15．失語症者１症例に対する家族支援　―コミュニケーションノートの作成―

鴨島病院

○北中　雄二(ST)，岡田　勝彦(ST)，土橋　孝之(MD)

Ⅰ．はじめに

脳卒中発症後，失語症者が在宅復帰されてから，より良い生活を送るためには家族が失語症について理解し適切に対応する必要がある．しかし，実際には家族の理解不足により上手くコミュニケーションが取れず失語症者が在宅で孤立してしまうことも少なくない．今回，回復期リハビリテーション入院初期から在宅復帰を見据えた代償手段（コミュニケーションノート）の獲得と家族に対してのコミュニケーション指導を行ったことでコミュニケーション能力が向上した症例について報告する．

Ⅱ．症例

[症例]　60歳代，男性，農業

[既往歴]　脳梗塞(10 年前)

[現病歴]　2009 年 12 月，入浴後，言葉が出なくなり心原性脳塞栓症の診断で A 病院へ入院．20 日後当院転院となり，言語訓練を開始した．

[神経学的所見]　右不全麻痺

[ADL]　自立

[神経心理学的所見]

・コース立方体検査:38 点，IQ70

・レーヴン色彩マトリクス検査:29/36 点

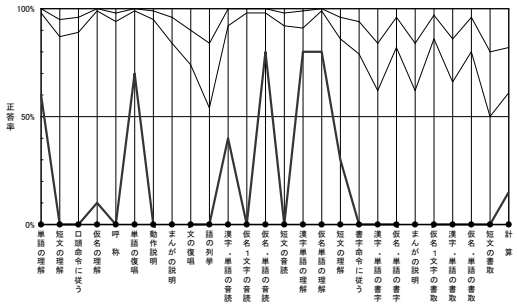
知能は保たれていたが，混合性失語，観念運動失行を認めた．

［言語所見］

・標準失語症検査実施(表 1 参照)

言語表出は空語句が多く目的語に達することが困難であり，言語理解，文字理解ともに単語レベルで誤りがみられた．

表１　標準失語症検査(入院初期)



[問題点]

理解面:＃1 語彙照合の障害＃2 意味照合の障害
　　＃3 統語解析の問題＃4 記銘力障害

表出面:＃1 語彙選択障害＃2 文字想起の障害＃
　　3 統語構造化の障害

Ⅲ．方法

症例，家族に対してリハビリ開始時からコミュニケーションノートを完成させるまでの 6 ヵ月間を 3 期に分け実施した．

1 期

症　例:評価を行い症状について把握
　　目標設定，訓練内容の選択

家　族:訓練場面においての病態説明

2 期

症　例:理解(漢字単語)中心の課題

家　族:コミュニケーションノートの提案
　　(在宅復帰してから必要な語彙の選択)

3 期

症　例:漢字，仮名単語を用いた課題
　　ノートの刺激量調整
　　家族との会話指導

家　族:症例との会話指導

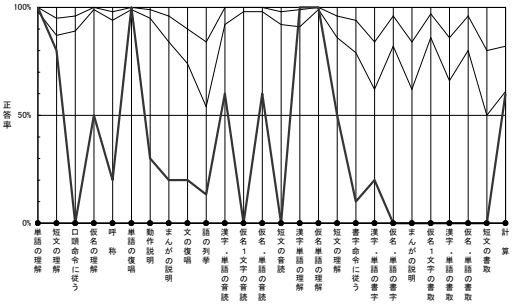
Ⅳ．経過

入院当初より，家族は話が伝わりにくいことに不安を抱いていた．入院中から家族には可能な限り訓練場面に同席して頂き，病態説明とコミュニケーション指導を行った．訓練開始時の短期目標は漢字単語を中心とする理解力の向上で，絵と文字のマッチング課題を行った．徐々に音韻を介在させた仮名の理解へ移行できるよう計画した．

訓練開始３ヶ月後に再度，標準失語症検査を実施(表 2 参照)したところ聴理解，文字理解ともに能力の向上が認められた．しかし，表出の際には空語句が多く出現し目的語に到達することが困難であった．そこで家族に在宅復帰後のコミュニケーション手段としてコミュニケーションノートの作成を提案した．言葉の選択については「関係者」，「場所」，「日常物品」，「移動手段」，「食べ物」でカテゴリー分けを行った．そして家族に症例自身が在宅復帰後に必要であろう言葉を選出して頂き，それを基に作成した．ノートの刺激量については A４サイズの用紙に 1/6 択から開始，徐々に刺激量を増やすようにした．

訓練開始6ヶ月後には1/15択でノートの使用が可能になった．また，家族に対しても，ノートを用いてのコミュニケーション方法指導を行った．

表２　標準失語症検査(訓練開始３ヶ月後)



Ⅴ．結果

コミュニケーション手段が獲得でき，症例自身もコミュニケーション意欲が向上し他者と積極的に会話が行えるようになった．また，家族が本人との適切なコミュニケーション方法を理解し施行することで，円滑にコミュニケーションが取れ在宅復帰がスムーズに行えた．

Ⅵ．考察

ST の関わりとして，在宅復帰を見据えたコミュニケーション能力を向上させるには機能的アプローチを実施するだけではなく，本ケースのように早期より家族支援を行い，家族の理解を高めていくことが望ましいと考える．たとえ残存する障害が重篤であっても，家族に本人の言語機能の状態とコミュニケーションのとり方，接し方のポイントを正しく知ってもらうことが重要である．

Ⅶ．参考文献

- 立石雅子:失語症者の社会適応．目白大学健康科学研究，2008
- 立石雅子:良好な社会適応を示した失語症者について．失語症研究，1990
- 小嶋知幸:失語症者の障害メカニズムと訓練法．新興医学出版社，2000