

高次機能障害高次機能障害とは？

脳損傷による認知機能の障害の総称です。失語、失行、失認、ゲルストマン症候群、地誌的障害、視覚空間認知障害、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害を含みます。

記憶の障害

記憶の障害とは、場所や人名、スケジュールなどの新しい情報を学習してそれを必要な場面で思い出して利用する機能の障害です。私たちが日常生活の中でやるべきことがわかっているのは、とりわけ日常生活の自然な文脈のなかで機能している日常記憶あるいは何をすべきかに関する展望記憶が正常に機能しているからです。これらが障害されていると、起床しても何をして良いか分からず、スケジュールを具体的に指示されない限り行動を適切に開始することが出来ません。また自らの記憶能力に対する認識であるメタ記憶も重要で忘れないようにメモをする、記録をするなど情報を整理する能力も生活では必要になります。

遂行機能障害

前頭葉のある部位を損傷では遂行機能障害が出てきます。行動を開始する時には行動に対する目標を明確にして行動をします。いったん行動を起こした後も適宜その行動を修正・調整しながら行動を起こします。そうした行動や思考の機能が遂行機能といわれています。遂行機能が障害を受けると、目の前の刺激に対して衝動的な行動になり、結果も成り行き任せになってしまいます。明確な目標を設定できないために行動を開始することが出来ず、自発性の欠如や発動性の低下といわれる行動となります。一見すると分からない場合もあり症状は様々です。

半側空間無視とは？

脳卒中後の右半球損傷後に好発する症状の一つです。損傷を受けた脳の反対側の空間への反応や応答、探索に支障が出てしまいます。左空間での障害が多くみられます。注意ネットワーク障害では受動的注意と能動的注意の低下がみられます。受動的注意とは、急に声をかけられるなど、予期しない出来事や新しい方向に注意を向けるなど、突然の変化に対して自分の意思とは関係なく注意が向くような注意のことをいいます。能動的注意とはスマホに熱中するなど、自分が意識的に向けている注意のことをいいます。注意ネットワーク障害が起こることで声をかけられても気がつかない、一つのことに集中が出来ないということが起こります。

失語症とは？

脳卒中後には言語障害が起こることがあります。言語障害と一言にいっても色々なタイプがあります。患者様のご家族や周りの人が、勘違いした対応を取ることによってコミュニケーションが上手くいかないことがあります。症状を誤解してしまうと患者さんがつらい思いをしてしまいます。当院では言語聴覚士が患者様の障害がどんなタイプで、障害の程度はどれほどかをよく理解していますので、是非聞いてみて下さい。脳には言葉を受けとる「言語領域」があります。失語症は、脳梗塞や脳出血など脳卒中などによって言語領域が損傷し言葉がうまく使えなくなる状態です。失語症になると、「話す」ことだけでなく「聞く」「読む」「書く」ことも難しくなります。



<失語の種類> (例)

ブローカー失語：聞いて理解することは比較的よくできるが話すことがうまくできず、ぎこちない話し方になる。

ウェルニッケ失語：なめらかに話せるものの、言い間違いが多く、聞いて理解することも困難となる。

健忘失語：聞いて理解することはできるのに物の名前が出てこないため、回りくどい話し方になる。

全失語：「聞く・話す・読む・書く」のすべての言語機能に重度の障害が起きる。

喚語困難：何か言おうとした時に、言うべき言葉が出てこない。

錯語：言葉を言い間違える。「めがね」を「はさみ」と言ってしまう。

ジャルゴン：言葉の言い間違いがひどく、意味不明の言葉が続く。

残語：「そうだ」「だめ」など、限られたいくつかの言葉が繰り返し出てくる。

保続：同じ言葉が何度も繰り返されることをいいます。

失文法：「てにをは」などの文法がうまく使えない。

失読：字が読めない。

失書：文字が書きにくい。

失算：計算ができない。

運動障害性構音障害：言葉を話すのに必要な唇、舌、声帯など発声・発語器官の麻痺、

運動の調節障害（失調）によって発声や発音がうまくできない。

※運動障害性構音障害はうまく話せないだけなので代わりに「書く」ことでコミュニケーションを図ることが出来ます。

失認とは？

失認とは、1つまたは複数の感覚で物体を識別する能力が失われる障害です。脳の損傷によって、感覚

障害はなく、そのものを知っているにもかかわらず、ある特定の感覚を通したときだけ、そのものが何なのか分からなくなる状態をいいます。具体的な症状は、損傷を受けた部位によって異なります。失認の有無を判定するには、患者が視覚、触覚、その他の感覚を使ってよくある物体を識別できるか確かめるほか、身体診察、脳機能の検査、画像検査を行います。

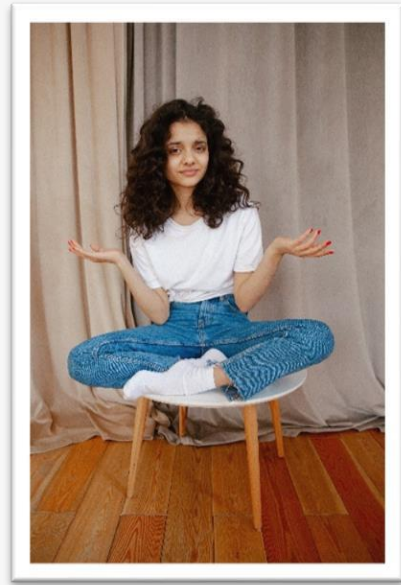
【視覚性失認】

視力や見える範囲（視野）は問題がないのに、自分が見ているのは何なのか分からなくなります。そのものを触ったり、特徴的な音を聴いたりすれば、すぐに何か分かります。犬をみてもわからないけども犬の鳴き声を聞くと犬ということがすぐにわかります。視覚性失認には、「物体失認」、「相貌失認」、「街並失認」があります。

物体失認：生き物も含めた物品に失認が起こる

相貌失認：人の顔に失認が起こる

街並失認：風景に失認が起こる



【聴覚性失認】

失認が、聴くものに起こることを聴覚性失認と呼びます。聴力、音の特徴を聞き分ける能力はありますが、聞こえる音が何の音かが認識できなくなります。

【触覚性失認】

失認が、触るものに起こると触覚性失認と呼びます。触れる感覚や熱い冷たい感覚、痛みの感覚、振動感覚、関節の動いた感じが分かる感覚、物体の重さなどはわかるのにも関わらず、自分が何を触っているのかわからなくなります。触ったものの形だけ、あるいは質感だけだと分からなくなります。物体の特徴などを聞いたりすればすぐにそれが分かります。例えば目をつぶってもらい、脳の損傷を受けた部位とは反対側の手のひらに「鍵」など見慣れた物体を置いても、患者はその物体をなかなか識別することができないという事が起こります。その後眼で見てもらえば、直ちに識別してそれが何か特定することができます。

【病態失認】

頭頂葉を損傷した場合、「私はどこにも異常はない」と言い張る場合があります。他にも身体の半身が麻痺をして動かず、座ることさえうまくできないのにもかかわらず、ベッドから起き上がろうとしてベッドから落ちそうになる方などがいらっしゃいます。このようにご自身の状態に対して無頓着であったりする状態を病態失認といいます。

【失認の原因】

失認は、頭頂葉、側頭葉、または後頭葉の損傷が原因で起こると言われています。頭頂葉、側頭葉、後頭葉はよく知っている物体の使い方や重要性、光景や音などに関する情報が保存されています。記憶と知覚情報を統合してそれが何であるかを判断するプロセスを担っている場所になるためこの部位が損傷することで失認の症状がでます。

失行とは？

失行とは、麻痺などの運動障害がなく、言われたことも理解しているにもかかわらず、日常生活で普段行っている動作がうまくできなくなる、パターンや順序を覚える必要がある作業を行う能力が失われる障害をいいます。失行がある人は、複雑な作業や単純でも技巧を要する作業をする上で、身体的には作業を行う能力があるにもかかわらず、必要な一連の動作を行えないか、その順序を覚えることができません。「はさみで紙を切る」「洋服を着てもらおう」「歯ブラシ」「ドライバーを使用する」など一般的な作業を行ったり真似したりするように指示して検査をすることがあります。失行がある人は、複雑な作業をする上でも身体的には問題がありません。1つ1つの動作は可能であるにもかかわらず、「一連の動作を連続して行えない」、「順序を覚えることができない」などが起こります。上着を渡しても混乱してしまい上手く着ることが出来ないこともあります。「洋服のボタンを留める」などでも身体的には細かい作業は可能ですが、ボタンを持ちながら→ボタンの穴に入れるなどができないことがあります。また本人はその問題に気づいていないこともあります。また絵を描く、メモをとる、上着のボタンを留める、靴ひもを結ぶ、電話の受話器を取る、楽器を演奏するなど、何か1つの能力だけが失われることもあります。日常動作（食器を使って食べる、料理をする、書くなど）を行えているか注意して観察することが重要です。

典型的な失行には以下のようなものがあります。



【肢節運動失行】

麻痺や感覚障害がないのにポケットに手を入れるときに小指が引っかかったりしてうまく入れられないなどが起こります。

【観念運動性失行】

特に意識しないときは問題なく行える動作が、意図的にしようとするときでなくなる、真似をしようとするときでなくなるなどが起こります。例えば道具を使わず、「はさみを使うマネの動作をしようとしてもできない」や「バイバイ」と手を振っていても、前後や斜めに手が動いてしまうなどが起こります。例えば、フォークやナイフを使って、お肉を問題なく食べているのに、「どうやってお肉を食べますか？」と聞くと、どうしたらいいか途端に分からなくなってしまうことが起こります。

【観念失行】

行為の順番や、道具の使用方法などが分からなくなる症状を観念失行といいます。観念運動性失行が単一物品の操作の問題であるのに対して、観念性失行は一連の運動連鎖が必要な行為が障害されるという違いがあります。道具の名前、使用方法も分かりますが、「紙を折って封筒に入れる」といった一連の動作ができなくなります。例えば、ズボンを履こうとするが、どうしていいか分からず着替えられないといった症状をいいます。

【口腔顔面失行】

観念運動性失行が口や顔面に起こったもので、「口笛を吹けない」、「舌打ちができない」などの症状が見られることをいいます。

【着衣失行】

体と衣服を空間的に適合できず、「衣服の上下や裏表の区別がつかない」「ボタンがかけられない」などの症状が出ることをいいます。その他に臨床でみられる失行症状としては、運動が大まかになったり、無意味な運動をしたり、一連の運動で行為の順番が間違えたり省略されたり（起き上がっている途中で靴を履こうとする）することがあります。

