



講演会には、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約230名が参加した。今回は、司会の中里理事のもと地域包括ケア推進フォーラムとして埼玉県栄養士会、埼玉県看護協会、埼玉県歯科医師会より4題の講演が行われた。

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23回 講演会報告

平成27年2月14日(日)午後1時〜4時
彩の国すこやかプラザ2階セミナーホール

vol.31

発行日 平成28年5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

講演 1

① 「チームで経口移行への

取り組みについて」

講師 東松山市総合福祉エリア・サービスセンター管理栄養士

榎原 直子先生



施設の紹介の後、チームで経口移行へ取り組まれた症例を紹介された。この症例は大正11年生まれの女性で介護度5、ADLはほぼ全介助で1年前に脳梗塞で嚥下障害が残り、胃ろうを造設後に、経口摂取と身体リハ

ビリの希望があり、当施設を利用された。
入所時覚醒なく、咽頭運動反応がなく、家族が無理に口腔内にゼリーをおしこめるが、のみ込めず、かき出した。経口訓練実施内容はアイスマッサージととろみ1.5%の水水30ccから始め、2週間くらいで車椅子乗車散歩が覚醒のきっかけとなった。
家族・医師・OT・看護師・栄養士・介護士のチームワークで、発熱がある時は経口摂取を中止し、レク参加や立位訓練により昼夜逆転が改善された。

4か月を過ぎると食事量が増え、経管栄養の量も減少できた。9か月を過ぎると3食経口摂取ができるようになり、医師より経口移行終了と判断され経口維持加算IIの指示を受けた。
考察は、図1を参考としていただきたい。経口移行は大変な

苦労があるが、大切なことだと感じる講演だった。

② 「口腔期の障害が強い嚥下障害

患者が経口摂取に至るまで 〜栄養士の役割を中心に〜」

講師 国保町立小鹿野中央病院栄養科長 加藤 喜大先生



勤務している病院の紹介の後、病院内での栄養士の取り組みに

ついて症例を紹介された。
症例は73歳男性(A氏)、脳梗塞後遺症で小鹿野中央病院に転院された。転院直後の評価は、ある程度の経口摂取が可能と判断され、またすでに4か月間挿入されていた経鼻胃管により鼻翼部に潰瘍を生じていたこともあって、経鼻胃管を抜去し、経

(図1)

〜考察〜

- ★家族もチームの一員である！
- ★食事を優先し、経管栄養は食事摂取量をみて調整し、食事の後から注入する。
- ★経口移行は関わる職員全体が根気よく取組み、諦めない！

口摂取および輸液にて栄養摂取を行うこととなった。(心臓周囲に水の貯留、胃が腸に隠れた位置にある事から胃ろうは断念した)

誤嚥のリスクは高いが、栄養士としては「何とかしなくては」という強い思いと、「もしできなかったら…」という不安を感じたが、嚥下チームの医師、看護師、ST、OT、PTと共に経口移行を開始した。

A氏は食の好みがはっきりしており、そのことが経口摂取に影響することが予想されたために「どんな食形態であれば安全確実に摂取できるか」に加え、「どんな食事内容であれば嫌なく摂取してくれるか」を模索する必要があった。

評価を継続しながらの直接訓練を行い、ご本人の好みに対応しながら徐々に食上げをするが、痰も多く、誤嚥性肺炎を疑う発熱も何度か見られた。身体症状と食事摂取に対する本人の意思を尊重することで肺炎の重症化を防止し、同時に嚥下チームにて検討会を行い、慎重に経口摂取を進めた。

その結果、徐々に経口摂取が安定したが、必要栄養量を経口摂取のみで確保することまでにはいたらなかった。次の課題は必要栄養量の確保で、少量で高

栄養の取れる食事を検討した。またA氏の好みに合った間食を取り入れるなどして、必要栄養量を確保出来た。

この時点で医師の指示のもと、輸液からの脱却を目指したが、必要な水分と塩分等を安全確実に摂取することが課題となった。水分の粘度を1%にし、体調の良い時間帯(10時、昼食、15時)に行ったところ効果があった。

食事摂取量が安定するとも、食事にハビリも進み、最終的に主食は米飯、副食は軟菜一口きざみ、水分はとろみなしで安定摂取が可能になり、退院となった。

講演 2

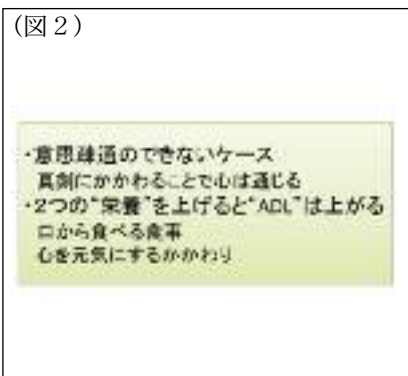
「口から食べることを支えるために、在宅でできること」

講師 埼玉県看護協会立県南訪問看護ステーション
管理栄養士 訪問看護認定看護師 木村 道子先生



同協会は赤ちゃんから高齢者までの幅広い看護を行っている

結びの話で「真剣にかかわることでは通じる」「口から食べる食事、心を元気にするかわり」(図2)がいかに大切かを学んだ講演だった。



団体である。

各事例を通して、食事の内容からどのような変化が見られ、嚥下評価を正しくすることでの時期の障害があり、如何に対応していけば十分に口からの食事が取れるかを解説された。事例1は進行性核状性麻痺患者で、歯科医師からは姿勢の保持や補助栄養の利用による栄養補給の

アドバイスを受けた。その結果、食事時間の短縮が図られるとともに食事量も増え、口腔機能の活性化が食事の際の残滓の減少につながった。

訪問看護師は患者と食事提供者の間に入って調整や繋ぎの役目を果たす。

事例2では、神経難病のALS患者の症例が紹介された。病状の進行度に合わせた食事介助において、患者自身が食べたい意欲がある場合、介助者は危険となりあわせて常に悩んでい

講演 3

「口腔アセスメントの効果と嚥下機能向上への取り組み」

講師 埼玉県歯科医師会地域保健部副部長
小宮山 和正先生



地域医療介護総合確保基金による事業が開始され、埼玉県歯科医師会でも昨年3月から地域包括ケアシステム構築のため、

る。このような場合には、担当者会議において本人の意思を尊重して最後まで食べることを支えていくために常に多職種間で協議しながらケアを進めていくことが重要である。訪問看護師は、本人のしたいことやできることを確認したうえで、本人の意思決定の支援をする場合、医学的な最善策と本人の希望との相違を説明し納得してもらう事が役割になっていくのではないかと感じた。

地域在宅歯科医療推進拠点を開設し本格的に始動した。

約一年弱経過し、県下19か所に設置された拠点で、入院中や在宅療養における切れ目のない歯科医療提供活動を行なっている。今回具体的な事例を浦和地区の在宅拠点窓口を例として報告した。内容は、独立行政法人地域医療機能推進機構埼玉メディカルセンターおよび医療法人聖仁会西部病院における歯科衛

4名のシンポジストを迎えて、
 標記シンポジウムを行った。
 国は、団塊の世代が後期高齢
 者となる2025年を目途に地
 域包括ケアシステムの構築を目
 指し、そのための財政支援制度
 としての地域医療介護総合確保



シンポジウム

「多職種連携での
 経口摂取支援への取り組み」

《コーディネーター》
 埼玉県摂食・嚥下研究会専務理事
 藤野悦男先生

生士による口腔アセスメントの
 実施方法や、必要に応じてかか
 りつけの歯科医への患者紹介例
 などである。
 特に通院ができないなど歯科
 受診に困難をかかえる歯科治療
 難民（歯科通院不可能な方）の
 様々な症例を提示し、むし歯や
 歯周病で口腔内が崩壊状態の方
 への訪問歯科診療の必要性を説
 いた。また、口腔ケアを行う際

に唾液腺との関係等も説明しな
 がら開口へのヒントなども説明
 した。さらに、多職種連携の一
 例として、VE（嚥下内視鏡）
 を用いた症例を提示し、それぞ
 れの専門職が役割を分担し、協
 働して医療を提供することが本
 来の連携であることを確認し、
 「円であり、縁である」ことを理
 解し合った。

基金がスタートした。この制度
 は、日常生活圏において、医
 療・介護・予防・住まい・生活
 支援の一体的な提供を目指して
 いる。2025年まで10年を切
 り、本県高齢化率も、2015
 年1月1日現在で23・7%であ
 る。75歳以上の後期高齢者構成
 率は9・9%であり、2025
 年には16・8%・118万人に
 なる予測されている。
 そのような社会情勢の中で、
 居宅・施設・病院を含め、多職
 種連携による「口から食べる」
 をどのように進めたらよいかに

ついて、小宮山和正先生からは
 職種間で「できること」「できな
 いこと」を補い合うことの重要
 性について話があり、木村道子
 先生からは、在宅での訪問看護
 においては口の課題がないと歯
 科につながることも多く、
 摂食・嚥下機能のことも含め歯
 科との連携を進めたいと話され
 た。榎原直子先生からは、食の
 課題には在宅・施設とも家庭環
 境や経済的な問題が大きく関わ
 り、特に在宅では老々介護も多
 く、ケアマネージャー等との連
 携がないと栄養士単独での食支
 援は難しいと話された。加藤喜
 大先生からは秩父地区の地域特
 性から公共交通も少ない地域で
 の要介護高齢者等の支援のため
 に「多職種連携を考える会」に
 ついて紹介があり、秩父郡市歯
 科医師会の内田博先生から補足
 説明がされた。本会大渡廣信理
 事からは富士見市のミールラウ
 ンドを含めた取り組みについて
 紹介された。
 埼玉県歯科医師会の取り組み
 については、地域保健部長の三
 木昭代先生から最新の情報提供
 がされた。また明海大学歯学部
 摂食嚥下リハビリテーション分
 野の大岡貴史准教授からは、50
 代からの摂食嚥下障害予備軍へ
 の予防的な取り組みの重要性に
 ついて話された。

指定発言として、埼玉県
 看護協会常務理事で本会理
 事の矢ノリ子先生からは
 日本看護協会及び埼玉県看
 護協会についての多職種連
 携推進の取り組みについて
 紹介があり、埼玉県栄養士
 会会長で本会理事の平野孝
 則先生から、厚生労働省栄
 養ケア活動整備支援事業に
 おける潜在栄養士の活用と
 東埼玉総合病院との連携に
 よる栄養ケア・ステーション
 の活動について紹介があ
 った。
 シンポジウムにおいて、
 地域包括ケアシステム構築
 のためには多職種連携によ
 る食支援の重要が確認され
 たので、今後とも引き続き
 この課題に取り組む必要を
 痛感した。



埼玉県摂食・嚥下研究会会員数 347名・33団体 (2016.4.20現在) ホームページ <http://www.ssek.net/>

唾液のチカラで健康と笑顔を
 お口をやさしくケア ペプチサル・シリーズ

Pepti-sal (ペプチサル)とは「Peptide(ペプチド)」+「Saliva(唾液)」の造語。
 唾液のチカラに着目して開発された低刺激性のオーラルケア製品です。
 デリケートなお口をやさしくケアし、お口の環境を健康に保ちます。
 要介護の方の口腔ケアにもおすすめです。

2種類のペプチド配合
 ラクトフェリン配合
 キシリトール配合
 保湿成分配合
 pH中性域
 発酵洗浄剤配合
 アルコール配合
 パラベン配合

※1:ナイシン・ホリジン(清浄効果)
 ※2:糖質分解
 ※3:甘味剤

T&Kティーンアンドケー株式会社 TEL:03-6840-0200 FAX:03-6840-0202 0120-555-350 www.comfort-ik.co.jp

第24回 講演会

日時：平成28年 **7月10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 1

演題：「嚥下とくすり」

講師：埼玉県薬剤師会常務理事

畑中 典子先生

講演 2

演題：「地域で食事支援を行うために」

講師：明海大学歯学部機能保存回復学講座
摂食嚥下リハビリテーション学分野准教授

大岡 貴史先生

■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。

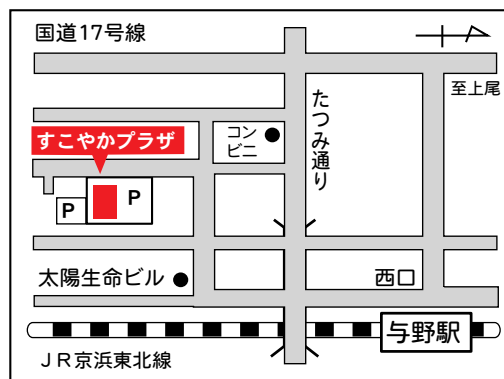
■参加費：会 員 / 無 料

非会員 / 2,000円 (資料作成代等)

■申込締切日：7月1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		電 話	
住 所 (勤務先)	〒 -	F A X	

申込書 FAX先 **048-829-2376**