

# 高次脳機能部門チーム

## 高次脳機能への取り組み

当院は三次救急医療機関として重症な外傷や脳卒中などの脳損傷を受け入れております。脳が損傷すると、記憶・注意・情緒といった様々な機能が失われてしまいます。このような状態を高次脳機能障害といい、損傷する部分によって出現する症状が異なるのが特徴です。

当院リハビリテーション科では、このような高次脳機能障害に対して、主に作業療法士（OT）と言語聴覚士（ST）が症状や障害の有無を評価しています。多くの標準化された検査に加え、患者様別に必要な評価を行い、急性期から高次脳機能障害に対して向き合っており、リハビリテーションを行っています。また、高次脳機能障害の見落としがないように、スクリーニング評価のルーチン化、評価の解釈におけるセラピスト間の統一にむけての取り組み、リハビリテーション病院での訓練や在宅生活に繋げていけるようなリハビリテーションを目指しています。



評価



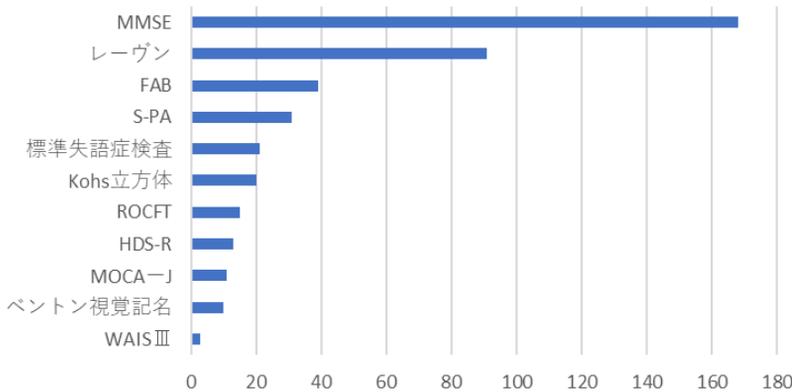
介入・治療



情報共有

## 当院で行う主な検査

2021年に行った主な検査



MMSEとは国際的に使われている認知症スクリーニングテストの1つ



0～23点 : 認知症疑い  
24～27点 : 軽度認知症疑い  
28～30点 : 正常

その他：TMT、時計や図形の描画、リバーミード、BADSなど患者様に合わせて様々な検査を組み合わせ行います。

# 高次脳機能評価手順

対象：脳血管疾患、頭部外傷後  
※その他は評価依頼等、必要に応じて実施する

OTスクリーニング  
検査

STスクリーニング  
検査

HDS-R  
TMT-A・B

MMSE  
RCPM  
Kohs立方体

必要に応じてDeep Testを実施

担当OT・STが相談し、必要な検査を選択し  
施行すること。

担当OT・STで検査結果を統合し、  
「障害」についての考察をカルテに  
入力する

「高次脳機能検査報告書」を作成し、  
リハ医に提出する

リハ医がカルテに検査結果を入力し、  
主治医へ報告する

氏名	生年月日		
ID	年齢	性別	
	評価日	評価者	
障害名 (考えられる障害)	総合評価		
簡易知能	MOCA-J	検査日	
		点数	
		評価	
	HDS-R	検査日	
		点数	
		評価	
	MOCA-J	検査日	
		点数	
		評価	

※ 高次脳機能検査報告書は、総合評価、簡易知能、  
知能、記憶注意、前頭葉、失語、失行、失認の  
項目で構成しています。

必要に応じて担当者とリハ医で  
カンファレンスを行う。

## ※Deep Test

【知能】MOCA-J、WAIS-III

【記憶】バントンの視覚記名検査、リバーミッドの行動記憶検査、レイ複雑図形、  
標準言語性対連合学習検査、ウェクスラー記憶検査

【前頭葉】ウイソソソ・カート分類検査、ストループ検査、FAB

【失行】標準高次動作性検査 (SPTA)

【失認】標準高次視知覚検査 (VPTA)

【注意】標準注意検査法、かなひろいテスト

【USN】線分二等分試験、線分抹消試験、星印抹消試験 等

【失語】SLTA、SLTA-ST