

4

行政的な診断基準

厚生労働省は、高次脳機能障害者に対する医療・福祉サービスを行う際に必要な支援方法を確立するために、平成13年度から高次脳機能障害支援モデル事業を実施しました。

この事業の成果の一つとして、以下のような「高次脳機能障害診断基準」が作成されました。この診断基準は、医療機関で実施される医学的リハビリテーションに対する診療報酬や精神障害者保健福祉手帳の取得、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの申請などに利用されています。

学術的には、脳損傷が原因の失語・失行・失認や記憶障害など各種の認知機能の障害を高次脳機能障害と定義しています。しかし、厚生労働省の診断基準では、「記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害」の4障害を指しており、失語症は、身体障害者手帳が申請できるため、ここには含まれていません。そして、原因となる病巣は、「MRI、CT、脳波などにより確認されている」または「器質的病変が存在した」と確認されていなければなりません。

また、原因疾患として、先天性疾患、周産期における脳損傷、発達障害や進行性疾患であるアルツハイマー型の認知症やパーキンソン病は除外されています。すなわち、診断基準上の原因疾患は、主に脳卒中、脳外傷、低酸素脳症、脳腫瘍、脳炎などの後天性疾患に限られています。

厚生労働省の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。
- 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。

* 器質的病変とは、病気や外傷によって生じる脳の“傷”のことです。

* 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ます。

高次脳機能障害と ICD-10

国際疾病分類第 10 版：ICD-10 の精神及び行動の障害（F00-F99）の中で、器質性精神障害は F00-F09 に分類されています。その中で、F04、F06、F07 に含まれる疾病を原因疾患にもつ方が高次脳機能障害の診断基準の対象となります。

原因疾患は、脳血管障害、外傷性脳損傷、低酸素脳症、脳腫瘍、脳炎・脳症などであり、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、注意障害、遂行機能障害などが主体となる病態を呈する症例は F06 に、社会的行動障害が主体となる病態を呈する症例は F07 に分類されます。

アルツハイマー病は F00 に、パーキンソン病は F02 に、心的外傷後ストレス障害（PTSD）は F43 に該当し、高次脳機能障害の診断基準からは除外されます。

ICD10 国際疾病分類第 10 版（1992）

高次脳機能障害の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

<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 発行
（参照：国立障害者リハビリテーションセンターホームページ）