

## 第 21 回日本語聴覚学会 in いばらき 2020

### 一般演題

#### 「窒息リスクマネジメントにおける富田分類の活用」

大阪整肢学院 リハビリテーション部

言語聴覚士 富田 朝太郎

#### 【はじめに】

医療型障害児入所施設である当院にて生活する児童の約 9 割が、摂食機能に何らかの困難を抱えている。児童の個別性に応じたリハビリの実施、食形態や介助方法などの環境調整を行なっているが、食事場面での窒息事故は年に数件発生している。摂食機能委員会を中心として実践している様々な窒息リスクマネジメントのひとつに、2018 年 ST 学会での発表「コミュニケーション能力に特化した障害度分類 – 富田分類 –」の活用がある。今回、窒息リスクマネジメントにおいて、多職種で情報共有できるよう富田分類を活用した内容について報告する。

#### 【方法】

窒息リスクレベルを以下の手順で算出。算出した窒息リスクレベルを富田分類の評価表に適用、食事支援に携わる多職種への情報発信、情報共有を図った。

- ①富田分類でコミュニケーション段階を評価（言語期・命題伝達段階・意図的伝達段階・聞き手効果段階）。
- ②食事摂取状況を評価（自立・部分介助・全介助・経管栄養）。
- ③コミュニケーション段階と食事摂取状況の数値を掛け合わせ、窒息リスクレベルを算出（要注意・注意・観察）。

#### 【結果と考察】

窒息リスクレベル要注意は、コミュニケーション段階が意図的伝達段階、食事摂取状況が部分介助の児童であった。コミュニケーションが非言語手段による意図的伝達段階は、周囲が本人の意図を即時的に汲み取ることが困難。部分介助の多くは、咀嚼力が弱いところに摂取意欲高いため、口腔内へ多量に詰め込む傾向がある。窒息時の主体的な対応、つまり緊急時に周囲へ助けを求められるかどうかの評価が窒息リスクマネジメントに必要な項目だと考える。

富田分類の活用により、窒息リスクについての情報が明確に可視化されたことで、食事支援に携わる職員が児童の窒息レベルの情報を事前に把握・共有でき、窒息発生時の対応を想定した支援の実践に繋がった。この簡易で簡便な手法による窒息リスクマネジメントは、当院以外の支援現場においても高い有用性があると考えられる。