



「言語聴覚士法に基づく実践と責任：現場で役立つ知識と行動指針」

言語聴覚士法と個人情報保護法の視点から

言語聴覚士学びの場研究会

佐藤俊彦

(言語聴覚士) (経営法学学士) (社会福祉科学修士)

背景:

75歳の女性患者Aさんが摂食嚥下障害で入院中。2週間前から嚥下リハビリを開始していたが、嚥下時の誤嚥リスクが増加したため、言語聴覚士（ST）は嚥下訓練計画を変更。変更内容は口頭で医師と看護師に伝えたが、リハビリ記録には記載されていなかった。その後、看護師が変更前の指示に基づき患者に食事を与えた際に誤嚥が発生し、家族が病院にクレームを提出。病院管理者が記録を確認したところ、訓練計画変更の記録がなかったことが問題視された。

結果:

- 家族から「病院全体の情報共有が不十分だ」と指摘され、医療訴訟を検討される状況に。
- 病院管理者が関係者に事情聴取を行い、記録不備が明らかになった。

対応:

1.改善点の解説:

- 訓練計画を変更した際は、以下の内容を明確に記録する：
 - 訓練内容変更の理由（例:「嚥下時の咳が頻発したため誤嚥リスク増加」）
 - 新しい訓練内容（例:「液体はゼリー状にし、10ml単位で段階的に嚥下」）
 - 医師や看護師に変更を伝達した日時と方法（例:「2024年12月8日、医師に直接報告済み」）。

2.模範的な記録例:

○良い例:

「2024年12月5日：患者の嚥下時咳反応が増加。誤嚥リスクを考慮し、訓練内容を変更（ゼリー状嚥下訓練10ml開始）。変更内容は医師および担当看護師に報告済み。」

○悪い例:

「リハ計画を変更。内容は看護師に伝達。」（具体性が不足）

補足:

このケースでは、リハビリ計画変更を記録に残していないことで、他職種への情報共有が適切に行われた証拠がなく、トラブルが生じた。適切な記録を残すことで、訴訟リスクを低減できた可能性が高い。