

2006.10.1

# 循環器・呼吸器病センター

## だより

第32号



清秋の候、先生方におかれましては、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。  
さて当センターは、さる平成18年5月29日、財団法人日本医療機能評価機構より審査体制区分3 (Ver.5.0) の認定証の交付を受けました。昨年度の病院機能評価受審にあたりましては、各方面の方々の御協力、御指導を賜り厚くお礼申し上げます。

今後もおごり高ぶることなく、医師会の先生方との連携を推進することにより、更なる高度専門医療を進めて参りますので、引き続き、御指導、御鞭撻の程をお願い申し上げます。

病院長 今井 嘉門

I I I Δ N O O O I I I Δ N O O O I I I Δ N O O O I I I Δ N O O O I Δ N O O O I I

### “ 失語症や高度難聴などの障害を合併している患者との接し方 ”

リハビリテーション科長 洲川 明久

失語症患者を中心について説明したいと思います。先生方もご存知のとおり失語症は最も重症な全失語、理解が障害された感覚性失語、表出が障害された運動性失語、軽い症状の健忘失語に分けられます。(超皮質性とか伝導性とか細かい分類もありますが。)臨床の場では、運動性失語の患者さんが多いと思います。

どのような失語症患者にも言えることですが、純粋に理解だけの障害とか、表出だけが障害されている患者というのは非常に稀なものです。運動性失語でも言語理解が良好とは限らないものです。診療の場では多くの患者は状況判断や言葉の断片をうまく捕らえて的確な反応を示してくれるものです。このような患者に病気の治療方針や予後などを説明したときに、些細な疎通の行き違いからおおきなトラブルに発展する場合があります。日本語的な婉曲な表現やニュアンスとあいまいな言葉の使い方が誤解を招きやすいのです。

原因の一つとして、家族のみならず医療者サイドが患者の言語理解力を過大評価してしまうことにあると思います。診察の場面や看護・介護など決まり文句が多い環境では常に的確に反応してくれる患者が多く、「この患者は言語理解良好」と思い込んでしまいがちです。今後の治療計画、予後の話などの重要な内容をムンテラする場合は特に注意が必要です。

失語症や聴覚障害の患者とのトラブルを回避するためには

- 1 けっして子供扱いしない
- 2 難聴でない場合は大きな声で話す必要はありません
- 3 親密な関係になる前は安易に笑顔で接しない
- 4 ハッキリ、短く、明瞭に、努めて繰り返し説明する
- 5 抑揚を強調したりジェスチャーをまじえる
- 6 聴覚障害者には納得いくまで筆談をする
- 7 本人が信頼している人(家族)に陪席してもらおう
- 8 説明に印刷物などを併用し記録に残す

安易に笑顔で接した場合、こちらはニコニコ笑顔で接しているつもりでも「子供扱いされた」あるいは「どうせわからないものと馬鹿にされた」などと判断されて、対人関係のトラブルの元となります。内容が難しく理解されない場合でも、とにかく一所懸命説明しているという姿勢を患者本人にしめすことが重要です。陪席者がいるときも、陪席者ではなく患者本人に正対して理解を求める姿勢が重要です。本人はその場ではあまり理解できなくても、信頼できる家族が横で納得していたら「悪い話ではない」と感じて、その場では「理解した」と意思表示します。実際の内容はあとでゆっくり家族から聞けばいいのでトラブルにはつながりません。

I I I Δ N O O O I I I Δ N O O O I I I Δ N O O O I I I Δ N O O O I Δ N O O O I I

### ～ いきいき健康塾 I N 秩父・ I N 江南開催のお知らせ ～

- 1 開催日時及び会場  
平成18年10月29日(日) 13:00~16:30 …… 秩父市歴史文化伝承館(秩父市)  
平成18年11月19日(日) 13:00~15:30 …… 江南町総合文化会館ピピア(江南町)
- 2 開催内容  
当センターの医師及び医療従事者による講演のほかに、秩父会場では医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師、栄養士等による医療相談等を行います。