

ナイトセミナー

高次脳機能障害

医療法人社団石鎚会 リハビリテーション部

後藤 淳

高次脳機能とは、人間の行動を調節している機能、すなわち主に神経系のもっとも高位の器官である大脳半球による機能であると言われる。具体的には、言語機能・行為（行動）機能・認知機能・記憶機能・知的機能等を指す。

高次脳機能障害とはこれらの機能の障害を指すが、大きく分けて、①全般的機能障害と②要素的機能障害に分類することが出来る。全般的機能障害には、意識障害や広範な知的機能の脱落をさす。一方、要素的機能障害は、失語（言語機能障害）・失行（行為機能障害）・失認（認知機能障害）を指す。両者の鑑別は非常に重要であるが、鑑別するのが大変難しい。リハビリテーションの分野では、一般的に要素的機能障害に対し様々な説明や評価方法、治療等の紹介がある。但し、要素的機能障害はそれぞれの症状が重複している場合がほとんどである。

我々は、感覚系から得た情報を過去に経験されたことのある動作と照らし合わせ（長期記憶から呼び起こされ）、動作の間、過去からの情報を絶えず操作・統合し（ワーキングメモリー）、適切な動作を行う。新しい感覚は、その都度記憶し（短期記憶）、必要であれば操作・修正を加えて統合し、長期記憶化させる。即ち、運動は感覚入力と運動記憶の関係で行われている。この運動記憶の想起をどのようにすすめるのかが必要である。高次脳機能障害においても、この“運動記憶の想起”をどのように適切に導くかが重要である。

高次脳機能障害がある患者様においては、障害そのものに気がついていない場合が多い。そのため、口頭指示を与える中での治療よりは、実際の日常生活の場面またはそれに準じた環境の中で、障害に気がつかせていくことが必要である。障害に気がつかせることが“運動記憶の想起”につながる。

高次脳機能障害における治療方法は、症状が様々なだけに画一されたものも少ないが、私は以下の項目について気をつけるようにしている。

- 1：障害そのものを理解していない場合が多いことを念頭に！
- 2：失認と失行（時には失語も）は切り離さないで！
- 3：失認と感覚障害は出来るだけ区別しよう！
- 4：空間失認に対するアプローチは、必ず両側を意識させる環境の中で実施しよう！
- 5：失語（特に感覚性）がある場合、行為動作等の失認症状の存在も念頭に！
- 6：「叱責」はしないで！！
- 7：左片麻痺がある場合は、能力がどれだけよくても空間失認を念頭に！
- 8：左片麻痺の治療を行うときは、会話をしすぎないように！
- 9：治療の根幹は、ADLの中で“適切な手掛かり”を与えること！！