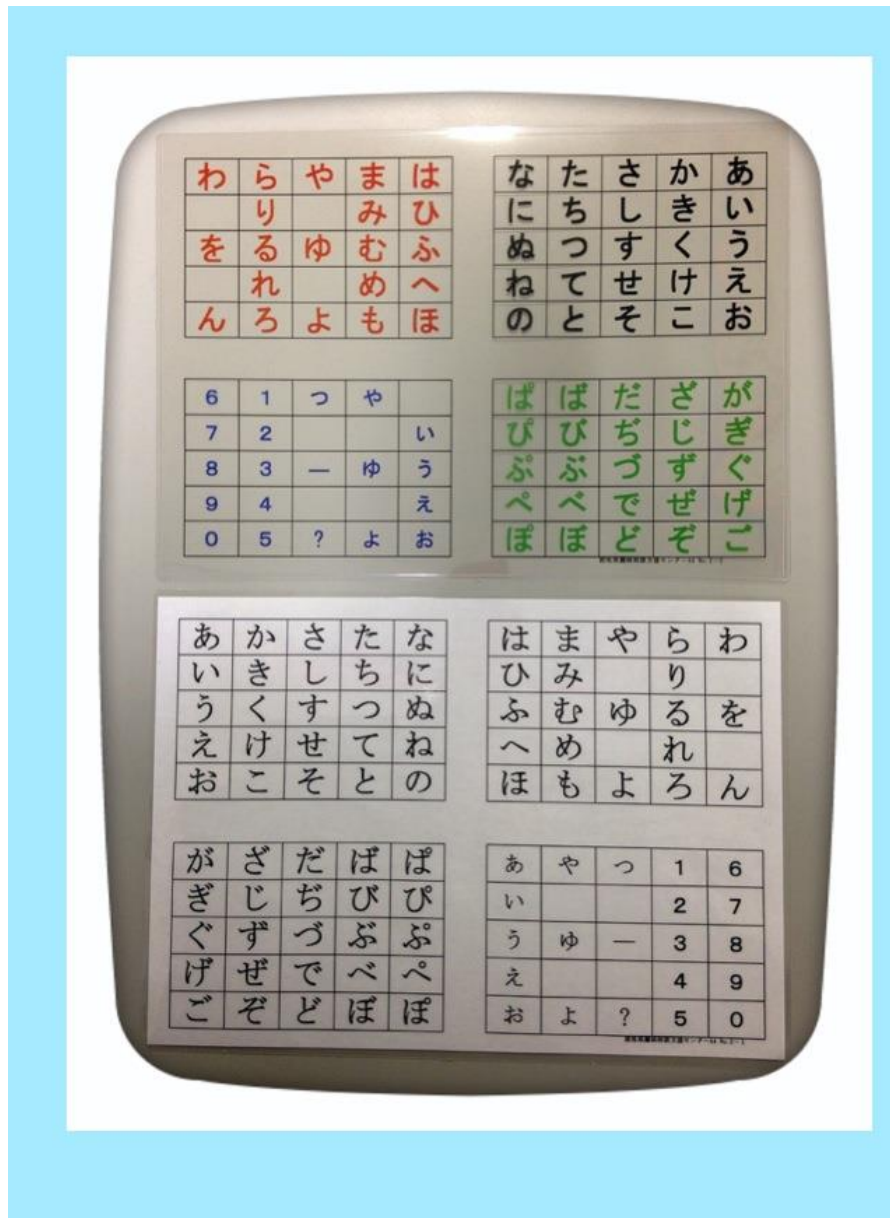


文字盤の使い方



群馬県難病相談支援センター

岡田 美砂

目次

1. はじめに	3
AAC	
(Augmentative and Alternative Communication)とは	4
2. 文字盤を使用したコミュニケーションとは	5
2. 文字盤を使用したコミュニケーション方法の主な種類	5
① 読み取り方式	5
(ポジショニング)	6
② 口話方式	7
③ 指差しスキャン方式	7
④ ブロックスキャン方式	7
4. 注意点	8
5. まとめ	9

1. はじめに

もしも、発声によるコミュニケーションができなくなったらどうやって意思の疎通を図ったらいいでしょうか？

手の運動障害もあって、筆談も思うようにいかないとしたら。。。

神経-筋難病疾患では、障害が加わる事によって患者さんは自分が考えていることや、自分の今の状態を相手に伝えにくくなる事が生じる事が少なくありません。

そのような時に、しばしば自分の意見や状態や意思決定が正しく伝わらなかったり、他人からの体の変化が見落とされる事が起こる事が危惧されます。

群馬県難病相談支援センターでは、神経-筋難病疾患のコミュニケーションの障害が、疾患やそのステージによって違うことを正しく理解してもらい、ステージ毎に起こりうるコミュニケーションの問題を整理して、コミュニケーション障害を軽減できるように、その手段を工夫していくお手伝いを行っています。

神経-筋難病には、筋萎縮性側索硬化症(ALS)や孤発性脊髄小脳変性症(多系統萎縮症 [MSA]と[遺伝性脊髄小脳変性症])パーキンソン病などの神経変性疾患を中心に多くの疾患があります。

その中で特に ALS と MSA では、運動が障害されてくると気管切開などの医療処置も加わってくることもあり、この障害も時間を追って対応して行くことが必要となってきます。

コミュニケーションが困難になってくる大きな要因は運動障害による運動機能の低下です。

球筋の運動障害による構音障害で呂律が回らなくなり四肢筋の運動障害で書字による伝達が困難となり、呼吸筋の運動障害では会話が困難になり、それぞれの障害に合わせたコミュニケーション手段が必要となります。

コミュニケーションは大別して、目に前にいる相手と行う場合と、離れた相手と行う場合に分けられます。目の前にいる相手には主として文字盤を使用し、離れた相手には残っている運動機能をもちいて音声信号にして知らせるなど、療養者の状況に合わせた対応手段を個々に検討しています。

現在、様々な AAC を用いてのコミュニケーションの維持が工夫されていますがそのような道具が使用困難な状態になることも起こってきます。

群馬県難病相談支援センターでは、そのような状況に対し他職種と連携し対応手段を相談、取り組んでいます。

※ AAC とは

：(Augmentative and Alternative Communication)

拡大代替えコミュニケーション

AAC の基本は、手段にこだわらず、その人に残された能力とテクノロジーの力で自分の意思を相手に伝えることです。」

※ 「文字盤」「透明文字盤」とは

- ・50音や定型句をアクリル板や紙などに書いておいたもので、指や視線で指し示し言葉を伝えます。
- ・電源や特殊な装置が不要な手軽なコミュニケーション手段です。
- ・基本は1対1の会話
- ・慣れていないと読み取りが困難な場合も多い。
⇒相手は家族や介護者などになる場合が多い。
- ・相手がいる時しか使うことができない。

この「文字盤の使い方」は文字盤を使用したことのない看護者、介護者でもスムーズに使用できるようにしたいと考え作成したものです。

文字盤の使い方には患者さんそれぞれに違いがあり統一した方法というものはありませんが、使いこなすことがQOL(生活の質)向上には欠かせません。

文字盤を初めて使用する際などに参考にいただければと思います。

1. 文字盤を使用したコミュニケーションとは

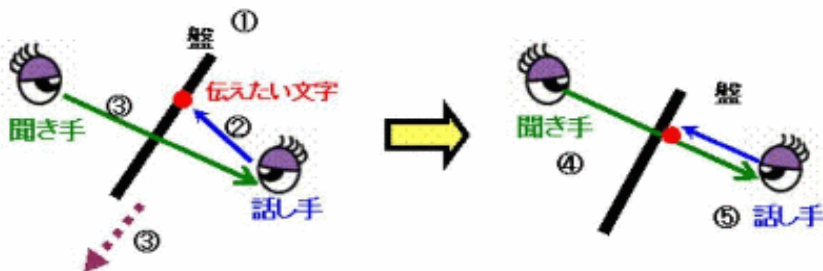


- 50音や数字などが書かれた透明もしくは白の文字盤を通して発信者（療養者）と読み手（介護者）が合図を使って文字を拾い、文章を組み立てていきます。

2. 文字盤を使用した

コミュニケーション方法の主な種類

- ① 読み取り方式（視線で直接文字を示せる時）



支援者が対面で療養者の視線の動きをもとに、見つめている文字等を読みとって文章にし、意思を伝える。慣れてくると、支援者がメモを取りながら1分間に10文字から15文字読み取る事が出来ます。

発声ができず手足が動かせない場合でも、眼球運動が保たれている限りずっと使い続けられる便利な道具です。お互いの視線を合わせて直接文字を読み取っていく方法は慣れると、走査方式の意思伝達装置の入力速度よりずっと早く言葉を伝えることができます。

【ポジショニング】

- (1) 療養者、支援者のそれぞれが姿勢に無理のないように文字盤を挟んで真正面（180度）に向かい合います。
文字盤は20～30cmほど離し、療養者は伝えたい言葉の文字を見ます。支援者は文字盤を動かして相手の視線と文字と自分の視線が一直線上にくるようにします。
- (2) 文字盤はゆっくりと直線的に動かして眼球がついてきやすいようにすると良いでしょう。
- (3) 支援者は見ていると思われる文字を読み上げ、療養者はあっている時にYESのサインを送ります。
(あらかじめYES、NOのサインを決めておきます)
- (4) 療養者は読み上げられた文字が異なる場合には、伝えたい文字を見続けます。
支援者はYESのサインがない場合には、文字盤の位置をまた少しずらして調整し、正しい文字を見つけます。

【注意点】

- 眼球を動かす事によって、眼も疲れてくるので休憩も入れましょう。
- 利き手と同じように利き眼もあるので、見て確認しやすい方の眼球で行うとスムーズに行くこともあります。

② 口話方式（口を動かすことが可能な時）

- (1) 療養者に口形を作ってもらおう。
- (2) 口形から「あ段・い段・う段・え段・お段」を「Yes/No サイン」で確認。
例) 「う段」反応！→「う」「く」「す」「つ」「ぬ」「ふ」「む」・・・
- (3) 確認した段の文字を横に追っていく。
- (4) 注目文字を読み上げるか、指で指し示して「Yes/No サイン」で確認。

③ 指差し音声スキャン方式

- (1) 療養者、支援者のそれぞれが姿勢に無理のないように文字盤を挟んで向かい合います。文字盤は20～30cmほど離し、支援者は「あ」「か」「さ」「た」「な」・・・と指で指し示しながら読み上げます。
- (2) 療養者は該当する文字の列に来た時に「Yes サイン」を送ります。
- (3) 介護者は該当する列の縦文字（「さ行」なら「さ」「し」「ず」「せ」「そ」と指で指し示しながら読み上げます。
- (4) 療養者は該当の文字のところで「Yes サイン」を送ります。

④ ブロックスキャン方式（文字盤2－1 or 2－2）

- (1) まず、四分割のブロックから該当のブロックを選択し、「Yesサイン」を送ります。
- (2) ブロックの中から行を選択し「Yesサイン」を送り音声で確認します。
- (3) 縦列を指さし選択文字の時に「Yesサイン」を送ります。
必ず声で確認します。（〇〇ですね？）

⑤ 指差し方法

発語が難しく、ペンを握って文字を書くことは難しいけれど、指や手首、肘などを少し動かすことができる、そのような場合に役に立ちます。

- (1) 療養者本人、または介護者が文字盤を持ち、療養者本人が文字盤の文字を指差す。

⑧

この方法の場合、文字を指し易い位置、角度、文字盤をさせる範囲を調べる。

目で見て確認できる文字の大きさにする。

上肢を動かせる範囲が狭く、指でさせる範囲が小さい場合には、手首の動きだけで指することができるように文字盤のサイズを小さくする。

3. 注意点

- 姿勢や文字盤の使用方法を療養者に確認する。
- 大きさ、文字の並び順は療養者の使い勝手に合わせて調整します。
あまり大きすぎると眼球を動かす範囲が大きくなり疲れやすくなります。小さすぎると支援者が読み取りにくくなります。
- 聞き手は文字の読み取りに集中して前の文字を忘れてしまう事がよくあるので、なれるまで、メモを取りながら進めると良いでしょう。
ある程度まとまった時間お話する時にはどの位で疲れてくるかということを確認しておくが良いです。
- 文字盤に室内灯が反射して文字が見えにくい場合には少し角度を調整すると見やすくなります。
- 指差しをする場合は必ず指は1本で！！「パー」はNGです。



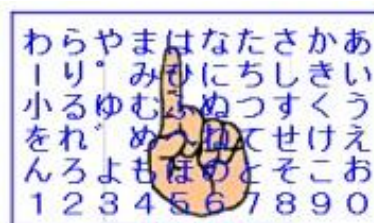
読取り者側



患者側



読取り者側



患者側

- 支援者は途中で単語がわかったとしても「〇〇の事ですね」というような先読みはしてはいけません。合っていればそれほど問題はありますが、間違った先読みは混乱を招きますし、療養者の思考の流れを邪魔することが多いので、かえって読み取りの効率が落ちます。単語が予測できた場合は、次の文字を速やかに探しやすいと良いでしょう。
- 窓からの光線や天井の照明で眩しかったり、老眼鏡をかける・かけない等様々なことが読み取りに影響するので、環境を整えることが重要です。
- Yes/No のサインは「まばたき」がポピュラーですが、療養者によっては「目を見開く」「上を見る」「横を見る」「口を開ける」など、また No にも合図があるなど様々なので事前に確認しておく。個々によって合図も違うので療養者によって合図しやすい方法を検討することが大切です。
- 文字だけでなく、療養者の状態の情報を組み合わせて要求を理解するようにしましょう。

4. まとめ

気管切開などにより声が使えなくなっても、コミュニケーションが不可能になるわけではありません。

実際に文字盤を使い始めるときは、言葉や文字によるやりとりから別の手段へ変えていくことになるのですが、そのことに抵抗を感じられることもあるかと思えます。

まずその気持ちを受け止めることは大切なことです。

そして、新しい拡大・代替コミュニケーション方法を身につけることによって、伝達速度は音声言語を使う時よりは遅くなりますが、快適に意思を伝えることができます。

一言ひとことに思いを凝縮させて伝え、その思いを宝物のように大切に受け止める。

そんな時間のかかるやり取りの中に、かえって、冗長な言葉の氾濫の中で私たちが忘れてしまっている「コミュニケーションの原点」があるような気さえします。

いろいろなコミュニケーション方法がありますから、最大限に活用して快適に意思を伝え、おしゃべりを楽しんでいただきたいと思います。

群馬県難病相談支援センターでは、療養者一人ひとりに合わせて文字盤及びコミュニケーションボードを無料で作成しています。

ご希望の方がいらっしゃいましたら、見本が一式ありますので担当保健師にご相談ください。

連絡先

群馬県難病相談支援センター

〒371-8511

群馬県前橋市昭和町三丁目39-15

電話 : 027-220-8069

FAX : 027-220-8537

E-mail : Kawajiri@gunma-u.ac.jp