

# 県立多治見病院 緩和ケアチーム通信



発行：県立多治見病院 緩和ケアチーム VOL.19 2012年 10月号

文責：夏目 紗織・市原 邦夫 編集：小木曾 理佐

## \* 味覚障害について \*

みなさま、こんにちは。今月の緩和ケアチーム通信を担当します、管理栄養士の夏目です。今回は味覚障害について紹介します。

味覚障害は、味覚低下や味覚脱失が最も多く、その原因として薬剤性味覚障害の頻度が最も高いです。薬剤性味覚障害は、降圧薬、冠血管拡張薬、動脈硬化治療薬、解熱鎮痛薬、抗生物質、抗がん剤など多種多様の薬剤で起こり、多剤を内服している患者さんに多くみられます。その他、亜鉛欠乏性味覚障害、肝不全や腎不全などの全身疾患による味覚障害、明確な原因が指摘できない突発性味覚障害があります。原因の追及は必要ですが、癌の患者さんで抗がん剤などの薬剤を中止しても改善しない場合の要因として摂取量不足からくる亜鉛欠乏により、味覚障害がみられることがあります。摂取量を増やせない方に対して亜鉛強化の栄養補助食品を利用することは一つの対策になります。ドリンクタイプやゼリータイプなど様々な商品がありますので、利用するのも良いと思います。

## \* 言語障害の方とのコミュニケーションについて \*

今回は Speech Therapist らしく言語障害の方とのコミュニケーションについて一つ知っていただければと思います。以前から時々、言葉が不自由になった方に 50 音表を使用しているのを見かけることがあります。これはある方にはとても良いのですが、ある方には良くない方法なのです。例えば、がんで声帯や舌を失ってしまった方や、重度の構音障害で口を上手く動かせない方などには有効な手段です。彼らは音声言語は失っているのですが、言葉や文字を選ぶ能力は低下していないので、50 音表や麻痺が無ければ書字も可能ですので、これからも活用していただければと思います。それに対し、失語症といわれる障害を持った方にとって、50 音表はかえって混乱を来します。頭の中でうまく言葉が表せない、また言葉を組み立てられない障害ですから、当然仮名の選択も難しいのです。そういった方には 50 音表ではなく、Yes-No で答えられる質問をしたり、いくつかの絵や意味を持つ文字である漢字を使用したり、等の方法を取っていただくとコミュニケーションしやすくなります。ただ、当然選択肢は限られてきますから、聞き手の推測や導きが不可欠です。

もし、あなたが聞き手になった際に 50 音表をうまく使えない方がいましたら、上記のような方法を試していただければと思います。



## 第2回緩和ケア講演会を行いました。

10月4日(木)に第2回緩和ケア講演会を行いました。今回は、緩和ケアに関わる認定看護師の活動についてそれぞれの立場からの講演をいたしました。また、認定看護師による外来を始めたことも、ご説明していただきました。



## 11月の勉強会予定

### 第4回 緩和ケア勉強会

日時：11月8日 18時～19時半

場所：中央診療棟3階講堂

内容：前半(18:00～18:45) 『終末期における輸液と栄養』(呼吸器内科:志津 匡人)

後半(18:45～19:30) 『緩和ケアチームスタッフからのお話』

(言語聴覚士:市原 邦夫/管理栄養士:夏目 紗織)

