

2021年度 静岡県言語聴覚士会 講演会 開催

2021年6月13(日)に、Zoom ウェビナーを利用して2021年度 静岡県言語聴覚士会講演会を実施しました。

泉会長から、講師の先生をご紹介した後、講義を行いました。



9:50～11:50 「きこえているのにわからない APD[聴覚情報処理障害]の理解と支援」
国際医療福祉大学 成田保健医療学部 言語聴覚学科 教授 小淵千絵 先生

小淵先生には「聴覚情報処理障害(APD)」「聞き取り困難(LiD)」についてご講演いただきました。聴力は正常であるのに「聞き取りにくい」とはどういうことなのかについて、その病態から支援方法まで、具体例を挙げながら、大変わかりやすくお話しくださいました。



APDの人には、「耳のみで指示を理解することが難しい・雑音の中での聞き取りが難しい・複数人との会話が難しい・耳のみで覚えることが難しい」といった症状があり、軽度難聴や片耳難聴・Auditory Neuropathy・隠れ難聴との鑑別が必要になるそうです。聞き取り困難について

は背景要因に発達障害、認知的な偏り、睡眠障害、心理的問題、片側脳損傷等などのほか言語環境(両親の言語が違う、生活圏と家庭の言語が違うなど)もあるということや、選択的注意(音声に注目し続ける能力)の問題が本質にあるのではないかというお話をうかがい、自分が普段接している症例の中にも、自ら聞き取りにくいとは訴えないけれども、ただ「集中の問題がある」「言語理解に課題がある」と判断するだけではなく、聞き取り困難に対する視点を持って支援する必要がある方もいるのだろうと感じました。同じような症状があっても、症状を訴える人と訴えない人がおり、「本人が聞き取りをどうとらえているか」に左右されることもあるそうで、評価時に性格検査も行うそうです。また、一概に「聞き取りにくい」といってもその背景は様々であり、多角的な評価によってきちんと鑑別していく必要がある、ということを経験の中で忘れずにいたいと思います。聞き取り困難の支援方法として、環境調整・聴覚トレーニング・代償的な手法の活用・心理的なサポートなどがある中、当事者の多くが、有効な支援方法に「環境調整」を挙げておられることも知り、STは当事者の理解者となることに加え、環境(学校や職場)との「橋渡し」にも力を発揮できるよう努力していく必要があると感じました。



アンケートの感想

- ・小児の発達のお子さんに携わる機会が増え、思うように語彙が伸びなかったり、聴こえているけれど、なかなか聞く力が伸びなかったりするお子さんがいます。APDの可能性や注意の問題など、様々な原因を考えながら、評価していくことが重要であると思いました。

お子さんが聞こえていそうなのに反応がないことがあると話される親御さんがたまにいらっしゃるのので発達障害でリハビリにいられてはいますが、発達障害と併せた聴覚情報処理障害の可能性も考えていかないといけないと思いました。

- ・あまりなじみのない聴覚領域の話でとても興味深かった。また検査データの説明などとても分かりやすかった。

聴覚障害は苦手分野だと思っていましたが、とても分かりやすい説明で、興味深く聞くことができました。

- ・APD の現状が理解できました。

聞こえているのにわからないという方は何人か話を伺ったことがありました。今回の講義を通して、アセスメントの方法、環境調整法などの一連の支援の仕方を学べたため、参考にさせていただきます。

APD について、研究などの説明を交えて細かく説明していただいて聞きやすかった。

- ・先生の講演はとても聞きやすく、興味深い内容で引き込まれ、あっという間に時間が過ぎました。
- ・聞き取り困難の背景の一つに心理的問題や性格特性があること、加齢難聴と認知の問題が興味深かったです。
- ・人の話を聞くのが苦手、と思いながらなんとなく生活している人も大勢いるのかもしれないと思いました。
- ・周りの方の理解が大切、というのは、どの障害も同じだと思いました。ロジャーの利用など具体的な支援方法も教えて頂け、とても参考になりました。
- ・聴覚スクリーニングで異常がない場合でも掘り下げて確認していきたいと思います。
- ・鑑別には各種の検査結果とともに、患者さんへの聞き取りひとつひとつに工夫が必要と感じた。患者さん（小児も成人も）本人が具体的なイメージを抱けるような質問の文言を考えたい。

14:15～16:15 「人生最終段階の食支援～お食い締め」

愛知学院大学 心身科学部 健康科学科 准教授 牧野日和 先生

牧野先生は人生最期まで食べることを支援すること「お食い締め」についてユーモアのあふれるスライドを使われ先生の実体験を交えながらご講演くださいました。

看取り期に ST が嚥下で関わる事はあくまで看取りケアの中の 1 つであり、対象者の癒しを軸にその対象者のリズムに合わせ、「お食い締めするぞ」という姿勢ではなく後方視することが大切だそうです。ST として看取り期の「適度な支援」の見極めは難しいものの、経口摂取の可否だけにとらわれず、食べることは看取りのオプションの 1 つと考え、食事が苦痛にならないよう多職種とバランスを取りながら対象者・家族を支援する姿勢が大切だそうです。



看取り期に入る前に対象者や家族の人生の最終段階をどのようにするか、あらかじめ ACP（人生会議）を行うことが重要だそうです。ACP という言葉は ST にはあまり馴染みがないのではないのでしょうか？ ACP は死の影が見えた時点で行うとよいとされ、ガン患者であれば告知した時点で行い、一度でなく何度も何度も繰り返し行うことで本人や家族スタッフの迷い

を軽減でき、家族も何度も揺れる気持ちを整理することができるそうです。必ずしも良い結果を招くとは限らず、本人や家族の気持ちを受け止めながらともに乗り越える覚悟が必要だそうです。

牧野先生がお食い締めを始められる前は、誤嚥や咽頭反射消失は即禁食か PEG を選択され、経口摂取ができる対象者も食形態は刻み食やミキサー食で、味や見た目よりも物性重視のものだったそうです。牧野先生の関わっていた施設の経営者が「ただの食支援ならいけない」と言われ、最後まで人としての尊厳を貫く支援を求められたそうです。「どうしたら餅を食べられるのだろう」と、餅を食べることを高齢者の生きる象徴と考え餅を小さくしたり柔らかくしたり工夫されたそうですが、高齢者からは餅じゃないと叱られたそうです。そこで先生たちは諦めず、食塊形成ができるかにかに強く嚥下ができるかなどを検討し、お餅を食べることを支援したそうです。そこからお食い締めが始まったそうです。



お食い締めを行った例では「焼肉を食べさせなかったら化けて出るゾ」と言われた 85 歳の認知症の方に、家族と十分に話し合いをした後に焼肉を食べさせ、それを機に寝たきりから半年かけて座位、立位へと体調が改善し余命宣告から 5 年生きられた話や 10 代の難病の方に母親の手料理を食べさせ、母親にリスクを説明し気を付ける点を伝え半年の間母親の手料理を食べることができた話など紹介してくださいました。どの例も対象者の思い、家族の思いを大切にされているのが伝わってきて、先生の優しい話口調も加わり思わず涙がこぼれました。

牧野先生はスライドでリンドウの花と花言葉を教えてくださいました。リンドウの花言葉は「悲しんでいるあなたを愛する」という花言葉でその言葉とともに「看取り期の支援は治すことに力点を置くだけではなく、運命を受け入れる家族の悲しみに寄り添うこと」と話してくださいました。この言葉は看取り期だけではなく、どの ST にとっても響く大切な考え方で今後自分たちの対象者やその家族との関りで生かしていけるのではないのでしょうか。

アンケートの感想

- ・エビデンス重視ではなくナラティブ主導ということをより意識して利用者様と関わっていきたいと思いました。
機能面ばかりに着目しがちですが、ご本人や周囲の方のナラティブも加味して考える必要性を改めて感じました。また ST だけではなく、他職種との協力が不可欠ということも改めて感じました。
- ・もう看取りと受け入れてしまわず、食べられなくなった原因を消して行って、それでも食べられないのであれば、それを認めるという過程で、ケアばかりに目を向けていたことを反省しました。
- ・ACP (人生会議) は身近な話題で興味深かった。訪問看護ステーションに所属しているので、地域の医師や看護師の ACP への理解のばらつきがありすぎてどうしたら良いか悩んでいる。そのような ACP に関して関わる在宅医療従事者のマネジメントについて、の話もまた続編としてお聞きしたい。
お食い締めは食べさせることだけでなく、人生会議をすることなど対象者や家族の心理の面に対し黒子になりかかわるということを意識してこれからはかかわっていきたいです。
- ・私の所属先は回復期であります。同じように家族の意見、本人の意見、本人の可能性など、さまざまな矛盾がある中で摂食機能療法をやっていることがいままでも、何度もあり、

それが自分にとってこれで訓練をやっているのかと疑問がありました。なかなか時間を取ることは難しいことではありますが、できる限り話し合いを本人、家族、チームでしていき、よりよい摂食機能療法を行っていきたいと思いました。

現在コロナ禍でなかなかご家族との時間を取りにくくなっていますが、ご家族やご本人の意見を確認しつつ、セラピストの独りよがりにならないよう気を付けていかないといけないな、と感じました。

看取り支援に切り替えるタイミングは難しいものだと思っていますが、対象者とご家族が後悔しないよう、STとして出来ることを精一杯考え、実践していきたいと思います。

- ・人の人生に寄り添っていくことはとても難しいと感じた。
- ・つい、避けてしまいがちな責任の伴う事柄について再度真摯に取り組んでいきたいと思った。
- ・今年から老健施設で働いているので、看取りを経験することが増えています。食事が拷問にならないよう、利用者に食欲や食べたいものを伺いつつ、その方らしく最後が迎えられるよう努めていこうと思いました。ありがとうございました。
- ・食べることがテーマの中心だったが、物事や価値観、対人関係などのあらゆることと向き合う作業のひとつなのだと感じた。患者さんと心を通わせつつも冷静な目で評価する視点をバランスよく持ち合わせて、専門性の発揮をしたい。
- ・日々の臨床の中で、まだ看取り期でなくても、患者さんご家族医療者とで意見が一致せず悩むことがよくあります。患者さんにとって何が1番よいのか、食べたいという想いを少しでも叶えられるよう、チームで関わられるような支援ができたらしかったです。
- ・経口摂取の可否、食べられなくなってきた方への対応、患者さんの高齢化、ご家族への説明など、職場で日々悩んだり直面しているテーマについて研修を受けることができ、ありがとうございました。
- ・患者様の症例に感動しました。家族・本人様との思いに寄り添い、アセスメントすることが非常に難しいですし、何より資料にありました「対象者や家族の気持ちを受け止めながらもとに荒れる海を乗り越える覚悟」をどうするか、今後経験を通して勉強していきたいと思います。
- ・言語聴覚士と公認心理師の資格を持っておりますので、牧野先生の心理学的考察も共感するところが多くありました。
- ・牧野先生の「語り」のもつ力に引き付けられました。症例はハンカチ無しで聞けませんでした。

講演会運営に関するアンケート 回収人数 83人 回収率 87.3%

(講演形式)

WEB開催がよい 47% 情勢により対応してほしい 49.4% どちらでもよい 3.6%

(資料送付について)

メールでデータ便のURLが届きダウンロードできた 100%

(受講中画面共有できないことが)

なかった 95.2% あった 4.8%

(受講中音声途切れたことが)

なかった 66.3% あった 33.7%

(WEB開催の感想)

よかった点

- ・移動時間なく、スムーズに受講でき便利。
遠方でも参加しやすくありがたいです。
ギリギリまで家の仕事をしながら受けられるので、大変助かっております。

会場までの移動等がないため、時間的にも体力的にも余裕を持って参加できた。

会場開催よりも気軽に受講でき、参加しやすかった。

- ・移動がなく、講師の先生が遠方からお越しいただく御負担が減ることは、良いと思います。
- ・対面開催では受講困難であった内容が聴けるのは良かった。
- ・講師の先生方が WEB 講義に慣れていらして、先生方の方が何の問題もなさそうに見えました。
- ・ウェビナー形式は初めてでしたが、マイクの切り忘れなど気にせず受講できて良かった。ウェビナーでの実施は参加者が多いときには画面がスッキリしていてよいと思いました。
- ・WEB 講義は自分の資料や教科書を取り出したり参考にできることもメリットと感じた。
- ・イヤホンを使用すると言っていることがわかりやすい。
- ・WEB 開催は移動による感染リスクが激減するため、高齢の両親と同居し、小中学校を巡回している身としては、本当に助かります。
- ・質問も入力するのでコンパクトに伝わって進行上もスムーズに思えます。

課題

- ・ごく稀にネット接続が不安定となりました。
こちらの Wi-Fi の環境の影響だと思いますが、音声途切れたり音が割れることがありました。スマホなどの Wi-Fi を切ると音声改善しました。
- ・質問のし難さを感じました。考えているうちに終わってしまいました(;^_^A 会場なら挙手で良いですもんね。(使い方が悪いのかもしれませんが。講義中同時進行で書き込むことが可能？書き込んでおいて質問になったら送信する？等々考えました。慣れていないせいもあるかもしれませんが。) 会場では質問しにくいけど、このような形(文字入力)なら質問しやすい人もいるかもしれません。もうちょっとお話を聞きたかったと思いました。
どうしても質疑応答が、生でのやりとりよりも難しい(文字・文章で打つのが、しゃべるのより時間がかかるし、ブロークンにできないので)、ちょっとしたことから派生して色々お話をきいたり、フロアで伺うチャンスがないのが、残念ではあります。
- ・ST 同士が会って講義のことだけでなく話しをする機会がなくなることは、残念に思います。
- ・時間に入室していたはずなのですが、キーワードが、ほんの一瞬しか提示されず、不安になりました。
- ・緊張します。
(講演会で希望する内容)
- ・高次脳機能障害
- ・聴覚分野の先生の講演
- ・読み書き障害の up-date 的な内容
- ・最近の脳科学(言語、高次脳)に関する内容
- ・舌癌術後の摂食・嚥下障害の対応(復習と up-date 目的で)
- ・リハビリ栄養
若林秀隆先生 リハビリテーション栄養について
- ・自動車運転に関わる検査や支援
- ・胸部 x 線の読み取り方
- ・完全側臥位の姿勢調節の仕方。対象者。
- ・オレンジカフェなど、認知症の人を地域で支える 高口光子さん
- ・参加を考えた言語療法
- ・訪問言語聴覚士の実際

- 呼吸理学療法
- 小児に関する内容
小児の摂食嚥下分野
- 特別支援学校卒業後の支援
- 新版 K 式発達検査