

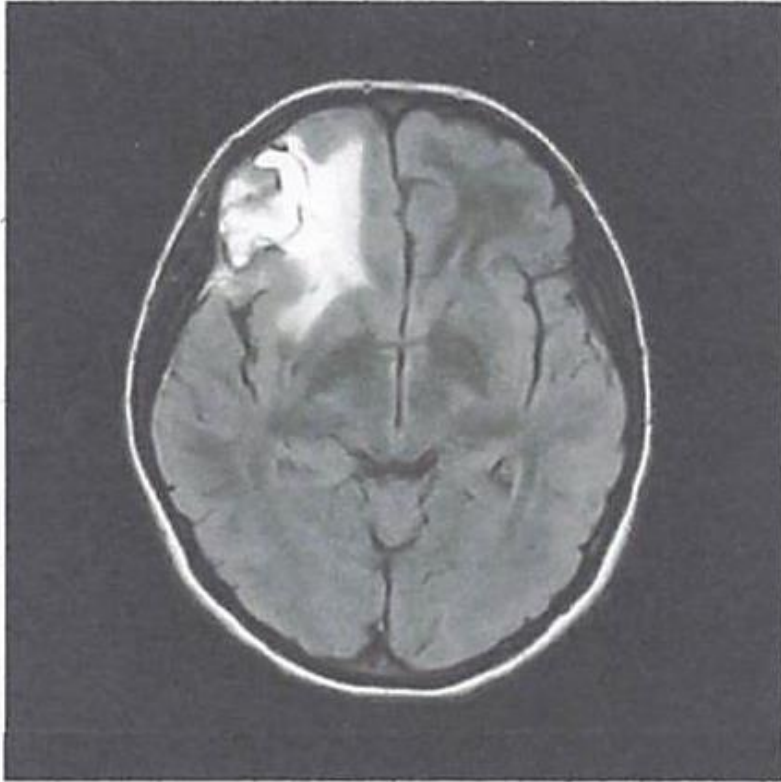
高次脳機能障害の子ども コーギーの世界

橋本圭司^{*1*2}

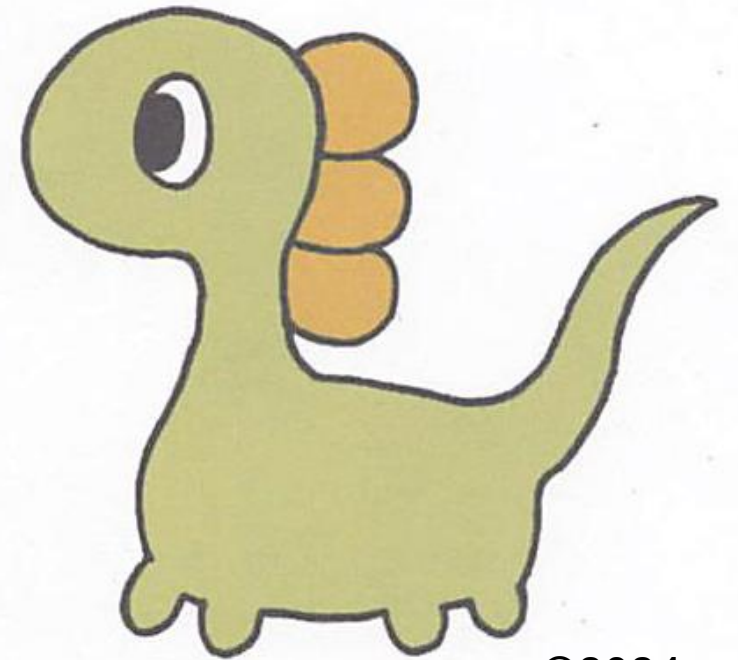
*1 昭和大学医学部 リハビリテーション医学講座

*2 医療法人社団圭仁会 はしもとクリニック経堂

高次脳機能障害のコーギー



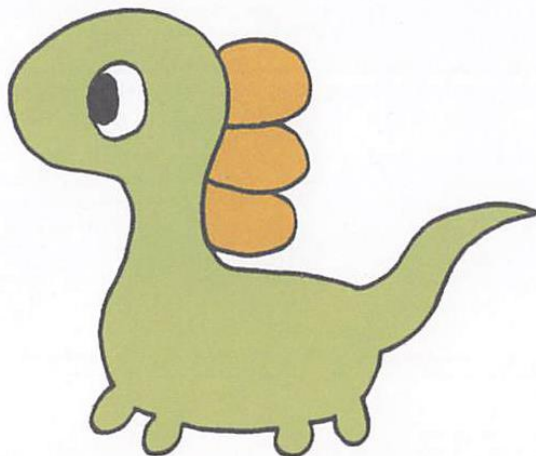
中学3年生の時、自転車
で登校中に道路を横断し
ようとして、自動車に衝突
されて受傷。急性硬膜下
血腫、脳挫傷の診断で加
ICU28日までその後、小
児病棟に移り受傷後約1
か月で回復期リハ病院に
転院して、受傷後2か月
で自宅退院した。



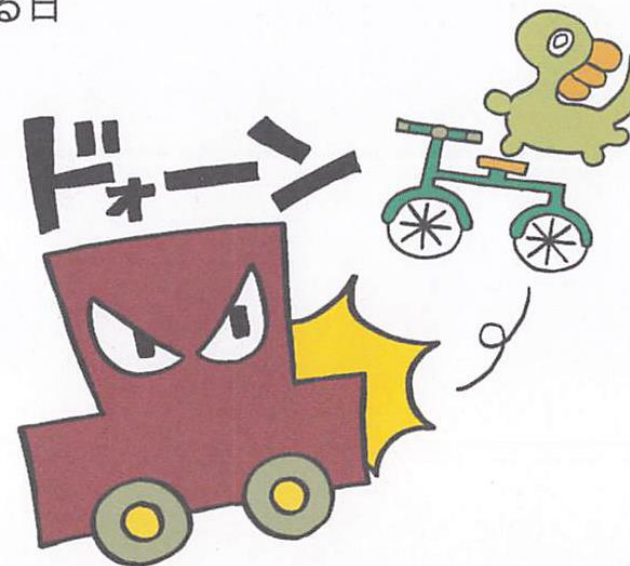
©2024 so

コーギーのイラストは、当事者のアーティストsoさんの作品

1. コージーは、どこにでもいる普通の子



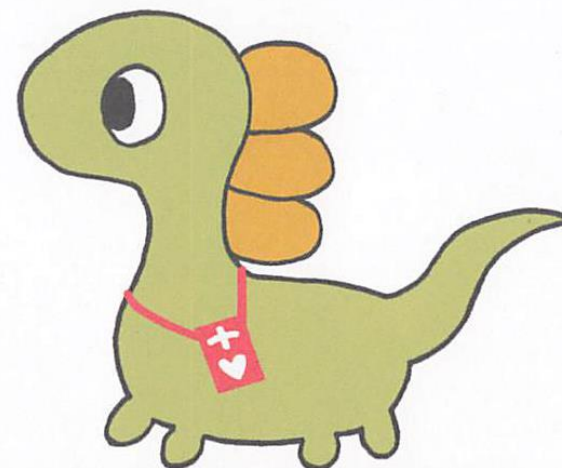
2. ある日



3.

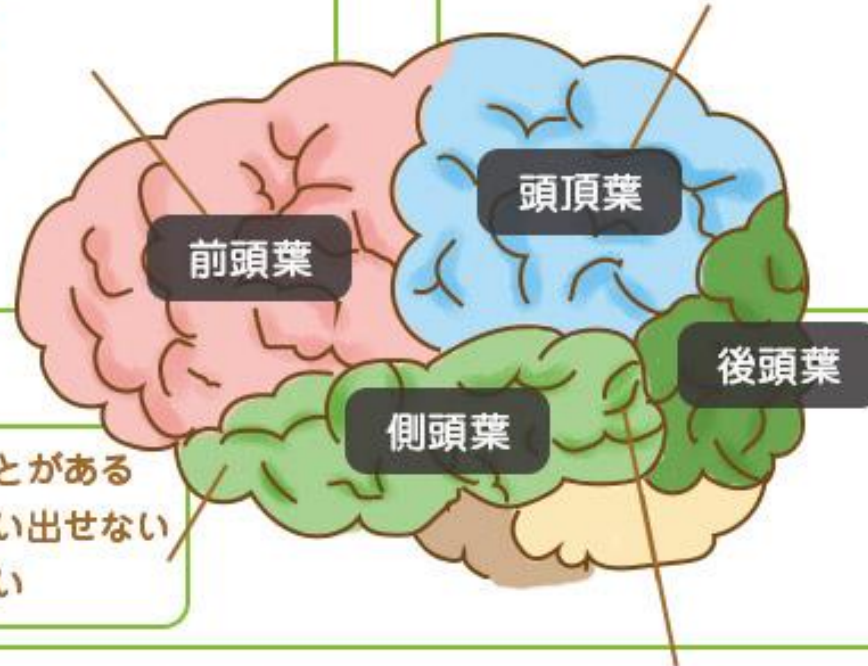


4. 見た目は前と変わりませんが、
「高次脳機能障害」になってしまいました



- ☐ 相手の気持ちを思いやることができない
- ☐ 人の意見に耳を傾けることができない
- ☐ 1つのことにこだわりやすい
- ☐ 自分は何でもできると思う
- ☐ 人を許すことができない
- ☐ 人への気遣いが乏しい
- ☐ 注意・集中力がない
- ☐ やる気が起こらない
- ☐ 落ち込むことが多い
- ☐ 元気がない
- ☐ 怒りっぽい

- ☐ 今自分がいる場所がわからない
- ☐ 服をうまく着ることができない
- ☐ その場の雰囲気をつかむことができない
- ☐ 左側の食べ物などを見落とす
- ☐ 道に迷う



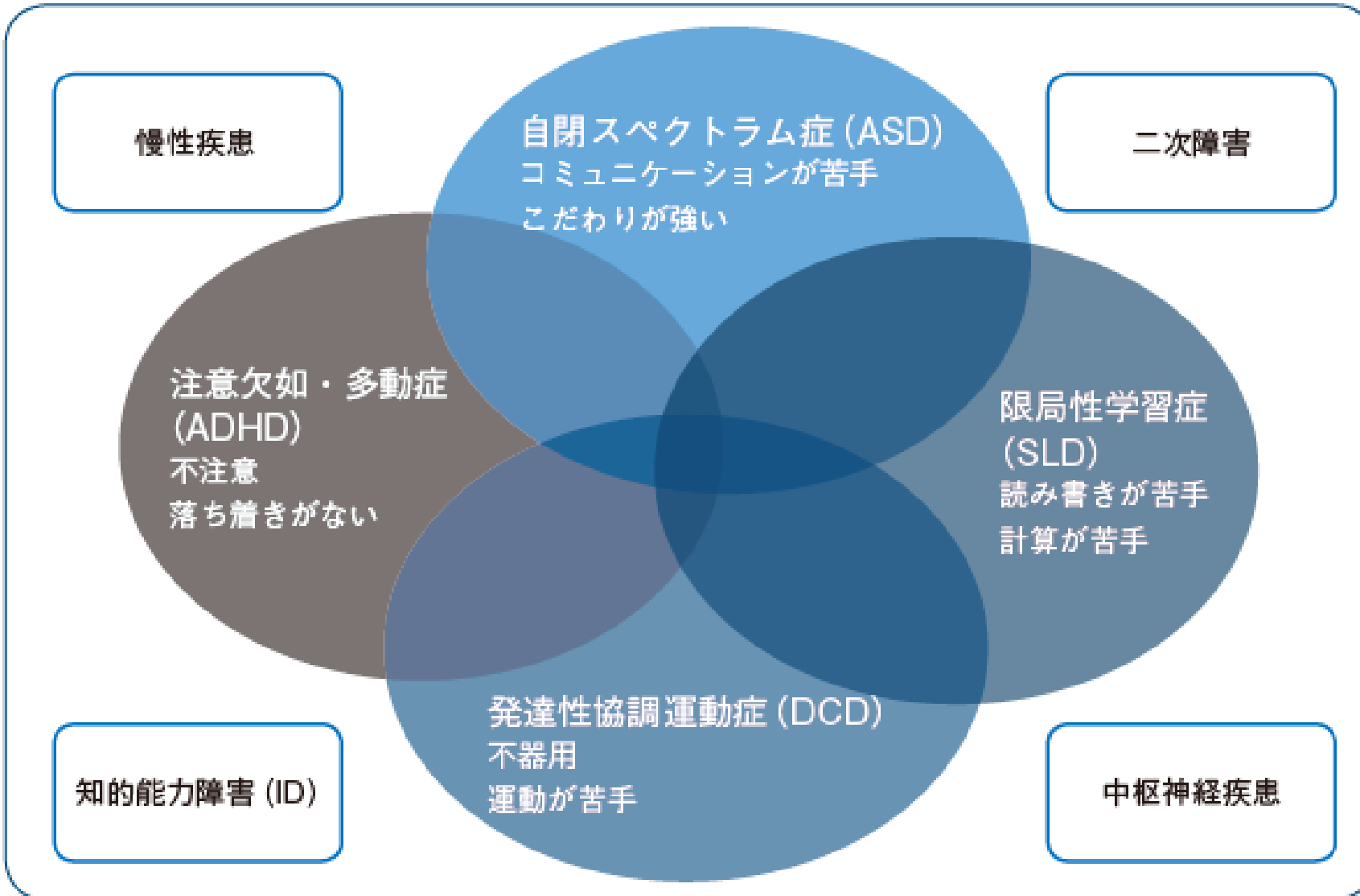
- ☐ 人との約束を忘れることがある
- ☐ 昨日の食事の内容を思い出せない
- ☐ 物を覚えることが難しい

- ☐ 字を見ても読めないことがある
- ☐ 人の話を聞いても理解できないことがある
- ☐ ポケットから100円玉が取り出せない
- ☐ 数字がわからない

- ☐ 右と左の区別を間違えることがある
- ☐ 物の名前が出てこないことがある
- ☐ 人の名前がでてこないことがある
- ☐ 言葉の意味がわからないことがある

高次脳機能障害＝症状＋画像所見＋神経心理学的検査結果によって診断

発達障害（神経発達症）の概念



発達障害と高次脳機能障害の違い

	発達障害	高次脳機能障害
原因	生まれつきの脳機能障害	後天性の脳機能障害
回復過程	発達に伴い適応行動が増える	脳の可塑性があるために症状が改善する
遺伝	児の特徴が親に似た傾向をもつことが多い	児の特徴は親に似るわけではない
対応の基本	ハビリテーション	リハビリテーション

平成17年4月1日付け (発達障害者支援法)
17文科初第16号厚生労働省発障第0401008号 文
部科学事務次官・厚生労働事務次官通知

これらの規定により想定される、法の対象となる障害は、
脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において
発現するもののうち、ICD-10(疾病及び関連保健問
題の国際統計分類)における「心理的発達の障害(F80
-F89)」及び「小児<児童>期及び青年期に通常発症
する行動及び情緒の障害(F90-F98)」に含まれる障害
であること。

なお、てんかんなどの中枢神経系の疾患、脳外傷
や脳血管障害の後遺症が、上記の障害を伴うもので
ある場合においても、法の対象とするものである。

(法第2条関係)

高次脳機能障害の原因（お子さんの場合）

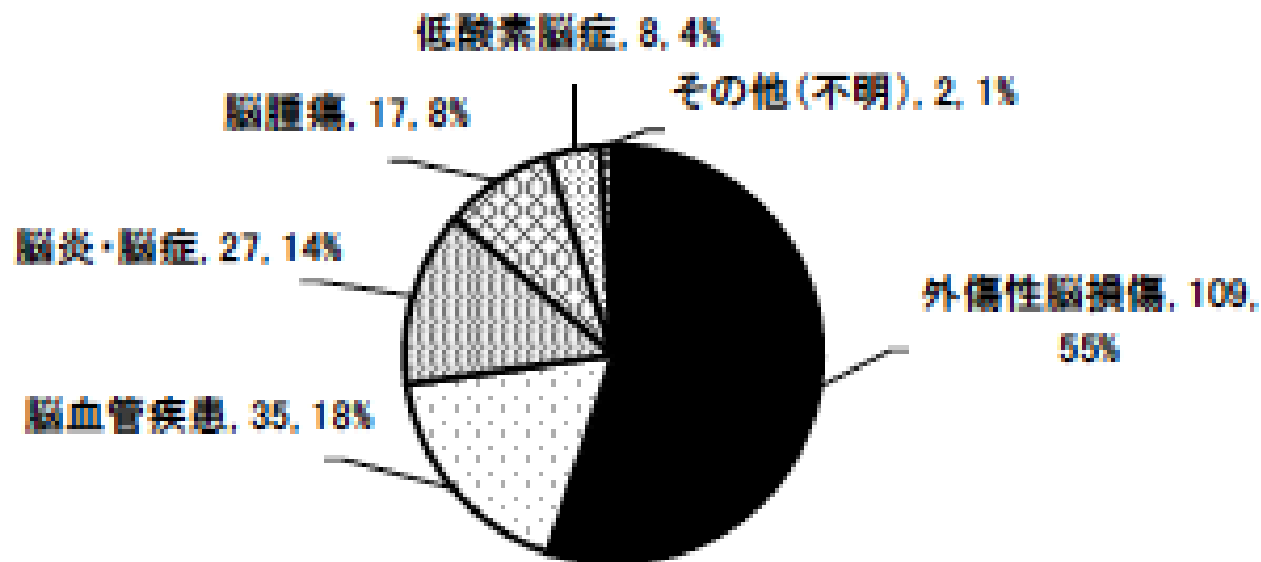


図3 原因疾患

全国の7つの機関：平均9.5歳で発症の高次脳機能障害者198名（男性123名，女性75名）

平成26～28年度自賠責運用益拠出事業
学童期・青年期にある高次脳機能障害者に対する総合的な支援に関する研究班
主任研究者 野村 忠雄

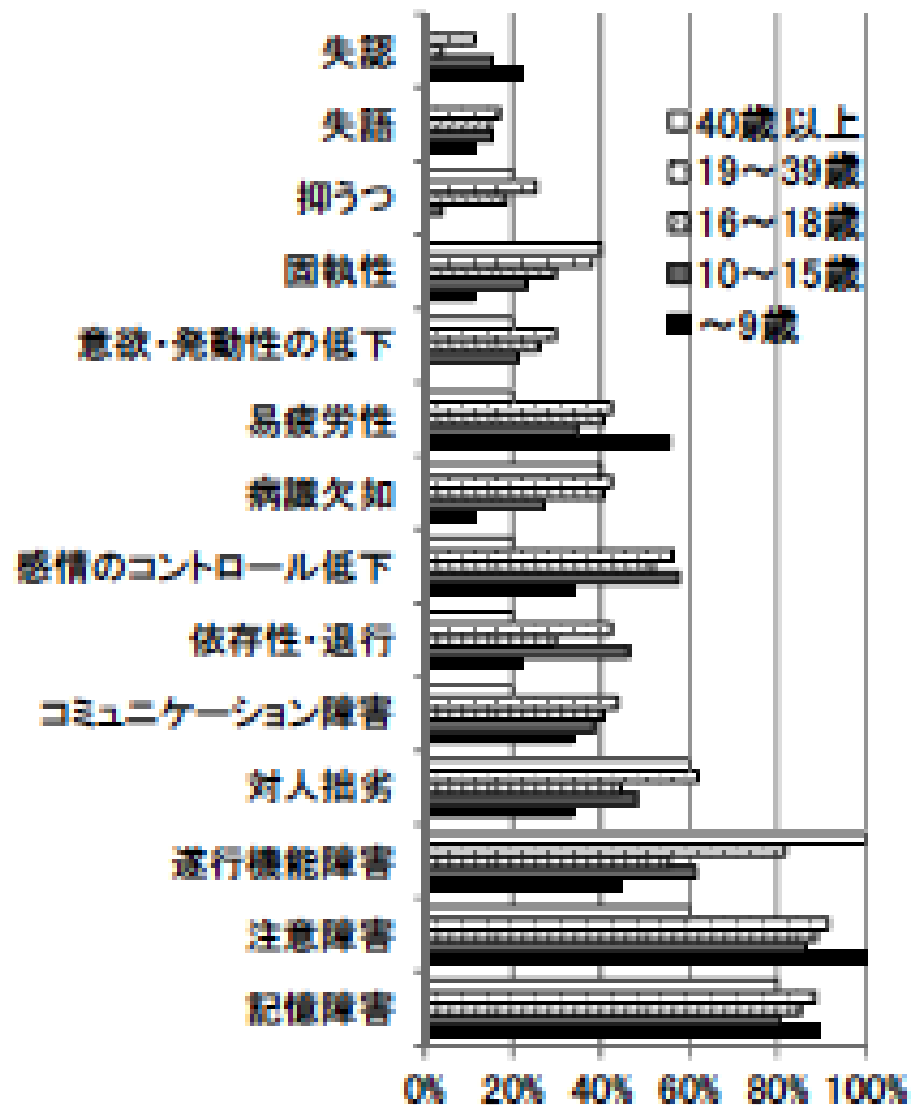


図1 調査時年齢別高次脳機能障害保有割合

平均9.5歳で発症

神経疲労

脳損傷のせいで精神的体力を使い果たしてしまう傾向のことを指します。

疲れやすい



易怒性

ちょっとしたことに腹を立てて、
相手を許すことができなくなります。
いつもイライラしている感じです。

攻撃的である



幼児化

脳損傷をきたすと、
幼い頃に戻ったように見えます。
親からみると、もう1度小さな子
を育て直しているような感覚に
なります。

幼児退化



感覚過敏

音や光に敏感になります。
天候の影響も受けやすく、
すぐに疲れてしまい、
一日中やる気が起こらず、布団の中
に閉じこもってしまうこともあります。

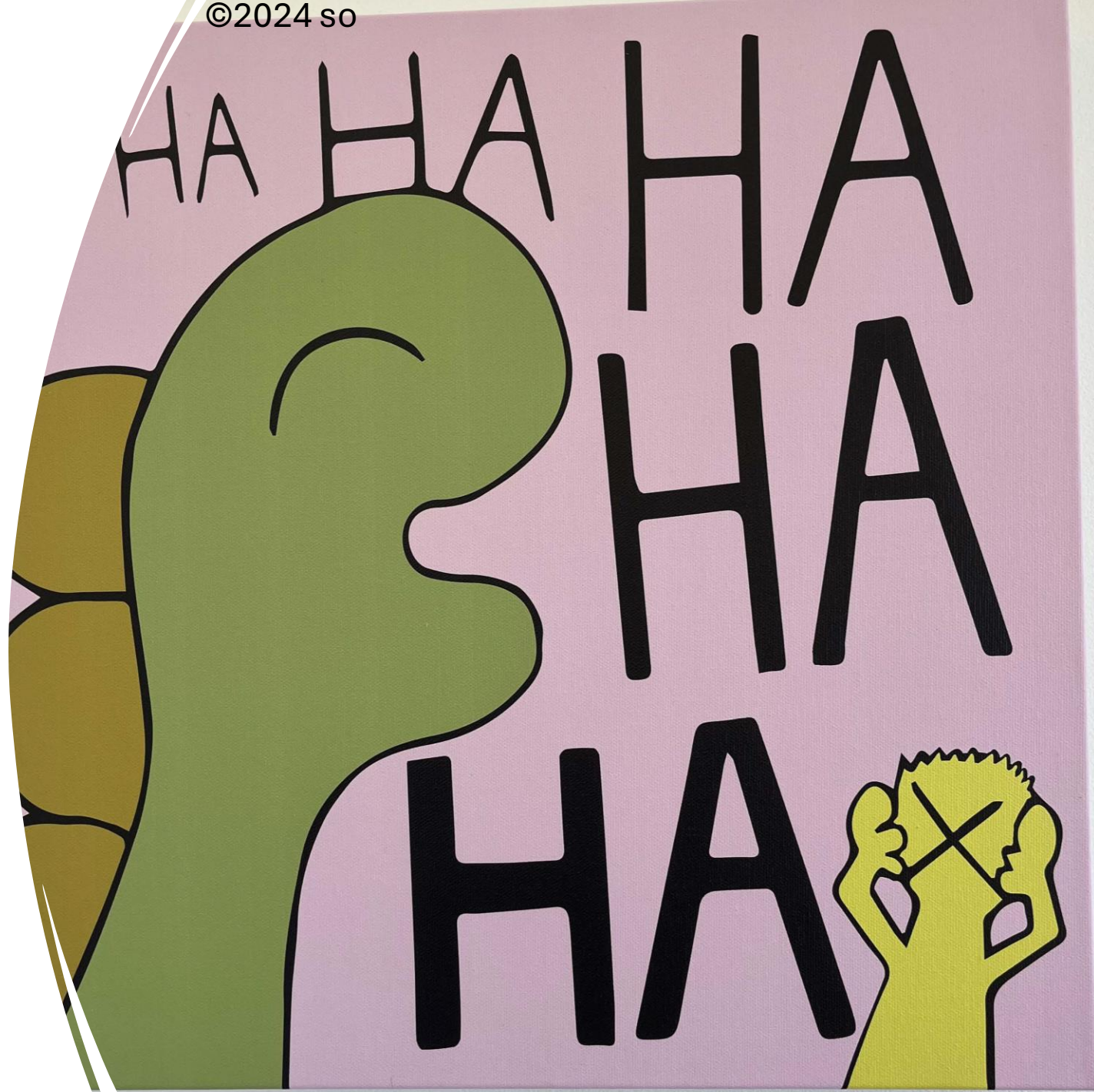
光・音が苦手



感情失禁(1)

感情の抑制が難しいため、
所かまわず大笑いしてしまい、
浮いてしまうことがあります。

感情のコントロール
ができない



感情失禁(2)

感情の抑制が難しくなっているため、泣く時は大号泣します。

感情のコントロール
ができない



注意障害

1つのことしか集中できずに、
例えばリュックサックを閉め忘
れたまま登校して、物を落とし
たり、忘れ物をしたりします。

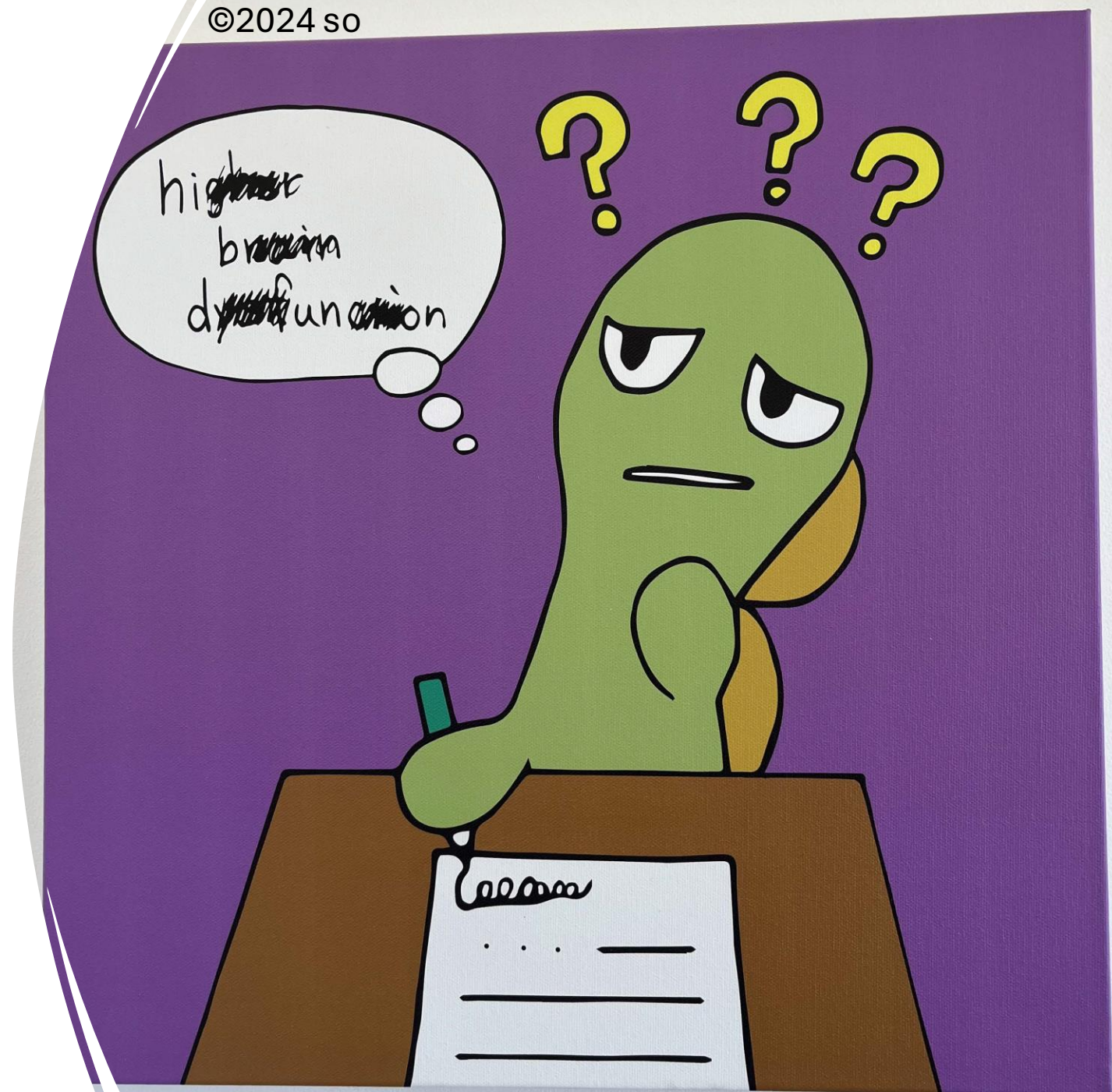
注意散漫



記憶障害

ものが覚えられず、
覚えてもすぐに忘れます。
特に病気やケガより後の記憶
が残りにくいのが特徴です。

覚えられない



作話

その場をしのぐために、作り話を
してしまうことがあります。

一方でそれを指摘されると、
逆ギレしてしまいます。

調子が良い



遂行機能障害(1)

段取りが悪くなり,一度に複数の
ことを行うのが難しくなります.

部屋が汚い
風呂に入らない
歯を磨かない



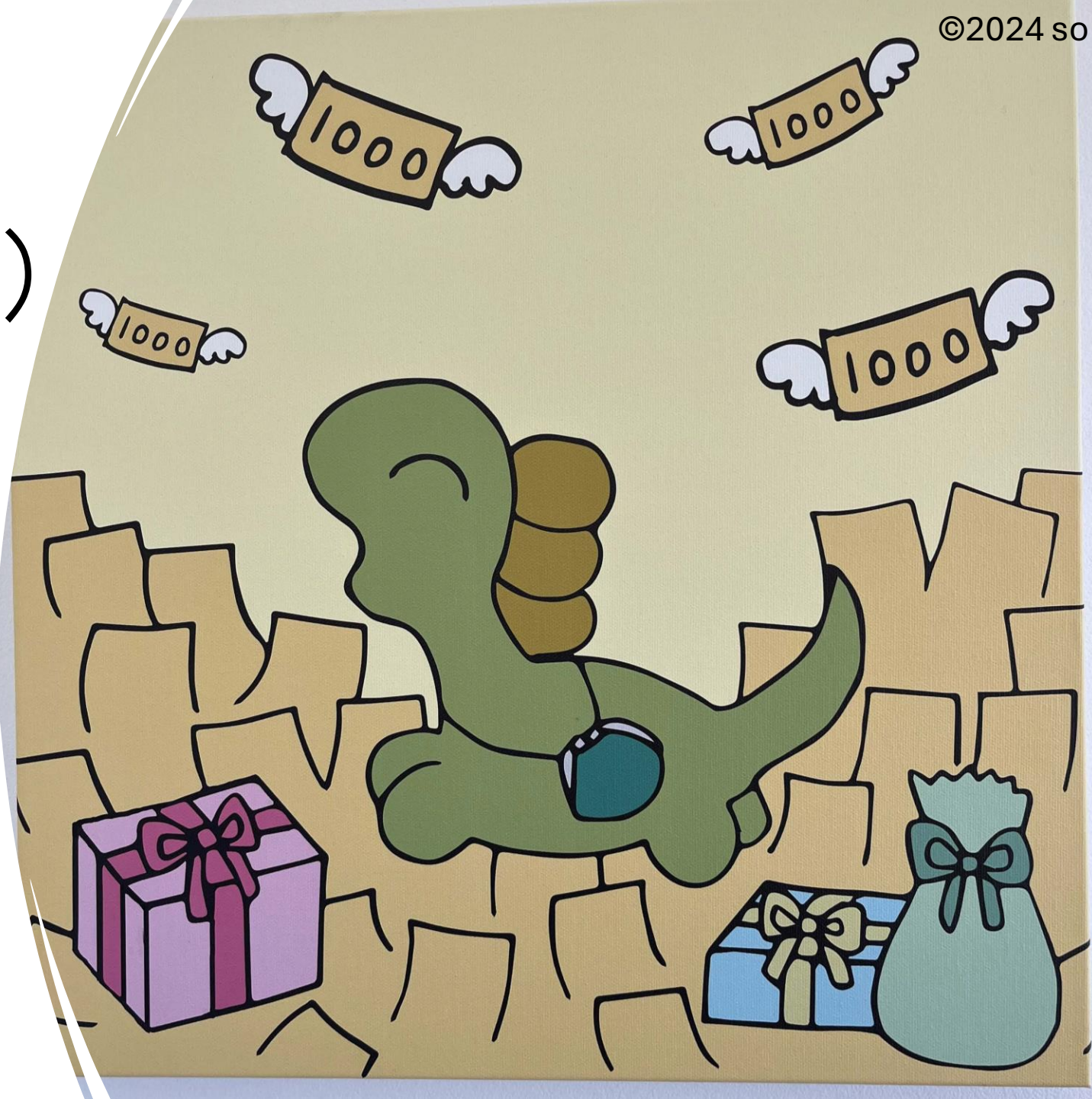
遂行機能障害(2)

お金を湯水のように使ってしまう
ようになることがあります。

自分の衝動が抑えられない,

あるいは相手に喜んでもらおうと
大盤振る舞いをしてしまいます。

金銭管理ができない



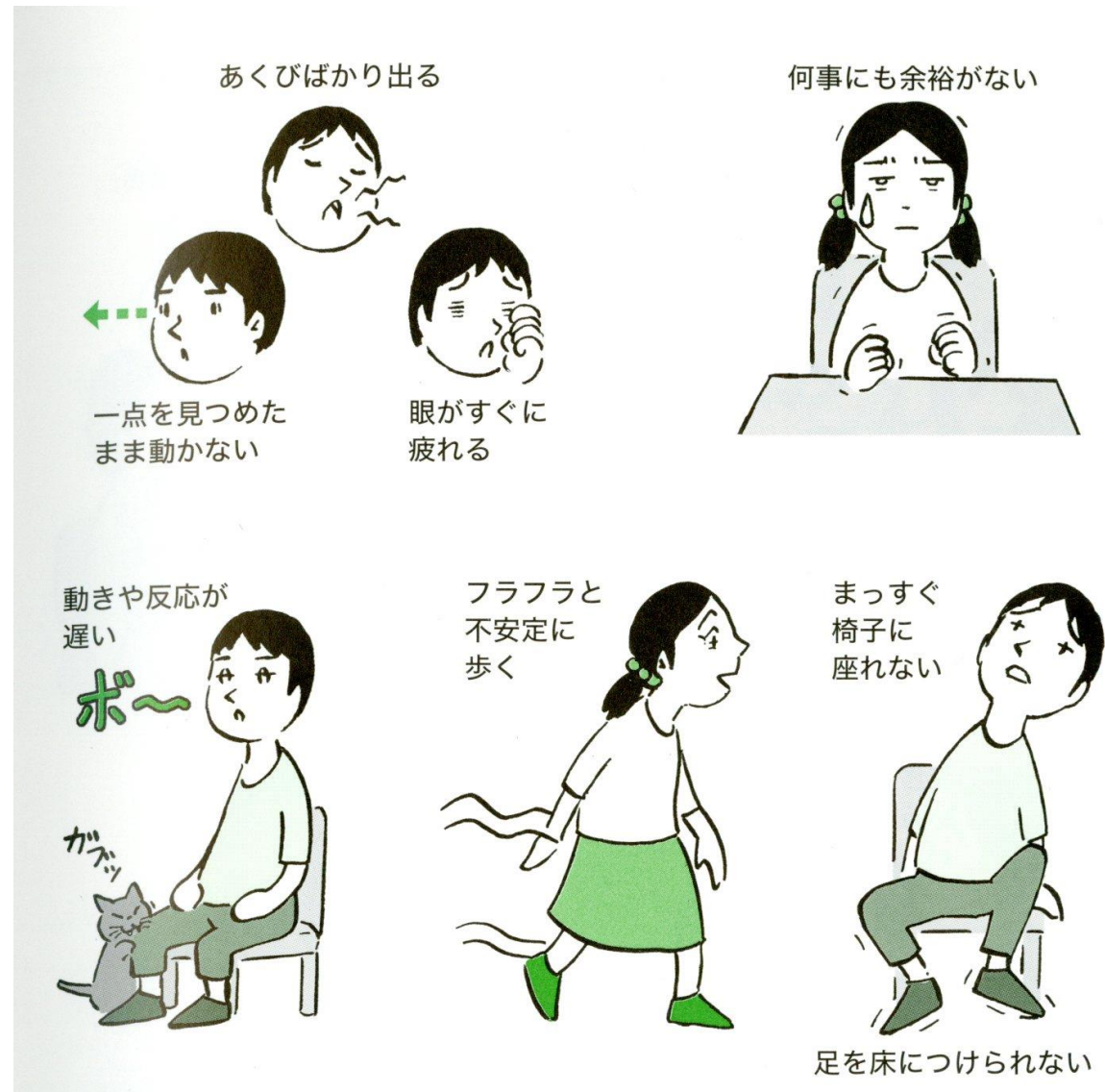
気づきの欠如

自己モニタリングが難しくなるのが特徴で、自分の問題に気づくことができません。

一方で他人の行動は、いろいろと気になってしまうため、周囲とうまく折り合いがつかないことがあります。

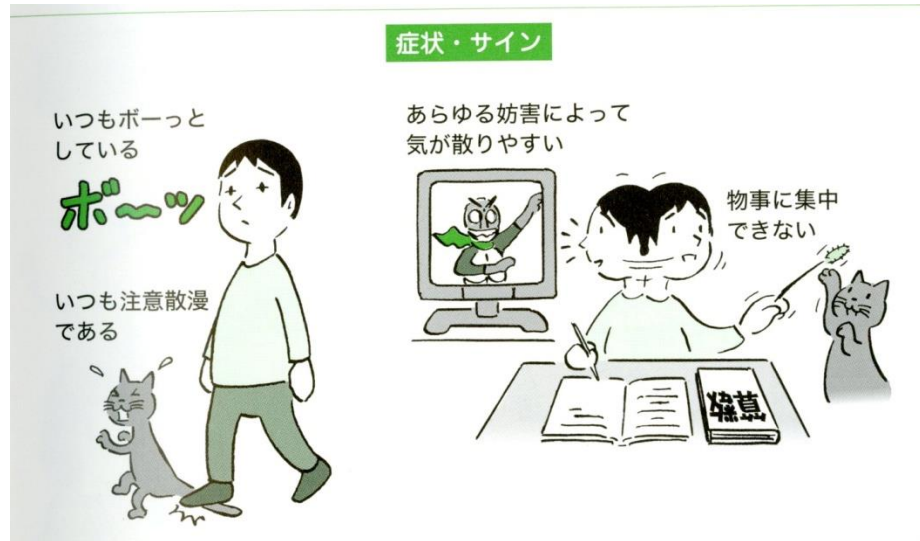
現実を正しく認識
できない





高次脳機能障害の症状

→注意・記憶の問題



会話のキャッチボールが
成立しない



話相手との焦点が合わない

話についていけない



言われていることに
興味を示さない



さっき言われたことを
忘れてしまう



同じ間違いを繰り返す

課題を最後までやり遂げる
ことができない



物事を段取りよく話せない



高次脳機能障害の症状

→コミュニケーションの問題



文字が読めない



文字が書けない



本人は流暢に話しているようでも、
何を話しているのか周囲は理解できない



高次脳機能障害の症状について

1つのことにこだわってしまい、次の作業に進むことができない



同じことを何回も言って、考えを変えようとしらない



予期できないことが起こると、混乱してパニックになってしまう



必要に応じて、間違いを修正し、計画を変更することができない

→遂行機能の問題

2つ以上の作業を同時並行で行うことができない



1度言われたことにこだわり、行動を修正しようとしらない



物事を段取りよく進めることができない



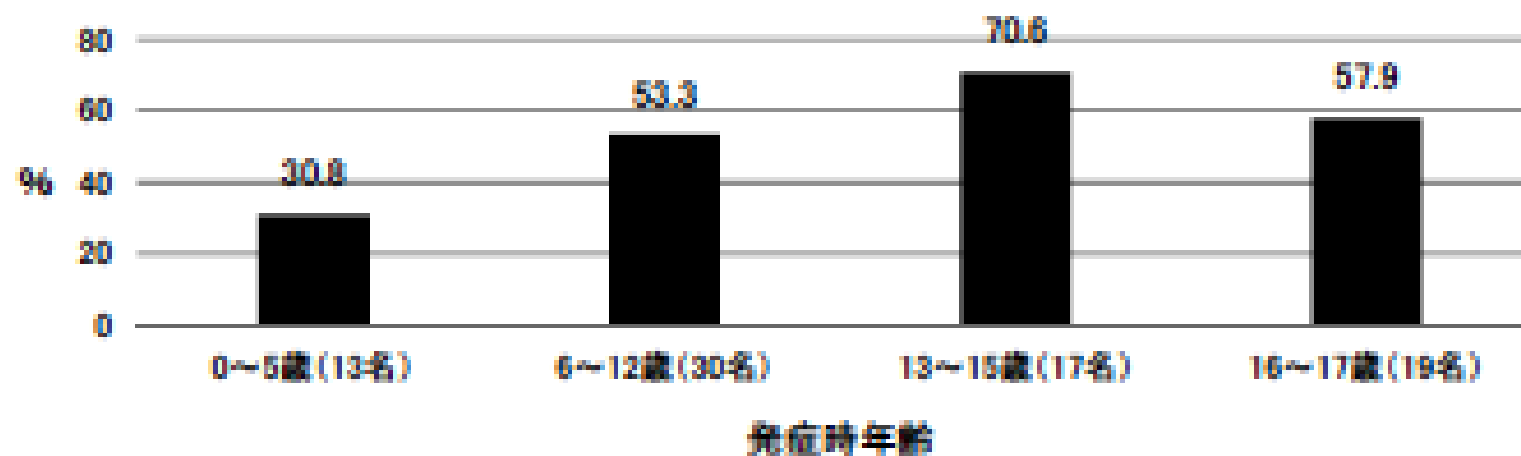


図 11 大学への進学率

Children with ADHD Have a Greater Lifetime History of Concussion: Results from the ABCD Study

Nathan E. Cook , Justin E. Karr, and Grant L. Iverson

Published Online: 30 Mar 2021 | <https://doi.org/10.1089/neu.2021.0019>

 [View article](#)

 [Tools](#)  [Share](#)

Abstract

This case–control study using baseline data from the population cohort Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study[®] compared lifetime history of concussion between children with and without attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). We hypothesized that children with ADHD would have a greater lifetime history of concussion than children without ADHD. Children were recruited from schools across the United States, sampled to provide strong generalizability to the US population. The current sample included 10,585 children (age: mean = 9.9; standard deviation = 0.6; range 9–10 years; 48.9% girls; 64.6% White), including 1085 with ADHD and 9500 without ADHD. The prevalence of prior concussion among children with ADHD was 7.2% (95% CI: 6.6–7.8%) compared with 3.2% (3.1–3.3%) among children without ADHD, meaning current ADHD status was associated with twice the odds of experiencing a prior concussion [$\chi^2 = 44.54$; $p < 0.001$; odds ratio = 2.34

Secondary Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents 5 to 10 Years After Traumatic Brain Injury

Megan E. Narad, PhD; Megan Kennelly, BS; Nanhua Zhang, PhD; Shari L. Wade, PhD; Keith Owen Yeates, PhD; H. Gerry Taylor, PhD; Jeffery N. Epstein, PhD; Brad G. Kurowski, MD, MS

 [Supplement](#)

IMPORTANCE After traumatic brain injury (TBI), children often experience impairment when faced with tasks and situations of increasing complexity. Studies have failed to consider the potential for attention problems to develop many years after TBI or factors that may predict the development of secondary attention-deficit/hyperactivity disorder (SADHD). Understanding these patterns will aid in timely identification of clinically significant problems and appropriate initiation of treatment with the hope of limiting additional functional impairment.

OBJECTIVE To examine the development of SADHD during the 5 to 10 years after TBI and individual (sex, age at injury, and injury characteristics) and environmental (socioeconomic status and family functioning) factors that may be associated with SADHD.

DESIGN, SETTING, AND PARTICIPANTS Concurrent cohort/prospective study of children aged 3 to 7 years hospitalized overnight for TBI or orthopedic injury (OI; used as control group) who were screened at 3 tertiary care children's hospitals and 1 general hospital in Ohio from January 2003 to June 2008. Parents completed assessments at baseline (0-3 months), 6 months, 12 months, 18 months, 3.4 years, and 6.8 years after injury. A total of 187 children and adolescents were included in the analyses: 81 in the TBI group and 106 in the OI group.

MAIN OUTCOMES AND MEASURES Diagnosis of SADHD was the primary outcome. Assessments were all completed by parents. Secondary ADHD was defined as an elevated T score on the DSM-Oriented Attention-Deficit/Hyperactivity Problems Scale of the parent-reported Child Behavior Checklist, report of an ADHD diagnosis, and/or current treatment with stimulant medication not present at the baseline assessment. The Family Assessment Device–Global Functioning measurement was used to assess family functioning; scores ranged from 1 to 4, with greater scores indicating poorer family functioning.

JAMA Pediatr. 2018;172(5):437-443.
doi:10.1001/jamapediatrics.2017.5746

小児高次脳機能障害事例の問題点

- 厳密には神経発達症（発達障害）との区別が困難である。（同じ？）
- 幼少期, 特に5歳未満における高次脳機能の評価が困難である。
- 5歳以降もWISC-VやK-ABC-II, DN-CAS 以外の神経心理学的検査検査が存在せず, 評価法のバリエーションが少ない。
- 小学校低学年では問題がはっきりしていなかった症例が, 高学年や就労年齢になってから問題に直面することが多く, 早期の対応が難しい。

成功のコツ

- 健康な身体作り
- 当事者の障害(特性)を理解する
- 人(第三者)とつながる
- 当事者の「できる力」を信じる
- 周囲の人の力を上手に借りる
- 完璧を目指さない
- 悩んでいる自分を恥じない
- 自分と異なる考え・価値観に寛容になる
- 悪者探しをしない

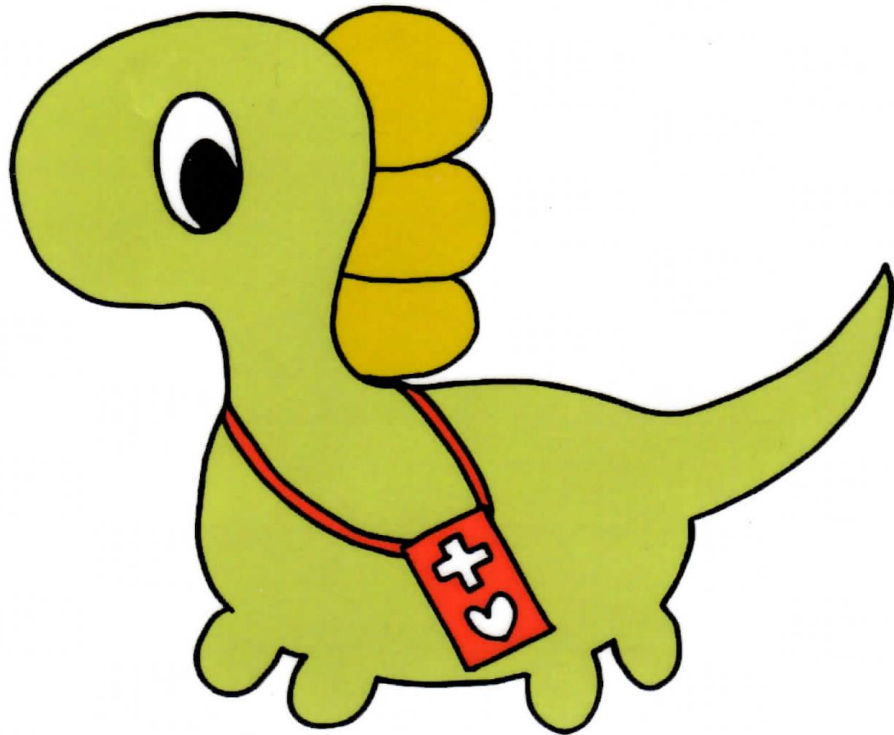
本人のできないことではなく、できることに目を向ける



できないことを叱るのではなく、
できることを褒める

認める

コーギーの理解のポイント



©2024 so

- 周囲が症状に気づく
- 当事者だからこそできることがある
- できることを伸ばせば、必ずふさわしい居場所が見つかる

イラストの提供を下さったsoさんに心からの敬意と感謝を表します。