

高次脳機能障害について

2013.6.22

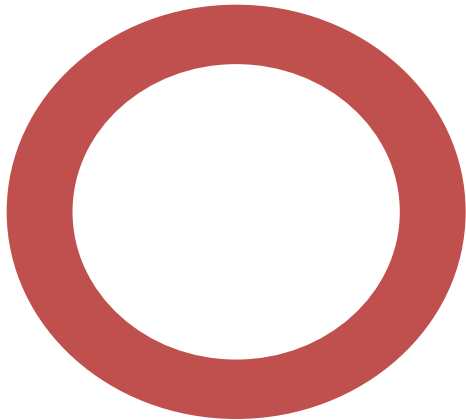
ほのぼのの教室

突然ですが...

”高次脳機能障害”

知っていますか？

聞いたことはありませんか？



高次脳機能とは・・・

⇒人がよりよく生きるための脳の機能

言語

記憶

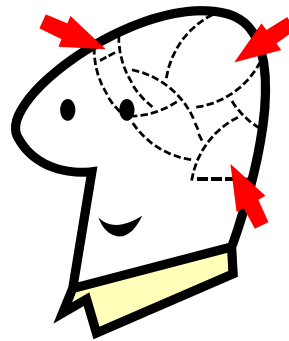
注意

計画

学習

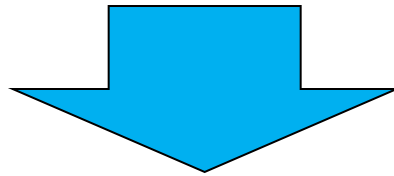
推論

思考



目に見えない高次脳機能障害

- ◎周囲の人に理解されにくい
- ◎100人いたら症状は100通り



ご家族様や患者様の負担になりやすい！

このような経験ありませんか？



「前はこんなにわがままではなかったのに・・・」
「何でこんな簡単なことが出来ないの？」

「私は普通なのに、みんな大げさだよ！」

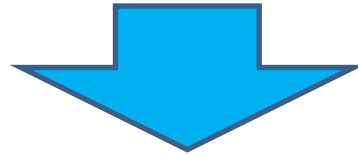
「何でそんなに心配するんだ？性格だよ！」



このような・・・

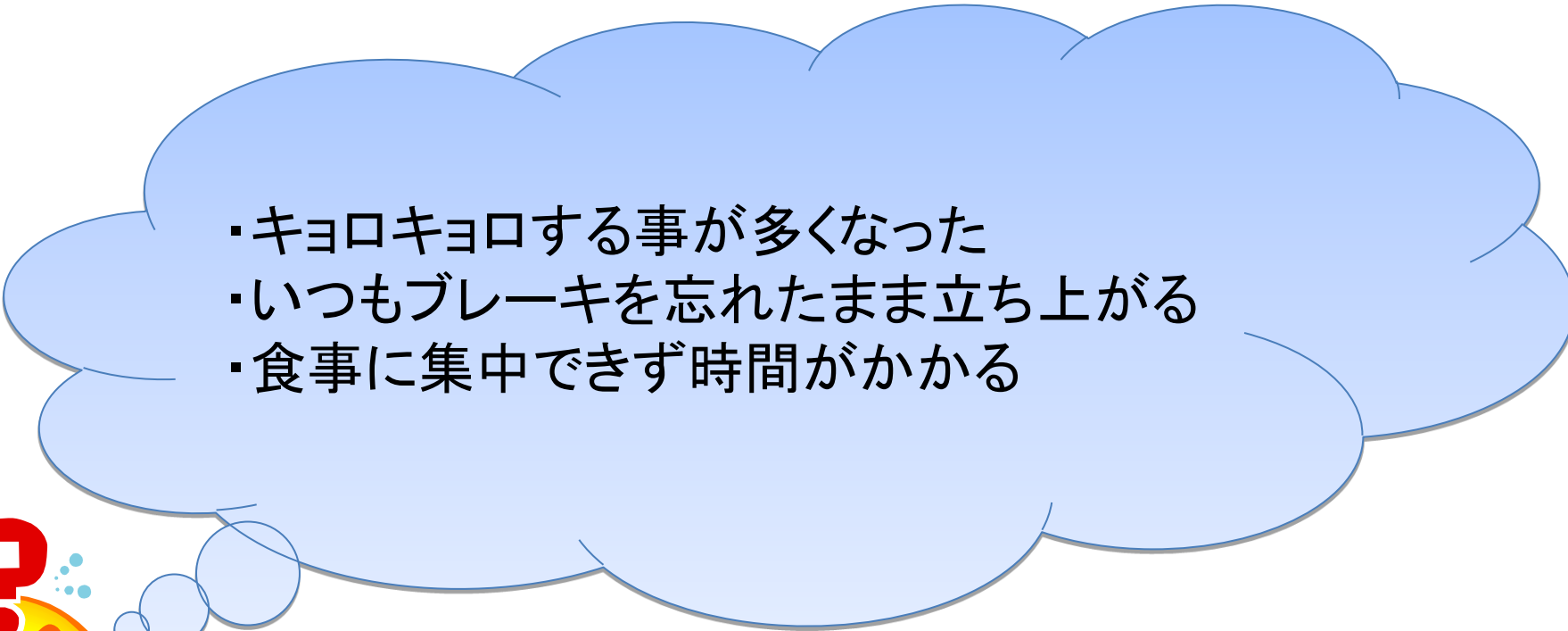
◎ご家族と患者様の**認識の違い**


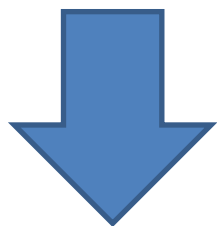
◎病前と比べての**違和感**



高次脳機能障害

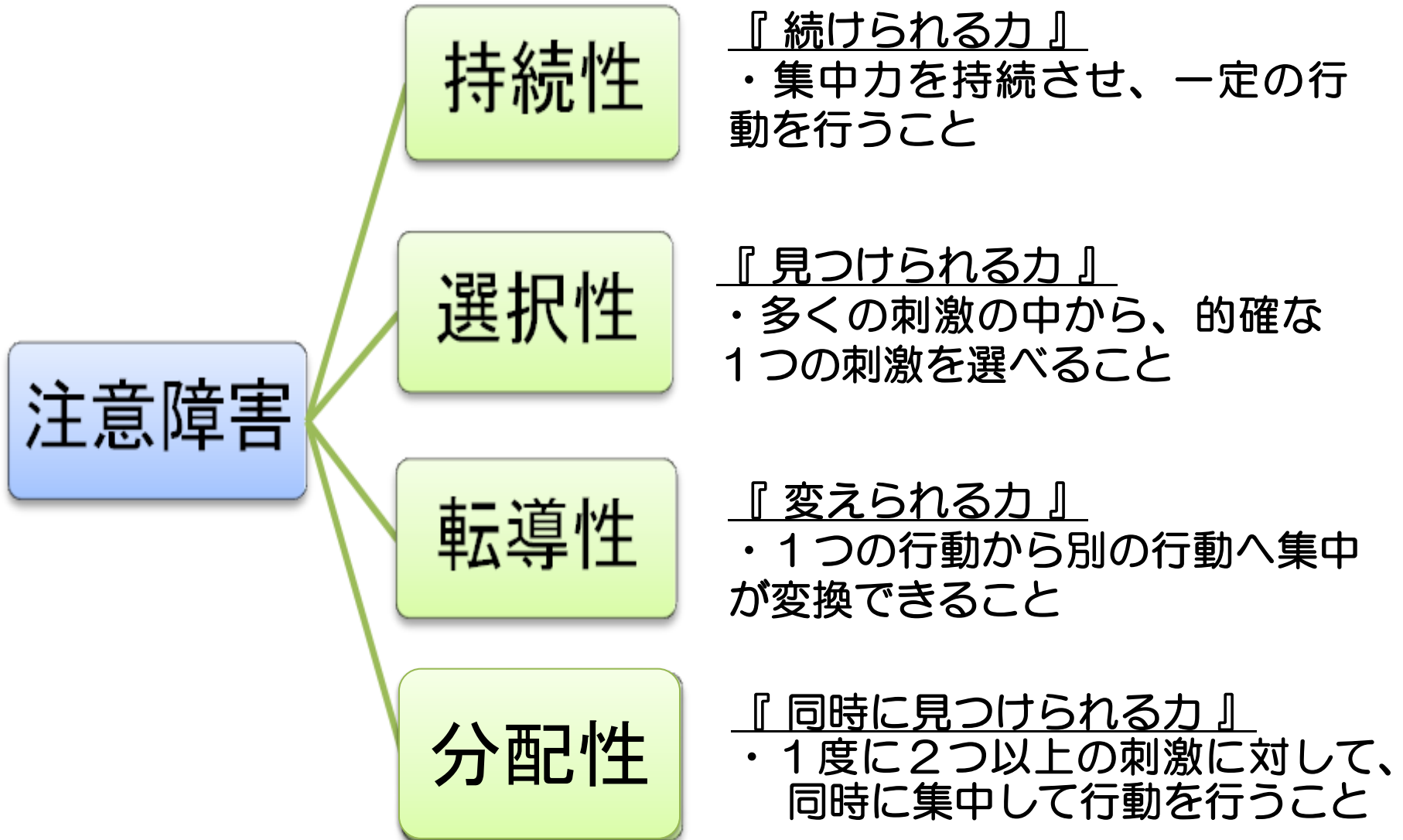
1. 注意障害
2. 失認
3. 失行
4. 記憶障害
5. その他

- 
- ・キョロキョロする事が多くなった
 - ・いつもブレーキを忘れたまま立ち上がる
 - ・食事に集中できず時間がかかる

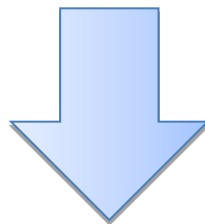


注意障害かも!!!?

【注意障害の分類】



- ・食事で右側のものを残してしまう
- ・左から声をかけても振り向かない
- ・麻痺側の手を車椅子の車輪に挟む



失認かも！！？


失認とは

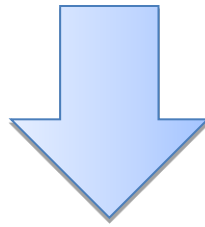
感覚（目、耳）は正常であるのに、麻痺側の人や物を認識できない。

半側空間失認：視覚・聴覚・触覚は正常なのに
麻痺側からの刺激を無視する

身体失認：麻痺している身体が自分の
身体であると認識できない



- 
- ・手足は動くのに、ぎこちない
 - ・ハサミ等身近な道具がうまく使えない
 - ・くしを髭剃りのように使う



失行かも！！？

失行とは？

運動器官(手足などの筋力や感覚)の問題がないのに手慣れた動作を行うことができない状態。

肢節運動失行：手指などの動作が、あらゆる場面で不器用・ぎこちない・動作を開始できない

観念運動失行：習慣的な動きが出来ない
(サヨナラと手を振る)

観念失行：日常で使い慣れた道具が上手く使えない

記憶の問題

～「単なる物忘れがひどい」とは異なる～



記憶障害とは

高次脳機能障害
によるもの

≠

年相応の低下

単なる忘れるではなく、
どんな内容を忘れてしまうのか
によって対応が変わる



具体的にどんな内容を忘れるのかを
確認しておくことが必要

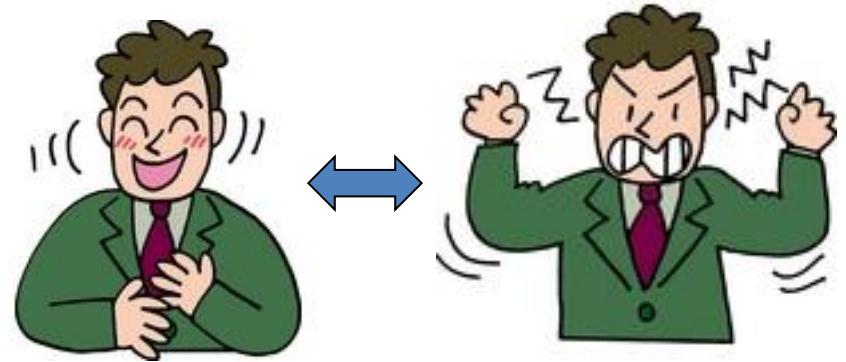
記憶の種類

【時間の要素】で分類	短期記憶	即時記憶、作動記憶(ワーキングメモリー)とも言う 新しく取り込んだ情報を数秒～数10秒間程度、覚えておくための記憶です。 例) 電話番号を調べてから、かけるまでの間
	長期記憶	近時記憶 再び、その情報が必要になるまで貯蔵しておくための記憶 数分から数ヶ月の比較的近い過去に起こったことや覚えた情報の記憶 例) 30分前に会った人の名前を思い出す 1週間前に友人と夕食を食べたこと
		遠隔記憶 何年間にもわたって蓄えられた情報の記憶 例) 子供時代や学生時代の思い出など
展望記憶	これから行おうと計画している事をタイミングよく思い出す記憶 例) 1ヶ月前に予約したレストランへ行く予定を思い出す	
【情報の種類】で分類	意味記憶	長い年月をかけて、習い覚えて蓄えてきた事柄(頭の中の百科事典) 例) 食べ物や動物などの名前 源氏物語の作者は紫式部 太陽は東から昇る 犬は4つ足の動物でワンと鳴く
	エピソード記憶	個人的な体験の記憶(頭の中の日記) 例) 「今朝は納豆を食べた」「昨日、友人と会った」「入学式の思い出」
	手続き記憶	体で覚えた技術の記憶 例) ピアノを弾く技能 車の運転技術 スポーツ技能
【情報の様式】で分類	言語的記憶	聞いたり読んだりした言語で表すことのできる記憶 例) 物の名前 出来事の説明 社会生活上のルールの知識
	視覚的記憶	映像や記号など視覚的な形で保存される記憶 例) 人の顔 図柄 建物の見取り図 部屋の中の物の配置

その他

こんな症状ありませんか・・・

- 笑ったと思ったら怒った



- やる気がなくなっている

- 性格の変化

- 物ごとへの執着(時間、場所など)



まとめ

ご本人が一番混乱しています



何で？

何で？



ご家族様がご本人の状態を理解することが患者様を支える第一歩です。

注意障害への対応

POINT

①一つ一つの動作から伝える

車いすは操作する順番を決めて統一する。ミスが多い場合は一つは本人に行ってもらい後は手伝う

②伝えることは端的に 時にはメモの利用

③集中・注意の喚起

統一した声掛け。何度も指摘してしまうとストレスになるのでできない場合は一緒に行う

④視覚情報の利用(ポスターなど)

ナースコールやテレビのリモコンなど本人が良く使うものは本人の近くに置いておく

⑤集中しやすい環境を作る

集中できない場合は静かな場所・人の少ない場所など刺激の少ない場所で行う

失認への対応

- ナースコールや注意喚起のポスターなど重要なものは非無視側に置く
- 非麻痺側で麻痺側を触って認識をあげる
- 麻痺側の手足が挟まらないようクッションを置く

※気をつけなきゃと発言してもすぐに直せない！
言葉でなく行動の観察が重要

失行症の対応

①日常生活のどんな場面で現れるか把握

失敗を少なくできるようにできない箇所を手を添える。

間違っているとしても過度に訂正・指摘を加えない

②環境を整える

集中しやすい環境で行う。時間にゆとりを持って自分のペースで進められるよう援助する

③関わり方の統一

- リハビリ・ナース・家族で関わり方(声掛けや手の添え方)統一する
- 一つの動作が終わってから次の行動を促す(同時に複数の指示は控える)
- 本人の納得しやすい方法(絵図や言葉)

記憶障害に対しての対応

- 忘れてしまうのは、病気のせいなので、繰り返し聞き、説明をしてあげてください。
- 忘れにくいような環境設定にする
（目で見て分かるような工夫など）
- 時間に合わせて(カレンダーなど)一緒に書く事も有効なこともあります。