

患者を
支える人々

①のみ込み方・発声の工夫を指導 ②うまくできたら何度もほめる



言語聴覚士

安藤牧子さん

東京都新宿区の慶応大病院リハビリテーション科には言語聴覚士が3人いる。主に、がんの進行とその治療、脳卒中の後遺症、神経系の病気によって、「食べる」「話す」「聞く」「読む」「書く」機能に生じた障害を改善するリハビリテーションを担当している。

安藤牧子さん(37)は多くのがんで患者のリハビリを経験してきた。例えば、舌がんで舌を切除したり、舌がんとのがんの治療で放射線を照射したりした場合は、食道がんの手術後などには、食べ物をのみ込む力が弱くなることもある。本人はのみ込んだらと思うつもりでも、のどに食べ物が残ったり、気管に入って誤嚥性肺炎を起こしたりする。時に水分は気管に入りやすい。舌や軟口蓋(上あごの奥の軟らかい部分)、声帯を切除した後や、食道がんの治療後には、うまく発音できなくなることがある。

安藤さんは食べ物をのみ込むやすくしたり、聞き取りやすい発音を身につけたりするための工夫を指導する。「リハビリで機能を完全に回復させることはできませんが、日常生活の不便さを軽減したり、生活を楽しめるようになったりします」。リハビリ中は、患者が体で覚えられないよう、うまくできたときに何度もほめ言葉をかけていた。

脳腫瘍になったり、がんが脳に転移したりした場合は、高次脳機能障害が起こることもある。症状は記憶障害、注意障害、遂行機能障害(物事の段取りが悪くなる、計画が立てられない)、社会的行動障害(感情や行動が抑えられない)失語症(思っていることを言葉に出せない、話を理解できない)などだ。それらのリハビリは言語聴覚士が中心になる。病院によっては作業療法士も担当する。リハビリは「毎日、少しずつでも続けることが大事」。とくに、高次脳機能障害は、発症後5〜6年たつてから変化が出ることもあるそうだ。

安藤さんは大学で美術史を専攻後、会社勤めを2年経験して言語聴覚士の資格を取得した。「笑顔で退院される患者さんを見送るときは、たとえばほんの数時間でも、その方の人生と密なかかわりができてよかったと思います」

(医療ジャーナリスト・福原麻希)

71年生まれ。99年から鶴巻温泉病院、静岡県立がんセンターに勤務、06年か

ら現職。日本言語聴覚士協会、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会会員。

「アスパラクラブのホームページに福原さんのコラムを掲載しています」