

機関番号：25406

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：20530635

研究課題名（和文） 失語症者の日常コミュニケーション自立度評価法の開発

研究課題名（英文） Development of an evaluation tool for communication independence in daily life for people with aphasia

研究代表者

吉畑 博代（YOSHIHATA HIROYO）

県立広島大学・保健福祉学部・教授

研究者番号：20280208

研究成果の概要（和文）：失語症者の日常コミュニケーション自立度評価法の開発を目的にした。予備調査として失語症者にインタビューを行った後に、計 7 場面 24 項目を本評価法として決定した。本評価を失語症者に実施した結果、所要時間は 60～90 分で、項目別に難易度の違いも見られた。また既存の検査である標準失語症検査（SLTA）や日常コミュニケーション能力検査（CADL）、CADL 家族質問紙との相関も高かった。しかし対象者別に検討すると、本評価法と既存の検査結果との間に乖離がみられる場合もあり、本評価法の有効性が確認された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop an evaluation tool for communication independence in people with aphasia by means of observation of communication activities in everyday life. This test consisted of 24 items aphasics were likely to encounter in everyday life. This test was administered to people with aphasia. It took approximately 60 to 90 minutes to complete the test. The validity of this test was evaluated by calculating correlation coefficients between this test and the Standard Language Test of Aphasia(SLTA), the Communication ADL Test(CADL), and a questionnaire for family members of aphasics. All three analyses yielded high correlation coefficients, confirming the validity. In-depth analyses of the relationship among the outcome of this test, the questionnaire, SLTA and CADL for each subjects, revealed discrepancies in some subjects. This suggest the possibility that this test measures aspects of communication in daily living that are not represented in existing measures.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2010 年度	500,000	150,000	650,000
2011 年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	2,400,000	720,000	3,120,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：地域援助、失語症、コミュニケーション、評価

## 1. 研究開始当初の背景

高齢者が充実した生活を送るためには、周囲の人々との生き生きとしたコミュニケーションが重要である。しかしある日、突然起こ

る脳血管障害に伴って生じる言語障害である失語症になると、話すことのみならず、聞く、読む、書くことが困難になり、スムーズなコミュニケーションが難しくなる。その結

果、コミュニケーションの問題だけでなく、外出の機会が制限される、コミュニケーションの機会が少なくなるなど、心理社会的側面の問題も生じる。

## 2. 研究の目的

失語症者の心理社会的問題を解決するための方法の1つとして、地域のボランティアを失語症会話パートナーとして養成する方法が最近注目を集めている。会話パートナーには、失語症者のコミュニケーション能力に応じた臨機応変な態度が求められるが、そのためには、まずは、失語症者自身の日常のコミュニケーションの実際を評価・把握することが必要である。しかし失語症者の日常コミュニケーションを直接に調べる評価法は、いまだみられない。本研究では、観察手法によって、失語症者の日常コミュニケーション自立度を把握するための評価法を開発することを目的とした。

## 3. 研究の方法

### (1) 予備調査について

予備調査として、日常生活で頻度の多いコミュニケーション活動を抽出した。対象は失語症者4名(男性3名、女性1名)で、個別にインタビューを実施した。質問項目は、「家族に名前を呼ばれる」、「メールをする」、「店で注文をする」などの日常コミュニケーション活動計45項目で、その頻度を「よくある、時々ある、ない」の3段階で回答してもらった。インタビュー後には、その他に思いっく日常コミュニケーション活動や、日常生活の様子について自由に話してもらった。

インタビュー項目の作成にあたっては、CADL検査やFACS(Functional Assessment of Communication Skills for Adults)などの既存の検査項目を参考にした。

### (2) 本調査について

予備調査の結果をもとに、評価場面と評価項目を決定し、評価を行った。

予備調査であるインタビュー結果から、高頻度であった項目と、頻度が低くても日常コミュニケーションにおいて大切と考えられた項目を、計37項目挙げた。この37項目について、実現可能性と自然な流れになるよう検討し、最終的に計24項目を選出した。この24項目を、「受付での応対(6項目)」、「目的地に行く(1項目)」、「テレビをみる(5項目)」、「売店で買い物をする(3項目)」、「エレベーターに乗る(1項目)」、「新聞を読む(3項目)」、「電話の応対(5項目)」の、計7場面に振り分けた。

方法としては、実際にその場面に出向き、実際の場面(人、物、状況)で、日常に近いコミュニケーション活動を、観察手法によつ

て評価することにした。本大学内で実施し、大学内の売店や食堂などを利用した。

採点は、CADL検査と同様に、0～4の5段階評価を用いた。

対象は、失語症者11名(軽度4名、中等度5名、重度2名)であり、失語タイプは、ブローカ失語5名、非典型流暢2名、ウェルニッケ失語2名、失名詞失語1名、混合型1名であった。

対象者への検査の実施順序としては、表1のように2パターンに分け、どちらか一方のパターンを実施した。評価中の対象者の行動はビデオ撮影を行った。

なお、予備調査、本調査ともに、対象者には、書面と口頭で本研究内容を説明し、同意を得た。また大学内の売店や食堂などの担当者には、本評価実施前に、評価内容を説明し、理解してもらった。また実際の評価場面においては、必要に応じて協力を仰いだ。

表1 本評価の実施順序

	パターン1	パターン2
1	受付	受付
2	エレベーター	目的地
3	新聞	テレビ
4	電話	売店
5	目的地	エレベーター
6	テレビ	新聞
7	売店	電話
	(受付)	(受付)

## 4. 研究成果

### (1) 本評価の所要時間について

すべての対象者に実施可能で、所要時間は60～90分であった。対象者によって所要時間に差がみられた理由としては、身体麻痺による歩行速度、書字の速度、また発話量の違いなどが影響したと考えられた。失語症の重症度による差はみられなかった。

### (2) 本評価の信頼性について

項目得点の評価者間一致率[ $(一致項目数/24) \times 11名分 \times 100$ ]は、97.7%と高かった。

### (3) 項目別難易度について

対象者計11名の項目別得点にばらつきがあり、難易度の違いがみられた。対象者11名の平均得点を算出した結果、容易な項目は「名前をよばれて受付に行く」「電話を受ける」「会計をする」などで、困難な項目は電話の場面で「相手の週末の予定を聞く」「会話内容を理解する」、地図を見て「目的地に行く」などであった。

対象者別の結果をみると、例えば、軽度対象者1名は84点、重度対象者1名は51点と、重症度による違いもみられた。

図1は、評価項目を難易度順に並べたもので、その上に対象者11名の平均得点の近似直線を示した。

評価項目	項目得点 (点)				
	0	1	2	3	4
名前を呼ばれて受付に行く					
電話を受ける					
会計をする (受付)					
時刻を理解する					
挨拶をする					
電話をかける					
番組チャンネルを理解する					
会計をする (買い物)					
エレベーターに乗る					
番組開始時刻を理解する					
日付けを理解する					
診察券・保険証を出す					
テレビ欄を見て番組を探す					
用件を伝える					
店員に尋ねる					
天気予報の検索をする					
問診表に記入する					
番組内容を他者に伝える					
買い物リストをみて選ぶ					
記事内容を他者に伝える					
相手の話を聞きメモをとる					
会話内容を理解する					
目的地へ行く					
相手の週末の予定を尋ねる					

— 対象者11名の平均得点の近似直線

図1 本評価法の難易度順プロフィール

(4)他の検査との関連性

既存の標準失語症検査 (SLTA) との相関は  $\rho = .783$  ( $p < .05$ )、実用コミュニケーション能力検査 (CADL) との相関は  $\rho = .901$  ( $p < .01$ )、家族質問紙との相関は  $\rho = .796$  ( $p < .05$ ) で、いずれも有意であった。本結果から、この評価法は、失語症の重症度や家庭でのコミュニケーション活動を十分に反映していることが明らかになった。

(5)対象者別の検討

対象者別に検討すると、項目または対象者によって、コミュニケーション行動に違いがあることが明らかになった。その一部の例を示す。

A: 理解に比べて表出が困難な対象者

本評価のテレビ場面で旅番組を見たときに、日本地図を描いて県名を伝えるなどの自発的な発話とともに、ジェスチャーなどの非言語的手段を利用する様子がみられた。CADL

検査の中に「用件を伝える」課題は含まれているが、日常会話の様子を把握することはできず、本評価で会話場面におけるコミュニケーション意欲や非言語能力を把握することが可能であった。

B: 書くことに苦手意識がある対象者

CADLの問診表記入では、悩む様子がみられたが、誤りは「氏名を仮名で書く」項目と、「申し込み年月日記入」のみで、その他は可能であった。また SLTA の「まんの説明」は、仮名文字のみの使用であったが、段階4であった。しかし、本評価では、問診表をすぐに家族に手渡し、記入を任せた。また家族は家族質問紙にて「対象者は手紙や葉書は書けない」と回答していた。よって書ける言語能力があるにもかかわらず、日常生活では「書く」ことを避けている様子が伺われた。C: コミュニケーション環境による差異がある対象者

家族は家族質問紙で、「電話をかけることはなく、仕方なく電話に出ても相槌を打つ程度」と回答していた。しかし、本評価の電話場面では、自発的な聞き返しがみられた。電話を切った後に内容を尋ねると、正しく答えることができ、電話相手からの伝達内容を理解することも可能であった。よって対象者は「電話をかける/受ける」に関して持っているコミュニケーション能力を、自宅では十分には発揮していないと考えられた。

(6)まとめ

本評価は、項目の難易度に幅があり、重症度の異なる失語症者に実施可能であった。また評価者間信頼性や、他の検査や家族質問紙との相関が高かった。本評価を通して、他の検査では測定できない面を把握することが可能で、できることを日常生活で行っていない失語症者がいることも明らかになった。以上のことから、本評価は失語症者の日常コミュニケーション自立度を測るという目的に適した検査であると示唆された。

今後は、本評価を実施して、日常生活場面のコミュニケーションの仕方を把握することによって、指導内容の工夫に活かしていくことが大切と考えられた。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計3件)

- ① 吉畑博代、失語症者の参加への取り組み、コミュニケーション障害学、査読無、Vol. 27、No. 2、2010、131-140
- ② 吉畑博代、失語症における活動制限、言語聴覚研究、査読無、Vol. 7、No. 1、2010、63-72

- ③ 吉川ひろみ、作業の意味を考えるための  
枠組みの開発、作業科学研究、査読無、  
Vol.7、No.1、2009、20-28

[学会発表] (計1件)

- ① 吉畑博代、佐藤千寿子、小山美恵、失語  
症者への意味的訓練と音韻的訓練の効果  
について、日本コミュニケーション障害  
学会、2010年5月30日、姫路

[図書] (計3件)

- ① 吉畑博代、三輪書店、失語症訓練の考え  
方と実際、2010、129-147  
② 吉畑博代、西脇恵子、上杉由美、東大出  
版会、言語聴覚療法、2010、1467-1485  
③ 吉畑博代、医学書院、標準言語聴覚障害  
学 失語症学、2009、194-198、201-210

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

吉畑 博代 (YOSHIHATA HIROYO)  
県立広島大学・保健福祉学部・教授  
研究者番号：20280208

### (2) 研究分担者

本多 留美 (HONDA RUMI)  
県立広島大学・保健福祉学部・准教授  
研究者番号：10290553  
吉川 ひろみ (YOSHIKAWA HIROMI)  
県立広島大学・保健福祉学部・教授  
研究者番号：00191560

### (3) 連携研究者

中村 光 (NAKAMURA HIKARU)  
岡山県立大学・保健福祉学部・教授  
研究者番号：80326420  
小澤 由嗣 (OZAWA YOSHIAKI)  
県立広島大学・保健福祉学部・准教授  
研究者番号：60280210