埼玉県 摂食・嚥下研究会だより

―高齢化時代のセーフティ・ライフを目指して―

vol.27
発行日
平成27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

第９回 症例検討会報告

11月30日（日）午後１時～４時まで埼玉県摂食・嚥下研究会　第９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１０９名が参加した。

今回の症例検討は、前回講演会の参加者から寄せられた質問のうち３つの演題について症例検討が行われた。

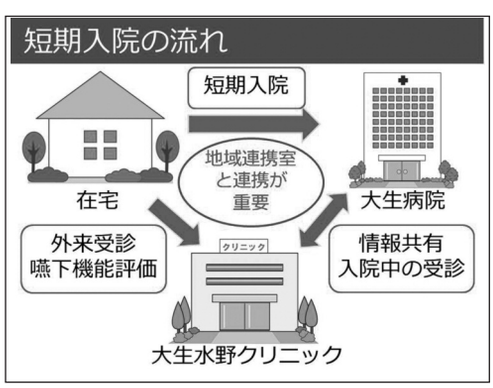
演題１「経口摂取の導入を目指した短期入院の試み」

講師　大生病院リハビリテーション科 言語聴覚士　藤井 勇次郎先生

現在、在宅で栄養を胃瘻から摂取されている方は多いが、経口摂取の導入には難渋することが多い。その理由として、①誤嚥・窒息のリスクが高い②全身状態の管理が困難③経口摂取に際しての家族の不安、の３点がある。

経口摂取導入のため、今回取り上げた症例では大生水野クリニック耳鼻咽喉科の音声・嚥下外来に受診し、嚥下機能評価を実施。そこで経口摂取可能と判断され、地域連携室を通じて大生病院へ経口摂取導入のための短期入院。入院中には食事としての経口摂取を実施し、食事形態や介助方法の家族指導を行い、数週間で自宅退院となった。

入院期間を短縮できることは御本人・御家族の負担が軽減され、また地域包括ケア病棟にも望ましい入院形態となる。



今回の症例では入院前に通院にて言語聴覚士による摂食嚥下リハビリテーションと、歯科での舌接触補助床を作成されたことが嚥下機能向上に効果的であった。

【コメント】

続いて、コメンテーターとして大生水野クリニックの大前由紀雄先生より、本症例のポイントとして、①嚥下機能の簡易検査や嚥下内視鏡検査・嚥下造影検査などの機能評価を外来での通院ベースで実施②１回／週ペースで言語聴覚士による嚥下姿勢や嚥下導入食・調整食の指導、機能改善を企図した訓練法を実施③外来に定期的に受診することで介護者との関係が構築でき、さらに、１回／週で在宅から医療機関に移動する機会が身体機能の向上にも寄与④外来ベースで舌接触補助床を作製

経口摂取への準備を在宅と通院で整えた上で病院での短期入院を実施し、リスク管理、能力評価、教育指導を実践し確認することで、胃瘻から経口２食へステップアップが安全に確立できた点にある。

胃瘻からの離脱には、医療従事者だけでなく本人や介護者の「覚悟と勇気」が必要である。このためには、的確な機能評価と能力評価、リスク管理と摂食法・食形態の習熟が裏付けとなる。医学的な根拠に基づいて実践される摂食嚥下障害に対する短期入院は、経口摂取の導入と確立を目指した教育入院として位置づけられる。また、クリニカルパスを導入すること

コメント
大前 由起雄先生

で、情報が共有でき入院の目的と経過が明らかになり、入院に伴う煩雑な事務的な処理を軽減できる効果も期待できる。

今回の藤井先生の症例呈示は、胃瘻の管理や経口摂取のレベルアップをはかる上で、今後の摂食嚥下障害への取り組みのシステムを構築して行く試みの一つである。

演題2「特別支援学校から見えてくるもの ―食事支援の対応と課題―」

講師　埼玉県立小児医療センター　言語聴覚士　**吉浦 詠子先生**

特別支援学校(知的)に通うお子さんは、障害の特性だけでなく、家庭環境や就学前療育の状況も様々である。入学・転入した時点では、自食の構えも儘ならなかったり、著しい偏食がみられるお子さんもいるが、お子さん自身の環境適応力と、担任の先生方の熱心な食事指導で、徐々に改善がみられることがほとんどだ。一方、自食できているお子さんの中にも、周囲の大人の関わり方次第でもう少し上手な食べ方ができるようになるのではないか、と思われるケースも少なくない。

今回は、お子さん方の食事や歯磨きの様子だけでなく、施設の広さや教員配置などの制約がある中で新たな取り組みが始まっていることを報告された。また、手作りのブローイング教材もご紹介された。

食事は、心身の発達を支えると同時に、楽しいコミュニケーションのきっかけの一つでもある。お子さん方が、安全に、より豊かな食事経験を積み重ねていけるよう、今後もより良い連携を図っていきたいとのことであった。

【コメント】

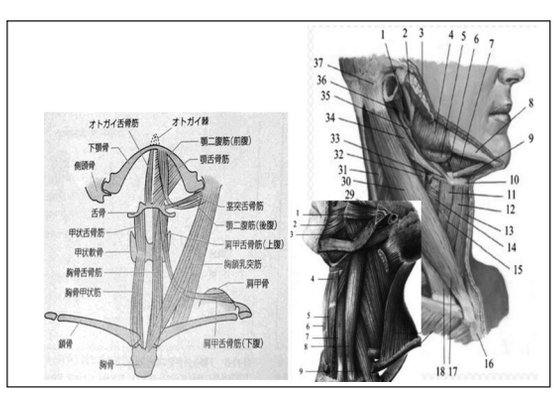
このことに対するコメンテーターとして、埼玉県社会福祉事業団埼玉県立嵐山郷　医療部医幹　内田淳先生より「私は埼玉県立嵐山郷という知的障害者施設で診療を行っている。この知的障害者施設においても摂食嚥下という問題は、対象者の高齢化とともに非常に問題視されてきている。摂食嚥下障害は成人となって固定化し、窒息、誤嚥、習癖（嚥下癖）等から問題となってくることが多い。今回の講演の特別支援学校における症例のように、早い段階、すなわち低年齢における発達、学習の段階から介入（介助）すれば良いと感じている。対応と課題や、その問題点がどこにあるかを明確にして、関係者が情報を共有して摂食嚥下の専門的な立場からのアドバイスも必要と考える。」とのコメントがあった。

コメント
内田　淳先生

演題3 ①「嚥下圧（口腔内圧）の低下している方の訓練について」 ②「茨城県で行われている多職種連携」

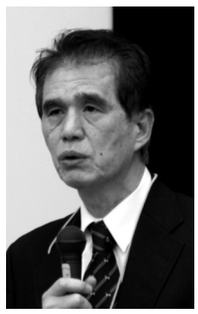
講師　水戸医療センター神経内科　言語聴覚士　**磯野　敦先生**

維持期の患者は、在宅で生活している人が多い。しかし、コミュニケーションが困難な方、全身の運動機能低下、関節拘縮、指示入力が困難な方に何を支援できるか。また、評価・訓練の考え方を大切にし、臨床に臨むことが必要だとの認識を持ち、訓練法の一部として嚥下にかかわる筋の役割と運動について話された。筋の触察、アプローチ方法を検討することの重要性やトレーニング実施前と後の効果を客観的評価が重要であると話された。実際の訓練実施の際にはリスク管理はもちろんのこと、多職種の専門の先生方の指示を仰ぎ、環境調整を含め安全に行い摂食嚥下訓練の可能性探り根拠を持って対応することの重要性を話された。嚥下に関与する筋の触察とトレーニング、刺激入力の重要性を再確認して頂きたくこのスライドを掲載する。（右図）



【コメント】

このことに対するコメンテーターとして本研究会の大渡専務理事



コメント
大渡　廣信先生

より、口腔内圧の低下は次の３つが主たる原因で、また、その解決策について話された。

１、口唇の力が弱ることによる口唇閉鎖の困難さ

加齢、体力の減少に伴い、口唇の力が落ちることにより、口唇閉鎖が困難になる。口唇閉鎖ができない場合のリハビリとして、「イー」と発声させて口唇を横に引く運動、「ウー」と発声させて口唇を突出させる運動を行なう。次に頬を膨らませる、へこませる運動を行なう。また、器具（ラビリントレーナー）を使う方法がある。入れ歯を装着することにより口唇の力が高まり、口腔内圧が高まる。下顎の顎堤のない無歯顎の時は入れ歯が難しいので、嚥下補助床を用いると成功率が高い。

２、舌運動、舌圧の低下により食物の送り込みができない。

脳梗塞等の後遺症により舌の動きが悪くなり、話すことうまくいかない、食物がのどに送れないことがある。この場合、舌接触補助床（ＰＡＰ）が有効である。

症の厚みをその人に会ったものを製作するにはＤ－ソフトなどの軟性裏装剤を使い、舌の動きに合わせることができる。また舌運動、舌のタッピングを行うことが大切である。

３、鼻咽腔閉鎖不全

脳梗塞後遺症等による鼻咽腔不全があり、誤嚥性肺炎を発症。特徴として呼気の漏れ（開鼻音）がある。間接訓練として、アイスマッサージ、ブローイング訓練、舌前方保持嚥下訓練を行う。軟口蓋挙上装置（ＰＬＰ）を用いると効果がある。無歯顎の場合、阪大式のＰＬＰを用い、少しずつ床を伸ばすとその人に合ったＰＬＰができる。

続いて磯野先生よりもう一つの発表として「（２）茨城県で行われている多職種連携」という演題でお話があった。

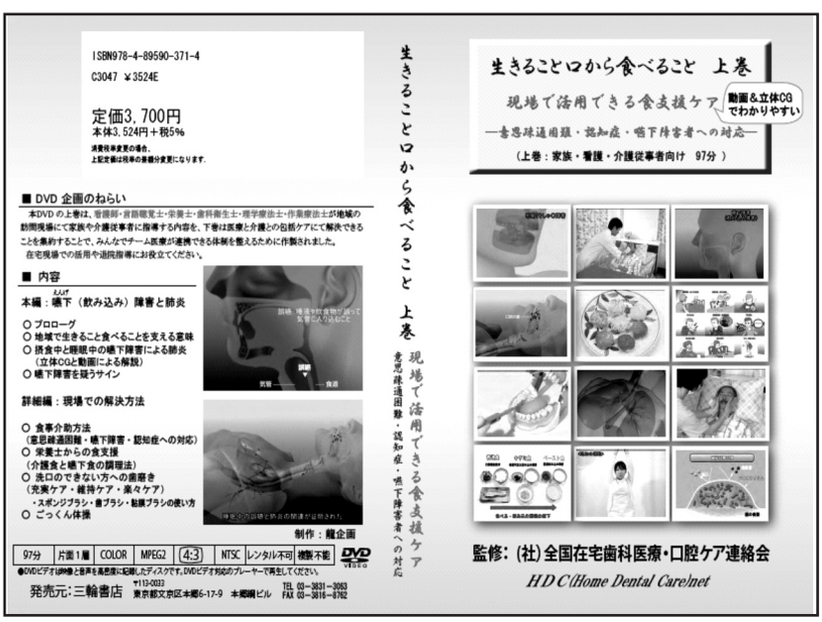
HIMARC (Hitachi Medical&Rehabili&Care)という勉強会があり、多くの職種間で連携を行っているとの報告があった。

【コメント】

そのコメンテーターとして、埼玉県摂食嚥下研究会理事の中里先生より「本講演は言語聴覚士が主体となり歯科医師会を始めとした地域での医療連携を発表されていたが、連携は４輪駆動車に例えられる。越谷市では数年前から「医療と介護の連携の会」が運営されて歯科医師会も参加している。越谷市高齢介護課では、地域包括推進会議を立ち上げ来年度から中核市として保健所開設も控えて、地域包括システムの構築に努力している。会議は医師会・歯科医師会・薬剤師会・訪問看護ST・ケアマネジャー・特養・老健・居宅介護事業所・病院関係者、地域包括支援センターなどが参加している、ぜひここにも言語聴覚士の参加を求めたい。」とのコメントがあった。

今回の症例検討会はコンピューターの不具合があり、多くの先生が話される中で、不慮の事態にも対応できるシステムが必要であると思った。

コメント
中里　義博先生



◎ 摂食・嚥下研究会会員には割引制度があります。

埼玉県摂食・嚥下研究会会員数　310名・32団体（2014.３月末現在）
ホームページ　http://www.ssek.net/

バイオティーン
biotène®
乾きやすいお口をトラブルから守るために
ぬってうるおう
バイオティーン
オーラルバランス ジェル
バイオティーン
マウスウォッシュ
すすいでうるおう
新ブランド
Pepti·Sal ペプチサル
ジェントル トゥースペースト
2014年 冬 発売予定
お口をやさしくケア
発泡洗浄剤（ラウリル硫酸ナトリウム）、アルコール、パラベン無配合
お口にやさしい低刺激性の歯みがき剤
Pepti·Sal ペプチサル ジェントル トゥースペースト
Gentle Toothpaste
内容量：125g
T&K ティーアンドケー株式会社　〒103-0012 東京都中央区日本橋堀留町1-5-7　TEL：03-5640-0233　FAX：03-5640-0232　0120-555-350　www.biotene-tk.co.jp

埼玉県摂食・嚥下研究会

第21回 講 演 会

日時：平成27年 2 月 8 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

パネルディスカッション

メインテーマ：『食べる』を支える連携　―看護師の立場から―

コーディネーター：埼玉県摂食・嚥下研究会理事　大前　由紀雄

（1）パネリストプレゼンテーション

①急性期病院における多職種連携「超急性期から取り組む摂食嚥下リハビリテーション」

越谷市立病院摂食・嚥下障害看護認定看護師　奥田　朋子

②急性期病院から回復期リハビリ病院への連携「摂食嚥下障害看護の認定継続を目指して」

さいたま赤十字病院摂食・嚥下障害看護認定看護師　矢野　聡子

③回復期病院から在宅への連携「退院後も安全に口から食べるために」

戸田中央リハビリテーション病院摂食・嚥下障害看護認定看護師　兼本　佐和子

（2）パネルディスカッション

特別講演

演題：仮題

歯科のない病院での口腔ケアチームの活動「口腔ケア・摂食嚥下リハビリについて」

講師：財団法人山梨厚生会 塩山市民病院 内科 副院長 多和田　眞人

■定　員：250名

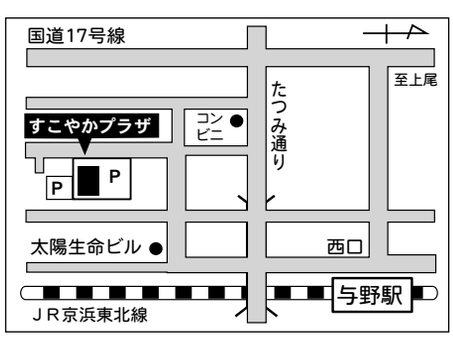
※参加者多数の場合はご連絡いたします。

※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：１月30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	
		ＦＡＸ	

申込書 FAX先　**048－829－2376**