

高次脳機能障害の画像診断

篠田 淳

木沢記念病院・中部療護センター、岐阜大学連携大学院医学系研究科脳病態解析学分野

従来、器質的脳疾患後に残存する意識の障害、身体の障害など一見してその存在が理解される障害は社会的に注目されてきたが、記憶・記名力障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの「見えない障害」を後遺し社会に適応できない人たちの存在は十分理解されてこなかった。厚生労働省は平成18年から彼らに「高次脳機能障害」という傷病名をつけ、障害者として行政支援の対象とすることにより、自立と社会参加へ向け包括的な取り組みを開始した。

平成13年度から始まった高次脳機能障害支援モデル事業で定められた高次脳機能障害診断基準では、本障害の診断に際し上記臨床症状が存在することの他、CT、MRI等で脳の器質的疾患が確認されることが必要とされる。重症脳外傷の多くは慢性期においても従来のCT、MRIで脳の器質的異常を比較的容易に捉えることができる。また、慢性期の画像で脳に器質的損傷が確認できなくても急性期の画像で外傷性くも膜下出血、脳内の微小出血等が見られれば診断は可能である。しかし、臨床症状が存在しても急性期の画像で異常が認められない症例では診断に苦慮する。

近年、MRIの新しい撮像法の開発、SPECTやPETによる脳代謝検査の普及はめざましく、従来の画像では確認できなかった脳の器質的損傷を捉える画像を作成することが可能となった。これらの画像の進歩は従来「見えない障害」と呼ばれてきた高次脳機能障害を「見える障害」へ移行させつつある。当施設で使用する最新の神経画像を中心に、外傷性脳損傷、特にびまん性脳外傷慢性期の画像診断と画像所見から推測できる高次脳機能障害のメカニズムについて述べる。