

# 高齢者への コミュニケーション支援

- 高齢者に起こりやすいコミュニケーションの問題と対応方法 -



武蔵野市



# 高齢者へのコミュニケーション支援

## 目次

1. コミュニケーションとは	
コミュニケーションとは	5
コミュニケーションの手段	6
話し言葉の伝わる経路	7
コミュニケーションの障害	8
コミュニケーション障害への対応	9
コミュニケーション機器	10
コミュニケーションを助ける方法	11
障害が重い方とのコミュニケーション	12
2. 高齢者に起こりやすいコミュニケーションの問題	
高齢者とのコミュニケーションの基本姿勢	14
I 加齢性難聴	15
II 構音障害（発音の障害）	20
III 失語症	24
IV 認知症	29
武蔵野市内の相談先	37



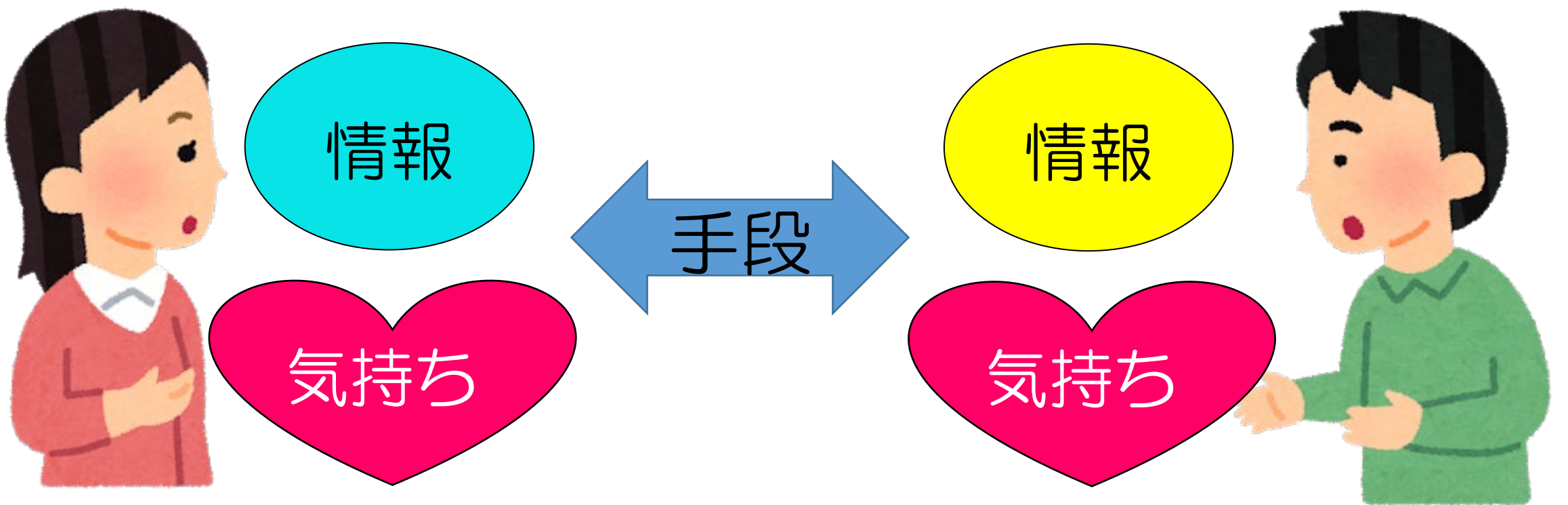


# 1. コミュニケーションとは



# コミュニケーションとは

## 人と人との相互作用



コミュニケーションとは  
情報や気持ちのやり取りをしながらお互いに影響しあう  
こと、すなわち、人と人との**相互作用**と言えます。

コミュニケーションを通して  
人間関係が作られます。人が社会の中で生きていく上で  
コミュニケーションはなくてはならないものです。

コミュニケーションの手段には  
**言葉によるもの**と、**言葉以外のもの**があります。

# コミュニケーションの手段

## 言葉によるコミュニケーション

- 音声では、話すこと、聞くこと
- 文字では、書くこと、読むこと



## 言葉以外のコミュニケーション

- パラ言語  
声の調子（高さ・大きさ）、話し方（速さ・抑揚）で伝わる情報
- ボディーランゲージ  
表情、視線、身振り、姿勢で伝わる情報
- その他  
空間行動（人との距離の置き方、話しやすい位置・座席の取り方等）  
服装などで伝わる情報



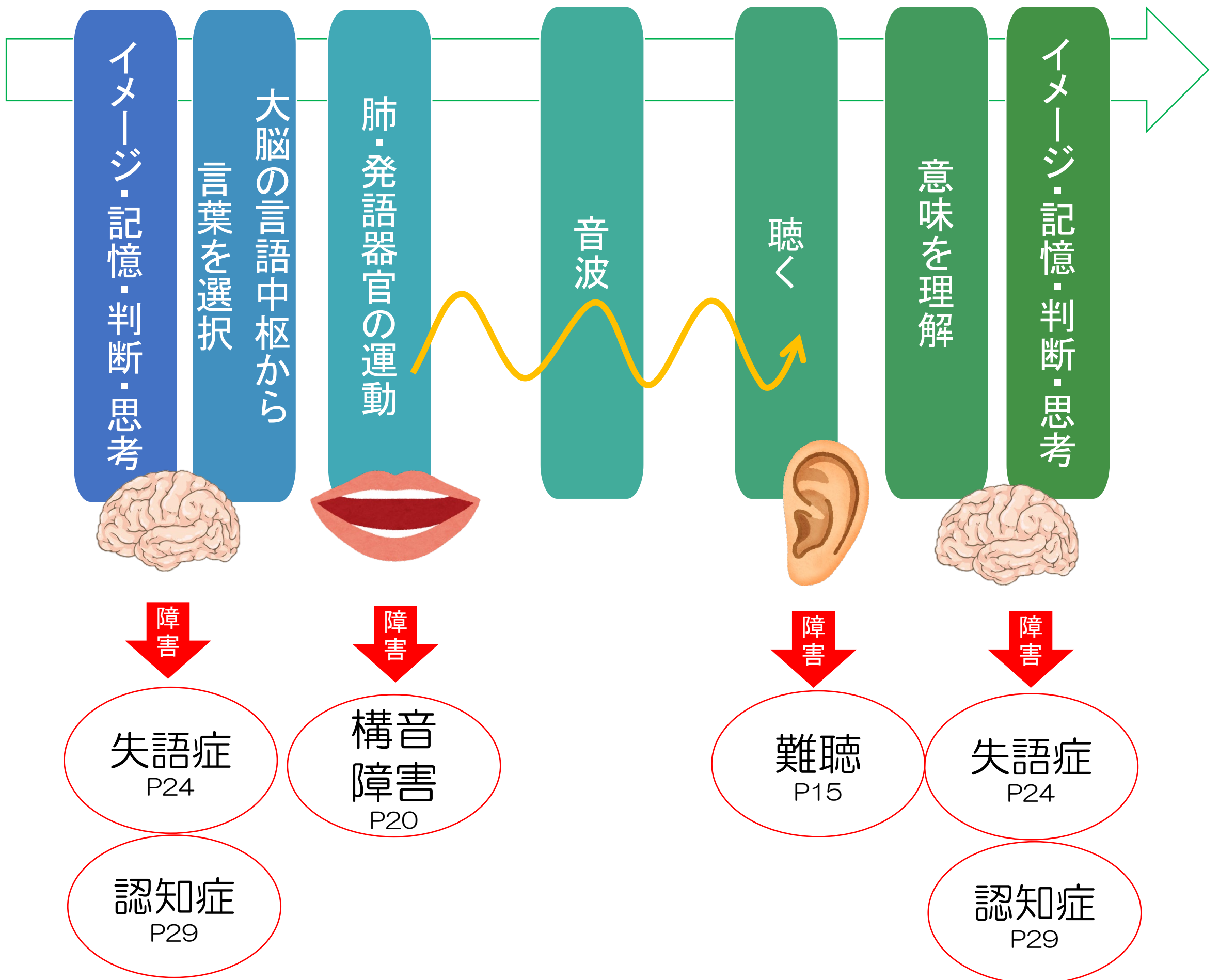
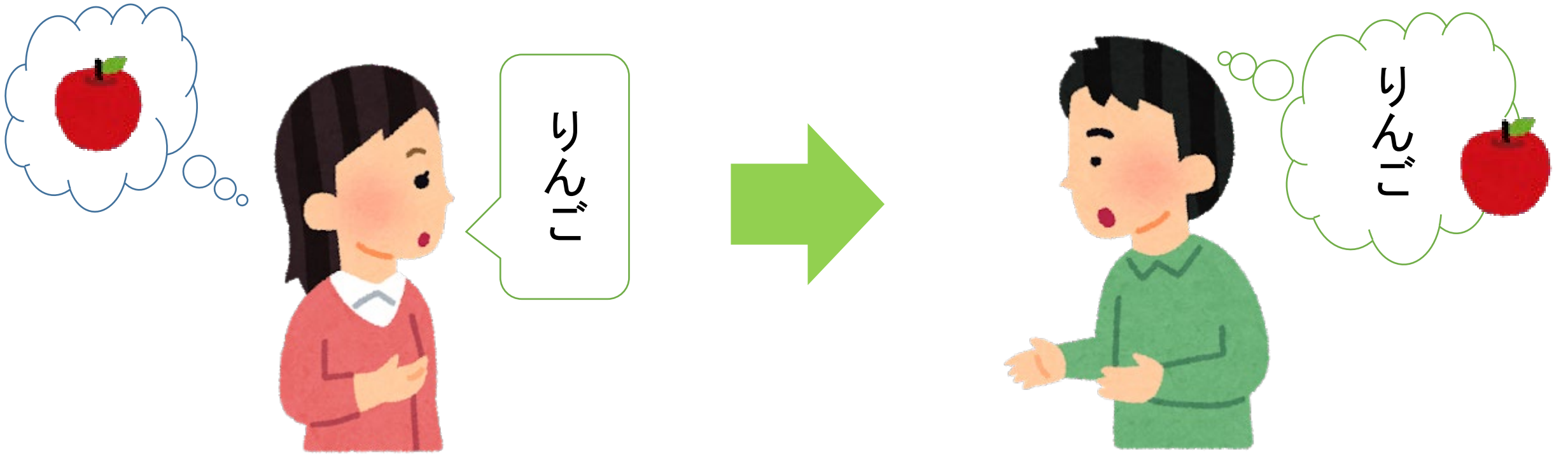
### 言葉以外のコミュニケーションの特徴

- 感情、ニュアンスを伝えやすく、具体的な情報は伝えにくい。
- 無意識な情報が伝わることもある。



言葉以外のコミュニケーションの方が  
圧倒的にメッセージが多いという研究もあります。

# 話し言葉の伝わる経路



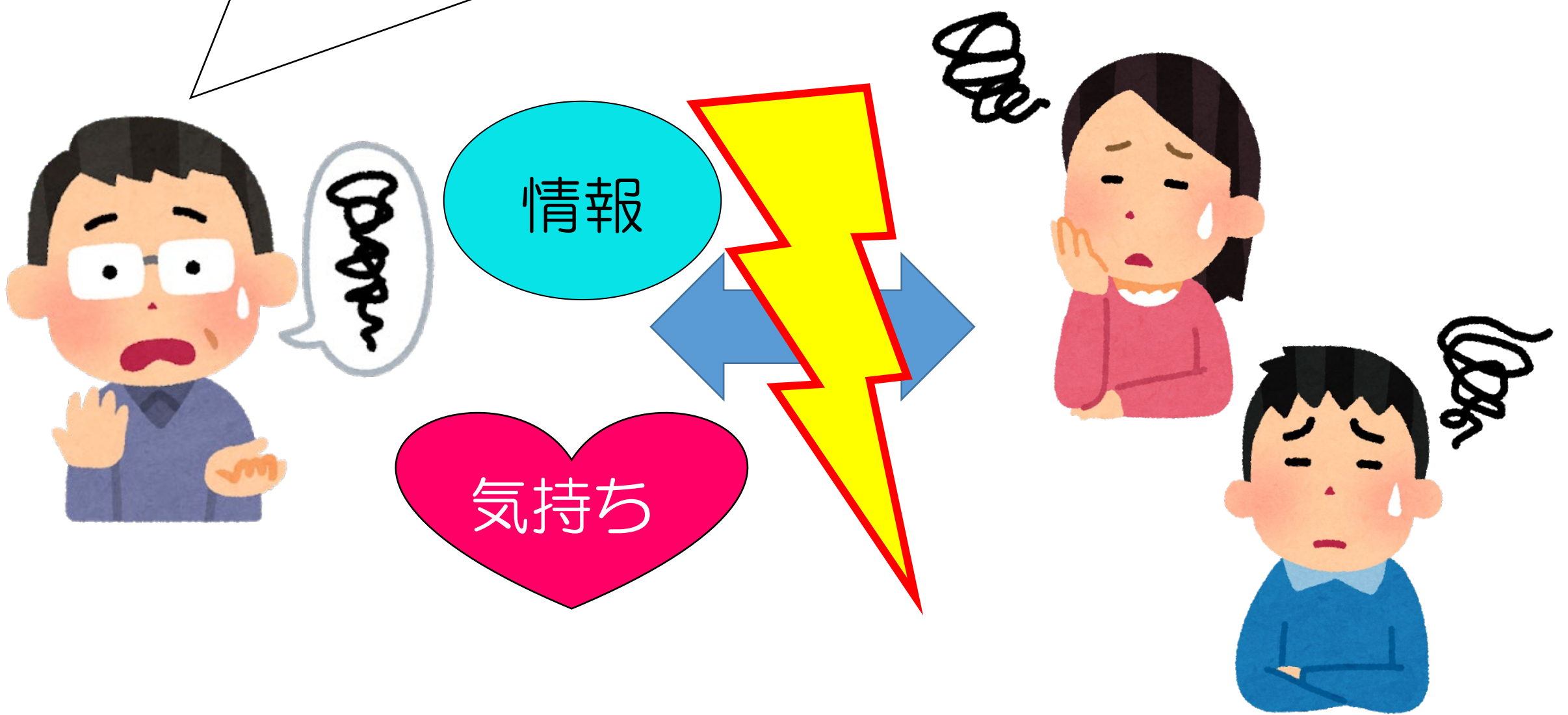
この経路のどこかに問題があると、  
コミュニケーションの障害が起こります。

# コミュニケーションの障害

- 伝えたいことが伝わらない
- 話を聞いてもらえない
- 周りの話が分からない



情報も気持ちも  
伝わらない



コミュニケーションの障害は人間関係に影響します。



# コミュニケーション障害への対応

- ❁ リハビリテーションにより改善が見込めることもあります。可能ならリハビリテーションを受けましょう。

リハビリテーション専門職の中に言語聴覚士がいます。言語聴覚士はコミュニケーションに関する専門家です。ST (Speech Therapist) とも呼ばれています。

- ❁ コミュニケーションを助ける道具を積極的に使いましょう。

参考 ▣ P10 コミュニケーション機器

▣ P11 コミュニケーションを助ける方法

- ❁ コミュニケーションは相互作用です。

コミュニケーションに障害のある本人だけの責任にせず、周囲が対応の仕方を理解することで、これまでよりコミュニケーションが取りやすくなります。

- ❁ 楽しめることを見つけましょう。

障害のあるなしに関わらず  
楽しめることを見つけてください。

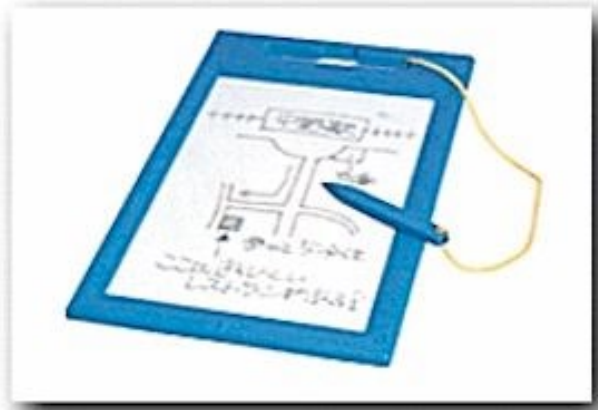


# コミュニケーション機器

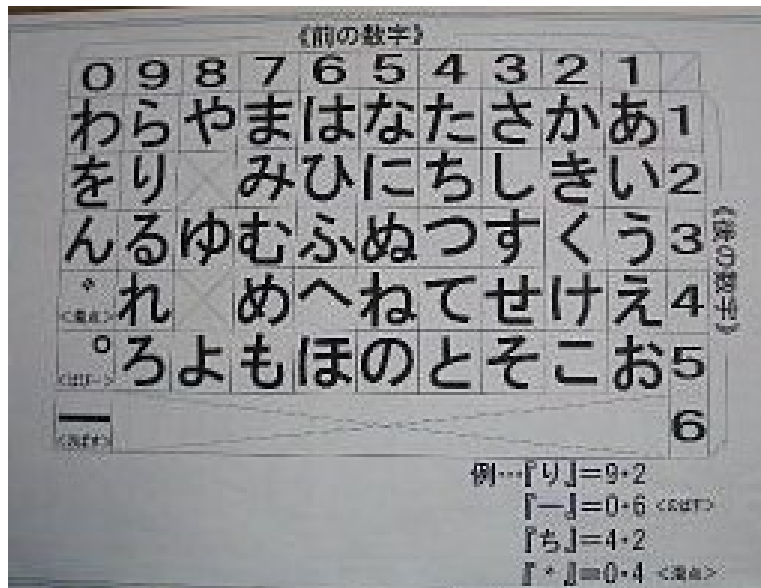
## ・構音障害

ローテク

ホワイトボード



50音文字盤



透明文字盤



意思伝達装置・携帯型会話補助装置

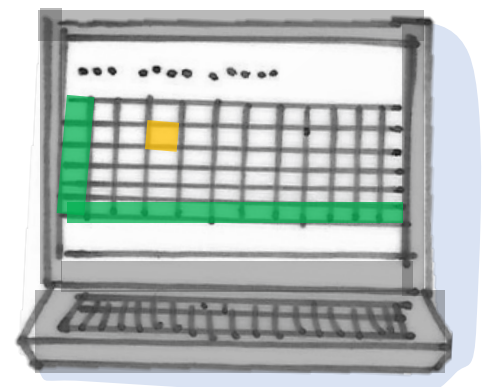
ハイテク



50音キーボードを押して文章を作成し、発声させる



文字盤上を自動で動くカーソルを使い、言葉や文章を作成し、発声させる



## ・難聴

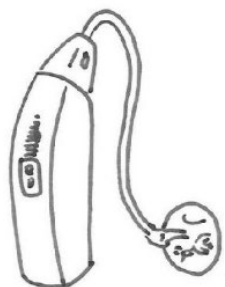
補聴器

助聴器

耳掛形



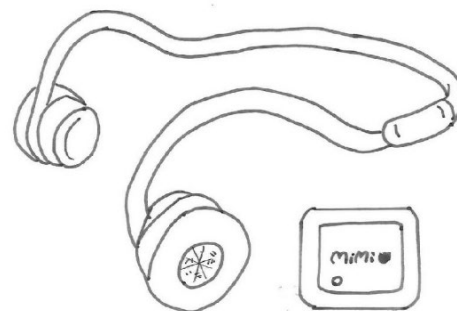
箱形  
(ポケット型)



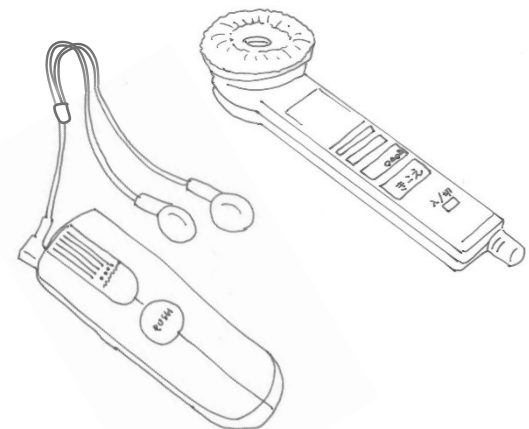
挿耳形  
(耳あな形)



眼鏡形



骨導式



補聴器：薬事法で定められた医療機器。使用する方の聞こえに合わせ、細かな調整をします。高性能で精密であるため定期的なメンテナンスが必要です。

助聴器：集音器、拡聴器とも呼ばれます。音を集め、音量を上げる器械です。医療機器ではなく音響機器に分類されます。

## ・その他

ファックス、電子メール

# コミュニケーションを助ける方法

- 紙と鉛筆を手元に置いて、絵や文字を書きながら会話します。



- 絵、写真、地図、カレンダー、カタログ、アルバムなどを使ってみましょう。

- 絵と文字で選択肢を提示し、選んでもらいます。



- 表情豊かに、身振り、手振りをつけましょう。
  - ▶ P6 「言葉以外のコミュニケーション」を活用する
- 答えやすさに配慮した質問をしましょう。
  - ▶ 難聴 P18 「通じにくい時の工夫」
  - ▶ 構音障害 P23 「どうしても伝わらない場合」
  - ▶ 失語症 P27 「質問を工夫する」

# 障害が重い方との コミュニケーション

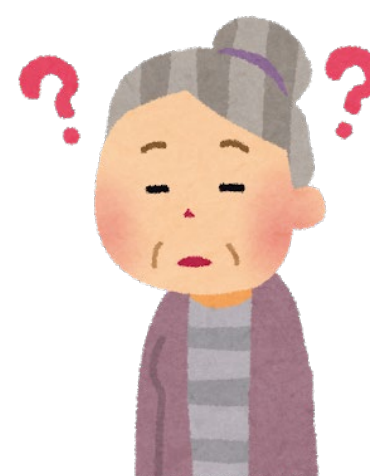
- ❁ 表情や状況から相手の気持ちをつかむために聞き手側が鋭い勘を働かせましょう。
- ❁ どうしてもわからない時は、わかったふりをするよりも、伝わらなかったことを正直に伝え、寄り添い、共感しましょう。
- ❁ わかりたいという気持ちは伝わります。
- ❁ 相手を疲れさせないように気を付けましょう。

一緒に時間を共有することも  
立派なコミュニケーション





## 2. 高齢者に起こりやすい コミュニケーションの問題



# 高齢者との コミュニケーションの基本姿勢

- 人格を尊重しましょう。
- 落ちついて話せる雰囲気を作りましょう。
- お互いに目と目を合わせます。
- 表情を良く見て気持ちを汲み取ります。

## ❁ 長い人生を背負っています。

- ▣ プライドを尊重しましょう。

## ❁ 話が聞き取りにくいことがあります。

- ▣ まず、名前を呼んで声を掛けます。  
ゆっくり、簡潔に身振りを添えて伝えましょう。

## ❁ 言葉が出にくいことがあります。

- ▣ 本人のペースに合わせて、先回りしないで待ちましょう。  
相づちで「聞いてますよ」を示し沈黙を恐れず、ゆったり聞く姿勢を心がけましょう。

# I 加齢性難聴

加齢による聴力の低下は、40歳代から始まり、65歳以上では3人に1人、70歳以上では半数以上、80歳代では8割以上の方が難聴といわれています。

## (1) 原因

- 内耳の変化

聴覚を司る感覚器官である蝸牛（かぎゅう）の細胞（有毛細胞）が、加齢により退化します。

- 情報処理能力の低下

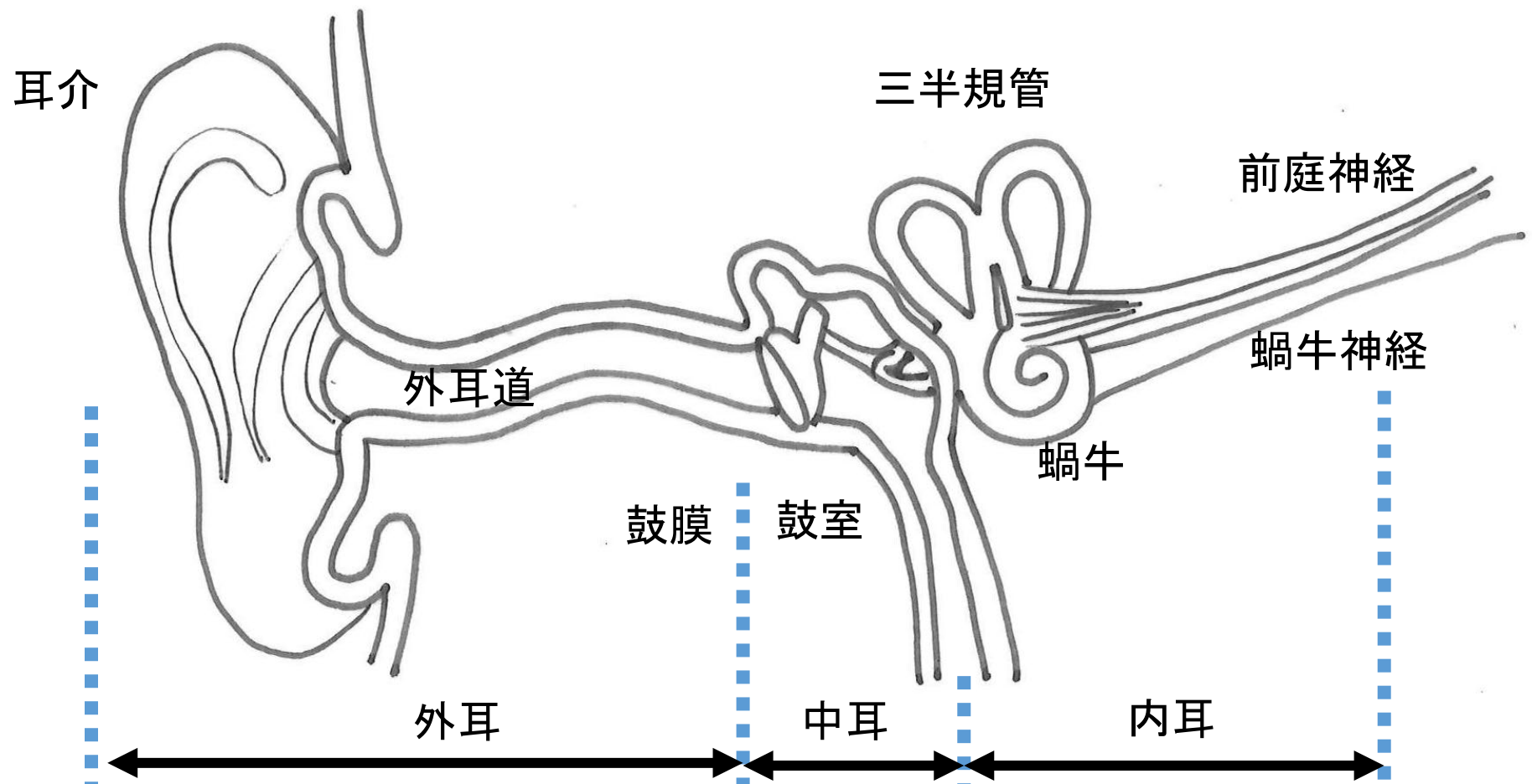
脳の認知機能の中で情報処理能力が低下します。





# 加齢性難聴は感音性難聴です

## 耳の構造



### 伝音性難聴

- 音を伝える外耳から中耳の問題
- 小さい音が聞こえにくい

### 感音性難聴

- 音を感じる内耳に問題
- 小さい音は聞こえない
- 大きい音はうるさく聞こえる



そのため聞こえる音域が狭くなります。

(リクルートメント現象)

→ 補聴器 (P10、P19) 等を活用し、聴力を補うことで認知症予防や生活の質の改善が見込めます。



## (2) 特徴

- 本人が言葉を聞き取りにくくなります。
  - ▣ 早口だと聞き取れません。  
周囲の雑音の有無も影響します。
- 新しいコミュニケーション方法への適応が難しくなります。
  - ▣ 補聴器を扱いにくくなります。
- 本人は難聴の自覚がなく、困っていない事が多いです。
  - ▣ 周囲の方が困っている事が多いです。
- 本人も周囲の方も諦めがちです。
  - ▣ 年だからしかたないと、そのままにしている事が多いです。
- 孤立を感じる方もいます。
  - ▣ 周囲の話から孤立したように感じたり、自分だけ話に混ぜてもらえないと思ってしまう方もいます。
- 認知症の発症が高まる可能性があります。
  - ▣ 難聴によりコミュニケーションの機会が減ると、家族や地域の方との交流が乏しくなり、認知機能に影響が出る可能性があります。

# (3) コミュニケーションのコツ

## 話しかけるときのコツ

- ❁ 静かな環境を作ります。(テレビがついていたら消しましょう)
- ❁ ゆっくり話します。
- ❁ 一文を短くします。
- ❁ お互いの顔を見ながら話します。(口の形を見せます)
- ❁ 近づいて話します。
- ❁ 聞こえやすい耳の側から話します。
- ❁ やや大きめの声で話します。  
(大き過ぎる声はうるさく聞こえたり怒ったように聞こえます)
- ❁ 話題が変わるときは知らせましょう。

## 通じにくい時の工夫

- ❁ 通じにくい単語を、紙や手のひらに大きく書いてみます。
- ❁ 身振りを添えます。
- ❁ 手がかりになる言葉を添えます。  
例) 〇〇さんの所の●●ちゃん  
テレビのリモコン、毛糸の温かいセーター
- ❁ 言い方を変えてみましょう。  
例) リモコン「チャンネルを変えるもの」  
生年月日「誕生日」「生まれた日」
- ❁ 品物を見せたり、指で差したりしましょう。





## 補聴器を着ければ聞こえる？

補聴器を着けて聞こえるようになるには練習が必要です！本人の意欲が大事です。

- それぞれの人に合うように、何度か調整します。  
これをフィッティングといいます。
- 感音性難聴の方が補聴器を活用すると、聞こえるようになります。しかし、よく聞こえていた時と同じ様に聞こえるわけではありません。
- 高齢になる程「慣れる」のが大変になります。  
「聞こえにくい」と思ったら、なるべく早く装着することをお勧めします。
- 装着を開始した時は、その物への抵抗があったり、急に音が増幅され、本人にとってはうるさく感じる場合があります。少しずつ慣れていきますので、継続して使用する事が大切です。

## Ⅱ 構音障害（発音の障害）



発声や発語器官の麻痺等により、発声が弱くなったり、発音が不明瞭になった状態です。「呂律が回らない」と表現することもあります。

### （１）原因

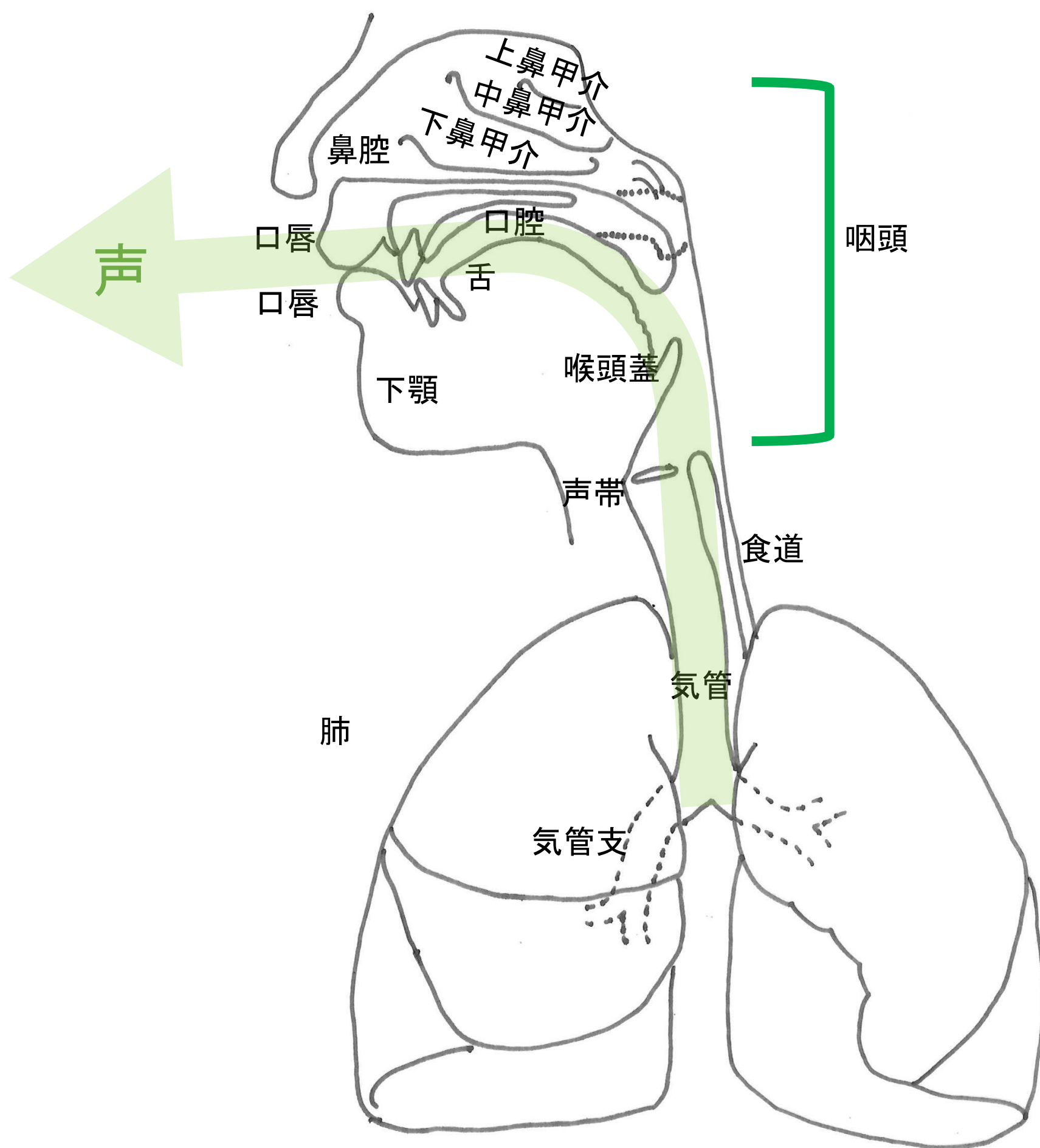
- 脳卒中
- 神経系の病気（パーキンソン病、ALS、多系統萎縮症等）
- 脳腫瘍
- 頭部外傷
- その他

★ 発音の障害以外に以下のような症状が出る場合があります

- 飲み込みが悪くなり、むせやすくなります。嚥下障害の症状も出ることが多くなります。
- よだれが出やすくなります。
- かすれ声やがらがら声になることがあります。
- 表情が乏しくなります。
- 感情のコントロールがしにくく、喜怒哀楽が極端になることもあります。



## (2) 発声発語のしくみ



肺から吐きだされた空気が、喉頭で声帯を振動させることにより、声のもと（喉頭原音）が作られます。

そして声の通り道（声道）の形を変えることにより喉頭原音から母音（アイウエオ）が作られます。

さらに構音器官（舌、下顎、口唇など）の運動によって子音が作られ、母音と子音が合わさり、日本語の「音」として発音されます。

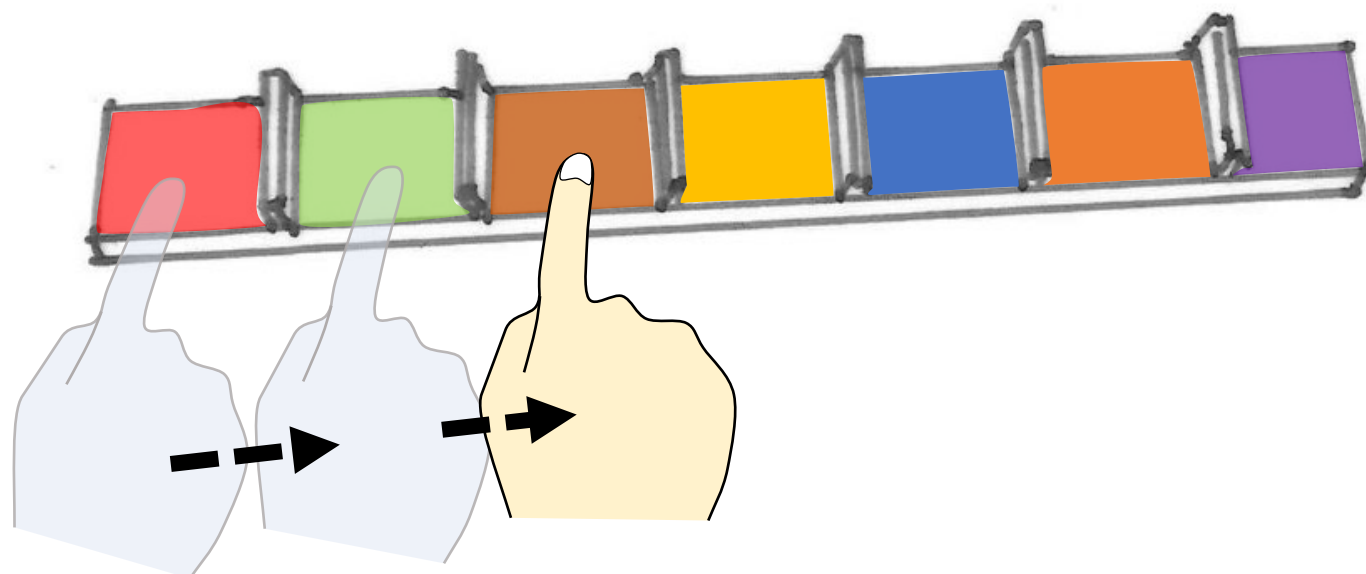
# (3) コミュニケーションのコツ

- ❁ 本人にゆっくり話してもらいます。  
周囲もゆっくり話しましょう。
- ❁ 聞き手側はわかったふりをせず、わかった部分を返し  
ながら会話を進めましょう。
- ❁ 原因がパーキンソン病の場合、声が小さく早口になるの  
で聞き取りにくくなります。

指で机などをたたきながら発話する、指を折りながら発話する、ペーシングボードを使うなど、発話の速度を調整すると伝わりやすくなります。

## \*ペーシングボード

言葉を話す際に、文節などの単位ごとにひとつのスロット（仕切られたひとつの色）を指で順に触ってポインティングしながら発話します。そうして発話速度を強制的に低下させ、発話明瞭度を高めることができます。



## どうしても伝わらない場合

- ❁ 本人が「はい/いいえ」で答えられる質問をし、端的に答えてもらえるよう工夫します。
- ❁ 文字で書いてもらいましょう。
- ❁ 文字を書けない場合は50音表を指差してもらいましょう。
- ❁ ローテク・ハイテクのコミュニケーション機器を使いましょう。
  - P10 コミュニケーション機器



# Ⅲ 失語症

脳の言語中枢の損傷により、言葉を操る能力が障害された状態です。

聞く・話す・読む・書く能力が、すべて障害されます。

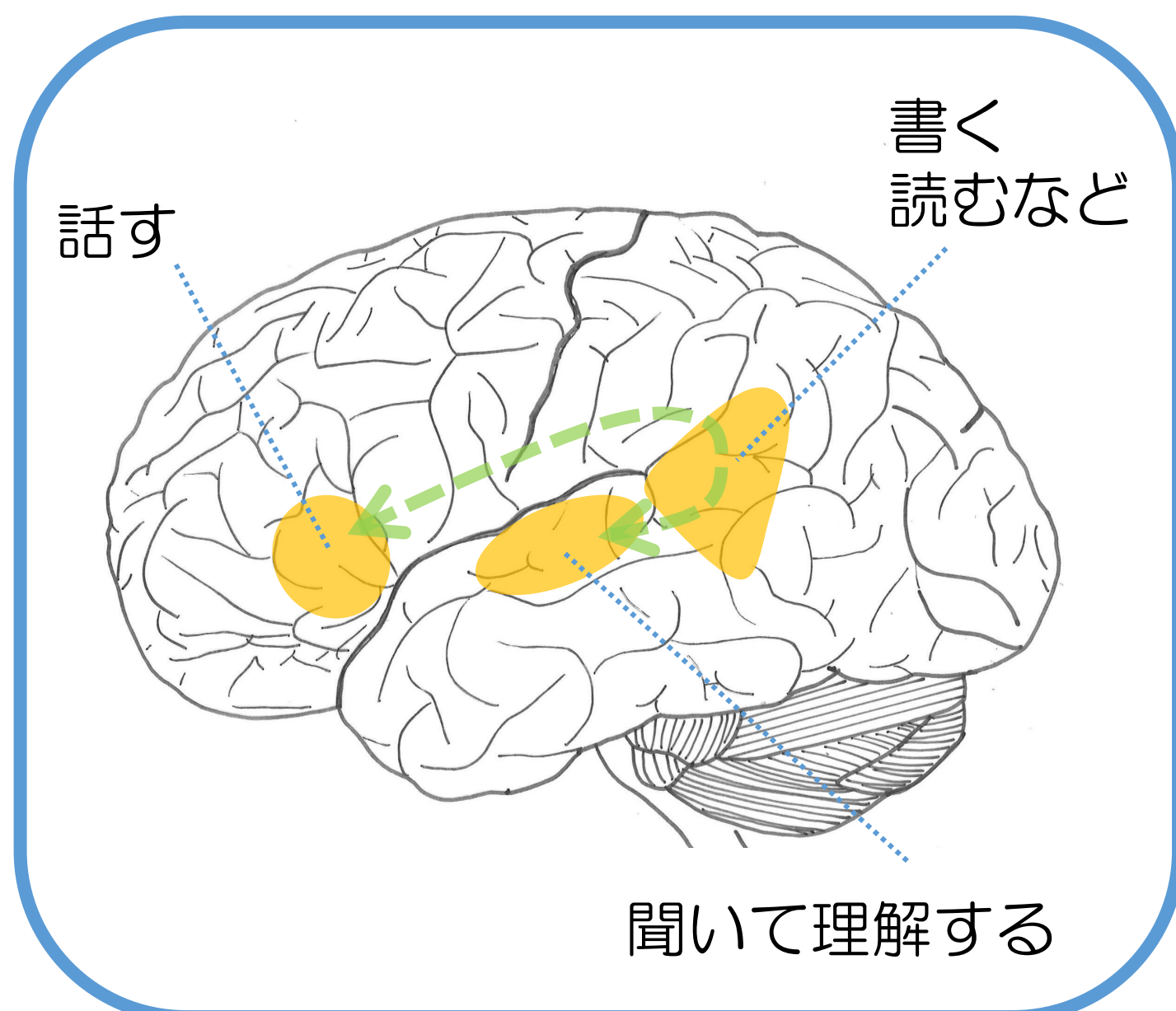
あたかも外国に行った時のような感じと言われる方もいます。

脳の損傷の場所や程度により、症状は異なります。そのため、一人ずつ症状や回復の程度も異なります。

## 言語中枢

言語を司る脳の部位が神経経路でつながり、言語に関わる働きを行っている。  
これを言語中枢という。

脳の左半球にあることが多い。

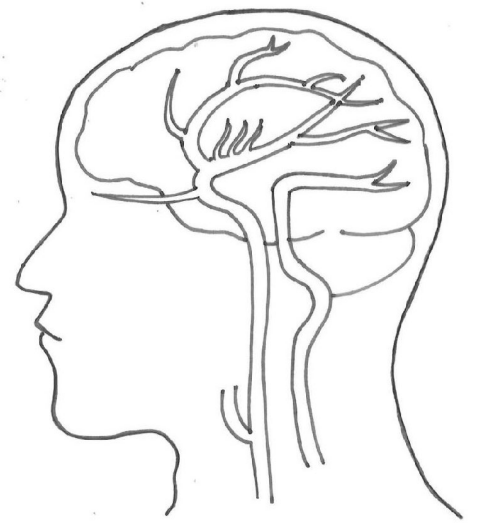




# (1) 原因

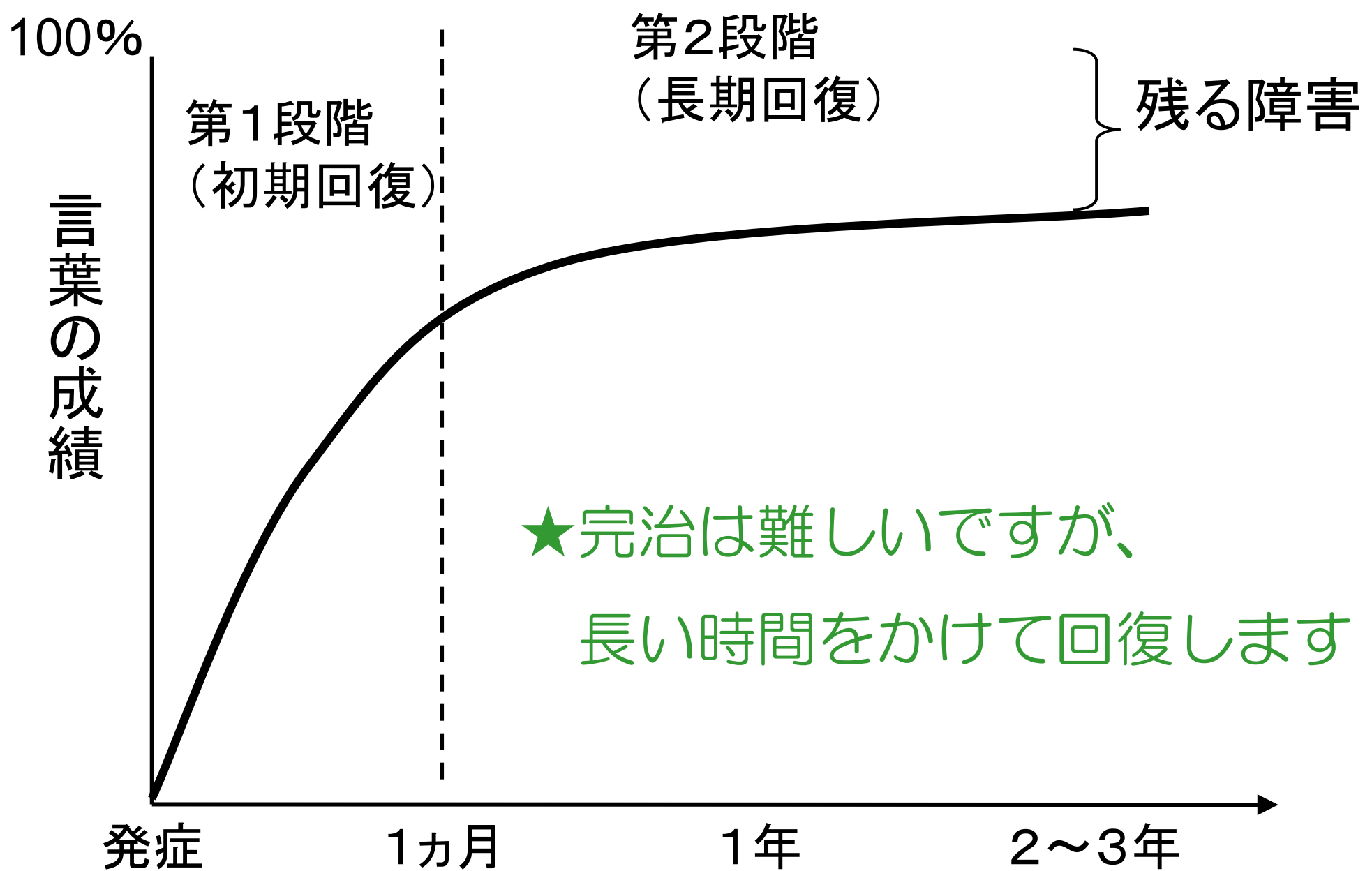
- 脳卒中 (8~9割)
  - 血管が破れる
    - 脳出血
    - クモ膜下出血
  - 血管が詰まる - 脳梗塞

- 頭部外傷
- 脳挫傷
- 脳腫瘍
- 脳炎
- その他



\* 精神的なことでは起こるものではありません

# (2) 回復



参考: Benson & Ardila, 1996

## (3) 特徴

- 言いたい言葉が浮かんでできません。
- 話し方が速かったり、長文、複雑な内容は理解しにくいです。
- ひらがなより漢字の方が読み書きしやすいです。
- ひらがなの理解は難しい場合が多いです。
  - ▶ 50音表は理解しにくいです。

### ★ 障害されない側面もあります

- その人らしさ
- 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

# (4) コミュニケーションのコツ

## ☆ ゆっくり、はっきり話しかけましょう

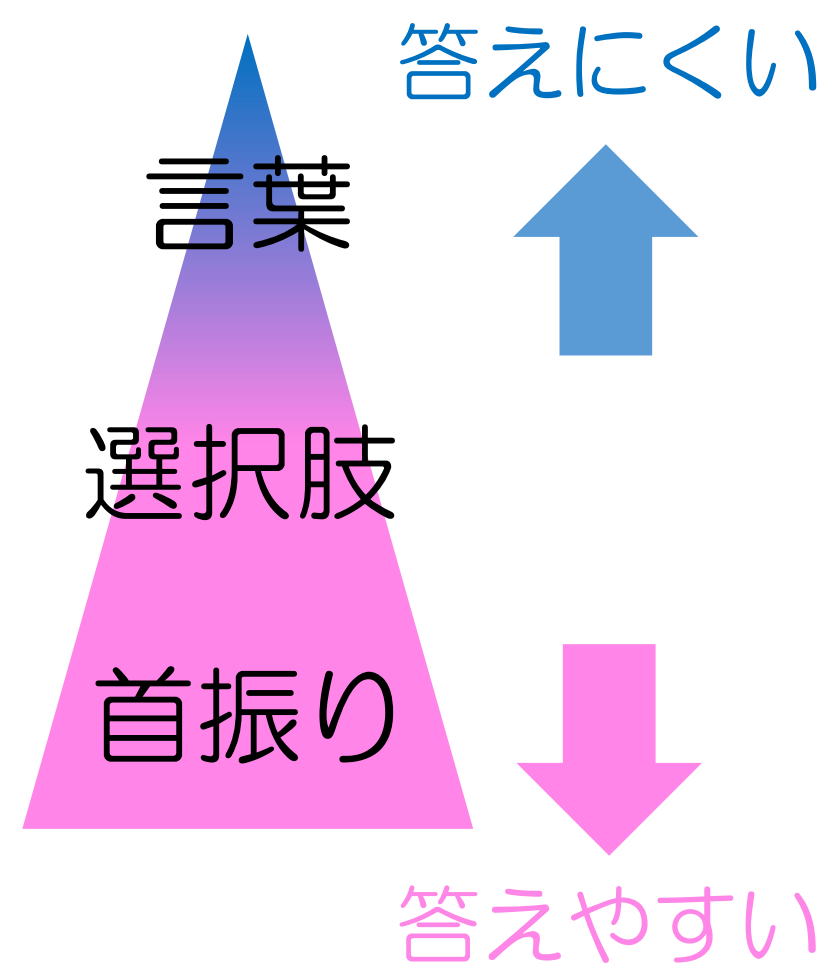
- ❁ 普通の速度の会話は速すぎてわからないことが多いです。話しかける時は、ゆっくり、簡潔にしましょう。
- ❁ 聴く時は、じっくり待ちましょう。なかなか言葉が出てこなくても、焦って声をかけたりせずに待ちましょう。
- ❁ 身振りや、絵、写真、地図、カレンダー、カタログ、アルバムなどの道具を活用しましょう。



## 💡 質問を工夫する

答えやすさに配慮しましょう。

- 飲み物は何が好きですか？
  - ❁ 答えにくい
- コーヒーと紅茶のどちらが好きですか？
  - ❁ 比較的答えやすい
- お茶は好きですか？
  - ❁ 答えやすい



# 難聴・構音障害・失語症 機能の違いのまとめ

○：問題なし    △：問題あり    ×：困難

	話す	聞く	書く	読む
難聴	○△×	△×	○	○
構音障害	△×	○	○	○
失語症	△×	△×	△×	△×

○△×が重なるのは、人によって状態が異なるためです。

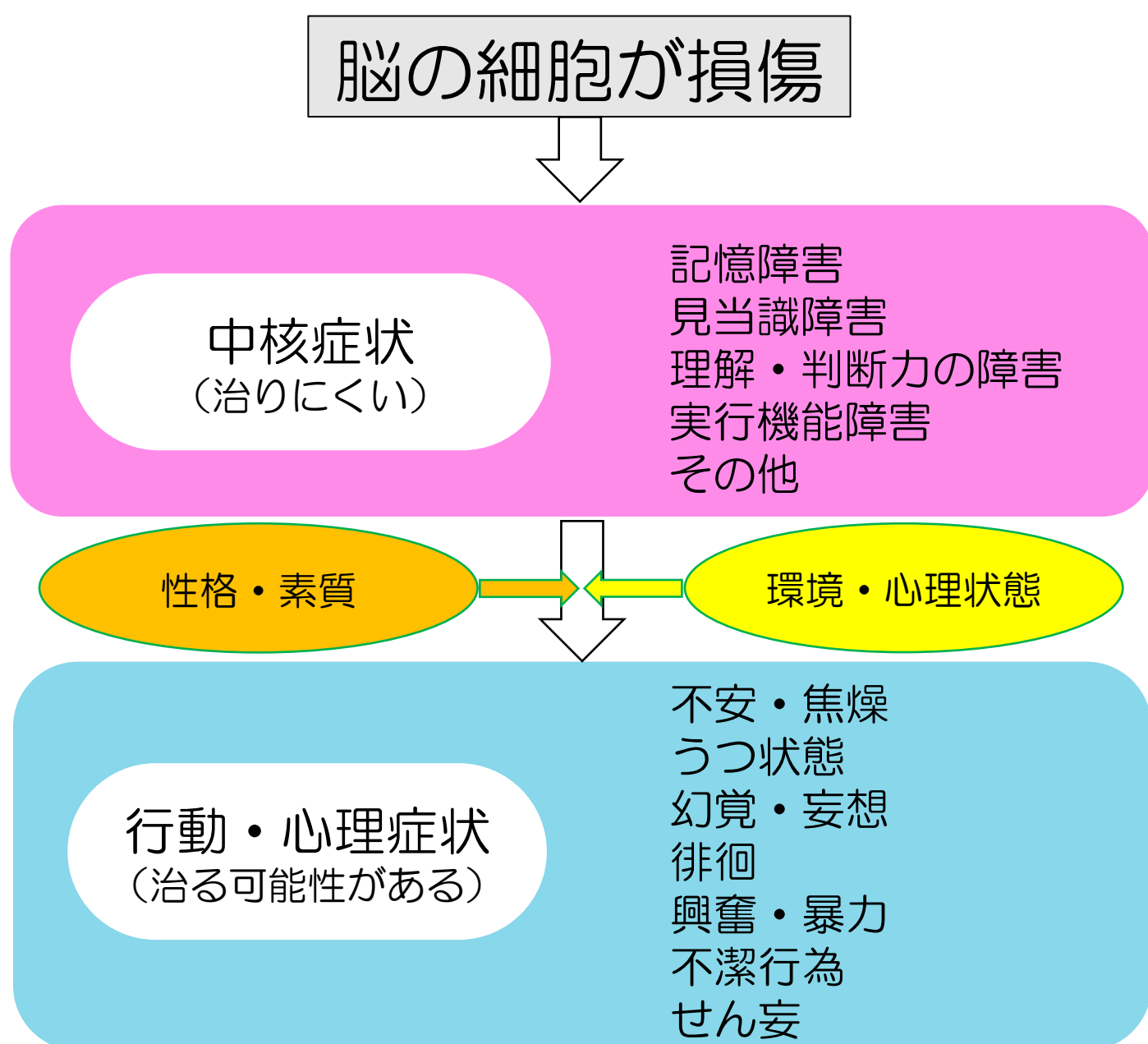
例えば、構音障害では「聞く」「書く」「読む」機能は保たれていますが、「話す」機能は問題ありか、困難な場合があるということです。

# IV 認知症

認知症は脳の病気です。加齢による物忘れとは違います。

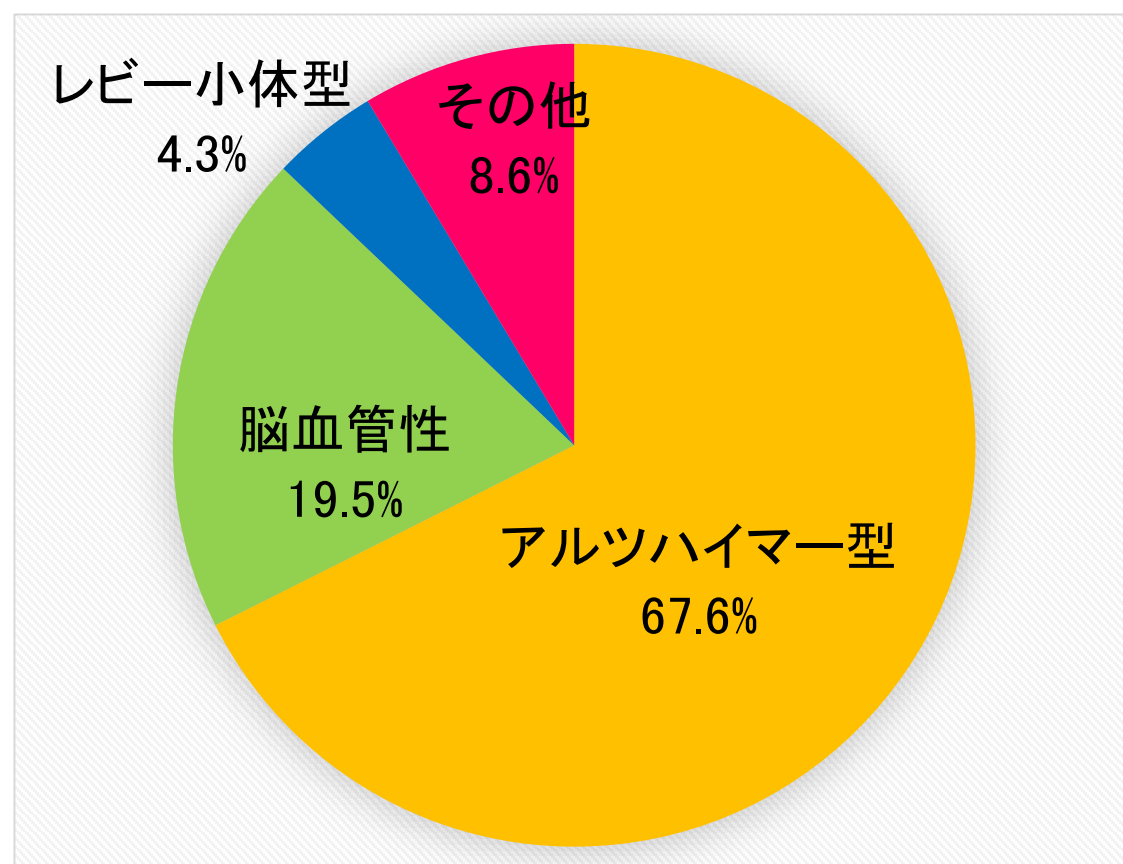
人により症状が異なるため、「このようにすればコミュニケーションが取れます」という画一的な方法はありません。

- 中核症状に加え、不安や抑うつなどの行動・心理症状も大きく影響します。
- 対応の困難さから本人を否定し、不快感やイライラをぶついたりすると行動・心理症状を悪化させます。このことにより、症状が重度化し悪循環となります。



## (1) 認知症の種類

- アルツハイマー型認知症
- 脳血管性認知症
- レビー小体型認知症
- その他



厚生労働科学研究費補助金 認知症対策総合研究事業  
「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」より数値を引用

## (2) アルツハイマー型認知症の特徴

- 物忘れ、日時や場所、人がわからなくなるといった症状が徐々に進行します。
- 初期は流暢に話すことができます。
- 言葉の意味が分からなくなり、語彙が減少し、「あれ」「それ」などが多くなります。
- 症状が進行すると、意味のある言葉が出てこず、まとまりのない話し方になります。
- 途中で話したいことを忘れてしまい、完結しないことがあります。
- 抽象的な事柄の理解は早期から障害されます。これは「聞く」「読む」といった理解力の障害です。
- わからないことを聞かれた場合、取り繕いや作話が見られます。



### (3) 脳血管性認知症の特徴

- 脳梗塞や脳出血、クモ膜下出血など脳の損傷した部位により、症状が異なります。
- 判断力、理解力、人格は比較的保たれます。
- 身体障害、言語障害など「できないこと」「わからないこと」の自覚があります。  
そのため、行動が消極的で人との交流を避ける傾向があります。
- 損傷を受けていない部位の機能は保たれるため、できること、できないことの差が大きく見られます。まだら認知症ともいいます。
- 呂律が回りにくい、抑うつ、感情コントロールが難しい（すぐ泣く、怒る）などの症状が発症した当初からみられることがあります。



## (4) レビー小体型認知症の特徴

- アルツハイマー型認知症に似た症状を認めます。時間、場所、周囲の状況に対する認識、会話などの理解力の低下があります。
- 幻視、妄想、睡眠時の行動異常などが現れます。
- パーキンソン病のような運動障害がみられます。
- 認知症の症状が日により変動します。

### ★ 「幻視」への対応

周囲の人には見えないものを「見える」と言います。本人にとって現実感を伴う体験なので否定すると周辺症状を引き起こします。

「何もしないから大丈夫」等、**否定せず安心感を与える接し方が必要**です。





## (5) その他の認知症の特徴

### <前頭側頭型認知症>

- 自発性の低下、言語障害、行動の変化が目立ちます。
- 発症の当初より、自分の行動を抑制できず、思いやりにかけるなど感情面の問題がでます。このことにより「自分勝手な人」と思われ、関係が壊れてしまうことがあります。

### <進行性失語症>

- 脳の言語中枢（P24）が徐々に萎縮し、言語機能が少しずつ低下します。脳卒中などで起こる失語症とは異なります。
- 記憶は保たれます。
- 会話や文字を理解するなどのコミュニケーションに支障が出ます。
- 脳の萎縮が進むと、認知機能の低下が目立つようになります。



## (6) コミュニケーションのコツ

認知症の方は、最近のことは忘れてしまっても古い記憶は保たれていることが多く、豊かな感情も持っています。

ご本人が不安や混乱を抱えている事を理解し自尊心を傷つけないようにすることが重要です。

❁ 威圧感を与えないようにしましょう。

- ❑ 柔らかな表情や態度で、本人の目線の高さに合わせて、顔や身体の全体が見える位置関係で話しましょう。

❁ 本人のペースに合わせてみましょう。

- ❑ 急かさず、ゆっくりり会話を進めましょう。

❁ 分かりやすい言葉で簡潔に話しましょう。

- ❑ ゆっくり、はっきり短い言葉で、具体的に伝えましょう。一度に多くのことを伝えないようにしましょう。「あれ」「これ」などの代名詞は使わないようにしましょう。

❁ その人らしさを大切にしましょう。

- ❑ できないことばかりに目を向けず、できることを話題にし、自信をもってもらいましょう。人格を否定するような言動はしないでください。

❁ 軽いスキンシップを大事にしましょう。

- ❏ 親しみや理解、共感を示すことで本人が安心できるよう、心がけましょう。

❁ 不十分なところを確認しましょう。

- ❏ 言葉探しを手伝いながら言語化して提示してみましょう。

❁ 視覚ヒントを提示しましょう。

- ❏ 文字や絵、ジェスチャーなど、話し言葉以外の手段を活用しましょう。

❁ 雑音の少ない環境を整えましょう。

- ❏ 言葉が聞き取りにくい方もいらっしゃいます。会話に集中できる環境を作りましょう。

「聞いていますよ」という態度を明確にし、相づちを打ちながら、本人の言葉で自由に語れるよう促しましょう。





## 感情は伝わります

認知症の方は、記憶障害のため、言われた内容や出来事自体を忘れてしまうかもしれませんが、その時抱いた感情は残ると言われています。

バカにされた、嫌なことをされた、逆に、優しくしてくれた、認められた、というような感情は伝わり、心に残ります。

アルツハイマー型認知症の方同士で、全く違う内容を楽しそうに話している、という話はよくあります。

内容は伝わらなくても、楽しいという気持ちは共有されているのです。



# 武蔵野市内の相談先

## ①住宅改修・福祉用具相談支援センター 専門相談

市内在住の高齢者を対象に、言語障害、摂食嚥下、排泄、住宅改修、福祉用具等のお悩みに対し、言語聴覚士、排泄ケア専門員（コンチネンスアドバイザー）、作業療法士、理学療法士が相談支援を行っています。

☎ 0422-51-1974

月曜日から金曜日  
午前8時30分～午後5時15分まで  
(祝日、年末年始を除く)

まずは、お電話にて予約をお願いいたします。



**お気軽にご相談ください**

### 言語聴覚士

- コミュニケーションが取りづらく、困っている
- 食べる時、むせるので不安

### 排泄ケア専門員

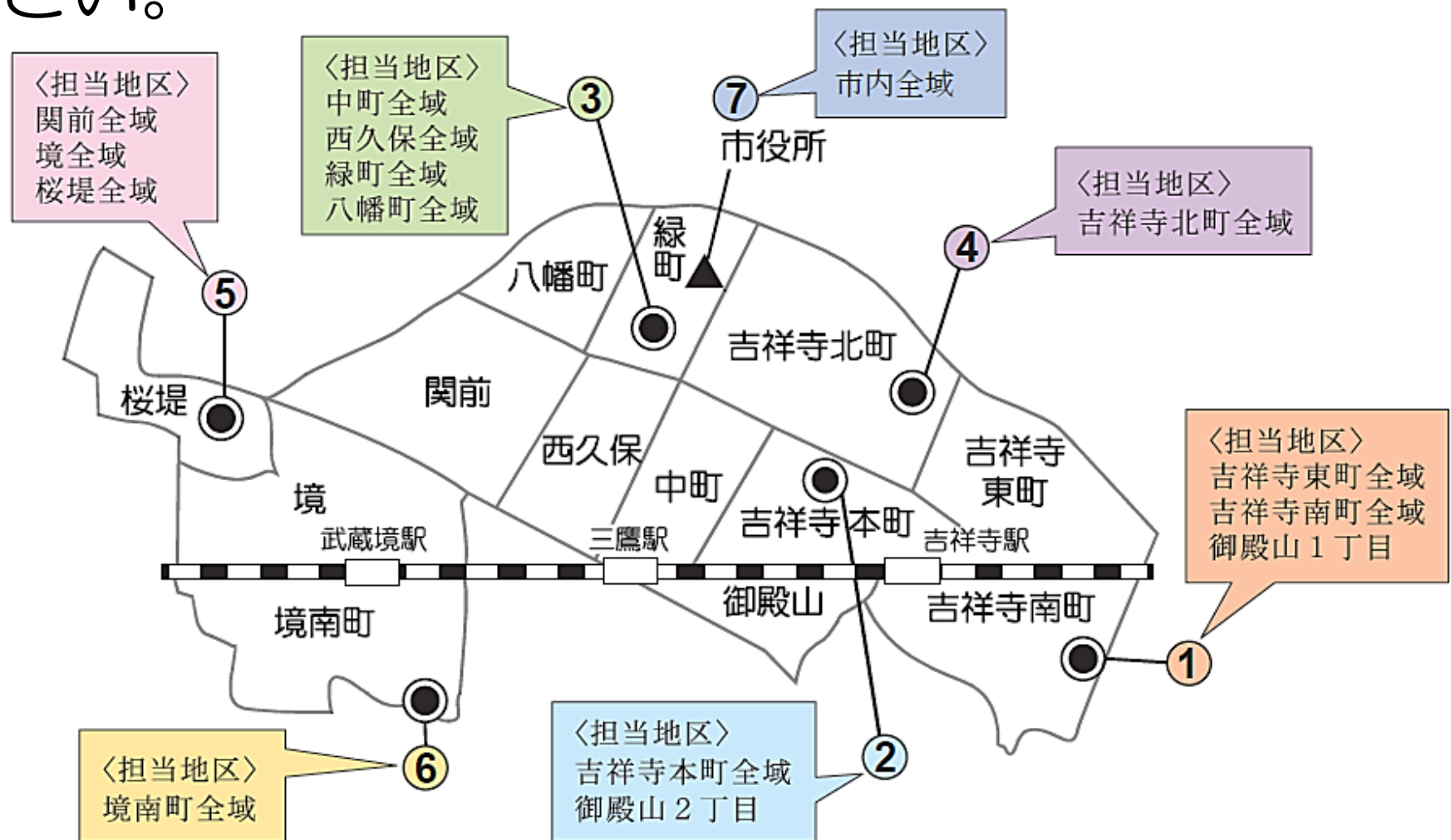
- 排泄の不安がある
- 排泄ケアや用品を知りたい

### 作業療法士・理学療法士

- 家の中で安全に生活するため役立つ用具や住宅改修、その他の方法を知りたい

## ② 武蔵野市在宅介護・地域包括支援センター

高齢者の地域の相談窓口です。お近くのセンターまでご相談ください。



担当地区	施設名称	電話番号	住所
吉祥寺東町 吉祥寺南町 御殿山1丁目	<b>① ゆとりえ</b> 在宅介護・地域包括支援センター (社会福祉法人 武蔵野)	☎72 - 0313	吉祥寺南町 4 - 25 - 5
吉祥寺本町 御殿山2丁目	<b>② 吉祥寺本町</b> 在宅介護・地域包括支援センター (特定非営利活動法人日本アビリティーズ協会)	☎23 - 1213	吉祥寺本町 4 - 20 - 13
中町、西久保 緑町、八幡町	<b>③ 高齢者総合センター</b> 在宅介護・地域包括支援センター (公益財団法人武蔵野市福祉公社)	☎51 - 1974	緑町 2 - 4 - 1
吉祥寺北町	<b>④ 吉祥寺ナーシングホーム</b> 在宅介護・地域包括支援センター (社会福祉法人 至誠学舎東京)	☎20 - 0847	吉祥寺北町 2 - 9 - 2
関前、境 桜堤	<b>⑤ 桜堤ケアハウス</b> 在宅介護・地域包括支援センター (社会福祉法人 武蔵野)	☎36 - 5133	桜堤 1 - 9 - 9
境南町	<b>⑥ 武蔵野赤十字</b> 在宅介護・地域包括支援センター (日本赤十字社 東京都支部)	☎32 - 3155	境南町 1 - 26 - 1
市内全域	<b>⑦ 武蔵野市 地域包括支援センター (基幹型)</b>	☎60 - 1947	緑町 2 - 2 - 28 (市役所内)

発行年月：令和3年3月

発行：武蔵野市健康福祉部高齢者支援課

制作：公益財団法人 武蔵野市福祉公社

武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センター

〒180-0012

武蔵野市緑町2-4-1 高齢者総合センター内

電話：0422-51-1974

FAX：0422-51-1982

監修： 田村 洋子 / 山口 優子

(言語聴覚士)

(言語聴覚士)

本書の図表、イラスト、文章等の無断転載を禁じます。

市内在住の高齢者のコミュニケーションに関する  
ご相談に**言語聴覚士**が対応します。

## 武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センター

まずは、お電話にて予約をお願いいたします。

**☎ 0422-51-1974**

月曜日から金曜日  
午前8時30分～午後5時15分まで  
(祝日、年末年始を除く)