

講義

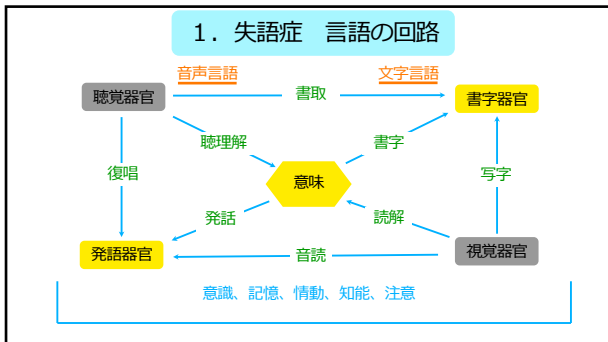
地域支援の実際
コミュニケーション支援
—地域生活・職場での支援—

1

講義の内容

1. 失語症の場合
 - 失語症者向け意思疎通支援事業について
2. 失語症以外の高次脳機能障害のコミュニケーション障害の場合
 - コミュニケーションにおいて問題となること
 - 対応の方法
3. 症例提示
 - 高次脳機能障害の例

2



3

失語症に伴って起こる問題

- ✓ 社会から孤立しがち
- ✓ 障害が理解されにくい
- ✓ 自分に自信が持てない
- ✓ 家族もストレスが多い
- ✓ 社会保障が不十分

4

失語症の場合

2013年（平成25年）度 障害者総合支援法

- ・ 施行後3年後の見直し対象
 「手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のために意思疎通に支障がある障害者等に対する支援の在り方」

↓

- ・ 社会保障審議会障害者部会における議論

↓

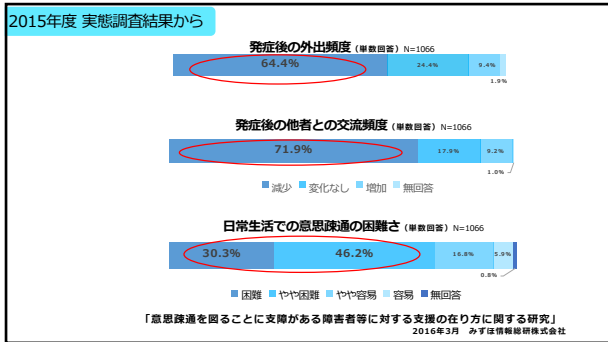
- ・ 失語症やALSなども、意思疎通支援の観点から、障害ごとの特性やニーズに配慮して、地域生活支援事業の中で、意思疎通支援者の養成、派遣の対象とする

5

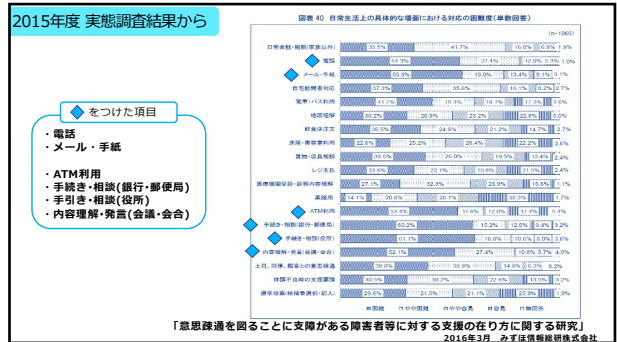
失語症者向け意思疎通支援事業の経過

- 2015年度** 障害者支援状況調査研究事業
- 2017年度** 失語症者のための意思疎通支援者養成講座の指導者養成研修会の開始
- 2018年度** 各都道府県で支援者養成講習会開始
 * 指導者養成研修会は厚労省から本協会への委託事業
- 2019年度** 支援者の派遣事業の開始
 * 派遣内容 失語症のある人が参加する会議・催し物・団体活動及び外出時など

6



7



8

失語症者向け意思疎通支援者養成カリキュラム (案) の目標 (2015年度)

【必修科目】
養成目標: 失語症者の日常生活や支援の在り方を理解し、1対1のコミュニケーションを行うための技術を身につける。さらに、日常生活上の外出に同行し意思疎通を支援するための最低限必要な知識及び技術を習得する。
到達目標: 失語症者との1対1の会話を行えるようになり、買い物・役所での手続き等の日常生活上の外出場面において意思疎通の支援を行えるようになる。

【選択科目】
養成目標: 多様なニーズや場面に応じた意思疎通支援を行うために、応用的な知識とコミュニケーション技術を習得するとともに、併発の多い他の障害に関する知識や移動介助技術を身につける。
到達目標: 電車・バスなどの公共交通機関の利用を伴う外出や複数の方への支援、個別訪問等の場面を想定し、失語症者の多様なニーズに応え、意思疎通の支援を行えるようになる。

9

失語症者向け意思疎通支援者養成テキストの作成 (2016年度)

【必修科目】 (40時間)
 ・失語症概論 (講2) ・失語症者の日常生活とニーズ (講1) ・会話支援者とは何か (講0.5) ・会話支援者の心構えと倫理 (講0.5) ・コミュニケーション支援技法 I (講4) ・コミュニケーション支援実習 I (実18)
 ・外出同行支援 (講1) ・外出同行支援実習 (実8) ・派遣事業と会話支援者の業務 (講1) ・身体介助の方法 (講2) ・身体介助実習 (実2)

【選択科目】 (40時間)
 ・失語症と合併しやすい障害について (講1) ・福祉制度概論 (講1) ・コミュニケーション方法の選択法 (講2) ・コミュニケーション方法の選択法 (実10)
 ・コミュニケーション支援技法 II (講4) ・コミュニケーション支援実習 II (実22)

(講) : 講義 (実) : 実習

10

失語症者向け意思疎通支援事業 養成

2018年度
地域における支援者養成事業の開始

- ✓ 各都道府県 指導者養成研修会の修了者を中心として都道府県言語聴覚士会の支援を受け、一般市民を対象に行われます。支援者の養成を行う。
- ✓ 支援者養成に関わる講師が順次、指導者研修を受け、修了者をふやす。

11

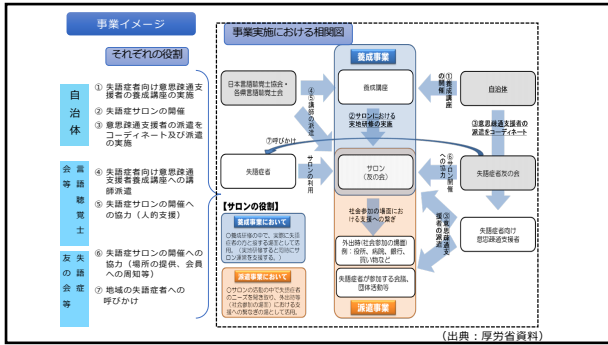
失語症者向け意思疎通支援事業 派遣

2019年度
支援者の派遣事業の開始

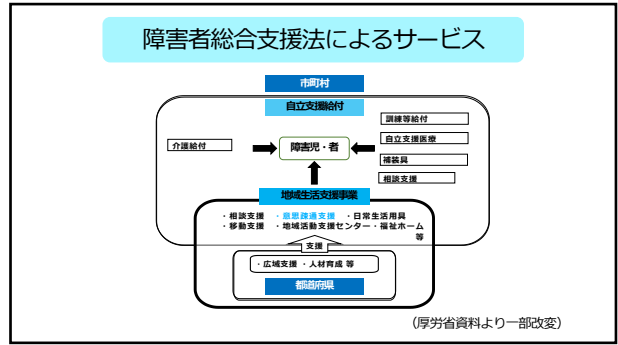
支援内容

- ✓ 失語症のある人が参加する会議
- ✓ 失語症のある人のために行われる催し物
- ✓ 団体活動及び失語症のある人の外出時 など

12



13



14

意思疎通支援者の養成、派遣の概要

2020（令和2）年3月以降

実施主体	市町村	都道府県
支援者の養成	手話奉仕員	盲ろう者向け通訳・介助者
		手話通訳者・要約筆記者
		失語症者向け意思疎通支援者
支援者の派遣	手話通訳者・要約筆記者	盲ろう者向け通訳・介助者
	失語症者向け意思疎通支援者	手話通訳者・要約筆記者
		失語症者向け意思疎通支援者

15

- 意思疎通支援の支援内容**
- > 同障害者とのコミュニケーションの援助
失語症友の会などに行き、他者とのコミュニケーションを援助する
 - > 外出支援
外出に同行し、他者とのコミュニケーションを援助する
 - > 交通機関利用援助
目的地に向かう駅・バス停などの利用で、路線図や表示板などを読み理解することを援助する
 - > 会・会議での内容理解援助
会議などで周囲で話されていることを分かりやすく本人に伝達する意見がある時は伝えやすくなるよう援助する
 - > 買い物・娯楽施設などの利用援助
購入に関する援助・受付や利用システムの利用などを援助する
 - > 公共施設の利用援助
銀行・役所・郵便局などに行き手続きなどの援助を行う

16

- 望ましい支援者とは**
- > 本人のことばの表出・理解の状況に合わせて対応ができる
 - ・適宜、コミュニケーションの内容を本人に確認する
 - ・要点を絞って伝える
 - ・大事なことは単語でメモを書き、見てもらいながら伝える
 - ・短く、分かりやすい言葉で伝え、長々と話さない
 - ・言葉以外の手段（表情や身振り、絵や写真、図など）を多く使う
 - > 本人のテンポに合わせる
 - ・ゆっくり待つ、本人をせかささない
 - ・矢張り早く質問しない
 - > 本人に対する態度・姿勢
 - ・対等な立場で接する
 - ・本人が主役であるという前提で、本人の意図を知ろうと一生懸命、努力する
 - ・わからないときにわかったふりをしないで、わからないことを正直に伝える
 - ・表出・理解が成功したときに一緒に喜ぶ

17

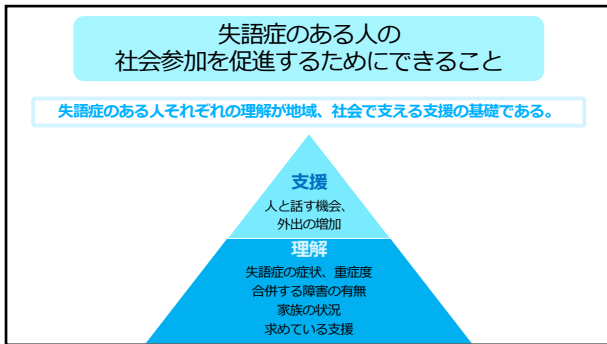
意思疎通支援事業の実施状況

	(件)*	
	養成事業	派遣事業
2018年度	13	-
2019年度	19	3
2020年度	26	7
2021年度	42	10
2022年度（予定）	42	22

* 単独の自治体の他、政令指定都市や中核都市との共催も含まれている。

（2022年3月日本言語聴覚士協会士会対象アンケート調査結果から）

18



19

**2. 失語症以外の高次脳機能障害による
コミュニケーション障害の場合**

- ・背景 注意障害や記憶障害、遂行機能障害、社会的行動障害、情緒障害、人格変化などに関与して出現
- ・非失語性 談話レベルで顕著な症状
- ・困り感 コミュニケーションは困り感の高い項目の一つ
本人の自覚は家族より乏しい傾向がある

20

談話とは何か

談話：まとまった意味を伝える文の集まり
会話、ナラティブ（語り）、手続きの説明を含む

会話時に配慮が必要なこと

- ・ 場面にふさわしい話題の選択をしてそれを維持する
- ・ 話し手と聞き手の役割の適切な交替
- ・ 相手の発話意図や言外の意味の推論
- ・ 誤りが生じた時はその修正
- ・ 場面に応じた表現法やことば遣いの使用

21

Griceの会話の公理

1. 質の公理
真実と信じていることを話す。信じていないこと
や根拠のないことを言わない。
2. 量の公理
求められている情報は過不足なく提供する。
3. 関連性の公理
話題に関係のないことを言わない。
4. 様態の公理
不明確な表現を避ける、あいまいなことは言わない、簡
潔に順序だてて話す。

22

会話において必要とされること

会話における意味の理解
文字通りの意味の理解+発話意図の推論、知識との照合

会話における表出
伝達しようとする意図の言語表出+意味が相手に伝わった
かどうかのモニター

認知機能の関与
注意、記憶、遂行機能、推論、ワーキングメモリ、感情、
心の理論など

23

**会話における高次脳機能障害による
コミュニケーション障害の特徴**

- ✓ 相手の話の意図をくみ取ることができない。
- ✓ 話にまとまりがない。
- ✓ 内容を要領よく組み立てて話すことができない。
- ✓ 話題を適切に切り替えられない。
- ✓ 話し手と聞き手の役割交替が適切にできない。
- ✓ 勘違いや思い込みがある。
- ✓ 場面に応じた言語表現ができない。
- ✓ 皮肉や冗談が通じにくい。
- ✓ 不適切な表現やことば遣いがみられる。
- ✓ 相手の表情から発話意図を読み取れない。

24

ナラティブにおける高次脳機能障害によるコミュニケーション障害の特徴

ナラティブ

体験を語る、情景画や4コマ5コマなどの連続絵の説明
発話意図に基づいて命題を形成する

- ✓ 命題の形成が適切さに欠け、周辺情報を話すことができない。
- ✓ 発話全体の意味的統一に欠ける。
- ✓ 因果関係などを推論した文の発話が少ない。
- ✓ 説明の理解では婉曲に表現されると理解できないことがある。

25

談話の評価

- ✓ ナラティブや会話の評価
- ✓ コミュニケーション障害の特徴を捉える。
- ✓ 認知機能検査の得点は良好でもコミュニケーション障害が明らかとなる例もある。
- ✓ 多くの場合、自己認識が低く、症状や問題を指摘されても否認する傾向がある。

26

リハビリテーション

リハビリテーションの実施では自己認識が低く、
症状や問題を指摘されても否認する傾向があることに十分留意する。
障害への自覚的な発言や行動には注目して、それを認めていくことも重要である。

- ✓ 背景にある認知機能障害のレベルに対応したリハビリテーションを実施する。
- ✓ 覚醒を促したり、刺激への反応を引き出すことから開始する場合もある。
- ✓ 集中的なリハビリが可能となれば、散漫で脱線の多い会話の減少、発話の正確性や適切性の向上、言語理解の改善を目指す。
- ✓ 環境に適応できているように見えるレベルでは、コミュニケーションの問題を中心に対応し、職場復帰などを旨とする。

27

リハビリテーションにおける留意点

- ✓ エラーレス・ラーニング
- ✓ 課題の実行状況を本人がモニターして言語化する
- ✓ ソーシャルスキル・トレーニング
- ✓ 環境調整の必要性
- ✓ ピアグループへの参加促進
- ✓ 社会資源の活用
- ✓ 多職種連携

28

症例

【症例】 30代前半 男性 建設業（家族経営）妻と2人暮らし
【原因疾患】 頭部外傷
【神経学的所見】 運動麻痺なし
【神経心理学的所見】 発症1か月 記憶障害、著明な注意障害
知的機能の低下

【経緯】

急性期病院から回復期病院に転院後、注意障害、記憶障害、知的機能の低下などに対するリハビリテーションが実施された。

運動麻痺がなかったこともあり、本人の強い希望で、発症3ヶ月で自宅退院となった。退院後、家族経営であった建設業に復職したが、時間を守らない、易怒性が高く、他の社員と口論になる、また自宅でも妻との口論が絶えないなどのトラブルが目立ち、家族の希望により発症6か月時点で外来受診となった。

29

症例

【神経心理学的所見】 発症6か月時点（外来開始時）

WAIS-III VIQ107 PIQ97 FIQ101
WMS-R 言語性記憶89 視覚性記憶80 一般性記憶85
RBMT 標準プロフィール
CAT視覚性抹消「3」97%（120秒）「か」89%（134秒）
TMT A：120秒 B：158秒
BADs 年齢補正標準化得点99

【評価まとめ】

失語症は認めなかったが、落ちのある連続絵（4コマ）では主題が十分理解できなかった。また問いかげに対して最低限の応答をすることが多かった。記憶はWMS-Rでは得点の低下を認めたが、RBMTではカットオフ値以上で、日常生活上も記憶面の問題は認めなかった。注意機能では処理速度の低下が認められた。遂行機能はBADsでは大きな低下を認めなかった。復職はしたいというが、復職における問題点は把握できていなかった。

30

症例

【リハビリテーション】

長期目標：復職を果たす。

短期目標：注意における処理速度の改善、問題解決能力の改善

具体的な訓練内容：

- 計算課題
- 連続絵を適切に配列し、内容を記述する。その後、言語聴覚士とその内容を確認する。
- 文章を読んで、内容について説明する。
- グループ活動に参加し、ゲームなどを実施する。
- グループ活動を通し、他者との交流や挨拶、また時間の管理を自ら行うように促した。
- 家族には外来通院時、同席してもらい、症状や対応について繰り返し、説明を行った。

31

症例

【開始2年後の状況】

WAIS-III、WMS-R、RBMTなどの得点上は大きな変化は認められなかった。

CAT視覚性抹消「3」95%（70秒）「か」95%（80秒）

TMT A：68秒 B：80秒

であり、処理速度は改善を認めた。

機能レベルの問題は若干、改善し、また自己の状況に関する認識もできる場面がふえた。グループ活動参加時には他者とのコミュニケーションも円滑となった。復職も果たすことができた。家族の理解と配慮によって職場でも家庭でも生活が成り立つようになり、他の社員とのトラブルは起こっていない。

32

33