



平成 28 年 12 月 28 日放送

言語聴覚士を知っていますか？

茨城西南医療センター病院

リハビリテーション部主任 言語聴覚士 鈴木智浩

司会者：高齢化社会を迎える日本において、リハビリテーション(以下リハビリ)という言葉はだいぶ一般化してきていると思います。ただリハビリと聞くと歩いたり手を動かしたり、身体を動かすというイメージが強いですね。言語聴覚士という職種は体を動かすこととは違うことをされるそうですが、一般的にどのようなことをされているのですか。

鈴木：私たちはリハビリの中でも、主に脳の病気や寝たきりになってしまった方々の、話すことや食べることへの障害に対して訓練を行ったり、支援を行っています。

司会者：具体的にはどのような障害がありますか。

鈴木：話すことについては、失語症があります。例えば、犬という言葉が頭に浮かんでいるのに話そうとすると出なかったりします。でも文字で書いたりジェスチャーでは表現できるといった障害です。他に構音障害と言って顔や舌の麻痺によってうまく発音が出来なくなってしまう障害があります。失語症や構音障害になると相手に情報がうまく伝わらずお互いにストレスが溜まります。そこで話すこと以外に指さしや文字を書くこと、また発音の練習を行うことでコミュニケーションが円滑になるようにしています。

司会者：では食べることについてはどのような障害がありますか。

鈴木：食べることについては嚥下障害があります。顔や舌の麻痺の影響や寝たきりで体の力が落ちてしまい、上手く飲み込めずむせてしまうことがあります。むせてしまうことにより肺炎になる危険性もあるため、私たちがしっかり状態を把握し訓練やアドバイスを行うことで、少しでも安心、安全に食事が食べられるようお手伝いをしています。

司会者：確かに食べることは楽しみの一つでもあり、病気と戦うためのエネルギーとしても重要です。原因が脳の病気や寝たきりということになると、対象は高齢者に多い印象ですが、実際に対応される方の年齢層はどのようになっていますか。

鈴木：確かに高齢者になれば病気になるリスクは高くなりますが、30代や40代であっても脳の病気になる可能性はあります。病気だけではなく交通事故などによる怪我でも後遺症が出てしまうことがあるため、どのような人でもリハビリが必要になる可能性があると言えます。年齢層ということ言えば、当院ではお子さんのリハビリも行っています。

司会者：お子さんのリハビリとはどのようなことをされるのですか。

鈴木：お子さんでは病気や怪我というより、一般的には発達障害といって言葉で説明しても理解できない、言葉をなかなか話さない、落ち着きがない、視線が合わない等の問題が生じます。当院での対象は小学校入学前までで、主に3歳児健診や幼稚園、保育園などに入園し集団行動の中で気づかれることが多いように思います。行うこととしては最初に対象となるお子さんがどのような問題を抱えているかを確認します。一応検査用の課題もありますが、いきなり知らない場所に連れてこられてあれこれ聞かれても、なかなか本来の力を発揮することは難しいと思います。

司会者：では、どのように確認を行うのですか。

鈴木：その時は遊びを通して判断します。遊びといっても本当にただ遊ぶわけではなく、遊びを通して能力を把握するという意味です。遊ぶときには色々な能力が必要になります。例えば積み木を積む時、大きいものが上に来たらすぐに崩れてしまいます。そーとおいているか、気にせずガシャンと置くかでも違いが出てきます。こうした遊び方でその子の特徴や問題が見えてきます。あとは保護者のお話をしっかりと聞きます。質問としては何について困っているのか、どうしてリハビリに通うことになったのか等についてです。

司会者：つまり、お子さんに対する関係と同時に保護者との関係作りも重要になるということですね。

鈴木：その通りです。ここで注意しないといけないのが、遊びを通してという点です。皆さんがリハビリと聞くと松葉づえで歩く練習をイメージするのと同じで、ことばのリハビリと聞くと絵カードを見ながら一緒に言うイメージになるようです。例えば私がみかんの絵が描かれたカードを持って、お子さんに向かって「み・か・ん、言ってごらん」ということをしてくれるのではないかと、ということです。

司会者：確かにそのようなイメージはあるかもしれないですね。

鈴木：だからこそ遊びの目的が何なのかをしっかりと説明しておかないと、ただ遊んだだけで何が分かるのかと勘違いされてしまう可能性があります。そしてもう一つ重要なのは、対象となるお子さんの保護者に正しい理解をしてもらえるように働きかけるということです。リハビリは学習塾とは違って、お子さんが生活する環境を調整するということが重要です。例えばリハビリに来る前は「この子はなんでこんなこともできないんだろう」と考えていて、つい声が大きくなってしまったなんて経験があった場合、私たちの解釈を伝えることで「そうか、だからこれができなかったんだ」と原因がわかればお互いのストレスを軽減することができます。私たちの病院ではお子さんに関われるのは月に1回から2カ月に1回程度です。それ以外は幼稚園や保育園、それにお家で過ごしています。だからこそ自分のことを理解してもらえているという安心感の中で生活したほうが能力は伸びると思います。ちなみに発音の練習をする場合もあります。発達には何の問題もないのに、年長になってもいわゆる幼児語が聞かれているような場合です。例えば「アイス」が「アイチュ」になっていたり、「センセイ」が「テンテイ」になっていたりします。発音上、カ行やサ行、タ行が言えないということが多い傾向にあります。これは自然に改善する場合もありますが、年長になっても改善されない場合はそのうち良くなると思わず、訓練をされたほうが良いかと思います。よほど強い発音の癖や発達に問題がなければ、概ね正しい発音ができるようになります。

司会者：正しい発音ができるようになるまでは、どのくらいかかりますか。

鈴木：大体半年から1年くらいです。半年の誤差があるのは、発音の練習は本人の自覚とモチベーションが必要なので、本人があまり気にしていない場合は往々にして時間がかかります。

司会者：なるほど、リハビリと言っても対象や内容は多岐にわたることが良くわかりました。最後に、もしお子さんの発達上の悩みがある保護者の方がいらした場合は、どのようにしたらリハビリを受けることができるのでしょうか。

鈴木：基本的な流れとしては、まず小児科を受診していただく必要があります。当院では医師が診察の中で判断し、リハビリが必要であるとなれば私たちに依頼が来ます。そこで予約を取り、リハビリ開始となります。そして最初にお話ししたような課題を通して問題点を見つけ、改善していくという流れになっていきます。やはり周囲には相談しにくいと思いますし、障害という名前を聞くとちょっと抵抗感があるかもしれませんが、早めに対応して解決できるのであればその方が良いと思います。