

## チェックテスト 解答

### 2章 高次脳機能障害の評価の概要

#### 1 評価の流れ (p.28)

①

ICF を活用し、心身機能・身体構造、活動、参加を中心とした生活機能の分析をするとともに、画像所見を確認しながらインタビューや観察、神経心理学的検査を用いて「高次脳機能の過程」を分析し、脳内での変化を推察する。生活機能から脳機能へという一方向的な流れでとらえるのではなく、常に双方向的にとらえ、それぞれの関連性を検討していくとよい。

②

- 1) 判別（弁別）、
- 2) 予測、
- 3) (狭義の) 評価、
- 4) 記述

③

情報収集、インタビュー・観察、神経心理学的検査などの結果を整理し患者の現状分析をし、今後の方針を見極め、それらのことを患者本人や家族に伝えることである。

④

解剖学的構造である形態水準、電気生理学的機能という機能水準、脳の働きの表現である実現水準である。

⑤

単に障害の定量的判断を行うことなく、対象者の全人間的側面をみることで1人の人間の全体像を理解することである。

#### 2 評価の組み立てかた (p.30)

①

神経心理学的検査により脳機能の状態を推定はできるが、脳のすべての機能を測定することはできないため、追加として対象者の作業行動を生活場面で把握することが重要である。

#### 3 画像の見かた (p.38)

①

- 1) 前頭葉と頭頂葉の境界となる中心溝と、
- 2) 前頭葉と側頭葉および側頭葉と頭頂葉の境界であるシルビウス溝である。

②

- 1) CT とよく似た画像で解剖学的構造をとらえやすい T1 強調画像、
- 2) 脳室が白色（高信号）で病変の抽出に有用な T2 強調画像、
- 3) 基本的には T2 強調画像で、解剖学的構造が T1 強調画像と同程度で病変描出が T2 強調画像と同程度の明瞭度である FLAIR 画像（ラクナ梗塞の確認に有用）、
- 4) 超急性期の脳梗塞の部位判定（白色に描出される）に有用である拡散強調画像

#### 4 観察の方法 (p.41)

①

- 1) 自然観察：実際の生活場面で行う、
- 2) 参与観察：作業している対象者に関与しながら行う

②

- 1) 生理的反応、
- 2) 視線、
- 3) 姿勢、

- 4) 動作・身体言語,
- 5) 作業活動

## 5 面接の方法 (p.48)

①

- 1) 質問項目が厳密に決まっている構造化面接,
- 2) 決められた以外の質問もする半構造化面接,
- 3) 質問項目が全く決まっていない非構造化面接

②

- 1) 距離,
- 2) 場所と位置関係,
- 3) 時間

③

- 1) 理解力,
- 2) 発話状況,
- 3) 会話の進め方

## 6 神経心理学的検査の使いかた (p.50)

①

- 1) スクリーニング検査,
- 2) 掘り下げ(ディープ)検査,
- 3) 変化や訓練効果の確認

## 7 各種神経心理学的検査の紹介 (p.56)

①

- 1) かなひろい検査
- 2) Trail Making Test 日本版
- 3) 日本版レーヴン色彩マトリックス検査

②

BIT 行動性無視検査日本版

③

実用コミュニケーション能力検査 (CADL)

④

- 1) 日本版ウェクスラー記憶検査法 (WMS-R),
- 2) 日本版リバーミード行動記憶検査 (RBMT)

⑤

標準高次動作性検査 (SPTA)

⑥

日本版うつ性自己評価尺度 (SDS)

## 8 介入につなげる解釈 (p.59)

①

- 1) 患者の問題についての理解,
- 2) その原因となる脳機能の低下,
- 3) 残存している脳機能,
- 4) 現状を改善するための価値ある試みの4つを, 患者・家族に平易な言葉で説明すること

②

- 1) 対象者が主体となって実施する訓練,
- 2) 作業療法士や家族など周囲の人的・物的環境が与える支援