

コミュニケーションの支援

2021年2月26日

於 国立障害者リハビリテーションセンター
Web会議

帝京平成大学言語聴覚学科 廣實真弓

本日のお話

- 1 コミュニケーション支援のための視点あれこれ
- 2 ケースに学ぶ：
様々なコミュニケーション障害のある方への様々な対応

* 本日の発表で引用したケース：帝京平成大学倫理委員会に承認され実施した研究です

1 コミュニケーション支援のための視点あれこれ



高次脳機能障害の様々な障害・症状

記憶障害

遂行機能障害

注意障害

情報処理能力

認知コミュニケーション障害 (CCDと呼びます)

気づき

社会的行動障害

自発性・発動性

本日の
トピックです

1 コミュニケーション支援のための視点あれこれ



高次脳機能障害の原因疾患 (永井知代子、2013より引用)

脳血管障害

脳腫瘍

脳炎

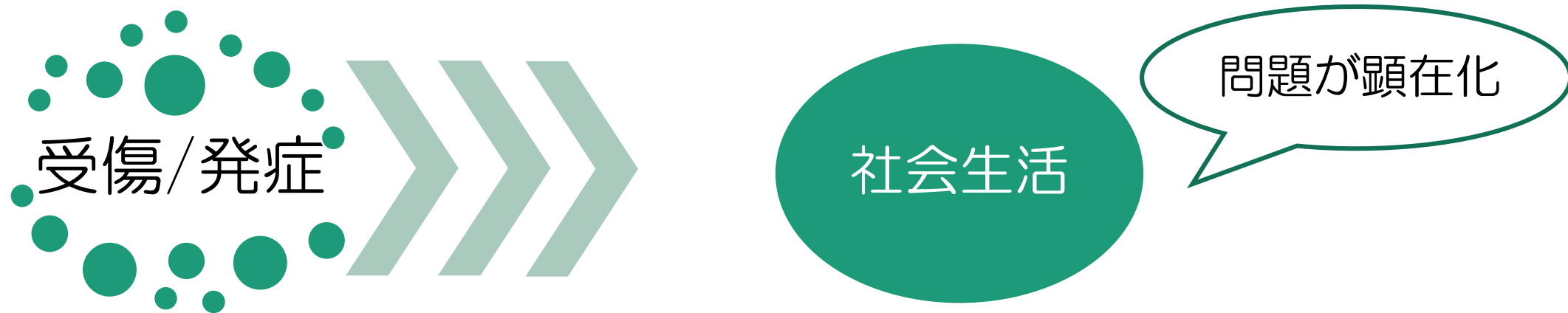
てんかん

頭部外傷

神経変性疾患(アルツハイマー型
認知症、パーキンソン病など)

脳症(代謝性疾患、自己免疫疾患など)

1 コミュニケーション支援のための視点あれこれ



● 後天性脳損傷によりCCDを引き起こす原因

(McDonald、2015より引用)

交通事故

転倒

スポーツによる脳しんとう

頭部への殴打

脳卒中

神経疾患

心停止

穿通性頭部外傷、等

● アメリカのST協会：先天性の原因によるものもCCDと呼ぶ

1 コミュニケーション支援のための視点あれこれ

1. 研究・教科書のCCCDの説明

高次脳機能障害の原因疾患ごとの特徴を説明



利点：
原因疾患特有の症状に対する介入の根拠が理解できる
例) 右半球損傷
プロソディの問題がある

2. 支援の現場では

問題は顕在化しているが

高次脳機能障害の原因・損傷部位と症状が必ずしも対応できない



- 原因・損傷部位の特徴的な症状に介入
- 原因・損傷部位に共通する症状に介入

1 コミュニケーション支援のための視点あれこれ

コミュニケーションの様々な問題点

認知コミュニケーション障害

言語の問題

言語の使い方の社会的な問題

どのような症状がおこるのでしょうか？

高次脳機能障害によって/併発して起こります

高次脳機能障害の様々な障害、症状

記憶障害

遂行機能障害

注意障害

情報処理能力

気づき

社会的行動障害

自発性・発動性

CCCABI-J *
(後述)

1 コミュニケーション支援のための視点あれこれ

コミュニケーションの様々な問題点

どのような問題が
起こるのでしょうか？

認知コミュニケーション障害

- 言語の問題
- 言語の使い方の社会的な問題

どのように対応
できるのでしょうか？

高次脳機能障害の様々な障害、症状

記憶障害

遂行機能障害

注意障害

情報処理能力

気づき

社会的行動障害

自発性・発動性

●症状をチェックできるCCCABI日本語版を活用してみました

後天性脳損傷のための認知コミュニケーションチェックリスト日本語版
Cognitive Communication CHECKLIST for Acquired Brain Injury (CCCABI日本語版)
©Sheila MacDonald, M. CL. Sc. SLP (C) (著者) 廣實真弓 (翻訳)

氏名 _____ 家族・関係者 _____
面接者 _____ 日付 _____

日常生活の実用的コミュニケーション(活動/参加)に問題があるか
量、質、効率、スピード、頻度、自立度、あるいは持久力の面で、脳損傷後に低下している項目

1. <input type="checkbox"/> 家族とのコミュニケーションや社会的なコミュニケーションに問題がある
2. <input type="checkbox"/> 地域生活でのコミュニケーションに問題がある(店、行政サービス、インターネット、電話、病院、金融、法律)
3. <input type="checkbox"/> 職場でのコミュニケーションに問題がある
4. <input type="checkbox"/> 学校でのコミュニケーション/学業成績に問題がある
5. <input type="checkbox"/> 問題解決、意思決定、セルフ・アドボカシーに必要なコミュニケーションに問題がある

特定の機能に問題があるか(問題がある項目すべてにチェックする)。もし問題があった場合はSTに紹介する。

聴覚理解と情報処理 可能性のある要因: 聴覚、注意、記憶、 受容言語; 理解、統合、推論、 情報処理スピード	6. <input type="checkbox"/> 言われていることが聞こえる、音に対する感度、耳鳴り—耳鼻科のSTに相談する 7. <input type="checkbox"/> 単語や文を理解する 8. <input type="checkbox"/> 長い話を理解する(討論、講義、ニュース、テレビ) 9. <input type="checkbox"/> 複雑な話を理解する(ユーモア、微妙な発言、言外の情報) 10. <input type="checkbox"/> 情報の統合—情報を結び付けて結論を出したり、要点を理解することができない 11. <input type="checkbox"/> 議論を誤解したり、誤った解釈をする傾向がある 12. <input type="checkbox"/> 言われていることに注意を集中する(注意散漫、疲労、興味) 13. <input type="checkbox"/> 一人の話者から別の話者へ注意を移す 14. <input type="checkbox"/> 会話の流れについていき、話題からそれない 15. <input type="checkbox"/> 話している間、あるいは聞いている間、頭の中に考えをとどめておく 16. <input type="checkbox"/> 新規の会話や、出来事、情報について覚えておく
表現、談話と社会的 コミュニケーション 構音、語想起、言語、 記憶、注意、社会的 コミュニケーション、 疲労、流暢性、推論、 遂行機能、社会的認知、 知覚、自己制御	17. <input type="checkbox"/> 言語音、筋力の動き、声、流暢性、吃 18. <input type="checkbox"/> 語想起、喚語、単語を思い出す、語彙、単語の選択 19. <input type="checkbox"/> 文のプランニング、文の構成、文法 20. <input type="checkbox"/> 会話を開始する 21. <input type="checkbox"/> 会話の話題を作る、何を言うべきか考える、構想を練る、話題を追加する 22. <input type="checkbox"/> あいまいで、整理されていない会話(指示代名詞の多用、前提条件が欠落など) 23. <input type="checkbox"/> 過度に話し、まとまりがない、冗長な会話 24. <input type="checkbox"/> 社会的に問題のある発言、コメント(衝動的、怒り、悪態、冗談、話題の選択) 25. <input type="checkbox"/> 非言語的スキル(アイコンタクト、対人距離、表情、声のトーン、癖、ジェスチャー) 26. <input type="checkbox"/> 相手からのキューや、気持ち、文脈、見方を認識したり、理解したりする
読解 印刷された、あるいは 電子媒体に書かれた 物ならば何でも	27. <input type="checkbox"/> 身体的問題(視覚: 複視、かすみ目、視野、追視、痛み、疲労、めまい)— 眼科医に相談する 28. <input type="checkbox"/> 文字や単語を解読する、流暢に音読する 29. <input type="checkbox"/> 読んだ文、段落、文章を理解する 30. <input type="checkbox"/> 読んだ情報を数時間から1日程度保持し、思い出し、整理する 31. <input type="checkbox"/> 読んでいるものに注意を向け続ける—注意を向けることが難しく2回読まないと 理解できない 32. <input type="checkbox"/> 読むことに使うための持久力が減少している(現在は _____分; 発症前は _____分 読み続けることが可能)
書字による表現 印刷された、あるいは 電子媒体に書かれた 物ならば何でも	33. <input type="checkbox"/> 書字に関連する身体的側面、手の動き—作業療法士に相談する 34. <input type="checkbox"/> 単語を書く 35. <input type="checkbox"/> 文を作り、書くためのアイデアを練る(文の構成) 36. <input type="checkbox"/> 思考を整理し書き表す(書字による談話) 37. <input type="checkbox"/> 発症前に比べると文字を正しく書くことが難しい
(コミュニケーションに 要求される) 思考、推論、問題解決、 遂行機能、自己制御	38. <input type="checkbox"/> 内省、気づき、問題があると認識すること 39. <input type="checkbox"/> 意思を決定し表明する(事実を把握する、事実を比較する、賛否、決定) 40. <input type="checkbox"/> 相手にめられたり、腹を立てたり、腫したりせずに討論できる 41. <input type="checkbox"/> あまり関係ない情報は除去し、優先度の高い中心的なことに集中する 42. <input type="checkbox"/> 整理する、統合する、分析する、推論する、全体像を見る 43. <input type="checkbox"/> 要約する、要点を理解するあるいは核心をつく、結論を引き出す 44. <input type="checkbox"/> プレゼンテーション、アイデアや代替案を出す、創造的に思考する 45. <input type="checkbox"/> コミュニケーションを計画し、優先順位を決め、実行し、最後までやり通し、 評価し、セルフモニタリングする
合計	_____ 同定されたコミュニケーションの懸念事項の数

(注) 転写は以下を表記した場合許可する: Sheila MacDonald (2015) Cognitive Communication Checklist for Acquired Brain Injury (CCCABI) CCD
Publishing: Guelph, Ontario, Canada, N1H6J2, www.ccdpublishing.com
CCCABIチェックリスト日本語版(2019) 翻訳 帝京平成大学 廣實真弓 m.hirozane@th.u.ac.jp

聴覚理解と情報処理

可能性のある要因:

聴覚、注意、記憶、
受容言語;
理解、統合、推論、
情報処理スピード

6. 言われていることが聞こえる、音に対する感度、耳鳴り—耳鼻科のSTに相談する
7. 単語や文を理解する
8. 長い話を理解する(討論、講義、ニュース、テレビ)
9. 複雑な話を理解する(ユーモア、微妙な発言、言外の情報)
10. 情報の統合—情報を結び付けて結論を出したり、要点を理解することができない
11. 議論を誤解したり、誤った解釈をする傾向がある
12. 言われていることに注意を集中する(注意散漫、疲労、興味)
13. 一人の話者から別の話者へ注意を移す
14. 会話の流れについていき、話題からそれない
15. 話している間、あるいは聞いている間、頭の中に考えをとどめておく
16. 新規の会話や、出来事、情報について覚えておく

可能性のある
要因

観察された症状

◆ <https://brainandcommunication.ca/cccabl/> から

無料でダウンロードができます

◆ 英語、フランス語、デンマーク語、日本語、ノルウェー語に

翻訳されています

CCCABI-Jが役に立つ理由①

2.支援の現場では

問題は顕在化しているが

高次脳機能障害の原因・損傷部位と症状が必ずしも対応できない

- 原因・損傷部位の特徴的な症状に介入
- 原因・損傷部位に共通する症状に介入

後天性脳損傷のための認知コミュニケーションチェックリスト日本語版
Cognitive Communication CHECKLIST for Acquired Brain Injury (CCCABI日本語版)
©Sheila MacDonald, M. CL. Sc. SLP (C) (著者) 廣實真弓 (翻訳)

氏名 _____ 家族・関係者 _____
面接者 _____ 日付 _____

日常生活の実用的コミュニケーション(活動/参加)に問題があるか
量、質、効率、スピード、頻度、自立度、あるいは持久力の面で、脳損傷後に低下している項目

- 家族とのコミュニケーションや社会的なコミュニケーションに問題がある
- 地域生活でのコミュニケーションに問題がある(店、行政サービス、インターネット、電話、病院、金融、法律)
- 職場でのコミュニケーションに問題がある
- 学校でのコミュニケーション/学業成績に問題がある
- 問題解決、意思決定、セルフ・アドボカシーに必要なコミュニケーションに問題がある

特定の機能に問題があるか(問題がある項目すべてにチェックする)。もし問題があった場合はSTに紹介する。

聴覚理解と情報処理 可能性のある要因: 聴覚、注意、記憶、 受容言語: 理解、統合、推論、 情報処理スピード	<ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 言われていることが聞こえる、音に対する感度、耳鳴り-耳鼻科のSTに相談する <input type="checkbox"/> 単語や文を理解する <input type="checkbox"/> 長い話を理解する(討論、講義、ニュース、テレビ) <input type="checkbox"/> 複雑な話を理解する(ユーモア、微妙な発言、言外の情報) <input type="checkbox"/> 情報の統合-情報を結び付けて結論を出したり、要点を理解することができない <input type="checkbox"/> 議論を誤解したり、誤った解釈をする傾向がある <input type="checkbox"/> 言われていることに注意を集中する(注意散漫、疲労、興味) <input type="checkbox"/> 一人の話者から別の話者へ注意を移す <input type="checkbox"/> 会話の流れについていき、話題からそれない <input type="checkbox"/> 話している間、あるいは聞いている間、頭の中に考えをどとどめておく <input type="checkbox"/> 新規の会話や、出来事、情報について覚えておく
表現、談話と社会的コミュニケーション 構音、語想起、言語、 記憶、注意、社会的 コミュニケーション、 疲労、流暢性、推論、 遂行機能、社会的認知、 知覚、自己制御	<ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 言語音、筋肉の動き、声、流暢性、吃 <input type="checkbox"/> 語想起、喚語、単語を思い出す、語彙、単語の選択 <input type="checkbox"/> 文のプランニング、文の構成、文法 <input type="checkbox"/> 会話を開始する <input type="checkbox"/> 会話の話題を作る、何を言うべきか考える、構想を練る、話題を追加する <input type="checkbox"/> あいまいで、整理されていない会話(指示代名詞の多用、前提条件が欠落など) <input type="checkbox"/> 過度に話し、まとまりがない、冗長な会話 <input type="checkbox"/> 社会的に問題のある発言、コメント(衝動的、怒り、悪戯、冗談、話題の選択) <input type="checkbox"/> 非言語的スキル(アイコンタクト、対人距離、表情、声のトーン、顔、ジェスチャー) <input type="checkbox"/> 相手からのキューや、気持ち、文脈、見方を認識したり、理解したりする
読解 印刷された、あるいは 電子媒体に書かれた 物ならば何でも	<ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 身体的問題(視覚:複視、かすみ目、視野、追視、痛み、疲労、めまい)- 眼科医に相談する <input type="checkbox"/> 文字や単語を解読する、流暢に音読する <input type="checkbox"/> 読んだ文、段落、文章を理解する <input type="checkbox"/> 読んだ情報を数時間から1日程度保持し、思い出し、整理する <input type="checkbox"/> 読んでいるものに注意を向け続ける-注意を向けることが難しく2回読まないと理解できない <input type="checkbox"/> 読むことに使うための持久力が減少している(現在は____分:発症前は____分 読み続けることが可能)
書字による表現 印刷された、あるいは 電子媒体に書かれた 物ならば何でも	<ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 書字に関連する身体的側面、手の動き-作業療法士に相談する <input type="checkbox"/> 単語を書く <input type="checkbox"/> 文を作り、書くためのアイデアを練る(文の構成) <input type="checkbox"/> 思考を整理し書き表す(書字による談話) <input type="checkbox"/> 発症前に比べると文字を正しく書くことが難しい
(コミュニケーションに 要求される) 思考、推論、問題解決、 遂行機能、自己制御	<ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 内省、気づき、問題があると認識すること <input type="checkbox"/> 意思を決定し表明する(事実を把握する、事実を比較する、賛否、決定) <input type="checkbox"/> 相手にのまれたり、腹を立てたり、腫したりせずに討論できる <input type="checkbox"/> あまり関係ない情報は除去し、優先度の高い中心的なことに集中する <input type="checkbox"/> 整理する、統合する、分析する、推論する、全体像を見る <input type="checkbox"/> 要約する、要点を理解するあるいは核心をつく、結論を引き出す <input type="checkbox"/> プレゼンテーションする、アイデアや代替案を出す、創造的に思考する <input type="checkbox"/> コミュニケーションを計画し、優先順位を決め、実行し、最後までやり直し、 評価し、セルフモニタリングする
合計	____ 同定されたコミュニケーションの懸念事項の数

(注) 転写は以下を表記した場合許可する: Sheila MacDonald (2015) Cognitive Communication Checklist for Acquired Brain Injury (CCCABI) CDD
Publishing: Guelph, Ontario, Canada, N1H6J2, www.ccdpublishing.com
CCCABIチェックリスト日本語版(2019) 翻訳 帝京平成大学 廣實真弓 m.hirozane@thu.ac.jp

2 ケースに学ぶ：

様々なコミュニケーション障害のある方への様々な対応

- ★ CCCABI-Jを活用してケースの問題点を整理し、
対応法をまとめてみました

[ケース：Aさん] 30歳代、女性

11歳てんかん発作。

X-4年左海馬硬化症に対して手術施行。その後、発作は抑制されている。

WAIS-III	：言語性IQ66	動作性IQ103	全検査IQ81
----------	----------	----------	---------

WMS-R	：言語性記憶50未満	視覚性記憶99	一般的記憶56
-------	------------	---------	---------

WAB失語症検	：失語指数 92.8	(失語症ではない)
---------	------------	-----------

新トークンテスト	：162/166 (問題なし)
----------	-----------------

- ★ CCCABI-Jを活用してケースの問題点を整理し、
対応法をまとめてみました
- ★ スライド#4認知コミュニケーション障害の「言語の問題」「言語の
使い方の社会的な問題」が見られ、
STによる分析と介入が求められているケースです。
介入の導入が終わった時点で、多職種でアプローチしました。

問題点（話す側面）	CCCABI-J
主治医の診察の時ひとりで話し続けてしまう	23 過度に話す
受付で急に自分の要件を話しかけてくる	2 地域生活でのコミュニケーション（病院）に問題がある
話が飛んでしまう	21 何をいうべきか考える、構想を練る

*資料のCCCABI-Jは <https://brainandcommunication.ca/cccabi/>から引用しました

介入の例：23 過度に話す

◆疾病教育

- 会話では話し手と聞き手が交替するのがルールだと説明
- 一人で話し続けるのはルール違反だと説明

◆外的キューから内的キューへ指導する提案

- 相手に話す順番だと示すジェスチャー（「どうぞ」という動作）を提案
- 自然な会話への移行＝できるようになってきた時点でジェスチャーをやめた

◆本人の自己肯定感、家族の当事者の見方の変化

- Aさんはルールを守ることができた。しかし指導していた大学院生がジェスチャーをするのを忘れることがあった。⇒皆で大笑い
- 誰でも間違うということを実感できたのか？

介入の例：受付で急に自分の要件を話しかけてくる。話が飛んでしまう

◆疾病教育、スキルの提示

- 会話では「〇〇（話題を替えても）（ちょっと）いいですか」などのフレーズを言ってから話題を替えると聞き手は理解しやすいことを説明

◆話が飛んでしまう現象（会話）を分析した

- 話が飛んでいるようにみえる現象は、実は考えていることの途中を説明していないことがわかり、順番にはなしていくことを練習した。（話題から逸脱はしていなかった）

◆なぜ関係ない話を始めてしまうのか、話題を思いつくことは悪いことではないこと、話題を替えるときにはルールがあることを話し合った、スキルの提示

- Aさんは話したいことがたくさんあるとのことだった。それは悪いことではないことを話し合った。ただし、話題を替えるときのルールがあることを確認し、徹底した。
- 質問されたときにはまず、「はい」か「いいえ」を言ってから、その理由を言う練習をした。

★ CCCABI-Jをスタッフ間の共通言語として活用できることを確認しました = CCCABI-Jが役に立つ理由②

●有坂 葉、森田好海、廣實真弓、渡辺雅子（第53回日本てんかん学会、2019）

[対象]STに評価依頼が出た患者（側頭葉てんかん）20名

[評価者]受付 2名

[方法]1) 受付2名と検査を担当したST2名が対象についてCCCABI-Jを実施した。2) 受付がチェックしたが正しく判定できているかSTが確認した。3) 下記の分析を行った。①全項目で受付問題なしSTなしとした患者数、②受付問題なし、STありとした項目があった患者数、③受付ありSTなしとした項目があった患者数を算出した。また問題ありとしたエピソードを分析し検討した。

[結果] 一部抜粋

受付が問題ありとしたが、STは問題なしとした項目の人数とエピソード

項目	問題	人数	エピソードの例
2	病院でのコミュニケーションに困る	5 /9名	<ul style="list-style-type: none">・予約の時情報を自発的に何も言わない・役所の手続きの説明は「分からないです」と始めから投げ出す
25	非言語的スキルに問題	4	<ul style="list-style-type: none">・目をあわせず、そらしがち・声が大きく、距離が近い
5	問題解決、意思決定の問題	2	<ul style="list-style-type: none">・予約日時を自分で決められない
38	内省、気づきの問題	2	<ul style="list-style-type: none">・予約日に無断で来ないことを繰り返す

[考察] CCCABI-Jを用いた情報共有は多職種連携に役立つのではないかと考えた。

・患者からは報告されていない問題点が受付から情報提供されることで、主治医のより生活に即した診療に役立つことが期待される。

・受付の具体的な問題点のエピソードは、STの評価法の選択に役立ち、限られた専門職のマンパワーを効率よく活用し支援導入につなげることができると考えた。

★会話の内容を覚えられないことで困っている人に
…こんな課題を作ってみました

○日常会話では問題ないように見えますが、
「言った」「言わない」の問題が起こりがちなときに

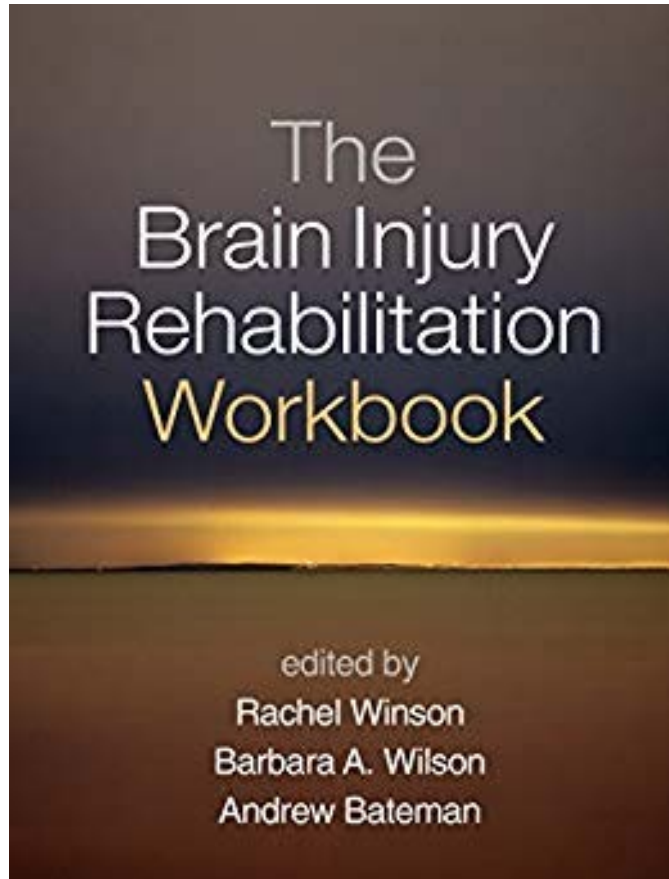
○会社での仕事の伝達に不安があるという方々に



- 1) 朝礼を聞いて、欠席した同僚に渡す伝言メモを作成する課題
- 2) 長さの異なる3種類の会話・説明文の聴覚理解課題

高次脳機能障害の人は失語症でないことが多いため、
周囲：「話すことができる」から「コミュニケーションの問題がない」
と誤解されやすい
本人：問題があることを認識しづらい

□ 高次脳機能障害者に対する効果的なリハビリ 引用文献



B. Wilson先生が創設されたオリバー・ザングウィル・センター(OZC)で実施している評価・介入法を紹介していきます。左記の書籍からの引用になります。

⇔ 豊富なハンドアウトを活用できます

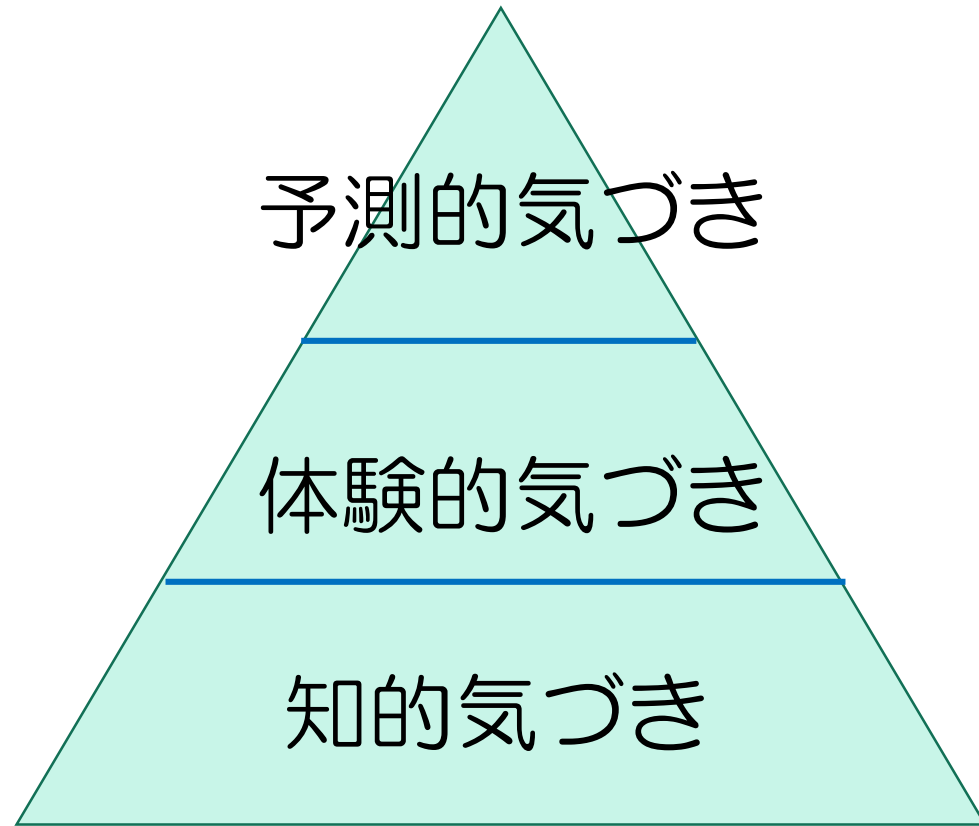
⇔ 臨床や、研究から得られたOZCのコツ・エクスがちりばめられています

1) R. Winson, B. Wilson, and A. Bateman (2017)
監訳：廣實真弓 (2018)

□リハビリテーションの出発点：気づきのレベルを立証すること

1) Winsonら, p.7

□ Crossonら(1989)の気づきのピラミッドモデル



可能であれば階層性のより上位のレベルに行けるように介入¹⁾

障害・症状により3つのレベルが混在することがある

急性期から現在までの繰り返しの説明や体験が理解に結びつく

★スタッフはクライアント・家族が理解し納得できる説明や環境を作る

朝礼を聞いて、欠席した同僚に渡す伝言メモを作成する課題

[Bさん] 50歳代、男性、くも膜下出血による高次脳機能障害

[課題の言語教示]

朝礼の課題です。メモを取りながらお聞きください。
聞き終わりましたら、朝礼に参加していない人への伝言メモを作成してください。

[課題の例]

中村部長から会議の日程変更についてお知らせがあります。9月1日に予定しておりました会議ですが、急な出張が入りましたので、翌日の9月2日に変更したいと思います。時間は午後1時からを予定しております。場所は2階奥の会議室です。都合の悪い方は、至急、部長秘書の高橋さんまでご連絡ください。
(172モーラ・33文節)

模範解答：

営業課の朝礼に参加していないみなさんへの伝言メモ

会議の日程変更について

中村部長が急な出張のため会議が9月1日から9月2日に変更。

時間は午後1時から、場所は2階 奥の会議室。

都合が悪い人は、至急部長秘書の高橋さんに連絡すること。

Bさんの解答：伝言メモ

営業課の人 4か所誤り

中村部長から(日程変更の)発表あり。
9/01の会議について急な出張のため、
9/02に変更する。

午後1時に(2階)(奥の)会議室に集合す
ること。

都合が悪い人は(至急)部長秘書の高橋
さんに連絡すること。

赤字：メモに書かれていないこと

()は伝言メモに抜けていたことを示す

青字：メモに書かれていないが伝言メモ
に書かれていたこと

[介入の効果] 体験的気づきが得られた
・メモをとる必要性を否定していたBさ
んだったが、メモをとることで正確な理
解に結び付くことを実感し、訓練の必要
性を納得された。

Cさん：30歳代、男性、てんかん。発作は服薬により抑制されている。

WMS-R：言語性記憶94(平均) 動作性記憶119(平均の上)
一般的記憶101 (平均)

[主訴]仕事の申し送りがうまくできず、上司から指摘されることがある。

[体験後の変化]

- 伝言メモをつくると意識することで、聞き取らないといけないことが明確になりメモがうまく取れるようになった気がした。
(職場での効果を経過観察中)

<これらの課題の意義・今後の課題>

- 疾病教育に活用できる。
- 専門職はできることを見つけ成功体験と、合理的配慮の提案につなげる。
- 記憶障害などによる会話の聴覚理解の低下は、本人も自覚しにくい。
検査結果だけでなく、社会生活の中での症状の把握が重要だと思われる。
- 社会生活には必要な能力だが評価、介入が十分なされていない。

STとしてできること…



- ★受傷/発症の時から、当事者の方が私たちが必要とされる時に、またその後私たちがSTができることとは…と再考しました。
- ★認知コミュニケーション障害の評価・介入は、まだ完成された領域ではないからこそ、みんなで臨床経験や知識を共有していくことが望まれるのではないのでしょうか。

本日のまとめ

- 1 コミュニケーション支援のための視点としてCCCABI-Jをご紹介しました。
- 2 様々なコミュニケーション障害には様々な対応が求められています。
そのため多職種連携で当事者の方々に寄り添い、支えながら、同時に専門性を深め発揮することも必要だと考えます。

本日はありがとうございました。

後天性脳損傷のための認知コミュニケーションチェックリスト日本語版

Cognitive Communication **CHECKLIST** for Acquired Brain Injury (CCCABI日本語版)

© Sheila MacDonald, M. CL. Sc. SLP (C) (著者) 廣實真弓 (翻訳)

氏名 _____ 家族・関係者 _____

面接者 _____ 日付 _____

日常生活の実用的コミュニケーション(活動/参加)に問題があるか

量, 質, 効率, スピード, 頻度, 自立度, あるいは持久力の面で, 脳損傷後に低下している項目

- | | | |
|----|--------------------------|---|
| 1. | <input type="checkbox"/> | 家族とのコミュニケーションや社会的なコミュニケーションに問題がある |
| 2. | <input type="checkbox"/> | 地域生活でのコミュニケーションに問題がある(店, 行政サービス, インターネット, 電話, 病院, 金融, 法律) |
| 3. | <input type="checkbox"/> | 職場でのコミュニケーションに問題がある |
| 4. | <input type="checkbox"/> | 学校でのコミュニケーション/学業成績に問題がある |
| 5. | <input type="checkbox"/> | 問題解決, 意思決定, セルフ・アドボカシーに必要なコミュニケーションに問題がある |

特定の機能に問題があるか(問題がある項目すべてにチェックする)。もし問題があった場合はSTに紹介する。

聴覚理解と情報処理 可能性のある要因: 聴覚, 注意, 記憶, 受容言語; 理解, 統合, 推論, 情報処理スピード	6. <input type="checkbox"/> 言われていることが聞こえる, 音に対する感度, 耳鳴りー耳鼻科のSTに相談する 7. <input type="checkbox"/> 単語や文を理解する 8. <input type="checkbox"/> 長い話を理解する(討論, 講義, ニュース, テレビ) 9. <input type="checkbox"/> 複雑な話を理解する(ユーモア, 微妙な発言, 言外の情報) 10. <input type="checkbox"/> 情報の統一情報を結び付けて結論を出したり, 要点を理解することができない 11. <input type="checkbox"/> 議論を誤解したり, 誤った解釈をする傾向がある 12. <input type="checkbox"/> 言われていることに注意を集中する(注意散漫, 疲労, 興味) 13. <input type="checkbox"/> 一人の話者から別の話者へ注意を移す 14. <input type="checkbox"/> 会話の流れについていき, 話題からそれない 15. <input type="checkbox"/> 話している間, あるいは聞いている間, 頭の中に考えをとどめておく 16. <input type="checkbox"/> 新規の会話や, 出来事, 情報について覚えておく
表現, 談話と社会的コミュニケーション 構音, 語想起, 言語, 記憶, 注意, 社会的 コミュニケーション, 疲労, 流暢性, 推論, 遂行機能, 社会的認知, 知覚, 自己制御	17. <input type="checkbox"/> 言語音, 筋肉の動き, 声, 流暢性, 吃 18. <input type="checkbox"/> 語想起, 喚語, 単語を思い出す, 語彙, 単語の選択 19. <input type="checkbox"/> 文のプランニング, 文の構成, 文法 20. <input type="checkbox"/> 会話を開始する 21. <input type="checkbox"/> 会話の話題を作る, 何を言うべきか考える, 構想を練る, 話題を追加する 22. <input type="checkbox"/> あいまいで, 整理されていない会話(指示代名詞の多用, 前提条件が欠落など) 23. <input type="checkbox"/> 過度に話し, まとまりがない, 冗長な会話 24. <input type="checkbox"/> 社会的に問題のある発言, コメント(衝動的, 怒り, 悪態, 冗談, 話題の選択) 25. <input type="checkbox"/> 非言語的スキル(アイコンタクト, 対人距離, 表情, 声のトーン, 癖, ジェスチャー) 26. <input type="checkbox"/> 相手からのキューや, 気持ち, 文脈, 見方を認識したり, 理解したりする
読解 印刷された, あるいは 電子媒体に書かれた 物ならば何でも	27. <input type="checkbox"/> 身体的問題(視覚: 複視, かすみ目, 視野, 追視, 痛み, 疲労, めまい)ー眼科医に相談する 28. <input type="checkbox"/> 文字や単語を解読する, 流暢に音読する 29. <input type="checkbox"/> 読んだ文, 段落, 文章を理解する 30. <input type="checkbox"/> 読んだ情報を数時間から1日程度保持し, 思い出し, 整理する 31. <input type="checkbox"/> 読んでいるものに注意を向け続けるー注意を向けることが難しく2回読まないと理解できない 32. <input type="checkbox"/> 読むことに使うための持久力が減少している(現在は____分; 発症前は____分読み続けることが可能)
書字による表現 印刷された, あるいは 電子媒体に書かれた 物ならば何でも	33. <input type="checkbox"/> 書字に関連する身体的側面, 手の動きー作業療法士に相談する 34. <input type="checkbox"/> 単語を書く 35. <input type="checkbox"/> 文を作り, 書くためのアイデアを練る(文の構成) 36. <input type="checkbox"/> 思考を整理し書き表す(書字による談話) 37. <input type="checkbox"/> 発症前に比べると文字を正しく書くことが難しい
(コミュニケーションに 要求される) 思考, 推論, 問題解決, 遂行機能, 自己制御	38. <input type="checkbox"/> 内省, 気づき, 問題があると認識すること 39. <input type="checkbox"/> 意思を決定し表明する(事実を把握する, 事実を比較する, 賛否, 決定) 40. <input type="checkbox"/> 相手にのまれたり, 腹を立てたり, 臆したりせずに討論できる 41. <input type="checkbox"/> あまり関係ない情報は除去し, 優先度の高い中心的なことに集中する 42. <input type="checkbox"/> 整理する, 統合する, 分析する, 推論する, 全体像を見る 43. <input type="checkbox"/> 要約する, 要点を理解するあるいは核心をつく, 結論を引き出す 44. <input type="checkbox"/> プレーンストーミングする, アイデアや代替案を出す, 創造的に思考する 45. <input type="checkbox"/> コミュニケーションを計画し, 優先順位を決め, 実行し, 最後までやり通し, 評価し, セルフモニタリングする
合計	_____ 同定されたコミュニケーションの懸念事項の数

(注) 転写は以下を表記した場合許可する: Sheila MacDonald (2015) Cognitive Communication Checklist for Acquired Brain Injury (CCCABI) CCD Publishing; Guelph, Ontario, Canada, N1H6J2, www.ccdpublishing.com
 CCCABIチェックリスト日本語版(2019) 翻訳 帝京平成大学 廣實真弓 m.hirozane@thu.ac.jp