

第4回 「日本の高次脳機能障害の経緯」

Hi、みなさん。今回は、脳疲労の対処について説明をさせていただきました。多様性の高い高次脳機能障害者のリハは、患者さんが目の前にいると想像して幾つかのリハを組み合わせるやり方がよく、そのために日頃から手持ちの方法を多く持っておいて、それを組み合わせるやり方が基本となります。手持ちの方法の一つとして脳疲労の対処の話をしました。今後も具体的な対応法について本稿で触れていこうと思いますが、今回はその前に日本の「高次脳機能障害」について先に話をさせていただこうと思います。

少し歴史の話をさせてください。今から20年程前、わが国では高次脳機能障害と言えば失語や失認、失行を指す言葉でした。一方で、当時も当然、脳外傷等の後に人柄や認知能力が低下する病態はあったわけですが、これを医学的に説明することが難しく、従って当時はこの状態に名前がありませんでした。ですので、脳外傷後に困った御家族が病院に相談に行っても何もできませんと言われてしまう状況だったのです。ここで御家族が立ち上がりました。90年代後半に各地で脳外傷の家族会が作られ、この活動が厚生労働省(当時：厚生省)の重い腰を押し、2001年からの高次脳機能障害モデル事業の実施につながりました。ここで高次脳機能障害の診断基準が作られ、晴れて脳外傷を中心とする症候群に高次脳機能障害という言葉が使われるようになったのです。

ポイントは以下の点だと思っています。高次脳機能障害は、医学的な理論基盤から起こった概念ではなく、症状が先にあって作られてきた概念であること。いわば行政用語であると言ってもよいかもしれません。しかし、これは臨床の場ではよくあることであり、現にその後の発達障害や認知症なども同様の性質があります。こういったかつてのモデルでは、説明ができない病態にいいよ目が向けられる時代になってきたということなのかもしれません。ただ、同時に難しいということにもなるのですが、世界中で多くの人達がこれをどう捉えたらよいかということにチャレンジを続けています。

ちなみに、英語では高次脳機能障害という言葉はほとんど使われません。acquired brain injury (後天性脳損傷)という言葉があり、この概念が日本の高次脳機能障害とかなり近いように感じます。

(See you again!)

(青木 重陽)

我が国の“高次脳機能障害”の経緯

