

明日から使える！

脳卒中後の認知機能の低下とその対応方法

堺市立健康福祉プラザ 生活リハビリテーションセンター

作業療法士 中岡 真弘

（社会福祉法人 堺市社会福祉事業団）

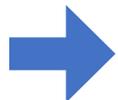
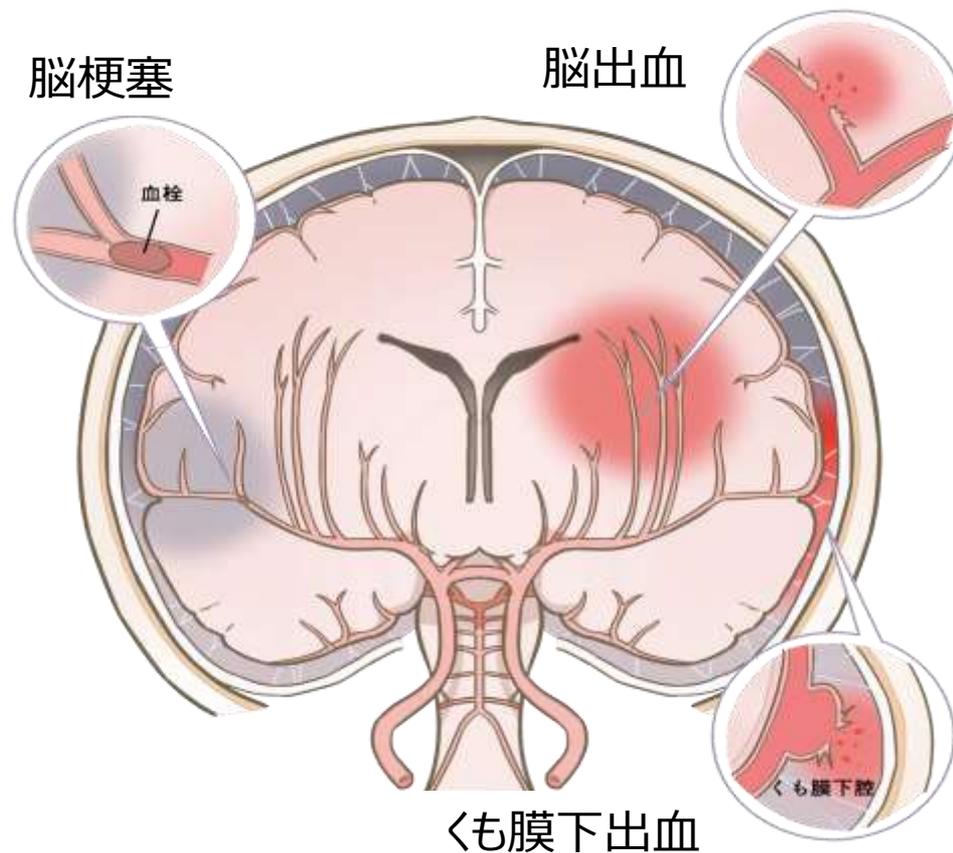
本日の内容

- 脳卒中後の認知機能の低下とは
- 認知機能の低下による困りごと、対応方法



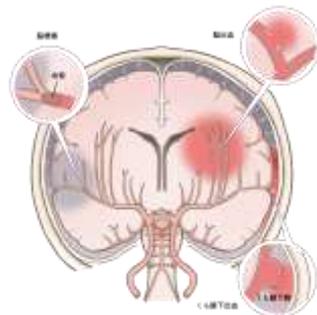
脳卒中

脳の血管が破れるか詰まるかして、脳に血液が届かなくなり、脳の神経細胞が損傷される病気



脳の損傷した部分の大きさや場所によって、障害が異なる

脳卒中と障害



脳卒中

(脳出血、脳梗塞など)



障害

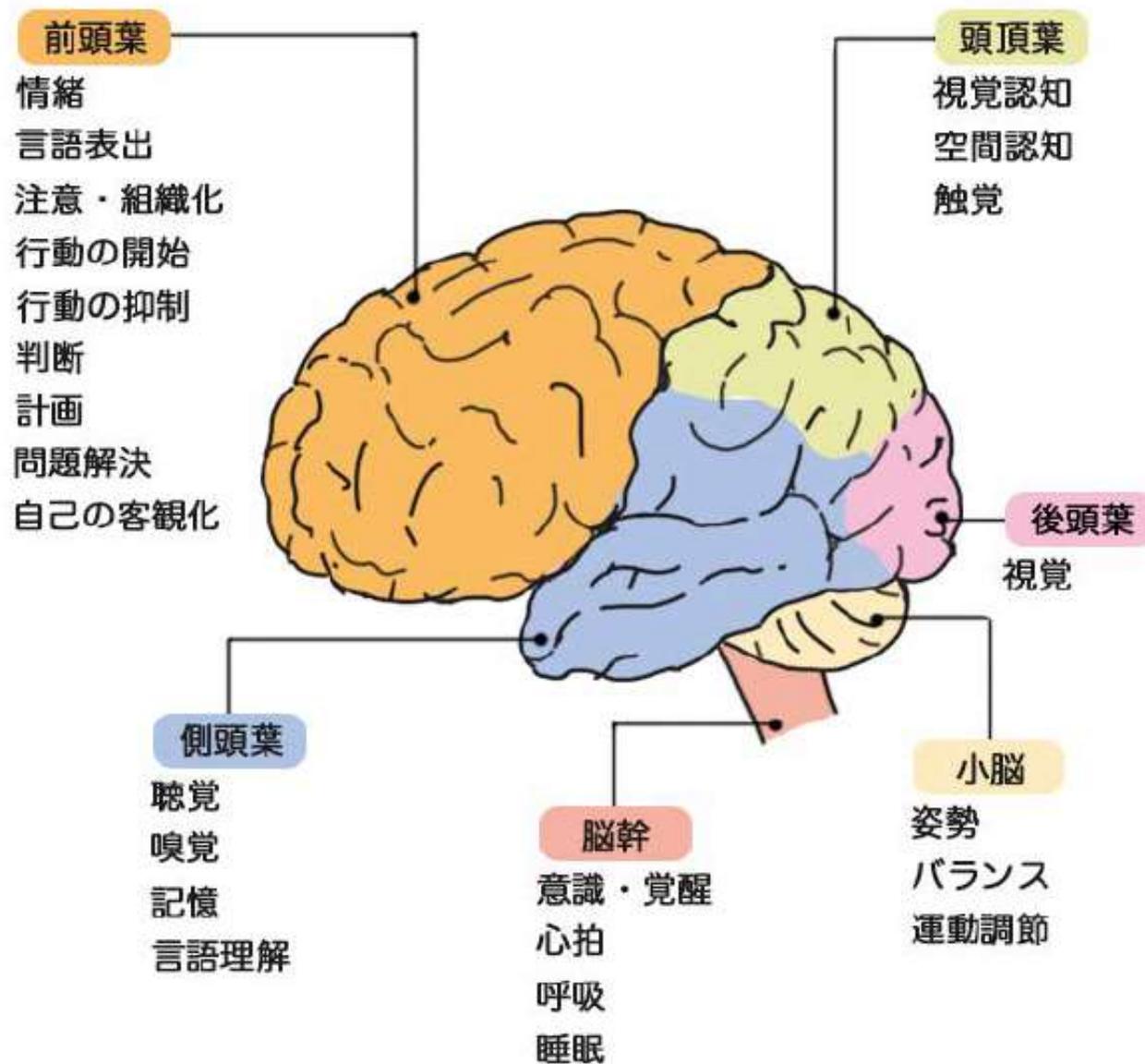
身体障害

- 片麻痺
- 視野狭窄
- 排泄障害 など

高次脳機能障害

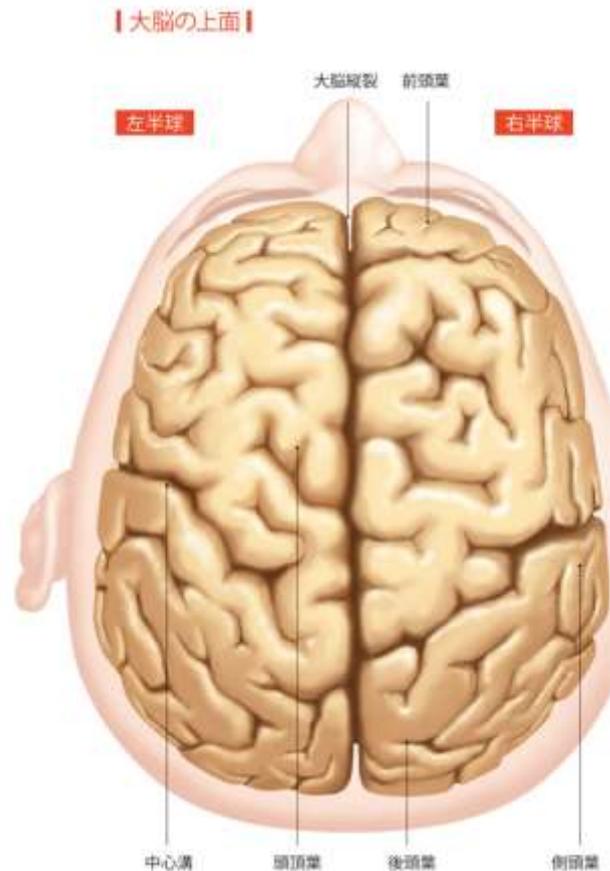
- 注意障害
- 記憶障害
- 失語症
- 失行・失認
- 遂行機能障害 など

脳のはたらき

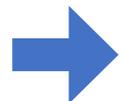


大脳 | 左右の大脳半球

左脳
(言語認知)



右脳
(空間認知)



高次脳機能障害は、右片麻痺と左片麻痺では症状が異なる

右片麻痺の人に多い高次脳機能障害

失語症

- 「話す」「聞く」「読む」「書く」といった言語によるコミュニケーションの障害
- 話す障害：話そうとする言葉が出ない（喚語困難）
誤った言葉を読む（錯語）
- 聞く障害：相手の言っている言葉が分からない



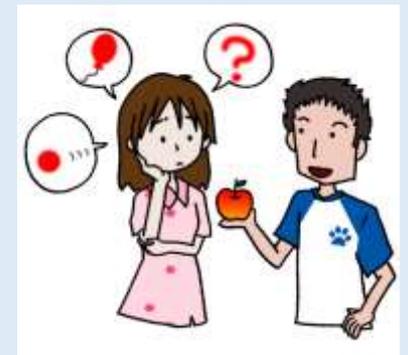
失行

- 日常生活で何気なく行っている一連の動作がうまくできない
- 道具の使い方や動作が不器用になる。



失認（ここでは視覚失認）

- 物を見ても、それが何であるかがわからない。触ったり食べたらわかる。



左片麻痺の人に多い高次脳機能障害

左半側空間無視

- 左側に意識が向きにくい。
- 左側の物に体が当たりやすい。
- 左側にある物に気付きにくい。



構成障害

- 自分と物、物と物の距離や位置関係を認識しにくい。
- 着衣がしにくい、歩道を歩く位置が左右に偏るなど



注意障害

- 注意が続かない
- 注意散漫になる
- ぼんやりしている
- 見落としや忘れ物をする



脱抑制

- 行動に抑制がききにくい状態。
- 目に入ったものに対して衝動的に反応してしまう。
- 言いたいことがあれば後先考えずに言うてしまう。
- 一方的に長く喋る（多弁）

選択性注意



物を見つけるのに時間がかかったり、見落とす

持続性注意



イラスト：OTナガミネのリハビリイラスト集

集中が持続しにくい、注意散漫になる

分配性注意

聞きながら、書く！



一度に複数のことに注意を分配しにくい

転換性注意

こっちに来て～

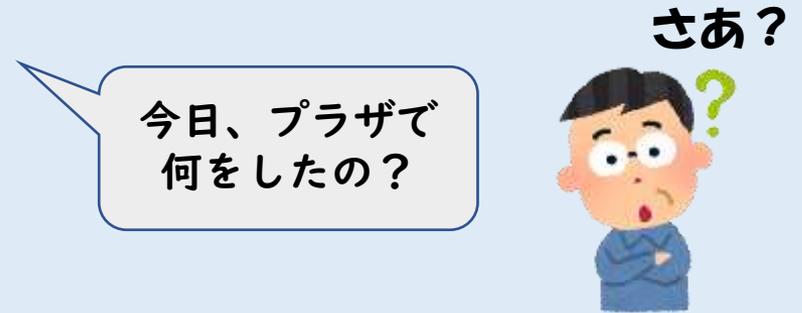


注意の転換（切り替え）が苦手

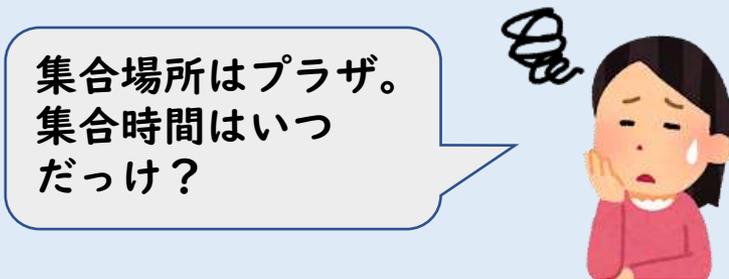
エピソード記憶の障害：自分が見た、聞いた、体験したエピソードを忘れる。



物をどこに置いたか忘れる

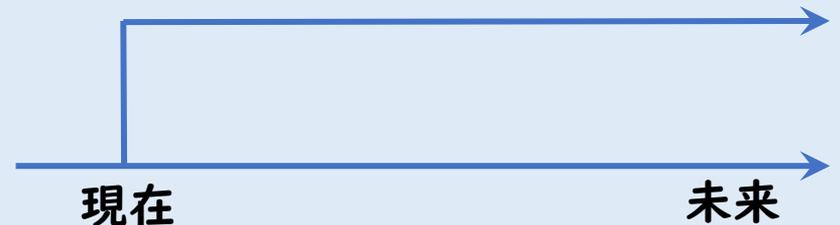


やったことを忘れる



聞いた話を忘れる

展望記憶の障害



すべき予定を忘れる

遂行機能障害：物事を計画するのが苦手。臨機応変に対応するのが苦手。



8時までに出かけ
る準備して。

計画を立てるのが苦手



今日だけ〇〇
してね。

いつもと違うことに対応したり
急な事態に対応するのが苦手

高次脳機能障害 当事者の体験

「今までできていたことが、できなくなった」という経験



失敗経験
↓
落ち込み、喪失感
↓
活動意欲の低下
不安、イライラ
QOLの低下

環境や周囲の関わり方で、失敗経験を防ぐことができる！





- 本人が**代償手段**を使う

自分の障害への気づきが必要



- 周囲が**接し方**を工夫する

周囲ができる対処方法



- 失敗が起こりにくい**環境**を作る

動画で症状と対応を確認しましょう



1:35 / 3:40



【症状】

- 左側に注意が向きにくく、左側にある物に気付きにくい状態です。
- 一つに注意が向いていると、「気を付けて」と言われても他の部分に注意を払うことが難しいです。

【対応】

- 移動する際は、介助者が見えにくい側についておくと、物に当たるリスクを回避しやすいです。
- 「左側のゴミ箱に気を付けて」などと、具体的な物の名前をあらかじめ伝えておくと、見つけやすいです。

【症状】

- 自分と椅子の距離感や位置関係が正しく認識できていません。
- 座ることに注意が向いており、「待って」と言われても止められません。

【対応】

- 目印に体を合わせるようにすると、適切な位置に誘導しやすいです。
- 分かりやすい目印を作っておくのがコツです。

【症状】

- 話したい衝動を抑制できず、長々と話してしまいます。
- 相手の話したい様子を察知することが難しいです。

【対応】

- 面談の冒頭で、今日は何を話したいのか、時間は何時までかといった枠組みを提示します。
- 話が止まらなくなれば、途中で本来の話題に戻します。

【症状】

- 思い立つと、衝動的に動作を開始します。
- 目に入るものに反応するなど、動作を開始するきっかけがあります。
- 動作を開始すると、周囲の状況には注意が向きにくくなります。

【対応】

- 衝動的に動作が開始される前に、やってほしいことを伝えます。
- 「待って」という声掛けよりも、具体的にしてほしい動作を指示するのがコツです。

【症状】

- 伝えたいことがあっても言葉に出ない、喚語困難という症状です。
- 伝えようとするも、途中で諦める方もいます。

【対応】

- 質問を大枠からして、反応を見ながらその範囲を絞っていきます。
- 書きながらやりとりすると、こちらの質問が相手に伝わりやすいです。
- イエス／ノーで答えられる質問をされると、答えやすいです。

【症状】

- 長い話を聞いて理解するのが苦手になっています。
- その場の雰囲気に合わせて「はい」と言いますが、実は十分に理解されていないこともあります。
- 複数人での会話では、よりその傾向が強くなりやすいです。

【対応】

- 短い言葉で伝えると、理解してもらいやすいです。
- 失語症の方にとっては、耳で聞くと同時に、目でも確認できるように書いて示すと理解しやすいです。

【症状】

- 使い慣れた道具なのに、使い方が下手になったりできなくなる症状です。
- 使い方を言って聞かせるだけでは、混乱を助長してより動作がうまくいかないことがあります。

【対応】

- 使い方の見本を見せると分かりやすいです。
- それでも難しい場合は、手を誘導してあげるなどして動作を促します。
- 余計な物を片付けておく方が間違えにくいです。

【症状】

- 「スマホがない」「財布がない」といって、物をなくしてしまう場合があります。
- 物を置いても、記憶障害によりどこに置いたかわからなくなるケースもあります。
- 物が散らかっているなどして刺激の量が多い部屋では、注意障害がある人にとっては必要なものを見つけにくくなります。

【対応】

- 部屋を整理整頓し、物を見つけやすくします。必要に応じて、部屋に置く物の量を減らすなどして刺激の量を調節します。
- 持ち物を置くための定位置を決めておくのも有効です。

【症状】

- 聞いたこと、体験したことを忘れやすいという症状です。
- 「忘れている」という実感がなければ、介助者が「〇〇したでしょ」と伝えても、かえって怒りの気持ちが生じる場合があります。

【対応】

- やったことを『見える化』すると、納得されやすいです。
- 方法をルーティン化することも有効です。

【症状】

- 目に入る周囲の刺激に反応してしまって、本来すべきことに集中できない症状です。
- 余計な刺激をシャットアウトする注意機能が十分にはたっていない状況です。

【対応】

- 目に入る刺激の量を少なくします。
- 刺激となる物を減らしたり、席の位置を工夫することも必要です。

【症状】

- 脳卒中の後、「部屋が片付けられなくなった」、「ゴミが捨てられなくなった」というケースがあります。これには複数の原因が考えられます。
- 注意障害により、分別しようと思っても、捨てるゴミ箱を間違えるケースがあります。
- 注意障害や記憶障害により、ゴミ出しの日を忘れているケースがあります。

【対応】

- 捨てるゴミ箱を間違えるケースでは、これが何のゴミ箱かを『見える化』することが有効です。
- **スマートフォン**のアプリなどの外的代償手段を使って記憶を補助することも有効です。最近では病前からスマートフォンを使っている人もたくさんいます。特に、**病前から使っている物は、外的代償手段として導入しやすい**と言われています。

まとめ

- 脳卒中後の右片麻痺、左片麻痺のそれぞれに生じやすい高次脳機能障害があります。これは、左右の大脳半球の働きの違いによって生じるものです。
- 右片麻痺、左片麻痺にそれぞれ生じやすい症状を知っておくと、対応がしやすくなります。
- 高次脳機能障害への対応は、大きく分けて「本人が**代償手段**を使う」、「周囲が**接し方**を工夫する」、「失敗が起こりにくい**環境**を作る」ですが、これらを組み合わせて行います。
- 適切な対応によって、当事者の日常生活での失敗経験を減らすことができます。