

あだった(脳卒中)後のコミュニケーション障がい — 言語聴覚士が伴走します —

浅田 一彦¹⁾

I. はじめに

言葉で
思えず
言葉で
考えられず
発狂するかと思った

言葉が無い
カレンダーの中の
猫
犬
さえ無い

刀なんて言葉は
これからの人生で
使わないから
必要ないじゃないと
言われ
グサッと刀が入った

これは20歳代半ばで失語症を経験した女性が、発症当初の苦悩を五行歌¹⁾に詠んだものである。言葉が自由にならないもどかしさ、絶望感、怒りといった思いが端的に表現されており、胸に迫る歌である。

II. 言語障がい体験

1. 話すことの障がいは簡単に起こる (体験1)

舌圧子を縦に銜えて(写真1)、朝食及び昨日の出来事について会話をしてみる。なかなか思うように話せない。下顎が固定されただけで、正しく発音することが難しくなった。この状態を専門的には「構音障がい」という。



写真1

2. 話す&食べるための器官を感じてみましょう

話すための器官を感じてみる。実は「話す」と「食べる」、使う器官は一緒である。口唇、舌、下顎、軟口蓋、喉頭(喉仏)、肺、等々。どれか一つ動きが悪くなっただけで発音や食べるのが難しくなるのである。

3. もう少し深刻なことばの障がい(脳卒中の後遺症である失語症の重度の症状)

1) ことば(音声)で伝えられない(体験2)

二人一組になり、受信者は目をつぶる。スクリーンに映し出された写真を、送信者はことばや文字、絵を全く使わずに「身振り」だけで受信者に伝える。声も使えない。写真が呈示され、目をつぶっていた受信者は、送信者の身振りを見るだけで理解したものを「絵」に描いて回答する。

2) 文字を書いて伝えることができない(体験3)

送信者と受信者の役割を交代する。体験2と同様に受信者は目をつぶる。今度はスクリーンに映し出された写真を、送信者は「漢字のみ」で受信者に伝える。ひらがな、カタカナ、アルファベットなどを使用してはいけない。写真が呈示され、目をつぶっていた受信者は、送信者の漢字を見るだけで理解したものを「絵」に描いて回

1) 弘前医療福祉大学保健学部医療技術学科言語聴覚学専攻

答する。

ことば（音声）も、文字も使えなくなったらとても困るであろう。失語症では、聴く、話す、読む、書くといった言葉を操るあらゆる能力が程度の差はあれ障がいされる。その言葉の不自由さは、突然知らない外国語の中に放り出されたときの状態に似ているとよく表現される。また、当事者のみならず一緒に暮らす家族、そして友人・知人、職場の同僚といった周囲の者の苦労も理解する必要がある。

Ⅲ. ことばの鎖～Speech Chain～（図1）

言葉はいくつかの段階を経て生み出され、相手に伝えられる。このようなことばの鎖（Speech Chain）を次々に繋げていくことで、相手とのコミュニケーションが成立する。例えば、「りんご」をことば（音声）で相手に伝える場合、大脳の言語中枢で言いたいことを音韻に変換（/ringo/）する（言語学的レベル）。次にこの情報が神経を介して、口唇や舌などの発声発語器官に送られ発語 [ringo] が実現する（生理学的レベル、出力系）。発せられた音が空気の振動となって相手の耳に届き、聴覚器官の神経を介して言語音として認識される（生理学的レベル、入力系）。その後、言語音は相手の言語中枢で解読され、話し手のことばが理解される（言語学的レベル）。

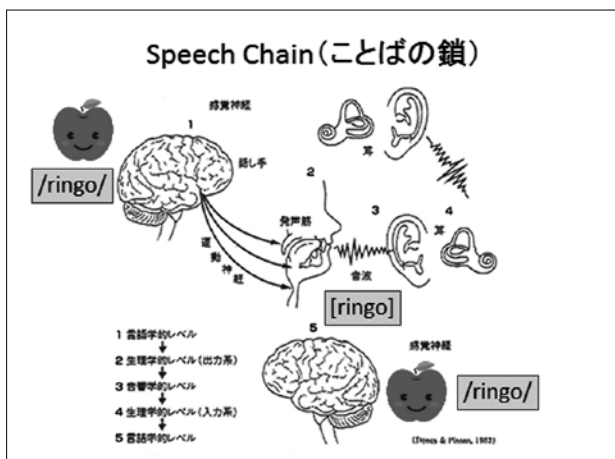


図1. ことばの鎖～Speech Chain～
Denes, PB & Pinson, EN: The Speech Chain. Bell Telephone Laboratories (1963) 文献2) より引用。

Ⅳ. 言語障がいの種類

言語障がいは、聞こえの障がい（聴覚障がい）、言語の中核の障がい、発音の障がいの3つに分けられる。このうち、言語学的レベルに問題のあるものが言語の中核の障がいであり、失語症や言語発達遅滞はここに含まれ

る。また、発音の障がいは生理学的レベル（出力系）の問題であり、構音障がいや音声障がい、そして吃音などである。

Ⅴ. 失語症とは

大脳の言語中枢の損傷によって起こる言語機能の障がいである。聴く、話す、読む、書く、計算の障がいが出現する（記憶や知能の障がいではない）。主な症状としては、言いたいことばが思い出せない「喚語困難」、思ったことと違うことばを言う「錯語」、数字の誤り、聞いたことばの意味が理解できない「意味理解の障がい」などである。なお、言語以外の以下のような側面は、失語症になっても病前と変わらない。その人らしい人格、感情表現、表情や雰囲気からの状況判断、社会的礼節、出来事の記憶、時間や場所の感覚。

Ⅵ. 失語症や構音障がいの人とのコミュニケーションの取り方

同じ言語障がいでも、例えば失語症と構音障がいでは対応の仕方が異なる。失語症者との適切な対応方法を図2に示す。一方、構音障がいの場合は伝えようとするメッセージの内容は明確であるので、表出の困難さの代替手段である50音表やトーキングエイドといった発話用電子機器などの使用は有効である。

失語症の人とのコミュニケーションの取り方 （まとめ）

- 話しかける時はゆっくり、はっきりと。一度にたくさん話さない。
- 「はい(うなずき)」か「いいえ(首振り)」で答えられる質問をする。
- 本人がうなずいた内容を再度、こうですね、とゆっくり確認する。
- 文字や絵を示すと良い。漢字の方が平仮名より分かることが多い。
- 質問した場合、予想される答えをいくつか書いて、選んでもらうことも有効。
- 「あいいうえお」の50音表は失語症の人には分かりにくい。原則使わない。
- 文字の一部や絵を書ける人もいるので、筆記具は大いに役立つ。
- 混乱が出てきたら、少し休憩する。

図2. 失語症の人とのコミュニケーションの取り方
文献3) より引用。

Ⅶ. コミュニケーション障がいと地域参加

失語症者の社会復帰の現状について朝倉ら（2002）の調査によると、職場に復帰できた人の割合は8.0%であった⁴⁾。職業復帰は相当難しい状況にある。家庭復帰した場合でも、地域となかなか関わらずに自宅に閉じこもる

人も少なくない。失語症者の問題は単にある機能が障がいされたという道具立ての問題ではなく、コミュニケーションをはじめとする他者とのかかわり、日常生活、ひいては職業生活にまで及ぼす問題である。それでも、当事者はコミュニケーション障がいがあっても話したいし、もっと沢山のひととコミュニケーションをとりたい、地域と関わりたいと考えている。青森県言語聴覚士会では支援策として支部会を組織し、会員が所属する医療・福祉・教育機関が連携を図るとともに、当事者および家族の会支援を積極的に行っている。地域における公的な社会資源とそれ以外の資源を上手に組み合わせて、多様なニーズに対応できるような支援体制の整備が急務である（図3）。

引用文献

- 1) 草壁焔太：五行歌入門. 144-146. 東京：東京堂出版. 2001
- 2) 切替一郎, 藤村靖監, 神山五郎, 戸塚元吉訳：話しことばの科学—その物理学と生物学—. 東京：東京大学出版会. 1966
- 3) コミュニケーション・アシスト・ネットワーク (CAN)：失語症の人への支援について. 2011-03-15 : <http://www.we-can.or.jp/p/465/>
- 4) 朝倉哲彦他：失語症全国実態調査報告. 失語症研究. 22 (3) : 241-256, 2002

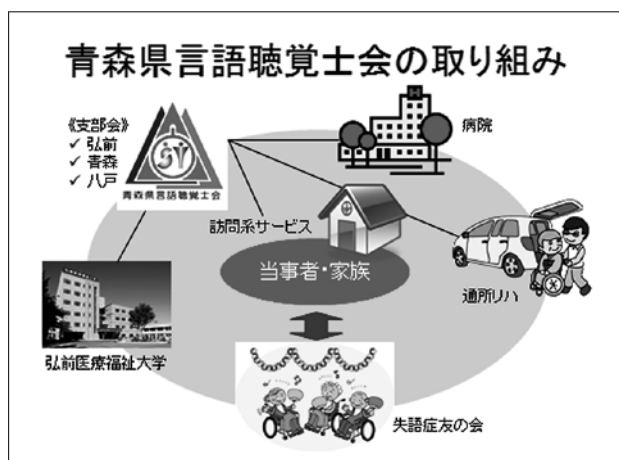


図3. 青森県言語聴覚士会の取り組み