

第3回 「脳疲労への対応」

みなさん、いかがお過ごしでしょうか。今回は、高次脳機能障害のリハビリでは「患者さんが目の前にいると想像して、最善が何かを考えて複数のリハビリの方法を出し入れする」やり方がよいという話をしました。欧米では「神経心理学的リハビリ」という包括的全人的なリハビリとして発展してきています。ただ、そうは言われても実際にはどうするのか。今回はもう少し具体的な話をしようと思います。

私たちは、患者さんを目の前にした時に、①日頃より手持ちの方法を少しでも多く持つように努め、②それを上手に組み合わせるやり方を基本としています。そして、患者さんは多様性が高いですが、ある程度の対応の順番があることもわかってきました。今回は比較的初期から対応を求められる、脳疲労について説明をします。

疲労というと通常は身体の疲労のことを指しますが、一方で頭や精神面に関する疲れがあるということが最近言われるようになり脳疲労などの言葉が使われるようになってきました。この点は科学的な観点から厳密に言うとまだ不明点も多いのですが、体の疲れと比べて脳疲労は自分で気づきにくく、寝るだけでは取りにくい等の特徴があるようです。

脳疲労の取り方は、短時間で取る方法（とれる疲労は小さい）と長時間かけてとる方法（とれる疲労は大きい）に分けられています。短時間での方法は、①姿勢を正す ②深呼吸をする ③飲物を飲む（水、お茶など）、ちょっとした食物を口に含む ④小休止をとる、長時間の方法は、⑤運動をする ⑥趣味をする ⑦癒しやリラックスなどです。ホッとして無駄な力が抜ける時間を持つことがよいようです。もちろん、患者さんは大なり小なり脳疲労をしやすい状態があるのですが、今回の話は高次脳機能障害が無くてその対応は同じです。私もこれらの対応法を日頃よく使っています。（See you next time!）（青木重陽）



【おまけ】10月18～19日に「日本脳外傷友の会 第18回 全国大会 2018in 三重」が開催されました。10月18日の「相談支援コーディネーター研修会」では、神奈川工科大学創造工学部ロボット・メカトロニクス学科小川喜通教授による「英国の障害者に対する支援システムの概要—脳損傷者に焦点を当てて—」と共に、「高次脳機能障害のリハビリ・支援—英国での経験をもとに—（青木重陽）」の講演を行いました。