能性があるということです。

#### 【V. 参考】 高次脳機能障害と ICD-10

国際疾病分類第10版：ICD-10の精神および行動の障害（F00-F99）の中で、器質性障害はF00-F09に分類されている。その中で、F04、F06、F07に含まれる疾病を原因疾患にもつ者が高次脳機能障害診断基準の対象となる。この3項目に含まれる疾病をもつ者すべてが支援対象となるわけではないが、他の項目に含まれる疾病は除外される。例：アルツハイマー病（F00）、パーキンソン病（F02）

原因疾患が外傷性脳損傷、脳血管障害、低酸素脳症、脳炎、脳腫瘍などであり、記憶障害が主体となる病態を呈する症例はF04に分類され、対象となる。

原因疾患が外傷性脳損傷、脳血管障害、低酸素脳症、脳炎、脳腫瘍などであり、健忘が主体でない病態を呈する症例はF06に分類され、対象となる。注意障害、遂行機能障害だけの症例はF06に分類される。

心的外傷後ストレス障害（PTSD）はF43に該当し、除外する。

外傷性全生活史健忘に代表される機能性健忘はF40に該当し、除外する。

ICD10 国際疾病分類第 10 版 (1992)

高次脳機能障害診断基準の対象となるもの

F04 器質性健忘症候群, アルコールその他の精神作用物質によらないもの

F06 脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患によるその他の精神障害

F07 脳の疾患, 損傷及び機能不全による人格及び行動の障害

高次脳機能障害診断基準から除外されるもの

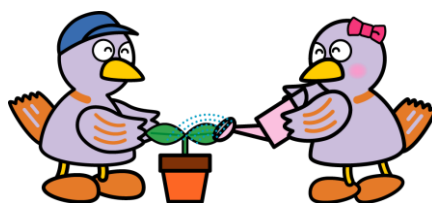
F40 恐怖症性不安障害

F43 重度ストレスへの反応及び適応障害

<参考資料>

「高次脳機能障害者支援の手引き (改訂第 2 版)」(平成 20 年 11 月) 厚生労働省社会・援護局  
障害保健福祉部 国立障害者リハビリテーションセンター

高次脳機能障害の理解と支援のために



(埼玉県のマスコット コバトン)

埼玉県高次脳機能障害者支援センター

〒362-8567 埼玉県上尾市西貝塚148-1  
(埼玉県総合リハビリテーションセンター内)

TEL 048-781-2236 (相談専用)

FAX 048-781-2218

インターネットホームページ

<http://www.pref.saitama.lg.jp/rihasen/annai/kouzinou.html>