

## 資料

# 失語症者のコミュニケーションに関する文献レビュー

A Review of Communication with Persons with Aphasia

上長恵里

関西看護医療大学 看護学部 成人・老年看護学

Eri Kaminaga

Kansai University of Nursing and Health Sciences, Faculty of Nursing, Adult and Gerontological Nursing

**要旨：**【目的】失語症者のコミュニケーションに焦点をあて、失語症者やその介護者に対して看護師がどのような援助や看護介入を実施しているのかを明らかにする。【方法】失語症の看護文献を医中誌 Web と Google Scholar から検索し、国内文献 10 文献、海外文献 2 文献の合計 12 文献を分析の対象とした。【結果と考察】失語症の看護研究は介護者を対象にした研究がほとんどであり、失語症者自身を対象とした研究はほとんど行われていなかった。また国内においては慢性期や在宅失語症者に対する研究がほとんどであるが、海外では急性期失語症患者の問題に関しても看護師が積極的に介入していることも明らかになった。今後は失語症者が経験している問題や困難を、発症後から経時的に明らかにする必要がある。また失語症者の言語障害を定量的に捉えることで看護の成果も表現することができ、看護介入の具体化とその評価が可能になると考えられる。

**キーワード：**失語症, コミュニケーション, 看護, レビュー

**Keyword：**Aphasia, communication, nursing care, review

## I. はじめに

わが国において失語症者は20～50万人と推測されており(八島, 2013), 失語症は脳血管障害によるものが9割を占め(高次脳機能障害学会, 2016), 急性期脳卒中の21～38%に認めるとされている(Berthier, 2005)。

失語症とは, 大脳半球の言語領野(言語中枢)とそれら連絡領域の器質的損傷により生じる後天的な言語機能および, それに関連するコミュニケーション機能の障害であり, 「聴く」「話す」「読む」「書く」のすべての言語様式に障害が及ぶとされている(藤田ら, 2015; 辰巳ら, 2016)。そのため, 他者との情報共有が制限され, 社会生活で必要な情報伝達や共通認識をもつことが困難となり, 言語を用いた思考も困難となる(渡邊ら, 2014)。

また, 失語症の病巣とその症状の関連は複雑であり, 大脳の器質的損傷の部位の大きさや侵襲性を反映して, 多彩な出現様相(症状)を示すといわれている(辰巳ら, 2016)。

失語症はコミュニケーション手段の大半を突然失うことによって, 今まで自分がさまざまな結びつきの中で発展させてきた人間関係や個人特性などを失い, アイデンティティを変化させてしまう障害であり(Parr et al., 1997), 失語症が軽度であってもコミュニケーションに対する心理的葛藤は深刻な問題であると報告されている(山路ら, 2018)。

失語症友の会(八島, 2013)によると, 失語症は, 50歳代での発症が最多で38%を占め, 60歳未満で就労している人は22%であり, 多くの人が失語の言語症状が回復せず, 社会的役割を失い生活していることが報告されている。

このような背景のもと, 看護師は失語症者やその介護者に対してどのような援助や看護介入を実施しているのかを明らかにするために文献検討を行うこととした。

## II. 目的

失語症者とのコミュニケーションに焦点を当て, 失語症者やその介護者に対して看護師がどのような援助や看護介入を実施しているのかを明らかにする。

## III. 文献レビューの方法

「失語症」「コミュニケーション」「看護」を検索用語として, 平成30年8月現在の医中誌Webで検索した。医中誌Webで抄録が確認できた文献数は199論文であった。抄録を全て確認し, 失語症者のコミュニケーションに関する6論文が抽出された。さらに, その6論文に引用されていた論文を4論文追加し, 邦文で記載された計10論文を選択した。また, 「aphasia」「communication」「Nursing」を検索用語として, Google Scholarで検索した後, 抄録を確認し, 英文で記載された2論文を追加し合計12論文を分析対象とした。

## IV. 結果

### 1. 介護者を対象とした研究

国内文献10文献のうち, 7件が失語症の介護者を研究対象者としていた。

在宅失語症患者の介護者を対象に失語症者のコミュニケーション行動の実用性の評価を行った渡邊(2004a)は, 患者は, 発症後平均10年以上経過しているが, 半数以上の患者が介護者とのコミュニケーションにはジェスチャーを併用しており, 「話す」ことや「日常生活における言葉のやりとり」に比べ「聞く」ことの得点率が高かったとしている。また, 復職が難しく外出頻度が低いこと, 一日の過ごし方としてはテレビが8割を占めたと報告している。看護への示唆として, 退院後の生活を踏まえ, 失語症者が実用的なコミュニケーション手段を獲得し, 家族が失語症のタイプや重症度に配慮した適切なコミュニケーションを理解できるよう援助することが重要であるとしている(渡邊, 2004a)。

さらに渡邊ら(2004b)は, 在宅失語症患者の介護者に対して在宅失語症者のコミュニケーション能力と介護負担感に関する研究を行っている。結果として, 失語症者のコミュニケーション能力は介護負担感に有意な影響を与えていなかった。その理由として失語症発症から10年以上が経過しており失語症者と介護者間でコミュニケーション方法が確立されていたためではないかと考察している。

また沖田(2006)は, 失語症者とその妻のコミュニケーションについて, コミュニケーションの困

難とその解決という視点で調査している。コミュニケーション時に生じた困難は、7割に解決が見られた。また解決された会話の特徴は、健常者に比べやりとりの回数が多い会話であった。妻の解決の行動としては「言語的補完」「内容の明確化」「相手への行動の促し」「自己の身体の使用」「道具の使用」「共有情報の使用」の6種類に分類された(沖田, 2006)。また日常生活の中でのコミュニケーションには、状況や相手などの文脈が存在するという特徴があることから(綿森ら, 1987)、自宅などのなじみの深い環境では理解が増進することも研究結果に影響したとしている。

失語症者の主介護者である妻がコミュニケーション方法再構築に至るまでの経験を明らかにすることを目的とした研究では、妻は「とりあえずの対応期」「夫の意図の先読み期」「コミュニケーション方法の模索期」「獲得したコミュニケーション方法の継続期」という4つの段階をたどるとされている(中山ら, 2009)。

失語症者の介護者に関する岸(2010)の研究では、失語症の夫を介護する妻が介護を通してどのような経験をするのかを明らかにし支援を検討するためにライフストーリーを分析した。失語症の発症をきっかけに夫婦の関係を振り返り、妻としての役割と治療者・介護者としての役割バランスを保ちつつ、夫婦の新しい関係を構築し、妻は自分も人生に価値を見出していたと報告している。

さらに鈴木ら(2012)は、転帰が不良な高齢者失語症者の妻を対象に、失語症者との生活の中での困難さに対して知恵を形成するプロセスを明らかにした。妻たちは、退院当初は「思うように意思をはかれない困惑」を経験し、「困難や不自由さから逃れる」知恵を働かせていた。その中で「失語症である夫を引き受け」「困惑や不自由さを打開する」知恵を働かせたとしている。しかし「頑張り続けることの限界」を感じ苦悩し、その後最終的には「言葉にこだわらず気持ちを通わせる」知恵を培っていき、妻たちは経験を蓄積し、段階が移行する際に知恵を形成していく。時間とともに夫婦の関係性を深め、言葉から解放されていくという特徴があると報告している。

しかし鈴木は、その後の研究で、知恵を形成しても暮らしやすくなるとは言えず、暮らしにく

い状況が遷延し続けている家族もいるとし、またADLが自立していることが多い失語症者は医療者に注目されにくく介入が受けにくいことから、支援が必要な高齢者失語症者とその家族に対する暮らしやすさ尺度を開発している。失語が重度であるほど暮らしにくい一方で、暮らしやすさと介護期間に相関はなく、発症から時間が経過しても暮らしやすくなるとは言えないことを報告している(鈴木, 2014)。

その他、退院指導の有無と言葉の障害への対応の違いについて調査した渡邊ら(2014)によると、失語症の退院指導を受けた介護者は失語症の特徴を捉えた対応ができていたと報告しているが、一方で約6割の介護者は看護師から言葉の障害がある人との接し方の指導は受けておらず、そのうち半数は、失語症者とコミュニケーションで問題が生じても相談する相手を持っていないと報告している。

## 2. 看護師を対象とした研究

国内文献10文献のうち、看護師を研究対象としているのは3文献であった。

失語症者の看護を行う急性期脳神経外科病棟の看護師の失語症患者に対するイメージと関りの認識を調査した片岡ら(2015)は、看護師は患者に対し、コミュニケーション手段の確立ができるような援助を意識的に適切に行えていなかったと報告し、看護師の失語症患者に対する知識不足を明らかにしている。また失語症の客観的把握が困難であることから、言語聴覚士と連携することが重要であるとしている。

またそのほかには、看護師と失語症者双方のあいだにあるやりとりを参加観察により間主観的な立場から見つめ、脳卒中失語症患者と看護師のあいだにある communion の構造化を行い、それを型として提示した研究も報告されている(山下, 2018)。

## 3. 国外の文献

国外の文献では、Deborah et al. (2016)が急性期病棟で失語症者と看護師を対象者として相互作用の性質の探索を行っている。その結果、看護師はクローズドの質問を用いて会話自体を管

理・コントロールし、一般的には身体的なケア以外の問題について対話していなかったと報告している。また看護師が患者の失語症による言語障害をサポートするような会話戦略はなかったと報告されている。これらを踏まえた結論として、看護師が戦略を持って、失語症の障害を理解したうえでより効果的なコミュニケーション戦略を日常のルーチンなケアが重要であると示唆している。

失語症患者が急性期においても治療やケア、リハビリに関する情報にアクセスし理解し、意思決定することが重要であるといわれていることを報告したLise et al. (2015) は、失語症患者のための最善のコミュニケーション環境を整えるため研究に取り組んだ。方法としてはスタッフを専門的に訓練することが重要であるとして、脳卒中病棟の看護スタッフをに対象に失語症の訓練プログラムを導入し実施前後の効果を測定した。実施後は看護師の失語症の理解度が高く評価され、提供するコミュニケーションは患者に苛立ちを与えなかった。また、看護師が用いたコミュニケーションの戦略にも変化が見られたとしている。

#### IV. 考察

失語症者に関する研究は、国内では10文献のうち7件が介護者を対象としており、失語症者自身を対象とした研究がとても少ない現状であった。

この背景理由として考えられるのは、失語症の病態が複雑で個人差も大きく(辰巳ら, 2016)、また言語療法のエビデンスも十分ではない状況(三村, 2010)を鑑みると、具体的な看護介入も明確になく、また一方で言語的なコミュニケーションのとりにくい失語症者を対象とした研究が進めにくい現状が考えられる。また、言語聴覚士のように言語の専門家ではない看護師にとって、失語症者の理解は困難であることが予想され、研究結果でも看護師の知識不足については繰り返し報告されていた。

現在、研究の数としてはまだまだ少ないが、介護者を対象とした先行研究から明らかであるのは、失語症者とその介護者はコミュニケーションにおいて何らかの困難を経験しており、またそこへの支援は現状ではほとんどなく、退院指導さえ

十分ではない状況であった。したがって、そのような状況のため失語症者とその介護者らはそれぞれの努力と時間の経過によって、どうか対応してきたと推測できる。

先行研究で行われていないのは、失語症者自身を対象とした研究であった。失語症者が失語症により、どのようなコミュニケーションの障害が起きているのか、また、それによってどのようなことが生じているのか、どのように対処してきたのかなどの実態を明らかにし、蓄積することは、今後の看護介入を考えるうえで重要である。

さらに、具体的な看護の介入を報告した研究はなかった。この背景としては先に述べたような言語療法のエビデンスの欠如が関係していると考えられるが、看護師の研究でも失語症者の言語障害を定量的に捉え分析する必要があると考える。言語障害を量的データでとらえることで看護の成果も表現することができ、看護介入の具体化とその評価が可能になると考えられる。

海外文献では急性期の病棟で失語症研究が進められていることが明らかになった。日本においても急性期の失語症患者への看護介入の具体化とその評価に関する取り組みが必要であると考えられる。しかし、海外においても看護師の失語症への知識不足は認められていることから、今後失語症者の看護に関する看護師の教育プログラムを検討する必要性も課題として挙げられる。

#### VII. おわりに

文献レビューにより、以下のことが明らかになった。

- ・失語症者の介護者を対象とした研究が中心である。
- ・失語症によるコミュニケーションの「困難さ」があり介護者が知恵を形成しながらどうか生活の中で対応している
- ・失語症者とその介護者はコミュニケーションにおいて何らかの困難を経験しており、またそこへの支援は現状ではほとんどなく、退院指導さえ十分ではない状況であった
- ・失語症者を対象とした研究が少なく、実態が明らかではない
- ・具体的な介入研究が全くない

- ・失語症の言語症状などに対しても客観的データを用いた研究がなされていない
- ・海外の研究では具体的な看護介入の報告がある。
- ・海外の看護師は急性期の失語症の患者に対しても介入している。
- ・海外では看護師に対して失語症の教育プログラムが開発されている

## VIII. 看護への示唆

失語症の看護に関する文献レビューより、失語症者とその周囲の人々は困難を抱えていることが明らかであるものの、失語症者を対象とした研究がほとんどないことが分かった。国内においては慢性期や在宅失語症者に対する研究がほとんどであるが、海外では急性期失語症患者の問題に関しても看護師が積極的に介入していること、看護師に対し失語症の教育プログラムが開発されていることも明らかになった。

今後、失語症患者を対象者とした研究を行い、失語症者が失語症者の視点でとらえている問題や困難を、発症後から経時的に明らかにする必要がある。また具体的な看護介入を明らかにするためにも、言語症状に関しては尺度を用いて測定することも必要であると考ええる。

急性期失語症患者に関する看護介入に関しても、国内ではほとんど研究報告がないため、今後実態調査などを通して現状を明らかにする調査研究が必要であると考ええる。

## IX. 謝辞

本研究を行うにあたりご指導頂きました小平先生に心から感謝申し上げます。

## 文献

- 相馬芳明 (1997) : 失語古典分類の問題点とその再構築への試み, 神経心理学, 13 (3), pp.162-166.
- 相馬芳明 (1997a) : 脳血管障害における高次大脳機能障害 脳血管障害からみた失語の責任病巣, 臨床神経学, 37 (12), pp.1117-1119.
- 新井景子 (1990) : 失語症者のコミュニケーション能力に影響を及ぼす要因について, 日本耳鼻咽喉科学会会報, 93 (2), pp.282-289.

- Berthier Marcelo L. (2005) : Poststroke Aphasia, Epidemiology, Pathophysiology and Treatment. *Drugs Aging*, 22 (2), pp.163-182.
- Deborah Hersh ; Erin Godecke ; Elizabeth Armstrong ; Natalie Ciccone & Julie Bernhardt (2016) : "Ward Talk", Nurses' Interaction with People with and without Aphasia in the very early Period Poststroke, *Aphasiology*, 30 (5), pp.609-628.
- 藤田郁代, 立石雅子 (2015) : 標準言語聴覚障害学 失語症学 (第2版), 364 p, 医学書院, 東京.
- 稲富雄一郎 (2015) : 失語症の実態と治療戦略 脳血管障害における失語症の病態と治療戦略, 高次脳機能研究, 35 (2), pp.167-174.
- 岸恵美子 (2010) : 失語症の夫を介護する妻の経験のプロセス ある中年期のライフストーリーの分析より, 日本在宅ケア学会誌, 14 (1), pp. 47-56.
- 片岡恵理, 田中英利子, 森山綾美, 西野由理江, 清水登紀子 (2015) : 急性期脳神経病棟の看護師における失語症を呈する患者に対するイメージと関わりの認識, 日本看護学会論文集 急性期看護, 45, pp.266-269.
- 高次脳機能障害全国実態調査委員会 (2016) : 高次脳機能障害全国実態調査報告, 高次脳機能研究, 36 (4), pp.492-502.
- Lise R. Jensen ; Annelise P. Løvholt ; Inger R. Sørensen ; Anna M. Blüdnikow ; Helle K. Iversen ; Anders Hougaard ; Lone L. Mathiesen & Hysse B. Forchhammer (2015) : Implementation of Supported Conversation for Communication between Nursing Staff and in-Hospital Patients with Aphasia, *Aphasiology*, 29 (1), pp.57-80.
- 前島伸一郎, 岡本さやか, 岡崎英人, 園田茂, 大沢愛子 (2016) : 【高次脳機能障害のリハビリテーション-回復の可能性-】失語症の機能回復と言語治療, *The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine*, 53 (4), pp.273-279.
- 三村將, 佐野洋子, 立石雅子, 種村純 (2010) : わが国における失語症言語治療の効果, メタアナリシス, 高次脳機能研究, 30 (1), pp.42-52.
- 三宅裕子 (2015) : 失語症の実態と治療戦略 言

- 語治療の課題 超急性期から在宅までを経験して, 高次脳機能研究, 35 (2), pp.190-196.
- 日本脳卒中学会脳卒中ガイドライン委員会 (2015): 脳卒中ガイドライン 2015, 協和企画, 東京.
- 中川良尚 (2018): 【脳の画像による予後予測】言語機能障害 (失語症) の予後予測, 総合リハビリテーション, 46 (7), pp.617-625.
- 沖田啓子, 鎌倉矩子, 村上恒二 (2006): 家庭における重度失語症者と家族のコミュニケーションに見られる困難とその解決について, 広島大学保健学ジャーナル, 6 (1), pp.43-51.
- 大山秀樹 (2005): 慢性期失語症に対するピラセタムの投与経験, 高次脳機能研究, 25 (4), pp.297-305.
- 大槻美佳 (2007): 言語機能の局在地図, 高次脳機能研究, 27 (3), pp.231-243.
- Parr S, Byng S, Gilpins (1997): 失語症をもって生きる イギリスの脳卒中体験者 50 人の証言, 遠藤尚志訳, 263p, 筒井書房, 東京.
- 佐野洋子 (1990): 失語症者の求める援助とは? 長期経過をふまえて, 音声言語医学, 31 (4), pp. 412-425.
- 杉下守宏 (2013): 臨床の知としての失語症「言語の脳モデル」の発展に向けて, 認知神経科学, 15 (1), pp. 7-10.
- 鈴木麻美 (2014): 脳血管疾患により失語症となった高齢者とともに生活する家族の「暮らしやすさ」尺度の開発, 東京医科大学学術リポトリジ, [https://twinkle.repo.nii.ac.jp/?action=pages\\_view\\_main&active\\_action=repository\\_view\\_main\\_item\\_detail&item\\_id=23000&item\\_no=1&page\\_id=49&block\\_id=53](https://twinkle.repo.nii.ac.jp/?action=pages_view_main&active_action=repository_view_main_item_detail&item_id=23000&item_no=1&page_id=49&block_id=53) (情報取得/2018/06/06).
- 鈴木麻美, 水野敏子 (2012): 高齢失語症者とともに生活する妻の知恵の形成プロセス, 日本看護科学会誌, 32 (2), pp.13-23.
- 鈴木朋子, 萩野未沙, 長谷川智子, 村瀬文康, 諸岡雅美, 山田和子 (2018): 会話パートナーによる失語症支援活動の 10 年 - 愛知県における成果と今後の展望, 言語聴覚研究, 15 (1), pp.32-40.
- 竹内直行 (2016): 【神経生理学的手法の応用 - 実践と可能性 -】経頭蓋磁気刺激のリハビリテーションへの応用, The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine, 53 (6), pp.440-445.
- 種村純, 長谷川恒夫 (1985): 失語症言語治療例の改善パターン SLTA 総合評価尺度による検討, 失語症研究, 5 (1), pp.709-716.
- 種村純, 小嶋知幸, 佐野洋子, 立石雅子, 三村蔭, 日本高次脳機能障害学会社会保険委員会失語症アウトカム検討小委員会 (2012): 失語症言語治療に関する後方視的研究 標準失語症検査得点の改善とその要因, 高次脳機能研究, 32 (3), pp.497-513.
- 辰巳實, 山本正彦 (2016): 失語症候群の診断と治療, 神経治療学, 33 (3), pp.362-367.
- 辰巳實, 仲秋秀太郎, 佐藤正之, 前島伸一郎, 山本正彦 (2017): メディカル・スタッフのための失語症の理解度評価尺度 Aphasia Knowledge Test-20 の開発, 総合リハビリテーション, 45 (4), pp.357-365.
- 立石雅子 (2018): 【失語症者のための会話支援 - 失語症者向け意思疎通支援事業】失語症者向け意思疎通支援事業への日本言語聴覚士協会の取り組み, 地域リハビリテーション, 13 (2), pp. 119-122.
- Wiedenbach Ernestine (2007): コミュニケーション効果的な看護を展開する鍵 (池田 明子, 訳), 168P, 日本看護協会出版会, 東京.
- 綿森淑子 (1996): 失語症訓練の技法とその効果, リハビリテーション医学, 33 (2), pp.103-107.
- 綿森淑子, 竹内愛子, 福迫陽子, 伊藤元信, 鈴木勉, 遠藤教子 (1987): 実用コミュニケーション能力検査の開発と標準化, リハビリテーション医学, 24 (2), pp.103-112.
- 渡邊知子 (2004a): 在宅失語症者のコミュニケーション行動の特徴, 日本在宅ケア学会誌, 7 (2), pp.83-90.
- 渡邊知子, 小山善子, 山田紀代美 (2004b): 在宅失語症者のコミュニケーション能力が介護負担感に及ぼす影響, 家族看護学研究, 9 (3), pp.80-87.
- 渡邊知子, 織井優貴子 (2014): ブローカ失語症者の介護者への退院指導の有無と言葉の障害への対応の違い, 秋田大学大学院医学系研究科保

- 險学専攻紀要, 22 (2), pp.137-145.
- 山下裕紀 (2018): 看護における communion の構造化, 153p, 風間書房, 東京.
- 山鳥重 (1982): 失読失書と角回病変, 失語症研究, 2 (1), pp.41-47.
- 山路千明, 前島信一郎, 中川裕規, 稲本陽子, 渡邊誠, 園田茂 (2018): リハビリテーション病院で軽度失語症者を見過ごさないための方法, 脳卒中, 40 (4), pp.255-259.
- 八島三男, 園田尚美, 山本弘子 (2013): 「失語症の人の生活のしづらさに関する調査」結果報告書, NPO 法人全国失語症友の会連合会, 東久留米.

