

安全で楽しみとしての食事をめざして ～クリスマス会でのスタッフによる劇～  
To enjoy a training of meal with safety ~A short play by staff in a Christmas party~

豊島 義哉<sup>1)</sup>、辻井 知香子<sup>1)</sup>、平林 美樹<sup>1)</sup>、奥村 由香<sup>1)</sup>、中村 美津<sup>2)</sup>、八十川 雄図<sup>3)</sup>、  
加藤 貴之<sup>3)</sup>、奥村 歩<sup>3)</sup>、篠田 淳<sup>3)</sup>、岩間 亨<sup>4)</sup>

木沢記念病院 中部療護センター リハビリテーション科 言語聴覚療法<sup>1)</sup>、木沢記念  
病院 中部療護センター 看護部<sup>2)</sup>、木沢記念病院 中部療護センター 脳神経外科<sup>3)</sup>、岐  
阜大学大学院医学系研究科 神経統御学講座脳神経外科学分野<sup>4)</sup>

Yoshiya Toyoshima<sup>1)</sup>, Chikako Tsujii<sup>1)</sup>, Miki Hirabayashi<sup>1)</sup>, Yuka Okumura<sup>1)</sup>, Mitsu Nakamura<sup>2)</sup>,  
Yuuto Yasokawa<sup>3)</sup>, Takayuki Katou<sup>3)</sup>, Ayumu Okumura<sup>3)</sup>, Jun Shinoda<sup>3)</sup>, Tooru Iwama<sup>4)</sup>

<sup>1</sup>Kizawa Memorial Hospital Chuubu Ryougo Center Rehabilitation Center, <sup>2</sup>Kizawa Memorial  
Hospital Chuubu Ryougo Cent, <sup>3</sup>Kizawa Memorial Hospital Chuubu Ryougo Cent

【はじめに】当センター入院の患者は嚥下のタイミングのズレ、下顎反射の亢進と長期非経口による嚥下諸筋群の萎縮と筋力低下による取り込み、咀嚼、送り込みの障害が著明な方が多く、姿勢及び形態の調節、腹臥位、認知、座位訓練などを継続することで7割以上の方が1食～3食の経口摂取が可能となっている。しかし家族が散歩や外泊時にコーヒーや固形食を摂取させ、気切部より噴出したり痰が増加することも時折見られる。そのためスタッフと家族間で飲み込みの状態や今後の目標について一緒に考えていけるようカンファや嚥下造影時に家族も同席して頂いている。今回その一環としてクリスマス会でスタッフによる「飲み込みの仕組み」についての劇を行ったのでその内容と結果を報告する【対象】入院患者38名、家族23組、スタッフ【方法】ゼリー、キザミ、水の3形態の模型を製作し台詞をつけ説明した【アンケート】10組の家族から回答。①内容は理解して頂けましたか：よく分かった70%、分かった20%、少し分かった10%。②3つの形態で嚥下の仕方が異なることを理解して頂けましたか：①と同じ結果。理由：楽しく見れた。分かり易かった。後日子供の嚥下造影を見て劇と同じで良く分かった【まとめ】形態により飲み込みが異なる事、液体はゼリーよりも危険だという事を分かって頂けた。食べられるようになると随意的行為も増え意識障害も回復してくる。家族も回復が実感でき励みにもなる。嚥下リハはリスクが大きい、在院期間が1～2年と長いので、今後も劇や講話などを計画し、現在の状態今後の目標などを一緒に考え、安全で楽しみとしての食事、そしていっそうの回復の一環となるよう努めていきたい。