

|                     |                                 |                      |                       |
|---------------------|---------------------------------|----------------------|-----------------------|
| 主題                  | 言語障害の評価、鑑別と対応について               |                      |                       |
| 副題                  | ことばの障害の種類と症状に応じたコミュニケーションツールの選択 |                      |                       |
| 様々な言語障害             |                                 | コミュニケーションツール         |                       |
| 研究期間                | 12ヶ月                            | 事業所                  | 社会福祉法人徳心会 いずみえん       |
| 発表者：石井祐衣（いしいゆい）     |                                 | アドバイザー：小寺義成（こでらよしなり） |                       |
| 共同研究者：辻井智裕（つじいともひろ） |                                 |                      |                       |
| 電 話                 | 03-3759-5550                    | メール                  | kaigo@tokushinkai.jp  |
| FAX                 | 03-3759-5634                    | URL                  | http://tokushinkai.jp |

|                  |                                                                                                                                                                       |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 今回発表の事業所やサービスの紹介 | 大田区にある福祉施設で、平成16年8月の開園です。老人福祉サービスと障害福祉サービスを提供する複合施設であり、特別養護老人ホームにはショートステイ利用者を含む160名（個室38室、4人部屋28室）、デイサービス40名となっています。障害者支援施設はショートステイを含め54名です。尚、今回発表の対象は特別養護老人ホームとなります。 |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 《1. 研究前の状況と課題》

本施設の利用者は150名を超える。要介護度も平均3.9と高く、脳梗塞や脳出血の既往を持つ利用者も少なくない。脳に障害を受けたことのある利用者で問題となってくるのは麻痺などで身体の自由が利かなくなっただけでなく、高次脳機能障害や言語障害など多岐に及ぶ。身体的な障害は見た目にもわかりやすいが、高次脳機能障害や言語障害は理解が困難であった。中でも意思の疎通が困難な利用者が多く、訴えを聞くことや職員の話がどの程度理解できているのかわからない利用者が多数存在していた。この状況から、意思の疎通に問題のある利用者に対し、どのような方法を用いれば最も効率的なコミュニケーションを取ることができるかという課題が発生していた。

### 《2. 研究の目標と期待する成果・目的》

広義の言語障害は「聴く」「話す」「読む」「書く」の全てのモダリティーが障害される失語症に加え、種々の原因による構音筋の障害によって起こる構音障害や音声障害、発声障害を含むと田川氏は述べている<sup>1)</sup>。見同様な言語障害を持つ利用者でも、詳しい評価や情報収集することによって原因を特定することができる。原因を特定することができれば、それぞれの障害に症状に応じた取り組みが可能となる。それにより利用者の訴えをよりよく聞くことや、どのような話し方・提示の仕方が最も意思を伝達しやすいのかがわかるのではないかと考えられた。

（※モダリティー・・・様式）

### 《3. 具体的な取り組みの内容》

まず、上手く話せない利用者や職員の話を理解しにくい利用者を選別した。具体的な内容としては、①言葉が歪んでいる利用者、②職員の声掛けに反応が少ない利用者、③右麻痺のある利用者である。右麻痺の利用者を選んだ理由としては、一般に右利きの者の99%で脳の左半球が言語優位半球と言われている。<sup>2)</sup> この部分が障害されると失語症を呈する可能性が増大する。また、左半球であるため右麻痺を呈する。会話することによってのみ言語の問題が露呈している利用者に限局してしまうと見落としてしまうと考えられたため、あえて右片麻痺の利用者を加えた。

評価としては、わが国で最も広く用いられている失語症検査である標準失語症検査（以下 SLTA と略す）<sup>3)</sup> と運動障害性構音障害の総合的な検査である標準ディサースリア検査（以下 AMSD と略す）<sup>4)</sup> の2種類を用いた。

これらの検査を約12か月間、機能訓練指導員が評価を行い、その結果を利用者の担当者である介護職員に説明した。この結果をもとに機能訓練指導員と担当介護職員、その所属長や家族も含めて対応方法を検討した。

### 《4. 取り組みの結果と考察》

言語障害の疑いのある利用者20人以上の評価を行い、その半数以上が運動障害性構音障害か失語症という結果であった。残りの利用者は検査不能であった。運動障害性構音障害・失語症の混合例もあり、完璧に鑑別することはできなかったが、文字盤の利用やコミュニケーションボードの利用など、各々に合わせたコミュニケーションツールの選択ができた。また、脳卒中後10年経過した一般的にはプラトー（頭打ち・停滞期）と思われる利用者の再評価の際に機能向上が確認された。

### 《5. まとめ、結論》

今回の取り組みは、今まで理解困難であった訴えを聞くことができ、職員の説明が理解されやすくなった。理由としては感覚的な評価に止まらず初回評価時に比して、再評価時に能力の改善が複数例見られたからである。初回評価後より、職員からの説明の単語数の限定や、絵・ジェスチャーを用いた。それ以外にも復唱が保たれている利用者に復唱を用いる等のやり取りを行った。その結果、本人の言語能力の活性と日常生活でのリハビリに繋がったと考えられる。

### 《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究発表を行うにあたり、ご家族に写真などの取り扱いについて口頭にて確認をし、本研究発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

### 《7. 参考文献》

- 1) 田川皓一編集：神経心理学評価ガイドブック,西村書店,2004
- 2) 馬場元毅：絵で見る脳と神経,医学書院,2004
- 3) 波多野和夫他：失語症学,医歯薬出版株式会社,2004
- 4) 西尾正輝：標準ディサースリア検査,インテルナ出版,2004
- 5) 廣瀬肇：運動障害性構音障害：医歯薬出版株式会社,2006

### 《8. 提案と発信》

本施設の利用者のADLの低下は身体機能面のみでなく、言語・音声の障害なども目立ってきています。利用者のQOLの向上の為に、より良いコミュニケーション環境を提供していきたいと思えます。

【メモ欄】