

多職種で行う摂食嚥下評価および連携について — 言語聴覚士の立場から —

田場 要[†] 米森晴基 本山ゆり香第76回国立病院総合医学会
2022年10月7日 於 熊本

IRYO Vol. 78 No. 1 (39–43) 2024

要旨

人にとって『食べる』ことは生命維持機能のみならず、社会・文化的活動をも含み、人生の最後まで残る楽しみといえる。一方で、私たちは多くの肺炎患者を担当している。高齢者肺炎で重要な位置を占めているのが誤嚥性肺炎であり、複雑な病態が関与していることが多い。このシンポジウムでは国立病院機構に勤める言語聴覚士の立場から、多職種で行う摂食嚥下評価および連携についていくつかの取り組みについて報告した。国立病院言語聴覚士(ST)協議会による調査では、1施設約380床に対し平均3.01名のSTが勤務しておりさまざまな病態の患者に対応している。嚥下障害に対し簡易的評価のほか、嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査に立ち会い多職種での評価も実施している。

筆者はこれまで(1)脳卒中急性期嚥下チーム、(2)院内医療チーム(NST, PCTなど)、(3)神経・筋疾患回診、(4)重症心身障害児者回診、(5)母子入院の入院時評価など、さまざまな評価体制・連携を経験してきた。それぞれの施設や診療科・病棟の体制などでチーム特性は異なるが、効率的にチームを形成していくためには、相互乗り入れチーム(Transdisciplinary Team Model)を念頭に活動することが重要と考える。評価に関してはスクリーニング検査のみならず摂食場面での評価を導入することが必要と考える。

キーワード：高齢者、嚥下障害、評価、チーム、連携

はじめに

人にとって『食べる』という活動は生命維持のみならず、社会・文化的活動をも含み、人生の最後まで残る楽しみのひとつであるといえる。一方で、言語聴覚士である私たちは日頃から多くの肺炎患者を担当している。高齢者肺炎で重要な位置を占めているのが誤嚥性肺炎であり、要介護高齢者におけるさまざまな複合要因による嚥下障害症例に難渋するこ

とが多い¹⁾。高齢者の嚥下障害が顕在化するまでの要因としては①加齢による嚥下機能の低下、②疾患要因、③誤嚥性肺炎や急性疾患の発症、④ヘルスケア習慣の不良などが挙げられており¹⁾、単に言語聴覚士(ST)が実施する口腔咽頭などの嚥下関連器官の機能訓練および摂食訓練のみで改善させることが難しく、多角的アプローチが重要になってくる。摂食嚥下領域における多職種連携についてはさまざまな報告がされており、それぞれの施設の状況や、

国立病院機構南九州病院 リハビリテーション科 †言語聴覚士

著者連絡先：田場 要 国立病院機構南九州病院 リハビリテーション科 主任言語聴覚士

〒899-5293 鹿児島県始良市加治木町木田1882

e-mail：taba.kaname.jb@mail.hosp.go.jp

(2023年3月13日受付 2023年8月4日受理)

Interdisciplinary Dysphagia Evaluation and Collaboration : From the Perspective of A Speech-Language Pathologist

(Received Mar. 13, 2023, Accepted Aug. 4, 2023)

Key words : older patients, dysphagia, evaluation, transdisciplinary team, collaboration