

## セッションⅡ

## 脳卒中後遺症（摂食・嚥下障害）の家族介護者への支援と職種間連携

座長：和島 早苗（弘前脳卒中センター）

報告者：佐々木都子（弘前脳卒中センター）、工藤広大（鳴海病院）、  
 斉藤長徳（国保黒石病院）、横山純子（弘前脳卒中センター）  
 桜田八重子（介護老人保健施設ハートランド）

“口から食べる”ということ、すなわち摂食は、人間本来の欲求であり、生きるための糧でもあります。

しかしながら、高齢者は、加齢と共に嚥下機能が衰え、誤嚥しやすい状態に陥いることを否めない事実として、当事者ばかりでなくわれわれ援助者も受け止めなければなりません。

また、高齢者に発症の多い疾患としての脳卒中の後遺症のひとつとして嚥下障害を伴うことは周知の通りであります。

このまま少子高齢化が進みますと、2015年には、65歳以上の高齢者が4人に1人になると予測されています。平成18年4月から、介護保険、診療報酬の一部改正に、高齢者や嚥下障害者の栄養状態を向上させ、自立した日常生活を在宅へと移行させるための支援として、「摂食機能療法」が加わりました。嚥下障害を抱えて生活していく高齢者の誤嚥性肺炎を防止できる有効な「経口摂取」についての家族ケアが必要であり、このことは「寝たきり防止」にも繋げることができるものと考えます。

今回、脳卒中後遺症として摂食・嚥下障害を残しつつ自宅での介護を必要とされる高齢者の場合に、どのように家族と関わり、どのような指導を行い、医療チーム全体における職種間連携がどのように行われているかについて考慮いたしました。

当セッションでは、医師、言語聴覚士、管理栄養士、理学療法士、看護師の方々の専門的立場からの家族指導について、以下のテーマと順で、論を進めて参ります。

- ① 高齢者嚥下性肺炎のメカニズムと家族指導：医師  
 （弘前脳卒中センター 佐々木 都子）
- ② 誤嚥予防のための食事形態と家族指導：言語聴覚士  
 （鳴海病院 工藤 広大）
- ③ 低栄養管理から見た家族指導のあり方：管理栄養士  
 （国保黒石病院 斉藤 長徳）
- ④ 口腔ケア、胃瘻・チューブ管理についての家族指導：看護師  
 （弘前脳卒中センター 横山 純子）
- ⑤ 摂食・嚥下障害支援活動から見た家族指導（シーティングも含む）：理学療法士  
 （介護老人保健施設ハートランド 桜田 八重子）