

編集後記

■編集委員

委員長

藤田 郁代

副委員長

立石 雅子

今井 智子

内田 信也

宇野 彰

勝木 準

倉内 紀子

倉知 雅子

佐藤 睦子

城間 将江

鈴木 恵子

関 啓子

玉井 ふみ

長谷川 賢一

春原 則子

深浦 順一

藤原 百合

水田 秀子

矢守 麻奈

今号には、第16回日本言語聴覚学会(会長 遠藤佳子先生、仙台市)において開催されたシンポジウム「認知症に対する様々な言語聴覚療法—保健・医療・福祉における実践と展望」の講演が掲載されています。

わが国では人口の高齢化に伴い認知症患者の増加が著しく、2012年の調査によると認知症患者は462万人、軽度認知障害(mild cognitive impairment)患者は400万人に達すると推計されています。このような状況への対策として政府は2015年に認知症に対する総合戦略として「新オレンジプラン」(2015年)を公表し、医療・福祉・介護の充実に向けた基盤整備を進めています。認知症にはアルツハイマー病、レビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症、脳血管性認知症、運動ニューロン疾患に伴う認知症など多彩なタイプが存在し、それぞれ異なる対応を必要とします。認知症の診断には米国精神医学会の基準がよく用いられますが、この基準は2013年にDSM-5として改訂されました。今回の改訂では認知症という用語が消え、神経認知障害(neurocognitive disorder : NCD)が導入され、10個以上のサブタイプに分類されることになりました。この改訂は近年の認知症研究の成果を反映したものになっています。認知症の病態や治療に関する研究の著しい進歩は診断だけでなく、ケア・リハビリテーションにも変化をもたらしています。

認知症患者の支援において最も重要なのは、人格を尊重した共感とコミュニケーションです。言語聴覚士は認知・コミュニケーションの問題の背景にある高次脳機能障害を把握し、ひとり一人の障害構造に応じた認知・コミュニケーション支援を専門的に行うことができます。しかし言語聴覚士の認知症リハビリテーションへの取り組みはまだ少ないのが現状です。シンポジウムでは、認知症研究の最新の知見と認知症を取り巻く環境変化を踏まえ、言語聴覚士が認知症支援において何ができるか、何をすべきかについて掘り下げた討議が展開されました。

今号には、原著論文としてDown症児の摂食嚥下機能の発達に関する研究(中村達也氏)、また「現場、最前線」では、言語聴覚士の喀痰吸引研修の実践報告が掲載されています。いずれも言語聴覚臨床に役立つ臨床報告となっていますので、是非ご一読ください。

(藤田郁代)

言語聴覚研究(第13巻 第1号)2016年3月15日発行

Japanese Journal of Speech, Language, and Hearing Research

編集・発行：一般社団法人 日本言語聴覚士協会(会長：深浦順一)

〒162-0814 東京都新宿区新小川町 6-29 アクロポリス東京 9 階

(☎03-6280-7628 FAX 03-6280-7629) <http://www.jaslht.or.jp/>

Published by Japanese Association of Speech-Language-Hearing Therapists (JAS), Acropolis Tokyo 9F, 6-29 Shinogawamachi, Shinjuku-ku, Tokyo, 162-0814, Japan

©2016, Printed in Japan

制作・発売：(株)医学書院(代表：金原 優) <http://www.igaku-shoin.co.jp/>

〒113-8719 東京都文京区本郷 1-28-23(振替口座 00170-9-96693 番)

販売部直通 ☎03-3817-5659・5660(FAX 03-3815-7804)

印刷所 (株)アイワード ☎011-241-9341(FAX 011-207-6178)

広告申込所 (株)文京メディカル ☎03-3817-8036(FAX 03-3817-8044)