3 主な症状と対応のヒント

高次脳機能障害として見られる主な症状と日常生活での対応方法について、ご紹介します。

注意障害

じっくりと仕事に集中できないなどの注意の持続困難、作業が始まると他の人の声かけに適切に反応できないといった注意の分配困難などの障害です。

例
- ボーっとしている
- 火を消し忘れる
- 外部の音が気になって仕事に集中できない

対応例
- 注意を維持できる時間を決め、その範囲内で作業を終えます。
- 休息を十分にとります。
- 危険な場面に遭遇しないように環境を配慮します。
- 作業はできるだけ静かな場所を設定します。

記憶障害

新しいことの記憶が困難、最近のことが思い出せない、約束ができないなどの障害です。

例
- 昨日どこに行ったか覚えていない
- 約束を忘れる
- 仕事を覚えられない

対応例
- 障害を補う補助具などの代償手段を取り入れ、何度も繰り返し練習すると習得できることがあります。
- カレンダーなどに予定を書き入れる習慣づけを行います。

遂行機能障害

日常生活や仕事の内容を計画して実行することの障害です。

例
- 家事を計画的にこなせない
- 仕事のトラブルを解決できない
- 効率的に仕事をこなせない
- 物事の優先順位がつけられない

対応例
- 仕事の内容を順序立てて掲示します。
- 作業を単純化し、一つひとつをこなして次に進むようにします。

社会的行動障害

自分の行動や感情をコントロールすることの障害です。

例
- やる気がない、元気がない
- 引きこもりがち
- 怒りやすい、暴言、暴力
- 一つのことにこだわりやすい
- 後先のことを考えずに行動してしまう
- 感情が顔に出やすい

対応例
- 突然の変化に対応しにくいことを周囲が理解します。
- 感情がコントロールできず興奮している場合は、場を変える、あるいは話題を変えます。
- 本人の意思や役割を尊重します。
- 本人の好きなこと、できることを積極的に取り入れ、成功体験を増やすようにします。

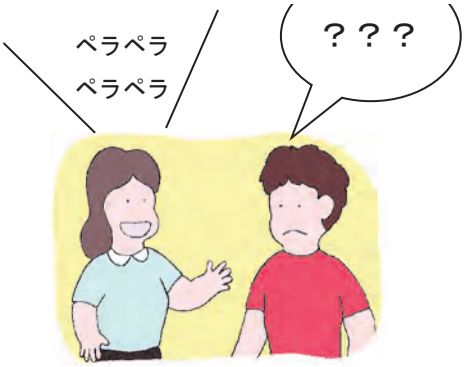
半側空間無視

目の前の空間の半分（多くは左側）に注意が向かない障害です。

例
- 食卓の左半分のおかずがわからず食べ残す
- 車いすの左側のブレーキをかけ忘れる
- 移動中、左側にあるものにぶつかる

対応例
- 食卓では全体を見渡す習慣をつけます。
- 車いすの移乗の際、片側のブレーキをかけるときは、言葉に出しながら行うことを習慣にします。
- 左側は見落としやすい（注意が足りない）ことを自覚するように繰り返し促します。

失語症



話す、聞いて理解する、書く、読むことの障害です。

例
- うまく話せない
- 思った言葉が出ない
- 字が読めない

対応例
- ゆっくり、わかりやすく、具体的に話します。
- 長い文章は避け、短い言葉を使うようにします。
- ジェスチャーやメモを利用し、対応します。

失行症

麻痺はないのに、意図した動作や指示された動作ができなくなる障害です。

例
- はさみやフォーク、歯ブラシの使い方がわからない
- 洗濯機の使い方がわからない

対応例
- 繰り返しの練習を勧めます。
- 何ができて何が困難かを判断し、複雑な動作の場合は簡素化します。
- 一連の動作の中で、できない動作のみを手助けしたり促したりします。

半側身体失認

身体の麻痺側への注意が払われなかったり、認識が低下してしまう障害です。

例
- 麻痺している上肢を無視する
- 麻痺している上肢を自分の手だと認めない
- 麻痺があるのに自覚せず、立ち上がって転倒してしまう

対応例
- 麻痺している手足を確認するような習慣を身につけてもらいます。
- 麻痺している手を下敷きにして寝て肩を痛める、立とうとして転倒してしまうなどがあるので、繰り返し注意を促します。

地誌的障害

地理や場所がわからなくなる障害です。

例　・よく知っている場所で道に迷う
　　・近所の地図が書けない、地図が使えない
　　・目的地にたどりつけない

対応例
　　・一人で行動できる範囲を自覚してもらうことが大切です。
　　・道に迷ったときの対処法を話し合っておくこと、連絡先を書いたカードや携帯電話などを身につけておくことも大切です。
　　・家屋内での混乱に対しては、主だった場所に、文字や手がかりなどの目印（案内）を本人の視線の高さに設置するのも有効です。

失認症

見ているもの、聞いているもの、触っているものがわからなくなる障害です。

例　・よく知っている人の顔を見ても誰かわからない
　　・電話で家族の声を聞いてもわからない
　　・目の前に見えているものが何かわからない

対応例
　　・見て理解できない場合は、触れてみたり、音を聞くなど、他の感覚を使用することでわかりやすくなります。
　　・聞いて理解できない場合、筆談や手ぶり、ジェスチャーなどの工夫をします。

コラム：さまざまな高次脳機能障害に関する用語

(1) 注意障害に関連する用語

注意はすべての認知機能の基盤である。脳の損傷後に生じる注意障害については、全般性注意障害と方向性（一側性）注意障害に分けられる。

【全般性注意】

・選択性

いくつかある刺激の中から特定の対象に注意を向ける機能

・持続性

特定の対象や課題に振り分けた注意を一定時間持続させる機能

・転換性

特定の対象に注意を向けつつ、必要に応じて他の刺激に注意を向ける機能

・配分性

複数の対象（刺激）に注意を向ける機能

【方向性（一側性）注意】

右側あるいは左側の空間に注意を向ける機能

・半側空間無視

外界や身体の一方向（主に左側）に注意を向けることが困難な障害。通常、脳損傷の反対側の空間や身体の部分に注意を向けようとしない。右大脳半球の損傷による左側の無視が多い。

(2) 記憶障害に関連する用語

・短期記憶

記憶の保持時間が数秒から 1 分程度の記憶

・長期記憶

記憶の保持時間が数分から数十年に及ぶ記憶。以下の 2 つの記憶が区別される。

＜近時記憶＞

数分から数か月前の比較的近い過去の記憶

＜遠隔記憶＞

何年間にもわたって蓄えられた過去の記憶

・展望記憶（予定記憶）

未来の出来事（約束）を成就するための記憶。「明日 3 時に、A さんに会う」場合、まずその事実を記憶し、しかもその時刻近くになったら、その記憶を思い起こさなければならない。この記憶は社会生活が自立する上で重要

・作業記憶（ワーキングメモリー）

ある認知的課題の遂行中に情報を一時的に保持し、その課題遂行に際し、適宜、引き出していく記憶。例えば、日常生活の上で、どの行為を最初に行うかと考える場合、複数の行為が一時的に引き出され、その中から選択していく。その選択という認知行動（作業）の上で利用される記憶

・意味記憶

言葉の概念（意味）に関する一般知識の記憶。例えば、「横断歩道」とは、「歩行者が道路を安全に横断するために路上に描かれた歩行路」という知識

・エピソード記憶

過去に経験した個人的な出来事の記憶。例えば、「昨日、学校に行って、数学を勉強した」という記憶

・手続き記憶

繰り返しの学習で体得した技術や手順の記憶。例えば、スポーツや楽器演奏の技能

・言語性記憶

話されたことや書かれたことなどの言語化された情報の記憶

・視覚性記憶

人の顔、図柄、建物の見取り図などの視覚化された情報の記憶

・前向性健忘（記銘力障害）

発症・受傷の後に起きる出来事に関する記憶の障害。日々の新しい事柄の学習が困難になる。

・**逆向性健忘**

発症・受傷の前に起きた出来事に関する記憶の障害

・**作話**

記憶の欠落部分を補う心の作用として、事実とは異なる事柄で断片的な記憶を埋めて話すこと。意識が清明な状態で虚言の意図がなく表出されるもの。本人は、自身が作成した事実と異なるストーリーを事実であると思い込んでいる場合も多い。

(3) 遂行機能障害に関連する用語

・**遂行機能**

決められた時刻に交通機関を乗り継いで出勤するなどの目的をもった一連の活動を有効に行うのに必要な能力。遂行機能には、目標の設定、計画の立案と実行、効果的な行動、自己の行動のモニタリングおよび客観的な評価が含まれる。

(4) 言語障害に関連する用語

・**構音障害**

発声・発語に関わる器官の運動障害により生じる発音や発声の障害、抑揚の異常などの症状。構音障害そのものは高次脳機能障害ではない。

・**失語症**

脳損傷によって生ずる言語機能（話す、聞く、書く、読む）の障害。数字の認識も障害されることが多い。左大脳半球の損傷で表れることが多い。

・**運動性失語（ブローカ失語）**

発話は非流暢で語量は少ないが、聴覚的理解は比較的良好

・**感覚性失語（ウェルニッケ失語）**

発話は流暢でしばしば多弁であるが、聴覚理解の障害が著しい。したがって、発話内容は質問や状況に応じたものではないことが多い。

・**全失語**

すべての言語機能（話す、聞く、書く、読む）に重度の障害がある失語のタイプ

・**ジャーゴン**

意味の理解できない語句や無意味な音を発する症状

・**錯語**

表現したい語とは別の語を発する症状

音を置き換える音韻性錯語（ツクエ→スクエ）と語を置き換える語性錯語（ツクエ→イス）がある。

・**喚語困難**

表現したい語を想起できない症状。失語症者にみられやすい症状

(5) 行動と感情の障害に関連する用語

・**社会的行動障害**

社会生活を営む上での技能の喪失、人格的な変化を含む複合的な障害。感情コントロールの障害、欲求コントロールの低下、対人技能拙劣、固執性、意欲・発動性の低下、抑うつ、感情失禁、引きこもり、脱抑制、被害妄想、徘徊などが含まれる。

・**発動性（自発性）の低下**

自ら外界に働きかけることが困難な状態。促しなどがなければ、自ら動作を開始することや動作を継続することが困難になる症状

・**感情失禁**

些細なことで泣き出したり、笑い出したりする。場に応じて感情を抑制することができない状態

・**抑うつ**

憂鬱な状態が続き、何もできない状態

・**衝動性**

反省や熟慮をせずに欲求的行為や感情的行為を行ってしまうこと。

・**脱抑制**

自己の置かれている状況に応じて情動や欲求を抑制できずに、場や現状に適さない行為を行ってしまうこと。

・**易怒性（いどせい）**

些細な刺激や課題が処理できずに、周囲に

対して攻撃的な言動がみられやすくなる状態

・依存性

物事を判断したり、自己決定することが苦手になるために、他者の意見や判断に頼りがちになる状態

・固執性

状況の変化に応じた柔軟な思考や転換ができずに、一つの物事や考えにこだわる状態

・保持

行為や言動を継続的に繰り返してしまう状態

・病識の欠如

自身の障害に気がついていない状態。自己の障害状況と障害が自身の生活にどのような影響を及ぼすのかについての認識に欠ける。

(6) その他の用語

・易疲労性

疲れやすい状態。脳損傷後は、一般的に、肉体的にも精神的にも疲れやすくなる。

・失行症

お茶をいれるなどの行為の目的は理解できているにもかかわらず、その行為がきちんとできないこと。行為を妨げるような運動機能や感覚障害はないにもかかわらず、学習された一連の行為の手順ができない状態

・地誌的障害

地理や場所がわからなくなる障害。熟知している場所で道に迷ったり、自宅の見取り図や近所の地図が描けない、あるいは理解できない症状

・失認症

視覚、聴覚あるいは触覚などを介して、対象物を認知することができないこと。この場合、他の感覚を介すればその対象物を認識できる。例えば、見てもわからない場合に、聞くことで理解ができる。視力、聴力などの感覚低下や知能の低下、意識障害などはみられない。

・半側身体失認

自己の半身（主に麻痺側）に対する認知の異常。麻痺を否認したり（病態失認）、麻痺はないにもかかわらず、失認側の身体を使わなかったり（不使用）、失認側の身体の喪失感を訴えるなどがある。

・ゲルストマン症候群

左右が区別できない（左右失認）、親指、薬指など指の区別ができない（手指失認）、数字がわからない、計算ができない（失算）、字が書けない（失書）の４症状を呈する症状群

Memo