

講義

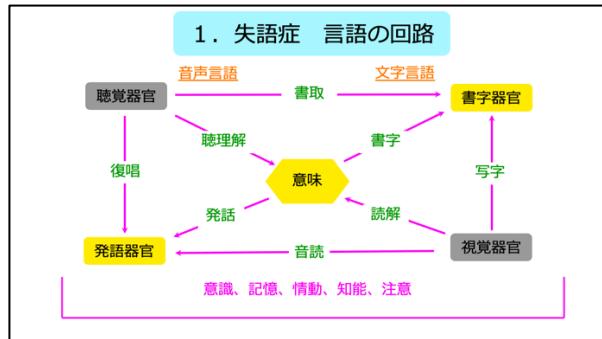
地域支援の実際
コミュニケーション支援
—地域生活・職場での支援—

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

失語症の特徴

- ✓ 言語機能の障害がある。
- ✓ 大脳の損傷部位によって症状も重症度も異なる。
- ✓ 運動麻痺を伴うことが多い。
- ✓ 心理的問題を抱えることが多い。
- ✓ 家族も心理面での負担がある。
- ✓ 社会保障面での問題がある。

4

失語症の場合

2013年（平成25年）度 障害者総合支援法

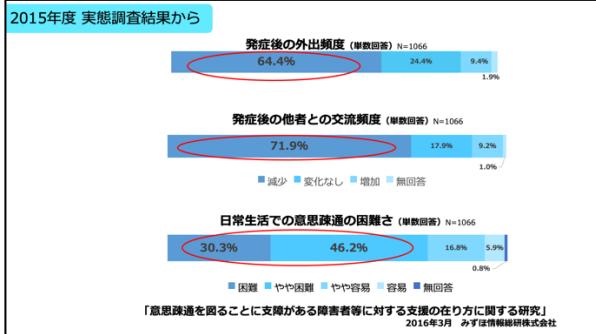
- ・施行後3年後の見直し対象
「手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能などの障害のために意思疎通に支障がある障害者等に対する支援の在り方」
- ↓
- ・社会保障審議会障害者部会における議論
- ↓
- ・失語症やALSなども、意思疎通支援の観点から、障害ごとの特性やニーズに配慮して、**地域生活支援事業**の中で、意思疎通支援者の養成、派遣の対象とする

5

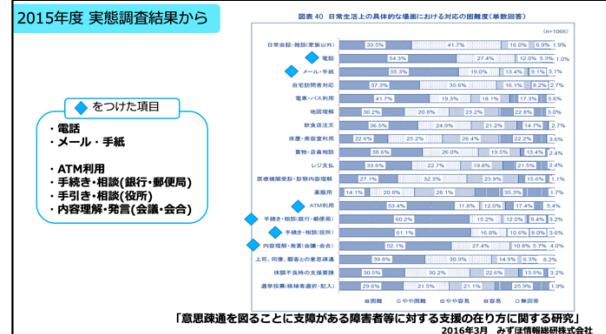
失語症者向け意思疎通支援事業の経過

| | |
|---------------|--|
| 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 | 到達目標 |
|------|----------------------|--|
| 選択科目 | 失語症者へのコミュニケーション技術の習得 | 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な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。 |
| | 失語症者へのコミュニケーション技術の習得 | 失語症者との1対1の会話を実行するようになり、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 | 失語症者へのコミュニケーション技術の習得 | 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。 |
| | 失語症者へのコミュニケーション技術の習得 | 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） 講義12時間 実習28時間 |
|--|----------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> 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） 講義8時間 実習32時間 |
| <ul style="list-style-type: none"> 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） | |
| <p style="text-align: right;">（講）：講義　（実）：実習</p> | |

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

- ✓ 一般市民を対象に行われる。
- ✓ 各都道府県が都道府県言語聴覚士会に委託し、支援者養成を行う。
- ✓ 支援者指導者研修は厚労省から日本言語聴覚士協会への委託事業となる。

11

失語症者向け意思疎通支援事業 派遣
2019年度

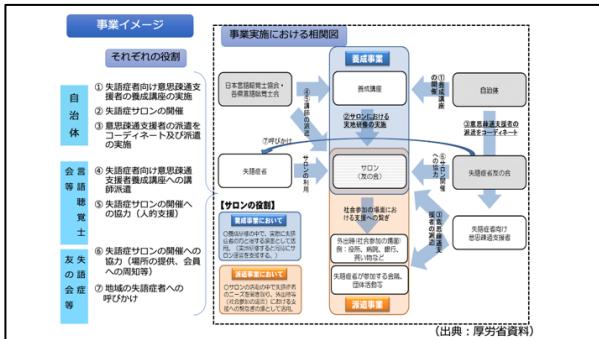
支援者派遣事業の開始

支援内容

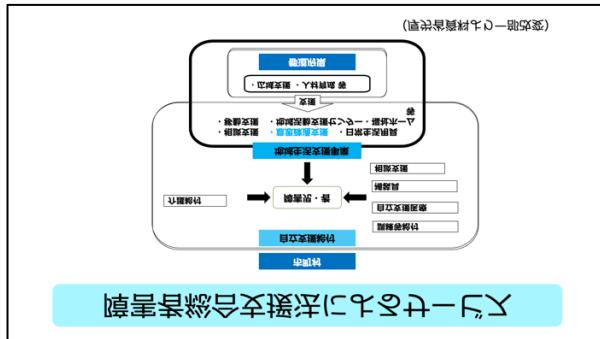
- ✓ 失語症のある人が参加する会議
- ✓ 失語症のある人のために行われる催し物
- ✓ 団体活動及び失語症のある人の外出時

など

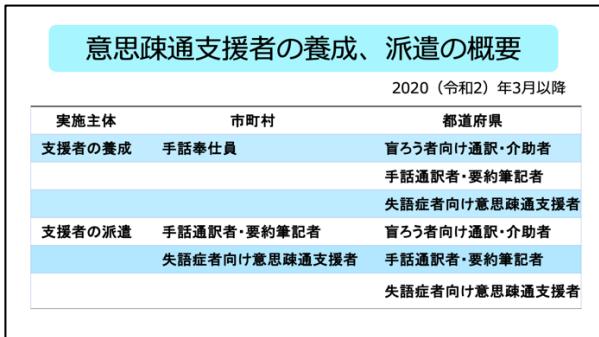
12



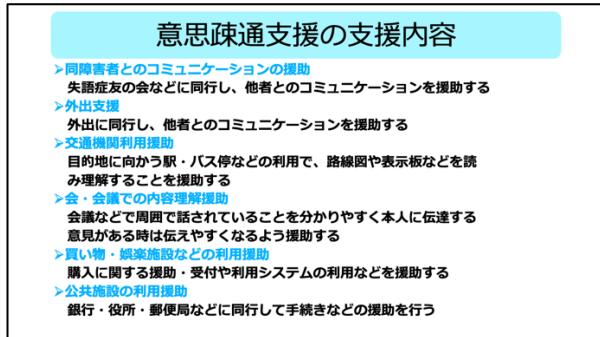
13



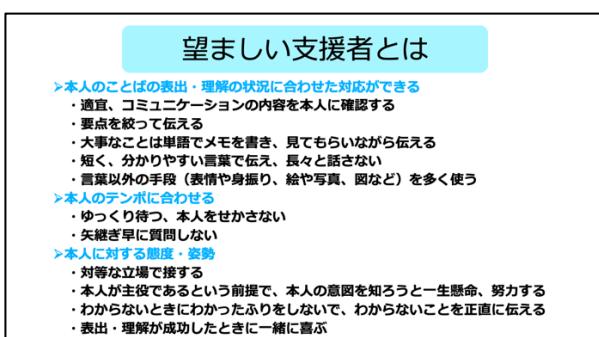
14



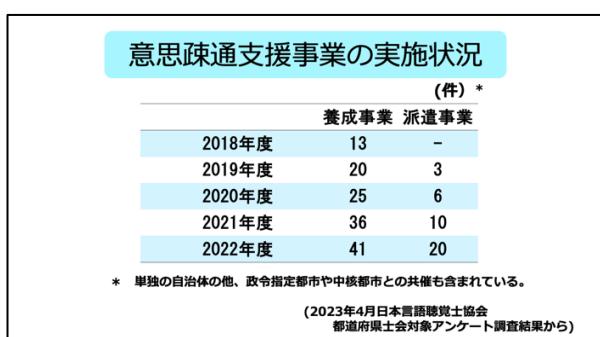
15



16



17



18

失語症のある人の社会参加を促進するためにできること

失語症のある人それぞれの理解が地域、社会で支える支援の基礎である。



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 簡単な日常のやり取りは保たれている
会話で問題が出現
- ・困り感 本人の自覚は家族より乏しい傾向がある

20

会話時に必要な配慮

- ✓ 話し手と聞き手の役割の適切な交替
- ✓ 場面にふさわしい話題の選択と維持
- ✓ 相手の発話意図や言外の意味の推論
- ✓ 誤りが生じた時の修正
- ✓ 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

- 質の公理 Quality
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。
- 量の公理 Quantity
求められている情報は過不足なく提供する。
- 関連性の公理 Relation
話題に関係のないことを言わない。
- 様態の公理 Manner
不明確な表現を避ける、あいまいなことは言わない、簡潔に順序立てて話す。

(Grice HP:Logic and conversation. より)

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。
- ✓ 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行えない。
- ✓ 勘違いいや思い込みがある。
- ✓ 皮肉や冗談が通じにくい。
- ✓ 不適切な表現やことば遣いをしても自らは気づかない。
- ✓ 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（語り）
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

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、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症状や問題に対する自覚に乏しいことに十分留意する。
障害への自覺的な発言や行動があれば、それを認めていく。

- ✓ 背景にある認知機能障害のレベルに対応したり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、発話面や言語理解面の改善を目指す。
- ✓ 環境に適応できているように見えるレベルでは、社会的コミュニケーションの問題に対応し、職場復帰などを目指す。

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

3. 症例提示

【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

【経過】
 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つた。退院後、家族経営であった建築業に復職したが、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つた。

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】
 失語症は認めなかつたが、落ちのある連続絵（4コマ）では主題が十分理解できなかつた。また問い合わせに対して最低限の応答をすることが多かつた。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つた。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つた。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つた。

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。
- グループ活動を通じ、他者との交流や挨拶、また時間の管理を自ら行うよう促した。
- 家族には外通院時、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。

症例

【開始2年後の状況】

WAIS-III、WMS-R、RBMTなどに得点上の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つた。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。

31

32

参考文献

- 藤田郁代監修：標準言語聴覚障害学 失語症学第3版,2021
- 藤田郁代監修：標準言語聴覚障害学 高次脳機能障害学 第3版,2021
- 一般社団法人日本言語聴覚士協会：令和5年失語症者向け意思疎通支援者指導者研修テキスト,2023
- 深浦裕一編：図解 言語聴覚療法技術ガイド 第2版,2022
- 本田白三編：高次脳機能障害のリハビリテーション 実践的アプローチ 第3版,2016
- Grice HP:Logic and conversation.Coll P, Morgan (eds):Syntax and Semantics, vol.3, 1975
- みずほ総研：平成27年度障害者支援状況等調査研究事業報告書：意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方に関する研究。2016. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisaku-ohou-2200000-Shakaiengokyukushouaihokenfukushibu/0000130378.pdf#:~:text=1.%E7%A0%94%E7%A9%86%E6%A6%82%E8%A6%81.%20%E6%84%8F%E6%80%9D,> 2024.9.10
- 一般社団法人日本言語聴覚士協会：失語症者向け意思疎通支援事業の実施状況調査報告,2024
- 一般社団法人日本言語聴覚士協会：失語症者向け意思疎通支援事業の実施状況調査の整理について（2018～2022年度）,2023

© 厚生労働科学研究：高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究班

33

34