

## 高次脳機能障害のリハビリテーション

### 第7回 「認知行動療法に基づく対応」

Hi、みなさん。お元気でしょうか。高次脳機能障害についての話を続けさせていただいていますが、本日は「社会的行動障害」の対応を中心にお話しさせていただこうと思います。

厚生労働省の高次脳機能障害の診断基準では、その症状は注意障害、記憶障害、遂行機能障害、社会的行動障害などからなるとされています。このうち、社会的行動障害には感情コントロールの低下（易怒性など）、固執、対人技能拙劣、退行、病識欠如などが含まれ、実際の生活をする上では最も困る部分となります。ただ、この社会的行動障害は、困っているものを取りあえず入れてきたような経緯があり、多様でやや曖昧な概念ともなっています。

こうした社会的行動障害に対してどう対応すればよいか。なかなか難しいのですが、行動そのものを対象とする認知行動療法に手がかりがないかという動きが出てきました。認知行動療法とは何か。すごくすごく簡単に（乱暴に?）言ってしまうと、人の行動にはそれを起こすものがあり、一番簡単なものは快か不快かであり、これが発展していくとそこに理由がついたり認知面の関与が強くなって、より複雑な行動をするようになるわけです。そうした行動と認知が持つ特性を使って行動パターンを変えていくのが認知行動療法の考え方となります。

一つのヒントを下に示します。これは三村先生が2009年に発表された図ですが、認知機能のレベル、気づきのレベルによって対応が変わるべきことを示しています。患者さんを目の前にした場合、この図に従って考えてみると、入院当初のまだ反応があまりないような時には環境調整が中心になるわけですが、少し回復して自分の意思が出てくると環境調整にはうまく乗らなくなったりします。この時には行動的アプローチで、例えば患者さんと簡単な約束をするなどの対応をします。さらに回復してくると、障害のことを説明し理解してもらうような対応をするようになるわけです。この図、当院で説明をするとスタッフにはウケがよい。当院では認知行動療法を念頭に置いた対応をするようにしています。今回は抽象的な話が多くなりました。次回はより具体的な話をしていきたいと思います。

(See you again!)

(青木重陽)



### 社会的行動障害への対応のヒント

(参考) 三村 将：社会的行動障害への介入法-精神医学的観点からの整理-。高次脳機能研究 29；26-33, 2009