

令和5年度 厚生労働省 認定調査員フォローアップ研修

特記事項の記載演習

厚生労働省

社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課
障害支援区分管理事業

演習方法

① 個人ワーク

- 模擬認定調査のシナリオに関する説明を聞いて、認定調査項目の選択肢を選び、特記事項に記載する内容を検討してください。
- 事前講義でご紹介した特記事項の記載ポイントを振り返りながら、個人ワークシートに、実際に記載してみましよう。

② グループワーク

- 認定調査項目の選択や、特記事項の内容について、個人ワークで検討した内容をグループメンバーに共有しながら、よりよい特記事項についてディスカッションを行ってください。

③ 解説

- 特記事項の記載ポイントについて、講師から解説します。

※本日は、事例1～4を用いて演習を行います。

(演習の解説部分のスライドを事前に見ないようにしてください)

グループワークの方法

- 各グループにおいて、選択結果やその判断の理由、特記事項に記載した内容等について話し合ってください。
- おひとりずつ、個人ワークの内容を共有してください。
 - ・ 進行役の方は、発表順を指定してください。
 - ・ 個人ワークの内容を共有後に、お互いの発表の中で、良いと思った記載内容等について、ディスカッションを行ってください。
- ディスカッションの時間は**10分間**です。(おひとりずつ共有いただき、余った時間でディスカッションをお願いします)

<グループワークの留意点>

- 特記事項の記載内容について、唯一の正解はありません。
(グループワークでは、1つの結論や正解を目指す必要はありません。)
- お互いの意見を否定せず、事前講義で学習したポイントを意識しながら、よりよい特記事項のあり方について意見交換を行ってください。

グループワークのグラウンドルール

- 端的に発言すること(長くとも1回30秒以内)
- 積極的に発言すること
- 否定的な発言はせず、受容的な雰囲気作りをすること
- 求められたゴール・課題に向けて発言をすること
(自分の興味・関心だけで発言しないように留意)
- 多様な意見が出るように努めること
(自分ばかりが発言しないように留意)
- 時間を守ること

○調査対象者の概要

- Aさん 男性(50歳)
- パーキンソン病。身体障害者手帳6級
- 家族(父、母)と同居。主たる介護者は父。

○評価を行う認定調査項目

- 「2-6 健康・栄養管理」

○認定調査の状況

- 対象者の自宅にて調査
- 本人と父親が対応

【事例1】シナリオ

調査員：食事の献立はどのように考えられていますか？栄養のバランスを気にされたりしてお考えになるのでしょうか。

本人：私が希望を伝えることもあります、基本は父が決めています。

介護者(父)：お肉が食べたいなどの希望はありますが、栄養のバランスまでは目が向かないようなので、私が献立を決めています。病気を発症する前に一人暮らしをしていた時は、好きな時に好きなものを好きなだけ食べていたようです。

調査員：そうなんですね。健康のために気を付けていることはありますか？

本人：最近、栄養ゼリーを飲み始めました。

介護者(父)：固形物を飲み込むことが難しいのですが、ゼリーなら摂取できるのではと病院から勧められ、これに頼ることもあります。

本人：あまり気に入っていないのですが、父が飲むように口うるさく言うので。

【事例 1】 個人ワークシート

調査項目：2-6 健康・栄養管理

【メモ欄】

2-6 健康・栄養管理			特記事項
	1	支援が不要	
	2	部分的な支援が必要	
	3	全面的な支援が必要	

○調査対象者の概要

- Bさん 女性(48歳)
- うつ病。精神障害者保健福祉手帳3級
- 独居

○評価を行う認定調査項目

- 「4-3 感情が不安定」

○認定調査の状況

- 対象者の自宅にて調査
- 本人が対応

【事例2】シナリオ

調査員：悲しい気持ちや怒りなど、感情が不安定になる時がありますか？

本人：はい。普段は問題なく過ごせているのですが、時々気分が重くなる時があったり、いろんな悩みが重なってパニックになったり、時には生きているのが嫌になったり...とにかく、心が暗くなるような感じになる時があります。

調査員：そうなんですね。この1か月ではどれくらいの頻度で不安定になりましたか？

本人：この1か月では特にはないです。というのも、しばらく調子が良かったので薬を止めてしまっていたのですが、先生から定期的に服薬するように言われて、今月からは薬を毎日飲んでいるのが効いているようです。

調査員：そうなんですね。先月まで薬を止めていた頃はどれくらいの頻度で気分が重くなっていましたか？

本人：そうですね、1か月のうち半分くらい調子が悪い、という感じです。

【事例2】個人ワークシート

調査項目:4-3 感情が不安定

【メモ欄】

4-3 感情が不安定			特記事項
	1	支援が不要	
	2	希に支援が必要	
	3	月に1回以上の支援が必要	
	4	週に1回以上の支援が必要	
	5	ほぼ毎日(週に5日以上の)支援が必要	

○調査対象者の概要

- Cさん 女性(31歳)
- 脳出血(右片麻痺、注意障害、左半側空間無視)
- 身体障害者手帳3級、精神障害者保健福祉手帳3級
- 家族(母)と同居。主たる介護者は母。

○評価を行う認定調査項目

- 「2-11 危険の認識」

○認定調査の状況

- 対象者の自宅にて調査
- 本人と母親が対応

【事例3】シナリオ

調査員：生活の中で危ないと感じたり、危険な目に遭ったりしたことはありますか？

本人：危ないと感じることはあまりありません。気を付けて行動するようにしています。以前は左側に気づきにくく、見落とししたり、体をぶつかけたりすることがありましたが、今はほぼなくなりました。

調査員：慣れていない状況や初めての場所でも違いはありませんか？

本人：あまり違いはありません。

介護者(母)：家の中ではあまり心配しないんですけど、家の外ではやはり左側の見落としがあります。病気になってから慣れていない場所にはあまり出かけていないのですが、私から見ているとまだ危なっかしいと感じます。先日も、声掛けをして看板にぶつかるのを回避したことがありました。

【事例3】 個人ワークシート

調査項目：2-11 危険の認識

【メモ欄】

2-11 危険の認識			特記事項
	1	支援が不要	
	2	部分的な支援が必要	
	3	全面的な支援が必要	

○調査対象者の概要

- Dさん 男性(42歳)
- 知的障害、自閉スペクトラム症。療育手帳(重度)所持。
- 障害者支援施設入所中

○評価を行う認定調査項目

- 「4-22 他人を傷つける行為」

○認定調査の状況

- 施設にて調査
- 本人と施設職員が対応
(本人への調査後に施設職員へ追加質問している場面)

【事例4】シナリオ

調査員：Dさんに対する支援に関して、少し補足でお話を聞かせて下さい。コミュニケーションについて、絵カードを使ってやり取りしているとのことでしたよね。

施設職員：はい、言語理解が苦手な方なので、絵カードを提示し、イメージを持ってもらった上で活動していただいています。他にもいろいろ工夫を重ねているんですよ。例えば、ケース会議で自傷行為や他害行為の要因の一つに人の動きや存在が過剰に気になってしまうのではないかという話になり、Dさんの食事の席を人の動きが目に入りにくい席に変更したり、集団活動でなく、個別活動を中心とした支援に変更しています。体制も、集団支援ではなくマンツーマンに変更しています。

調査員：そうなんですね。先ほどの調査時は、とても穏やかな方だなという印象だったのですが、様々な配慮をされているのですね。あらためて確認しますが、「自らを傷つける行為」や「他人を傷つける行為」は、月に1回あるかないか、とのことで、合っていますでしょうか。

施設職員：そうですね、この1か月を振り返ると、1回もなかったと思います。

【事例4】シナリオ（続き）

調査員：それは施設のみなさんがDさんへの支援において配慮をされていたから、というところがあるのでしょうか？

施設職員：そう思います。実は、入所当初は毎日のように自傷・他害がありました。最近でも、2～3か月前の事例ですが、新任の職員が対応した際に、イライラして噛みつくようなそぶりがあり、ヒヤリとしたことがありました。Dさんは言葉のみの理解が難しいのですが、その職員は言葉でのやり取りを立て続けにしてしまい、それが原因で混乱したのだと思います。他の職員が状況に気づき、絵カードで次の活動を促したことで切り替わり、ケガ人は出ずにすみました。

調査員：そのようなことがあったのですね。そうすると、Dさんが理解しやすい意思疎通の方法を選択したり、職員を含む周囲の人との関わり方に配慮をするなど、つまりは環境の工夫などの配慮がないと、どのくらい自傷・他害が生じると考えたらよいのでしょうか。

施設職員：Dさんの場合は周囲の環境や状況に影響を受けやすい方なので、配慮が無い状態で刺激が重なれば、毎日でも自傷・他害につながるかもしれません。

【事例4】 個人ワークシート

調査項目：4-22 他人を傷つける行為

【メモ欄】

4-22 他人を傷つける行為			特記事項
	1	支援が不要	
	2	希に支援が必要	
	3	月に1回以上の支援が必要	
	4	週に1回以上の支援が必要	
	5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	

○調査対象者の概要

- Eさん 男性(59歳)
- クモ膜下出血(重度の記憶障害)。精神障害者保健福祉手帳2級
- 障害者支援施設入所中。

○評価を行う認定調査項目

- 「4-17 ひどい物忘れ」

○認定調査の状況

- 入所中の障害者支援施設にて調査
- 本人と支援者が対応

【事例5】シナリオ

調査員：普段の生活の中で、物忘れをすることはありますか？

本人：歳なので多少はありますが、生活に支障がでるようなことは全くありません。覚えておく必要があることはノートにメモを取って、忘れないようにしています。

調査員：そうなんですね。支援者の方から補足はありますか。

支援者：うーん・・・、実際は予定を忘れていることも結構ありますか。例えば、入浴時間に関して、朝の段階で入浴時間の予約を取っていただき、時間になったらご自分で入浴してもらうようにしているのですが、毎日、1日に何回か入浴時間を確認に来られるので、その都度、お約束した入浴時間をお伝えしています。記憶の部分については、毎日の支援が必要だと私たちは感じています。

本人：確かに、改めてそう言われるとそうかも知れないですけど・・・。そんなに何回も確認してたかなあ・・・。

【事例5】個人ワークシート

調査項目：4-17 ひどい物忘れ

【メモ欄】

4-17 ひどい物忘れ			特記事項
	1	支援が不要	
	2	希に支援が必要	
	3	月に1回以上の支援が必要	
	4	週に1回以上の支援が必要	
	5	ほぼ毎日(週に5日以上の)支援が必要	

○調査対象者の概要

- Fさん 男性(45歳)
- 外傷性クモ膜下出血(社会的行動障害)。身体障害者手帳2級
- アパートでの単身生活。主たる介護者は不在。

○評価を行う認定調査項目

- 「4-5 暴言暴行」

○認定調査の状況

- 通所中の就労継続支援B型事業所にて調査
- 本人と支援者が対応

【事例6】シナリオ

調査員：暴言暴行など他人を傷つけたりすることはありますか？

本人：私が傷つけられることはありますが、傷つけたりすることはありません。先日も文句を言ってきた人に胸ぐらをつかまれました。

支援者：(困った表情で)Fさんはそのように感じられたのですね。

調査員：この件について、事業所の方に後で追加のお話を伺っても良いですか？

本人：大丈夫です。

【後日、電話にて追加調査】

調査員：先日お話されていたトラブルについて、少し詳しくお話を聞かせてください。

支援者：はい。Fさんのお話は実際と少し違います。Fさんがゴミを所定の場所とは違うところへ捨てたため、そのことを注意した人と口論になったんです。Fさんは「傷つけたりすることはありません」と言っていましたが、先に手を出したのはFさんのように私からは見えませんでした。実際にトラブルに発展するのは月に1回程度ですが、事業所の職員はFさんの様子に毎日気を配っています。声掛けや仲裁がなければ暴言暴行につながりそうな場面が、この1か月では10回程度ありました。

【事例4】個人ワークシート

調査項目：4-5 暴言暴行

【メモ欄】

4-5 暴言暴行			特記事項
	1	支援が不要	
	2	希に支援が必要	
	3	月に1回以上の支援が必要	
	4	週に1回以上の支援が必要	
	5	ほぼ毎日(週に5日以上の)支援が必要	

○審査会委員は特記事項を見て対象者の状態をイメージする。

→選択肢で拾いきれない支援の内容や、選択の根拠、実際に行われている支援の頻度等を詳細に記載する必要がある。

例えば・・・

- 同じ「見守り」でも、ただ見守っているだけなのか、いつでも手を出せるよう用意しながら見守っているのかでは、必要な支援の度合が異なる。
- 同じ「部分支援」でも、支援の頻度はどの程度なのかによって必要な支援の度合が異なる。

第三者が見てわかりやすい内容、記載になっているかを意識する。

解説及び特記事項の記載例

【事例1】解説

＜解説＞ 栄養管理の必要性を認識しており、医師や父親からの助言に基づいた対応ができています。しかし、自宅・単身での生活を想定した際に栄養管理が十分とは言い難いため、「部分的な支援が必要」を選択。

判断に迷った旨を特記事項に記載することで、審査会に判断をゆだねるように記載している。

2-6 健康・栄養管理			特記事項
	1	支援が不要	栄養管理の必要性を認識しており、医師や父親からの助言に基づいた対応ができています。一方で、以前一人暮らしの際には好きな時に好きなものを好きなだけ食べていたとの発言もあり、判断に迷ったが、自宅・単身を想定すると栄養管理に支援が必要になると判断した。
●	2	部分的な支援が必要	
	3	全面的な支援が必要	

【事例2】解説

＜解説＞4群では、行動上の障害が生じないように行っている投薬等についても考慮して調査する。本事例では、医師から処方された薬を毎日服用しているが、服薬していない場合は「何らかの支援を必要とする行動上の障害」が月の半分程度の頻度で生じると考えられるため、「週に1回以上の支援が必要」を選択。

4-3 感情が不安定			特記事項
	1	支援が不要	この1か月では不安定になることは「特にない」との回答。しかし、服薬によって症状が抑えられていると考えられ、先月までの服薬をしていない状況では、月の半分ほど、「生きているのが嫌になる」などの不安定な状態を呈していた。 服薬がなければ、「週に1回以上の支援が必要」になるのではないかと判断した。
	2	希に支援が必要	
	3	月に1回以上の支援が必要	
●	4	週に1回以上の支援が必要	
	5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	

＜補足＞服薬の行為そのものに対する支援は「2-7 薬の管理」で調査する。

【事例3】解説

＜解説＞慣れていない状況や初めての場所では「できない場合」を含めて判断する。本事例では、住み慣れた自宅内であれば、危険の認識に対しての支援を必要としていないが、自宅外の慣れていない状況では、左側への不注意、全般的な注意障害により危険の認識の一部を自分で行えないため、「部分的な支援が必要」を選択。

2-11 危険の認識			特記事項
	1	支援が不要	左側への不注意、全般的な注意障害により情報の認識に偏りがある。
●	2	部分的な支援が必要	住み慣れた環境では支援を必要としないが、不慣れな環境では注意障害の特性に応じた危険認識の支援が必要であるため「部分的な支援が必要」にあたりと判断した。
	3	全面的な支援が必要	

【事例4】解説

＜解説＞ 4群では、行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮についても考慮して調査する。本事例では、他害行為について、この1か月の発生頻度は月に1回未満であるが、それは言語によるやり取りを減らしたり、人への過敏さを考慮した支援や支援体制の整備といった「環境上の工夫等」を行ったためである。環境上の工夫等は毎日行われており、支援がない場合の行動障害の頻度を考えて「ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要」を選択。

4-22 他人を傷つける行為			特記事項
	1	支援が不要	この1か月に実際に他害行為は発生していないが、本人が理解できる方法で意思疎通を行ったり、刺激を軽減するため人との距離等を考慮した支援を行っているほか、体制も集団活動でなく、個別活動を中心とした支援に変更している影響があると考えられる。周囲の環境や状況に影響を受けやすい方で毎日リスクがあるとのことだったので、他害を生じさせないための支援が「ほぼ毎日必要」と判断した。
	2	稀に支援が必要	
	3	月に1回以上の支援が必要	
	4	週に1回以上の支援が必要	
●	5	ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要	

【事例5】解説

<解説> 高次脳機能障害、特に記憶障害がある場合、障害に対する自覚が乏しいことが多いため、普段の生活の様子をよく知る支援者やご家族同席での調査が望ましい。ひどい物忘れが毎日生じると考えられるため「ほぼ毎日（週に5日以上）の）支援が必要」を選択。

4-17 ひどい物忘れ			特記事項
	1	支援が不要	約束した内容の記憶に関して、本人は無自覚であるが、支援者からの聴取により入浴時間を忘れるなど、毎日の声掛けが必要とことから「ほぼ毎日支援が必要」と判断。
	2	稀に支援が必要	
	3	月に1回以上の支援が必要	
	4	週に1回以上の支援が必要	
●	5	ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要	

【事例6】解説

＜解説＞4群では、行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮についても考慮して調査する。高次脳機能障害、特に社会的行動障害および記憶障害がある場合、ご本人が障害に対する自覚が乏しいことが多いため、普段の生活の様子をよく知る支援者やご家族同席での調査が望ましい。トラブルの頻度のみに着目した「月に1回以上の支援が必要」、あるいは気を配っている頻度から「ほぼ毎日支援が必要」を選択するのではなく、支援がない場合の行動障害の頻度を考えて「週に1回以上の支援が必要」を選択。

4-5 暴言暴行			特記事項
	1	支援が不要	社会的行動障害および記憶障害の影響により、不適切な行動をとることが予想される。通所事業所の職員は毎日気を配っており、支援がなければ暴言暴行のトラブルに発展しそうな場面が月10回程あったとのことだったので、「週に1回以上の支援が必要」と判断。なお、職員の声掛け等により、実際にトラブルに発展したのは月に1回程度で済んでいる。
	2	稀に支援が必要	
	3	月に1回以上の支援が必要	
●	4	週に1回以上の支援が必要	
	5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	

參考資料

(参考)行動障害に関連する項目

4. 行動障害に関連する項目 (34 項目)

1. 支援が不要
2. 希に支援が必要
3. 月に1回以上の支援が必要
4. 週に1回以上の支援が必要
5. ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要

調査目的

日常生活における行動上の障害への支援の必要性の有無と頻度を確認する。

留意点

- 調査日前の1か月間について確認する。
- 場所や場面、接する相手等は問わない。
- 行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度を含め判断する。
そのため、「行動上の障害が現れた場合」と「行動上の障害が現れないように支援している場合」は同等の評価となる。
- 「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」や「視覚障害や盲重複障害、聴覚障害やろう重複障害により意思決定のためには情報提供等の支援を必要とする場合」、「知的障害、精神障害や発達障害により調査項目に関する意思決定が困難な場合」は、過去1年間程度の「支援が必要な状態にある1か月間」に基づき判断し、その詳細を「特記事項」に記載する。
- 各項目(4-1～4-34)の記載内容は例示であるため、同様の状態にあると考えられる場合は該当する選択肢を選び、その頻度や程度、支援の詳細な状況を「特記事項」に記載する。

(参考)環境上の工夫等の支援とは

- ・行動障害関連項目の中でも例えば「4-22 他人を傷つける行為」の判断基準には「環境上の工夫があるため、傷ついていない場合」の記載があります。
- ・行動上の障害が現れないように支援している場合には、例えば以下のような支援の工夫・配慮を聞き取ることが求められます。

4-22 他人を傷つける行為

- 他人を叩く、髪の毛を引っ張る、蹴る等、他人を傷つける行為がある場合。
- 壁を壊したり、ガラスを割ったりする等、他人を傷つける危険性がある場合
- 他人を傷つける行為をとるが、**環境上の工夫等があるため**、傷ついていない場合。

『障害者総合支援法における障害支援区分 認定調査員マニュアル』(P. 81)より抜粋

支援のポイント	具体的な支援の例
時間の工夫(生活の見通し) →どんな流れで生活するのか理解を助ける	・スケジュールを設置する ・一日の流れをご本人に合わせて整理する
場所の整理(活動と対応・刺激の整理) →苦手な刺激を少なくするための配慮をする	・個別のスペースを用意する ・刺激になる事、物などから距離を空ける工夫
方法の工夫(やり方・終わり・次) →やることの内容や数、順序などを提示	・活動の手順を視覚的に示す ・片付け箱など終わりを示す工夫をしている
見え方の工夫 →目で見えてわかりやすい工夫を提供する	・その場のルールなどを目で見えてわかる形で示す
やりとりの工夫 →コミュニケーションのやり取りを視覚的に示す	・絵カードなどを使ってやり取りする

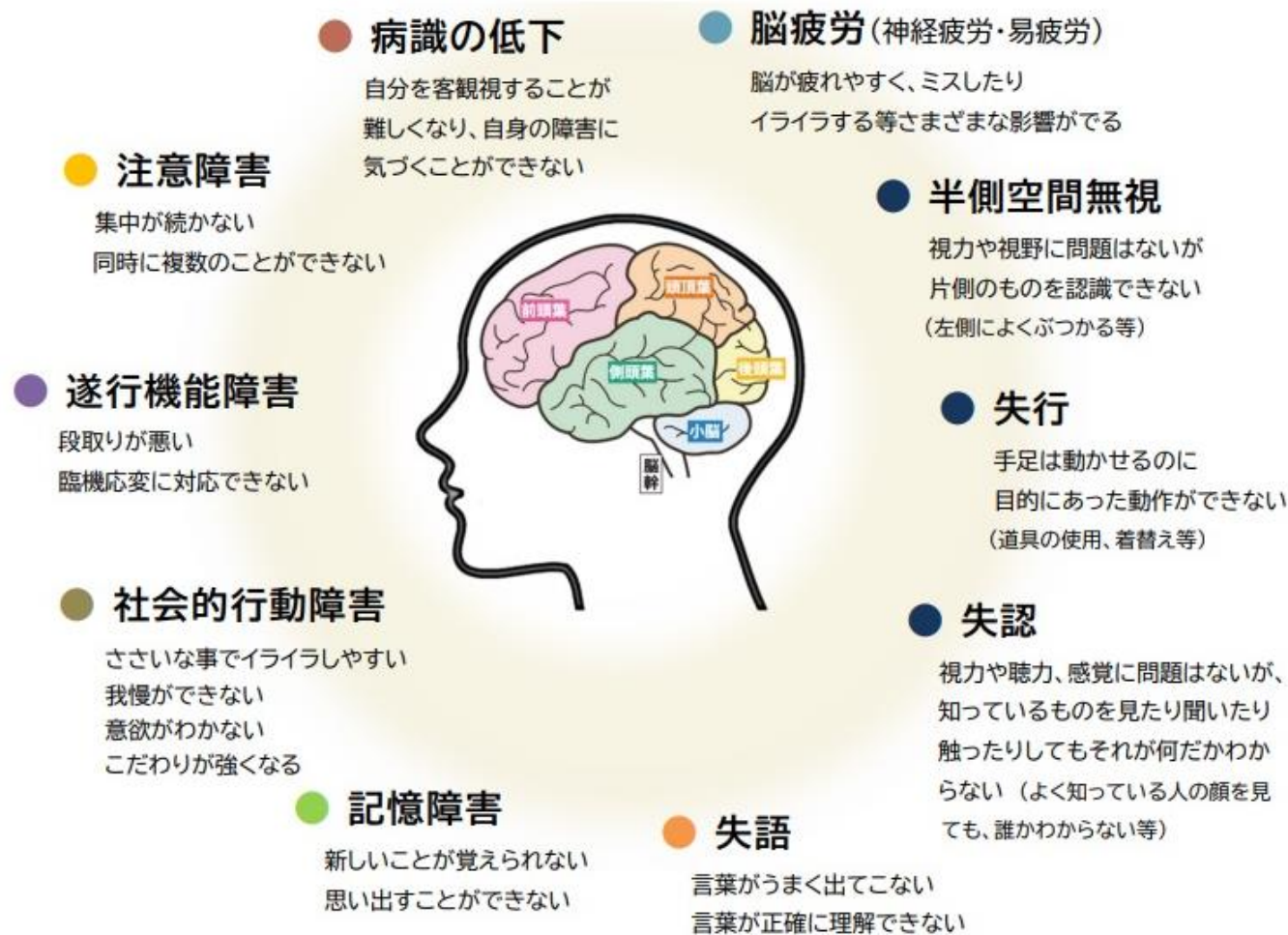
(参考) 認定調査項目を用いた例(行動関連項目)

- ・認定調査の調査項目を用いて「行動関連項目得点」を算出することができる。
- ・行動関連項目得点10点以上だと「強度行動障害」の状態と判断される。
- ・利用できる「サービス」や、事業所が請求する際の「加算」の対象者の判断に活用

行動関連項目	0点			1点	2点
コミュニケーション	1.日常生活に支障がない			2.特定の者であればコミュニケーションができる 3.会話以外の方法でコミュニケーションができる	4.独自の方法でコミュニケーションができる 5.コミュニケーションできない
説明の理解	1.理解できる			2.理解できない	3.理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
異食行動	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
多動・行動停止	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不安定な行動	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
自らを傷つける行為	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
他人を傷つける行為	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不適切な行為	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
突発的な行動	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
過食・反すう等	1.支援が不要	2.希に支援が必要	3.月に1回以上の支援が必要	4.週に1回以上の支援が必要	5.ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
てんかん	1.年に1回以上			2.月に1回以上	3.週に1回以上
特記事項					

(参考) 高次脳機能障害の特徴

- ・高次脳機能障害・・・病気や事故などのさまざまな原因で脳が部分的に損傷されたために、言語・思考・記憶・行為・学習・注意などの知的な機能に障害が起こった状態
- ・ダメージを受けた脳の部位やその大きさによって、症状の出方(組み合わせ)や程度が異なる。
- ・病識がない(低下している)こともあることから、丁寧な聞き取りや支援者からの情報も重要となる。



高次脳機能障害とは？

高次脳機能障害は、医学的には脳損傷に起因する認知障害全般を指します。その中でも日常生活及び社会生活への適応に困難を示す認知障害を高次脳機能障害とする行政的な分類が存在します。

色々な原因で高次脳機能障害になります

高次脳機能障害の主な原因疾患

■脳血管障害(脳卒中)

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など

■頭部外傷

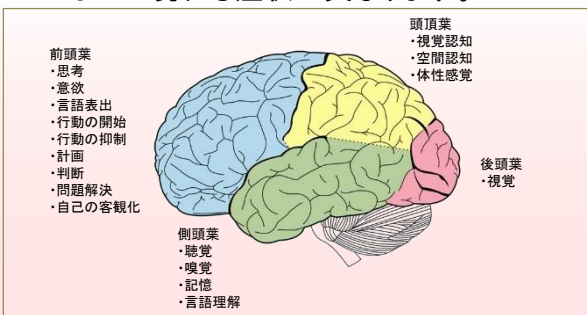
脳挫傷、びまん性軸索損傷、硬膜外血腫、硬膜下血腫など

■その他

脳炎、脳腫瘍、低酸素脳症、一酸化炭素中毒など

高次脳機能障害にはいろいろな症状があります

- 脳は部位により担う機能が異なり、損傷する部位によって現れる症状が異なります。



高次脳機能障害診断基準

行政的な分類では次に当てはまる認知障害を「高次脳機能障害」と呼びます

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。

※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。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。

高次脳機能障害の主な症状

1) 注意障害

「一つのことが続けられない」「気が散りやすい」「ミスが多い」「同時に複数のことに注意が向けられない」というように、注意の持続や集中、配分に障害がみられます。また、これらの注意の障害は情報処理の容量とも関係があり、処理が複雑になったり、一度に処理しなければならない情報の量が増えたりするとミスが顕著に増大し、処理速度が通常より遅くなるという傾向が見られます。

2) 記憶障害

「新しい記憶が覚えられない」という意味記憶の障害、「自分の体験した内容が曖昧になる」というエピソード記憶の障害、「約束事や予定をタイムリーに思い出せない」という展望記憶の障害などがみられます。また、これらは記憶しようとするときの注意力の不足や、一度に記憶できる容量の少なさ、処理速度の遅さなどがあまって情報の入力に不十分であることや、記憶すべき事柄を構造化して安定した形で貯蔵することが難しいこと、想起するときに手がかりを上手に使えないことなど、記憶システム全般にかかわって生じてきていると考えられています。

3) 遂行機能障害

「計画が立てられない」「課題や仕事を正しいやり方で続けられない」「仕上がりを気にしない」など行動をプログラミングし、開始した行動をモニターし、コントロールしながら目的を達成することに障害がみられます。また、これらの結果、自分の障害を客観的に認識したり、失敗から学んで正しい解決に至ることも難しくなります。

4) 社会的行動障害

こだわりや、自己主張が強くなるなどの「固執性」や、些細な事でイライラしたり、興奮してしまうなどの「感情コントロールの低下」、欲しいと思うと我慢できない、先のことを考えずにお金を使うようになる、などの「欲求コントロールの低下」、相手の気持ちになって考えることが出来ない、人間関係を上手く築けない、などの「対人技能の拙劣」、指示がないと動けなくなる、人や趣味に無関心になる、などの「意欲・発動性の低下」、すぐに親に頼るようになったり、子どもっぽくなる「依存性・退行」、といった症状があります。