

埼玉県摂食・嚥下研究会だより

―高齡化時代のセーフティ・ライフを目指して―

第8回 症例検討会報告

平成25年11月24日(日)、埼玉県摂食・嚥下研究会 第8回症例検討会が開催され、医師・歯科医師をはじめ看護師、歯科衛生士、言語聴覚士、管理栄養士や介護施設職員等106名が参加した。



はじめに、前回講演会の参加者から寄せられた質問のうち、2つの事例について症例検討が行われ、その後コメントーター及び参加者によるディスカッションが行われた。

続いて後半は、講師に社会福祉法人名栗園高齡者福祉施設やしお苑 河口真里管理栄養士を迎え、「食べることを支える、施設での取り組みやしお苑の食事ケアと排泄ケアについて」と題し講演をいただいた。

会場外のアライエでは、関連業者4社による口腔ケアグッズや嚥下食などの展示も行われ、今回も大盛況のうちに閉会となった。

症例検討

症例検討会の前半は、前回の講演会参加者から寄せられた質問のうち、2つの事例について本研究会の大渡専務理事が座長を務め症

例検討が行われた。

まず事例1として、「地域密着型特養ひだまりの庭むさしの」新

井幸子看護師からの食事形態に関する質問(79歳 男性 現在の状況…認知症があり、昼夜逆転気味になり、食事の時のみ覚醒している状況。食事時のむせが以前より多くなってきた。現在の悩みごと…食事形態を考える際に、常食↓ぎざみ↓ミキサーというように形態を落とすかどうか。飲み込み、むせの有無等以外にどのような点を観察したらよいのか迷う時がある。指標を知りたい。)

事例2として、「鶴ヶ島地域包括支援センターペンギン」山崎恵子看護師からの開口に関する質問(困っている、悩んでいること…認知症等で、開口してくれなかったり、口の中に食べ物が入ってもなかなか咀嚼運動が始まらないために食事に時間がかかってしまふ。一対一で一人だけに時間をかけるのが難しく、結局途中でやめざるを得なくなる。時間をかけても本人が疲れて、最後にムセ込み、誤嚥してしまうこともある。開口を促す刺激のポイントや咀嚼運動や嚥下運動を誘発するコツな

どがあつたら教えてほしい。また介助時の1回量の問題ありか。誤嚥後の吸引を考え、ペースト食にしているのが問題なのか。咀嚼から嚥下運動に進めるポイントはあるのか。)

事例1に対し、医師の立場から

本研究会の大前由紀雄理事、言語聴覚士の立場から本研究会の清水充子理事によるレクチャーが行なわれた。

◎大前由紀雄理事は、どのように嚥下調整食を選択するかについて、摂食状況のレベルは同じでも、嚥下障害の病態は同じでない。症例によって障害の向いているベクトル方向が異なる。咀嚼力、嚥下反射の惹起性すなわちタイミングよく吞み込めるかどうか。咽頭クリアランスすなわち残留なく食道に送りこめるかどうか。を睨んだ食形態を選択しないとうまく行かない。3

どのように嚥下調整食を選択するか
摂食状況のレベルは同じでも、嚥下障害の病態は同じでない
症例によって障害の向いているベクトル方向が異なる

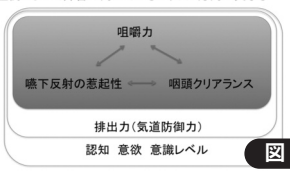


図1

すなわち、口腔内の衛生覚醒の確認、向上、食事を始める意識付け、安全姿勢をとること(うがい・口腔清拭・食前体操・注意事項の確認・セッティングの確認)で、基本的に大切なことは『姿勢の工夫(ベストポジションを見つける)』と説明した。また認知症への具体的な対応として、食物の

(2面へ続く)

vol.24

発行日
平成26年1月10日

発行者
埼玉県摂食・嚥下研究会

事務局
埼玉県浦和区針ヶ谷4-2-65
彩の国すこやかプラザ5F
埼玉県歯科医師会内
TEL 048-829-2323

つのベクトル方向を考えながら嚥下調整食を考えていたのだと述べた。(図1参照)

日本摂食・嚥下リハ学会学会分類(2013)の「嚥下調整食の選択(ピラミッド)」が参考になるのは是非日本摂食・嚥下リハ学会HP (<http://www.jsdr.or.jp/>)を参照されたい。

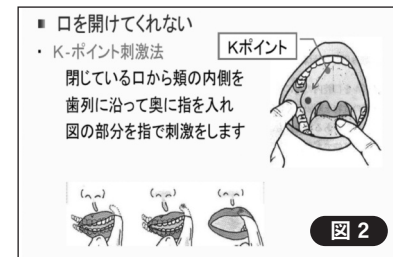
◎清水充子理事は、特に認知症に対する安全な摂食のために大切なこととして、覚醒、意識がしっかりとれていること。食事をするのが意識でき、食べる時は目が覚めていること。呼吸器関係の状況がよいこと。姿勢の安定がよいこと(良い条件を設定する)。献立の形態が、機能に合っていること。一口の量や食べるペースがコントロールできること。誤嚥しかけても、咳でしっかり出せること。を挙げ、食前の準備として、心身の状態を整えること。

認知障害、注意が集中できない、咽頭への送り込みの運動が開始できない、どのように飲み込んでよいかわからない、うつ傾向で食べべたくない、拒食、脱抑制、自発性の低下、等に対し、「嚥下障害ポケットマニュアル第3版 医歯薬出版2011」を引用して説明した。

続いて事例2に対し、歯科医師の立場から本研究会の中里義博理事、

歯科衛生士の立場から埼玉県歯科衛生士会の大久保喜恵子専務理事によるレクチャーが行われた。

◎中里義博理事は、「開口困難症例への対応」として、脱感作の仕方



▽「原始反射の出現」については、嘔吐タイミングでの捕食介助や食具の工夫である。

(手順)、Kポイント刺激法(図2参照)について詳しく説明し、更に加湿と保湿の重要性に触れ、種々の開口器についても紹介した。患者は術者がいかに意識がないと感じていても、どんな時も行為自体について理解しているはず。真心を持って尽くしていけば、必ずや表情に表れてくる。手のぬくもりや足先の温度、開い

ていれば眼の動きやまばたきすらも読み取れるはず。人が人であることを忘れないこと、と結んだ。

◎大久保喜恵子歯科衛生士は、認知機能低下による口を開かないことへの対応策として、「食事の認識できない」については、捕食の促しや手指(手づかみ)、食べ物、臭覚、味覚からの感覚入力や手にスプーンを持たせて口へ運ばせ、これまでの経験を思い

出させる。

▽口はよく動いているのに、いつまでも口の中に残っているこ

とへの対策としての、「咽頭への移送不全」については、流動性のある移送が容易な食品の提供や、一口量の考慮や嚥下運動を確認してから次の介助を行うことや、嚥下反射惹起のための訓練(アイスマッサージ、歯肉マッサージ)である。

▽溜め込みへの対策としての、「食べ物認識できない」については、甘いものや辛い



ものなど、明確な味を持った食品への変更や、嚥下の促しや、手指食べや、臭覚、味覚からの感覚入力と説明した。嚥下訓練法について、喉のアイスマッサージ、息こらえ嚥下、頭部挙上訓練、裏声発声訓練法、メンデルソン手技方法(喉頭(甲状軟骨)に手を当てゴクンと空嚥下を行い、最も挙上した位置で息を止めて保持)、嚥下体操を説明した。

また、口腔ケアに利用している保湿剤を紹介した。最後に、歯科衛生士が摂食に関わるキーパーソンになることを目指していると結んだ。

最後に、コメンテーター(医師の立場から大前本会理事、歯科医師の立場から中里本会理事、言語聴覚士の立場から清水本会理事、看護師の立場から中島悦子本会理事、および埼玉県立循環器呼吸器病センター笠原希美摂食・嚥下障害看護認定看護師、歯科衛生士の立場から県衛生士会大久保専務理事、後半の講演会講師の社会福祉法人名栗園高齢者福祉施設やしお苑河口真里管理栄養士)による、ディスカッションが行われた。

◎笠原希美看護師より、「認知症の方々には、これというきっかけがあればそこから進められるということを実感している。いろいろ試みてみるのが肝要である。」

◎中島悦子本会理事より、「認知症の方々への訪問看護において、チーム内での摂食状況、嚥下状況の情報伝達を密に行い、情報の共有を図るべきである。またコミュニケーションの重要性を痛感している。」

◎河口真里管理栄養士より、「栄養士として、調整食をいつも同じ形態、状況で提供すること、力に注いでいる。この後の私の講演内容を自分の施設と比べて、参考になる点は施設の栄養士に伝えて試みていただきたい。」

◎大前本会理事より、「連携している各職種間で、それに関われる時間的な余裕に制約がある。そのために大事なことは家族を取りこむことで、状況、情報を家族に伝え輪を広げていきたい。」

◎会場から、「在宅に関わっているが、多職種連携として歯科衛生士と直接話す機会が少ない」との意見が寄せられた。



全米歯科医師・
歯科衛生士推奨
ドライマウスケア部門
No.1ブランド
※RDIほか



Recommended
by The Oral Cancer
Foundation
米国口腔がん財団 推奨製品

世界約50カ国で愛用されているEBMに基づいた口腔ケア

バイオティン
口腔乾燥には **biotène**

- 唾液にも含まれる天然酵素
ラクトペルオキシダーゼ
グルコースオキシダーゼ
リゾチーム
- ラクトフェリン
- 保湿・潤滑成分
- キシリトール



唾液のチカラで健康と笑顔を



T&K ティーアンドケー株式会社 ☎フリーダイヤル 0120-555-350
東京都中央区日本橋堀留町1-5-7 TEL: 03-5640-0233 FAX: 03-5640-0232
URL: www.biotene-tk.co.jp E-Mail: info@biotene-tk.co.jp

講演 「食べること」を支える、施設での取り組み
～やしお苑の食事ケアと排泄ケアについて～

講師 社会福祉法人名栗園高齢者福祉施設やしお苑

管理栄養士 河口真里先生



後半の講演会は、講師を社会福祉法人名栗園高齢者福祉施設やしお苑の河口真里管理栄養士にお願いした。演題は「食べること」を支える、施設での取り組みやしお苑の食事ケアと排泄ケアについてである。

やしお苑は入所者数80名

で介護度は平均4.01、平均年齢が82.6歳、男女比は1.3で圧倒的に女性が多く、食事形態は経管栄養3名を除き74名が経口摂取である。食事のケアは他職種で分担し介護、医務、栄養の分野で協力している。栄養チームの関わりは摂食嚥下障害・咀嚼困難な方々への咀嚼・嚥下調整食の提供、よりよい食形態の工夫を利用者や介助者から聞き取って改善、自助食器の使用や栄養補助食品で不足分を補ったりしている。

毎月の行事で出されるお弁当は常食だけでなく摂食嚥下障害のある方にも楽しんでいただけるよう工夫している。入所者の食べ方の観察をしながら、おいしく安全に食べられる料理作りを行っている。単に食事を提供するだけでなく、体重や全身状態を観察し、低栄養状態に陥らないように栄養マネジメントに取り組ん

でいる。かむ力、飲み込む力の低下した方には、食べやすい（咀嚼嚥下）消化しやすい形態にしたやわらか食を提供している。やわらか食とは料理（食材）をミキサーにかけて、舌と上あごでつぶせる固さで、のみこみ易いなめらかさを持った食事である。

飲み込みやすい物に変えて行った。またどうしても不足がちな栄養に関しては市販の補助食品の活用が検討された。一方で食事介助の際に使いやすい食器の改善や食器の色や形、配置までも検討し十分な成果を上げることができた。

しく安全で食べやすい食事の提供、摂食嚥下評価に適した食事を提供することである。また、嚥下機能の低下した方にゼラチンゼリーや寒天ゼリーを提供し、水分を摂取していただいている。おいしい食事とは高齢者の低下している味覚に対応するように旨みを加えたりスパイスを用いた食

とが容易な方」では歯ざわりも美味しさのうちに、「かむ力が低下した方」では細くするのでなくやわらかくするのではなく、低くする。「飲み込みが低下した方」では食べ物にまとまりがあり、滑りやすいことが条件になる。最後まで利用者に口から召し上がっていただくために、引き続き

そのいくつかの調理例をスライドで提示したが、食べるということの基本が、摂食嚥下の5期にあると考えて実際に現場職員へのアンケートな

排泄の関連性を検討しそれ
まで薬剤による排便コントロ
ールによつて便秘と下痢を繰
り返してきたことを反省し、

事。色どりが良く、食感が良く、見た目が美味しそうに盛り付けられた食事、ということになる。一方で食べやすい食事とは「かむ・飲み込むこ

適切な食支援を行っていき
たいと願っている。

今後は地域の施設・病院
間でも食の共通言語を持ち
たいと考えている。

どを基にやわらか食を完成した。その概念は、舌でつぶせ、まとまりがあつて、見た目に良く、飲み込みやすいという条件が備わっていること。そして誰がどのような形態で食べるかは介護職が中心に決めている。主食はごはん・粥・粥ゼリー・ミキサー、おかずは常食・一口大・きざみ食・

施設内に「排泄ケアを考える会」を立ち上げて取り組むことになった。職員間の共通の認識を高めるために、ブリストル排便スケールという表を採用して、これにより入所者の排泄状況を把握することができた。

その結果、下剤を中止し食物繊維を水分とともに取り入れた。

生きること口から食べること 上巻

現場で活用できる食支援ケア

— 意識疎通困難、認知症、嚥下障害者への対応 —

（上巻：家族、看護・介護従事者向け 97分）

動画は立体CG
でわかりやすい



監修: (社) 全国在宅歯科医療・口腔ケア連絡会
HDC@Home Dental Care/net

3名・31団体 (2013.11月末現在)
/www.ssek.net/

やわらか食から選んでもらう。介護食への取り組みとして開園時のところみ調整剤やゼラチン・寒天などの使用から何度かの改善を経て平成21年からはやわらか食に取り組み始めた。

機会あるごとに出来上がった料理を職員に試食してもらい、原料が同じ料理を食形態を変えることで咀嚼しやすく

れることにより3年間で薬剤の種類によつては0かまたは多くのケースで使用頻度が激減した。そしてそれまで多かつた水様便や泥状便が10%になり、多くが普通の便になった。

ここでの栄養チームの関わりは水分摂取時に摂取してもらう食物繊維を選定、一人一人の水分目安量の計算、おい

[illegible]

詳細編：現場での解決方法

- 食事介助方法
(意思疎通困難・嚥下障害・認知症への対応)
- 栄養士さんからの意見
(介護食を上手に作るコツの解説)
- 洗剤の使い方・食器の消毒
(食洗機・維持ケア・楽々ケア)
- ストーンブラシ・食パン・乾燥アリの使い方
- こくく1人暮らし



制作：鎌倉園

90分	画面16:9	COLOR	MPEG2	4:3	NTSC	レンタル可能	標準不良
-----	--------	-------	-------	-----	------	--------	------

※初版のみの申し込みと送料は別料金です。DVDの予約開始のメールにてお知らせいたします。

発売元：三輪書店
〒113-0033 東京都文京区本郷1-17-9 本郷ビル4F
TEL 03-3822-1111 FAX 03-3822-1112

埼玉県摂食・嚥下研究会会員数 32

ホームページ <http://www.hokori.jp/>

ISBN 978-4-89590-371-4
C3047 ￥3524E

定価3,700円
本体3,524円＋税6%

消費税率変更の適用
※本文書は税率の増分が適用になります。

■ DVD 全巻のわらい

本DVDの上巻は、歯医科・歯周病専門士・歯技士・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士が協働した診療現場に、家庭や小児科医療に参考とする内容を、下巻は医師と理学士の協力にて解説できることを集約することです。みんながチーム医療で連携できる体制を整えるために作られたものです。
自宅療養中の医師や通院患者にお役立てください。

■ 内容

本編 上巻 (飲み込み) 嚥食と嚥食

- プロローグ
- 地域で生きること食べることを知る意味
- 飲食中と嚥食中の嚥下障害による嚥食
- 嚥食QOLと嚥食による解法
- 嚥下障害を解消サイン

詳細編：嚥食での解決方法

- 食事の食べ方方法
(舌唇歯咽頭・嚥下嚥食・嚥知症への対応)
- 栄養士からの食事支援
(介護食と嚥下サインへの留意点)
- 飲み込むできない方への食事支援
(失食ケア・嚥下ケア・鼻胃管ケア)
- スケジニング・ブラッシング・嚥下サインの観察
- ごくくく体操

制作：龍企画

97分 画面1画 COLOR MPEG2 4:3 NTSC シンク10分 連続再生 DVD

発売元：三輪書局 〒110-0032 東京都文京区本郷6-17-9 本編価格 ￥3,524E
発売元：三輪書局 〒110-0032 東京都文京区本郷6-17-9 本編価格 ￥3,524E

生きること口から食べることに上巻

現場で活用できる食支援ケア
意識障害・嚥下障害者への対応

生きること口から食べることに上巻

現場で活用できる食支援ケア

意識障害・嚥下障害者への対応

——意識障害・嚥下障害者への対応——

(上巻：家族・看護・介護従事者向け 97分)

監修：(社) 全国在宅歯科医療・口腔ケア連絡会

HDC/Home Dental Care.net

埼玉県摂食・嚥下研究会会員数 323名・31団体(2013.11月末現在)
ホームページ <http://www.ssek.net/>

埼玉県摂食・嚥下研究会

第19回 講演会

日時：平成26年 **2月23日**（日）13:00～16:00

場所：彩の国すこやかプラザ 2階セミナーホール

講演

演題Ⅰ：**がん治療における栄養管理あれこれ**

講師：埼玉医科大学国際医療センター・消化器外科

准教授 **佐藤 弘** 先生

演題Ⅱ：**頭頸部癌治療における嚥下障害の実際**

講師：埼玉医科大学国際医療センター・頭頸部腫瘍科

准教授 **中平 光彦** 先生

現在、がん患者や入院患者に対するNSTの問題がクローズアップされています。

栄養をしっかり取ることが手術成功の鍵とも言われています。

今回はNSTと嚥下障害に関し、

最前線にある埼玉医大国際医療センターのお二人にご講演いただきます。

■定 員：250名

※参加者多数の場合はご連絡いたします。

※改めて参加証はお送りいたしません。

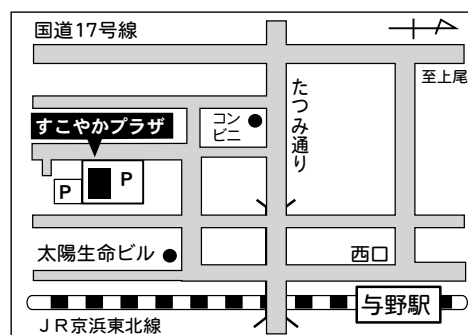
■参加費：会 員/ 無 料

非会員/ 2,000円（資料作成代等）

■申込締切日：2月14日（金）

主 催：埼玉県摂食・嚥下研究会

問合せ：埼玉県歯科医師会事務局 TEL 048-829-2323



参加申込書 埼玉県摂食・嚥下研究会（会員・非会員）※どちらかに○を付けてください

フリガナ		職 種	
氏 名			
住 所 (勤務先)	〒 -	電 話	
		F A X	

申込書 FAX先 **048-829-2376**