

# 非言語的コミュニケーションにより食思不振が改善した一例

～口から食べたい！食べてもらいたい！～

大阪 聖志会 渡辺第二病院 中川真友子 柳田勝

## I. はじめに

摂食・嚥下機能には、精神機能および感覚機能、運動機能、消化機能などが幅広く関与している。われわれだけでなく、認知症高齢者においても「口から食べる」という行為は、食欲を満たすことの満足感、家族や友人など親しい人とともに会食するなど文化的・社会的な意味があり、QOLと深く結びついていると言える。

重度認知症高齢者の経口摂取への取り組みを続けてきた中で、「コミュニケーション」と「食べる」という二つの行為が対象者のQOLを維持、向上させるうえで重要であった症例を経験したので若干の考察を加え報告する。

## II. 対象

A氏：76歳、男性、158cm 51.4kg

診断名：脳血管性認知症

症状：失語症、徘徊、失禁、HDS-R；0点

現病歴：H9年、脳梗塞後より言語障害出現。H11年頃より徘徊、物忘れ、失禁が目立ち、警察に保護されるといったエピソードがあった。在宅介護は困難で当院へ入院に至った。入院時、疎通がとれず画像検査・採血・輸液などの検査加療にも協力が得られなかった。

## III. 倫理的配慮

研究目的、個人情報守秘、同意後も中止出来ることを家族に説明し同意を得た。

## IV. 入院経過

入院時は介護拒否が目立ち、常に落ち着きのない状態であった。看護師、介護士による看護・介助を受け入れる時や、そうでない時があり、特に食事においては摂取出来ない状態が入院時より10日以上続き、脱水をきたすほどであった。その後、主治医は現状説明と摂取機能

の衰えと胃瘻造設の必要性を家族に説明した。しかし家族は「出来る限り口から摂取」を希望した。

そのため、まずA氏の嗜好を家族より聴取し、本人の『食べたい』という意欲への働きかけを行った。食事形態を固形食からジュース食にしたり、固形食を凍らせて一口大にしたりと工夫を行うも、A氏の食事に対する集中力は低下し、食物を見るだけで拒否され摂取しなかった。発語も「モー、モー、モー」という全失語状態であり言語による疎通は不可能であった。表情を観察すると食事介助時に介助者の表情をじっと見たり、一定のリズムを聞かせると手を叩き音頭をとって笑顔が見られるなどがわかり、非言語的なコミュニケーションが可能と思われた。そこで毎回の食事時に盆踊りのリズムをとったり、大きく頷くなど聴覚・視覚的なコミュニケーションを工夫した結果、徐々に食事への抵抗が減少し、全量摂取が可能となった。

## V. 考察

咀嚼・嚥下機能に問題が無かったA氏は、食事への集中力に欠け、摂取量の低下が見られていた。しかし、A氏の摂取時の表情、嗜好、発している言語・非言語的サインなどを観察することで様々なコミュニケーションの方法を工夫し摂取可能となった。またA氏が摂取することで、携わる介助者も喜び、相互に笑顔がふえ表情が豊かになった。このようにコミュニケーションの相互作用により重度認知症患者のQOL向上が図れた。