高次脳機能障害ハンドブック

障害の理解編

発行　沖縄県高次脳機能障害及び
その関連障害に対する支援普及事業　拠点機関

医療法人タピック
沖縄リハビリテーションセンター病院
〒904-2173　沖縄県沖縄市比屋根 2-15-1

病院代表:098-982-1777
高次脳機能障害デイケア直通:098-982-1863

発行日:2021 年 2 月 1 日［第2版］

脳卒中や交通事故で
怪我をした後から
以前と違う人に
なった様に感じる･･･

それはもしかしたら

高次脳機能障害（こうじのうきのうしょうがい）

かもしれません。

交通事故

脳卒中

目　次

3 高次脳機能障害とは

4 症状とその対応方法

17 高次脳機能障害の特徴

19 高次脳機能障害の原因
診断方法

20 高次脳機能障害の診断基準

21 高次脳機能障害の相談窓口

高次脳機能障害とは

「記憶する」「集中する」
「考える」「感情をコントロールする」
「コミュニケーションをとる」など、
私たちが日常生活を過ごすために
欠かせない脳の働きの
ことを「高次脳機能」といいます。

病気や交通事故などで脳に傷がつくと、
「高次脳機能」がうまく働かなくなり、
周囲の状況に合わせて適切な行動を取ることが
できなくなる場合があります。

高次脳機能がうまく働かず、
日常生活や社会生活を送る
ことに支障をきたした状態のことを
高次脳機能障害といいます。

症状とその対応方法

Case1

記憶障害

今見たことや、さっき聞いたことを忘れるなど、新しいことが覚えられず、日常生活に支障をきたします。過去のことを忘れてしまう場合もありますし、忘れていること自体に気が付いていない場合もあります。

新しいことが覚えられない

主な症状

- 今日の日付がわからない
- 人や物の名前が覚えられない
- 約束を忘れる
- 場所がわからなくなる
- 同じことを何度も質問する

かかわり方のポイント

メモやスケジュール帳・携帯電話などを活用して、記憶を補う手段を身につけてもらいましょう。大事なものやいつも使うものは同じ場所に置く様にしたり、日課通りに行動する癖をつけてもらうことで生活する上での困り事が少なくなる場合があります。

Case 2

注意障害

落ち着きがなかったり、逆にボーっとしたりと、物事に集中できないため、日常生活がはかどりにくくなります。また疲れやすく、長い時間作業を続けることが苦手になる事もあります。

気が散りやすい

主な症状

- 落ち着きがなく、そわそわしている
- ぼんやりしているため、簡単なミスが多い
- 同時に複数のことができない
- 1つのことに集中し続けることができない
- 作業を終わらせるのに時間がかかる

かかわり方のポイント

複数の作業を同時に行うことが難しいため、1つずつ行動してもらいましょう。気が散って目の前のことに取り組めない場合は、本人が集中できる様に環境を整えてあげましょう。また、最後まで作業が続けられるようにこまめに休憩を取ってもらいましょう。

Case 3

遂行機能障害

段取り良く物事を進めることが苦手になるため、思いつきだけで行動し失敗することが多くなります。また何から手を付ければいいのかわからない状況になったり、指示してもらわないと行動を始められないといった症状が特徴です。

段取りよくできない

主な症状

- 効率よくできない
- 計画を立てられない
- 物事の優先順位を決められない
- 行当たりばったりのことをする
- 指示がないと何もできない

かかわり方のポイント

あいまいな指示は避け、「いつ・どこで・だれが・なにを・どのように」など、できるだけ具体的に指示を出してあげましょう。スケジュール帳や手順書などを活用し自分の行動を確認することや、周囲に質問をするなどの手段を身につけてもらいましょう。

Case 4

半側空間無視

視力や視野に問題がない場合でも、見えている空間を認識（認知）することが難しくなります。特に左側の空間を認識出来なくなる方が多いようです。

片側の空間を見落とす

主な症状

- ある一定範囲の空間にある物を見落としてしまう
- 歩行中、片側に置かれた物に気付かずにぶつかってしまう
- 食事中に片側に置かれた物を食べ残してしまう
- 鏡をみて髭そりをするが、片側の髭をそり残してしまう

かかわり方のポイント

トレーニングといって無理に認識できない方向に意識を向けさせる対応は、精神的な負担になってしまうことがあります。左側を認識することができない場合は、右側から話しかけてあげたり、本人が気づきやすい側に道具を置くなど、本人が安心して生活できるように配慮をすることが大切です。

Case 5

欲求コントロール低下

食欲を抑えきれず食べ過ぎたり、性的な興奮を抑えきれず社会的に許されない行動を起こしてしまったりと、我慢ができなくて何でも無制限に欲しがる状態を言います。

我慢ができない

主な症状

- 後先考えず、衝動的に行動してしまう
- 我慢ができない
- 何事も待つことができない

Case 6

感情コントロール低下

些細なことで怒りだして大声を張り上げたり、突然泣きだしたり、笑いが止まらなくなるなど、感情や情動を適切にコントロールすることが出来ない状態を言います。

情緒が不安定

主な症状

- キレやすく暴言を吐いたり暴力を振るってしまう
- 急に泣いたり、笑ったりする
- 場をわきまえず感情を爆発させてしまう

Case 7
意欲・発動性の低下

自分から物事を始めることが難しくなり、周りの人に言われてからでないと動くことができません。ボーっとしているため「怠けている」と誤解を受けることもあるようです。

やる気がない

主な症状

- 自ら何かをしようとする意欲が持てない
- 何事にも興味や関心が持てない
- 何もやる気が起きない

Case 8
対人技能拙劣

相手の気持ちになって「こうされたら嫌だろう」と推測し、思いやることが苦手になるため、相手に不快感を与えてしまいます。その為、人付き合いが上手く行えなくなります。

相手の気持ちがわからない

主な症状

- 相手の気持ちを推測できない
- 相手の状況をくみ取ることができない
- その場の空気が読めない

Case 9
退行・依存

態度や言動が子供っぽくなったり（退行）、他の人に「アレやって、コレやって」とお願い（依存）してばかりで、自分では何もしなくなってしまう状態を言います。

子供っぽい すぐ人に頼る

主な症状

- 態度や行動が子供っぽくなる
- すぐ親や周囲のひとに頼る
- 自分でできることでもひとに頼む

Case 10
固執性

一つの事に対してこだわり、執着し続けてしまう状況のことです。こだわりは誰にでもあることですが、適切なバランスが取れなくなり、周囲に迷惑をかけてしまいます。

こだわりが強い

主な症状

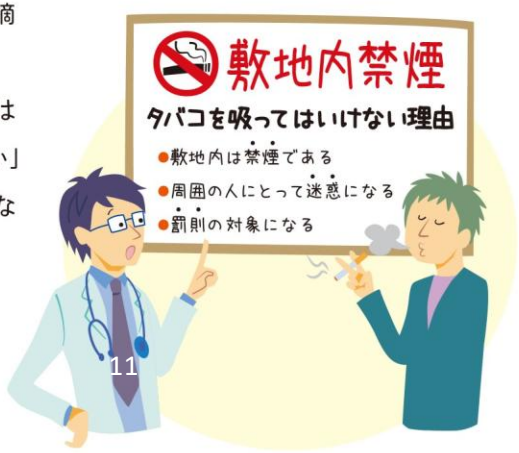
- 1 つのことにこだわり続ける
- 他の考えや方法を受け入れられない
- 融通がきかない

行動制限だけにならないように

後先考えず衝動的に行動してしまう場合、「あれをしてはいけない」、「これはダメ」と本人の行動に制限を与えてしまいがちです。
本人と話し合い、現実的なルールを決め、適切な行動が取れるようにしていきましょう。

指摘するべきことは、はっきり伝える

不適切な行動ははっきりと指摘することが大切です。
ですが、一方的に責めるのではなく、「なぜそれが不適切なのか」について、本人が気づけるような機会を作ることも大切です。



社会的行動障害の関わり方のポイント

イラッときたら、深呼吸

感情のコントロールができず、興奮状態になってしまった時は、部屋を変えてクールダウンする時間をつくり、落ち着つくまで待ってあげましょう。落ち着いてから、何が原因だったのかなど本人の話を聴き、次に同じような場面に出会ったときにどうしたら良いか予防策を考えることが大切です。

自発的に行動が起こせるように

ぼーっとして自分から行動が起こせない方に対して「やる気を出せ」と指摘するのはNGです。出来ないことに目を向けるのではなく、出来たことに目を向けて共有することが大切です。

Case11

病識の欠如

他人から見ると、問題が明らかなのに、本人が病気であるという意識を持たない状態を 言います。また障害について自覚がないため、自分の症状を否定してしまいます。

障害を認識できない

主な症状

- 障害の存在を否定する
- 困っていることは何も無いという
- 必応な治療や手助けを拒否する

Case12

失語症

話したいのに言葉が出てこない、相手の話の意味が理解できないなど、読む、書く、聞く、話すという言語のコミュニケーションに問題が起きた状態をいいます。

読む･書く･話す･聞くが苦手

主な症状

- 話をする時に言葉が浮かばない
- 相手の言葉の意味が理解できない
- 文字が読めない、字が書けない

Case13

失行症

歯ブラシの使い方がわからなくなる、服を着る方法が分からなくなるなど、普段使っている道具、日用品が上手に使えなくなったり動作の手順がわからなくなる症状です。

動作が上手く行えない

主な症状

- 道具がうまく使えない、使い方がわからない
- 動作の手順がわからなくなる
- バイバイと手を振るなど簡単な身振りができない

Case14

失認症

目は見えているのに、物の色、形が分からない、よく知っている人の顔を見て誰なのか分からないなど特定の感覚を通して、対象を認識することができなくなる症状です。

対象の認識ができない

主な症状

- 物を見てもそれが何かわからない
- 良く知っている人の顔を見てもわからない
- 左側のものを見落としたり、認識できない

障害が見えない、理解されにくい

高次脳機能障害は、病気・怪我の後、
身体的な後遺症を残さない限り外見上、
障害のあることがわかりにくく、
健常者と見分けがつきません。
そのため周囲の理解を得られにくい
といった問題もあります。

症状は人それぞれ

高次脳機能障害には様々な症状があります。
現れる症状や程度には個人差があり、
多くの場合、複数の症状が
同時に出ています。

環境に左右されやすい

入院中は何ともなかったのに、
自宅に帰った後から
その異変に気づくことが多いようです。
また、職場など人との関わりが
多い環境や、外出先など
不慣れな環境で症状が
現れることもあります。

他の障害と間違われやすい

高次脳機能障害と認知症
（主に加齢に伴う脳機能低下）・
発達障害（生まれつきの脳機能障害）は
症状に似た部分があります。
そのため鑑別が難しいことがあります。
的確な支援を受けるためにも、
正確な診断を受ける必要があります。

高次脳機能障害の原因

●脳外傷(頭部外傷)

交通事故や高所からの転落、スポーツ時の転倒事故などによる脳損傷

●脳血管障害

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血

●その他

脳炎、脳腫瘍、一時的な心肺停止による低酸素脳症

高次脳機能障害の診断

●画像による検査

頭部のMRI・CTや脳波の検査、脳血流の検査などを行います。

●神経心理学的検査

高次脳機能障害の特徴や重症度など症状の傾向を
捉えるために行う様々な検査のことを言います。1つの検査で
障害のすべてがわかるものではなく、その方の症状にあわせて、
いくつかの検査を組み合わせて行います。

●問診や行動観察

高次脳機能障害の症状は、検査ですべてがわかるわけではありません。
事故や病気の経過、日ごろの生活状況や問題点などを、
もっとも本人の身近にいて、発症・受傷以前の状態を知る
家族からお聞きしていきます。

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。

●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、
障害者福祉サービスの申請等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障害を指しています。