

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. 4

発行日
平成18年9月1日

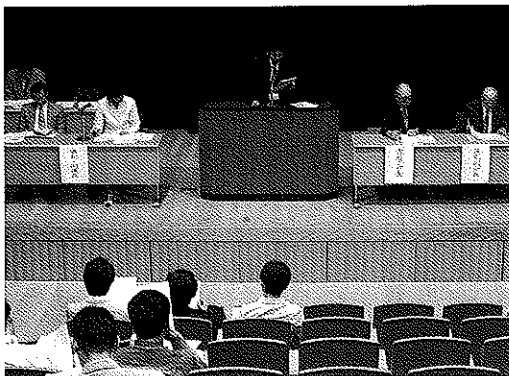
発行者
埼玉県摂食・嚥下研究会
会長 吉原 忠男
事務局

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

平成18年7月9日(日) 11時30分より学校法人佐藤栄学園O.L.Sビル2階 佐藤栄太郎記念講堂において、平成18年度埼玉県摂食・嚥下研究会第2回総会及び第3回摂食・嚥下研究会講演会が開催されました。

第2回総会

副会長の蓮見健壽埼玉県歯科医師会会長の開会に始まり、会長の吉原忠男埼玉県医師会会長の挨拶がなされました。その後議長・副議長の選



任が行われ、議長には斎藤秀子埼玉県歯科医師会理事が副議長には小川郁男埼玉県医師会耳鼻咽喉科医会長が就かれ議事が進行されました。引き続き、議案の上程・説明が濱野英美理事よりなされ、すべて賛成多数で承認され第2回総会は無事滞り無く終了となりました。

現在一般会員数は298名、賛助会員数は38名ということで埼玉県摂食・嚥下研究会も規模が拡大されつつあり2年目を迎えるにあたり喜ばしいこととなっています。しかしまだまだ基盤としては脆弱ですのでよりいっそうの会員の増加が期待されます。

今年度の活動としては、まず当日の午後に第3回の講演会が開催されました。また10月15日には第2回の症例検討会を定員100名で開催予定、第4回講演会は来年3月頃に開催する予定です。また埼玉県摂食・嚥下研究会だよりを年二回発行しホームページの更新もすることとなっています。今後研究会の規模が拡大していくとより多くの活動が期待されることになると思います。

第3回講演会



第3回講演会は「摂食・嚥下障害のリハビリテーション」をテーマとし、言語聴覚士・作業療法士・看護師による3つの現場からのアプローチプログラムを報告・提案していただく内容であった。

講師には、埼玉県言語聴覚士会 長・白坂 康俊先生、埼玉県作業療法士会理事・中澤 昌子先生、東京医科大学大学院保健衛生学研究所 科講師・千葉 由美先生をお迎えし、約170名が参加した。

講演の要旨を報告する。



白坂康俊先生

摂食・嚥下障害のリハビリテーション

—言語聴覚士からのアプローチ—

埼玉県言語聴覚士会

会長 白坂 康俊

▽講師紹介 埼玉県言語聴覚士会 会長 白坂 康俊(しらかさ かずとし)
1977年パリ大学第三学部を卒業、その後同大修士課程を修め、1981年国立身体障害者リハビリテーションセンター学院聴能言語専門職養成課程を卒業。同年、国立身体障害者リハビリテーションセンター第二機能回復訓練部入職。現在、同部言語聴覚士長。

種の参加を踏まえて、臨床の立場から二点について話す。摂食・嚥下障害者の機能訓練では、我々の技術を向上させる事は当然のことながら、今我々が持っている基本的なスキルをきちんと使えば適切なりハが行なわれる。しかし、食べることから生じる日々の問題点に対して、機能訓練だけでは限界がある。その時に、行政を含めた社会が、この問題をどのように考えていくのか、ということである。

《食べるこの意味と役割》

あまりに日常的であるが、実は、幅広い目的と役割がある。肉体的側面では、バランスのよい栄養、成長、体格、体型の維持、エネルギーや水分補給、日常生活、仕事、スポーツなどの活動であり、精神的側面

本日は、ST(言語聴覚士)に向けてのスキルの話ではなく、多職

(2面に続く)

では、おいしいものを食べる喜び、ストレス解消、コミュニケーションの機会（一家団欒、デート、パーティー、仕事の打ち合わせ、あらゆる場面で人は食べる）である。食事中の発話数は、言語障害の有る無にかかわらず極端に多い。食べる場面に参加できないのは大きな問題である。

《摂食・嚥下障害リハの目標》
目標としては、経口で栄養をとって欲しい。そして、味や雰囲気を楽しんでおいしく食べて、楽しく食事をしたい。できるだけである。

軽度の障害の場合は、食べ方、食器、調理、姿勢などの工夫で、多少の制限、制約はあるが、健康な時とほぼ同じ食事ができる。中等度の障害の場合は、経口摂取を基本とするが、食物の形態、食べ方がかなり制限される。重度の障害の場合は、安全性を最優先させるために、生命の危険回避を優先して、経口摂取を断念せざるを得ない。しかし、食事の内容、調理法、姿勢、食べ方、食器などの制限や工夫で、少量を楽しむために考えることはできる。

患者も家族と一緒に楽しく食事をしたい。また、食事を伴う家族旅行や、外食や旅行、知人・友人との食事を伴うお付き合いを大切にしたい。

《まとめ》
機能訓練には限界がある。体の障害に関しては、バリアフリーという概念が大変普及してきていて、ユニ

バーサルデザインという形に発展している。嚥下機能の制限に、食のバリアフリーという概念があってもいいのではないかと考えている。そのためには食物形態味のバリアフリー、すなわち栄養士、調理師でもまきこんだチームアプローチと、食べ方、場所、食べる時間のバリアフリーである。外出や旅行が楽しめるように、食のバリアフリーを実現したい。

解と協力、また、社会の理解と協力が必要である。障害を持つ方に變化を求めただけではない。社会の側が変化し対応する努力が必要である。埼玉摂食・嚥下研究会が、将来そのような役割りの一助をなすことを期待する。

麻痺の上肢機能訓練・日常生活動作訓練、自助具の工夫、座位バランス・耐久性の向上などを通して、摂食・嚥下障害患者に対して間接的訓練を実施する事が多い。

発声・構音障害や嚥下障害、四肢・体幹に随意運動障害があり、痙攣性による頸部周囲の筋緊張が高い患者に、頸部周囲のマッサージ・全身のリラクゼーションを行う。また、起居動作訓練・筋力強化訓練を行うことにより、頸筋や腹筋、背筋が強化され、胸郭のスムーズな動きを引き出し、姿勢を改善することで、嚥下障害の改善を図ることができる。

今回示した症例は、入院当初、胃瘻を増設し、経口による楽しみとして昼食のみミキサー食を介助にて摂取していた。食事時間は1時間余り要していたが、4カ月後には40分程度で摂取できるようになった。7ヶ月後の現在では咳嗽・喀痰が可能になった。

摂食・嚥下障害のリハビリテーション
—作業療法士からのアプローチ—

埼玉県作業療法士会
理事 中澤 昌子



中澤昌子先生

▽講師紹介 埼玉県作業療法士会理事 中澤昌子（なかざわ まさこ）
昭和52年東京都立府中リハビリテーション学院卒業。同年神奈川県総合リハビリテーションセンター就職。平成8年放送大学卒業。平成9年大

▽テーマ「摂食・嚥下障害を呈した症例に対する顔面・頸部・胸郭のリラクゼーション効果」
「口から食べる」という事は栄養補給し生命維持するために必要である。しかし、それだけでなく、交流・楽しみ・喜びなど生活の質に関わる事柄でもある。通常、作業療法士は片

摂食・嚥下障害の作業療法では、よりスムーズに食物を口に運ぶ動作訓練をおこなう。

認知機能では、高次脳障害や認知症に対して、半側空間無視には空間認知訓練。観念失行には、道具を限定して、反復訓練。注意障害には、カーテンなどで刺激を遮断して訓練をおこなう。上肢機能では、リーチ・把持・筋力・感覚機能を評価して、関節可動域訓練、手指機能訓練、筋トレ、模範的食事などを使った動作訓練、自助具の工夫などをおこな

有病者・要介護者の口腔ケアに

口腔乾燥でお困りの方の口腔ケアに **biotène** バイオティーン・シリーズ

- 天然酵素配合 ラクトフェリン、ラクトパーオキシゲナーゼ、リゾチーム
- 保湿・湿潤剤配合
- キシリトール配合

お口に潤いを与え、口臭を和らげます。

製造販売元 ティーアンドケー株式会社 東京都中央区日本橋堀留町1-5-7 TEL: 03-5640-0233 FAX: 03-5640-0232
Laclede, Inc. ラクリード社(米国製) URL: www.sensor-ik.co.jp E-Mail: info@sensor-ik.co.jp

う。姿勢機能では、頸部機能、体幹機能を評価して、頸部体幹リラクゼーション、ストレッチ、筋トレ、ポジショニング、車いすなどの工夫などをおこなう。咀嚼・嚥下機能、呼吸機能では、口腔筋、嚥下筋、呼吸筋の評価をおこない、顔面・胸郭リラクゼーション、マッサージ、側頭筋や咬筋や舌骨上筋群や舌骨下筋群や助間筋や横隔膜の筋トレ、呼吸訓練、咳嗽訓練などをおこなう。

▽症例紹介/M氏 女性 71歳 平成17年夏に、くも膜下出血。それ以前に脳梗塞で右片麻痺。四肢の体幹機能障害で以前から糖尿病を併発している。

【平成17年11月当院入院時評価】

意識清明なるも反応弱く、発声は見られない。随意性は、頸部、四肢体幹殆んど動き無く、わずかに両膝を立てられるのみであった。筋緊張は、外姿勢でも体幹や左肩関節の伸展強く、緊張高く、背中が反っている状態であった。左上肢は、体幹より後方にあり突っ張っており、右上肢は、麻痺にて動かない。頸部の動きも全く無く、ベッドに縛り付けられた状態であった。関節可動域は制限が多々あり、ADLは全介助であった。

【作業療法 (OT) 訓練内容】

目的は、随意的に頸部・左上肢など動かせるようにし、嚥下能力やADL能力を向上させ、介助量を軽減させることとした。

昼食前に、看護師、介護士、家族へ

指導し、顔面・頸部にたいしては、蒸しタオル・マッサージをおこない、頸部・体幹・上肢にたいしては、温熱・マッサージ・ストレッチ・体幹捻転・屈曲を他動的に仰臥位や側臥位でおこなった。坐位バランスや寝返りも導入している。効果としては、筋緊張減少により、食事時間の短縮や喀痰・咳嗽・顔を掻くなどの左上肢の使用が可能となった。

摂食・嚥下障害のリハビリテーション
 ー看護師からのアプローチー

東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究所
千葉 由美



千葉由美先生

講師紹介 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究所 千葉 由美(ちよみ)

円滑なチーム医療の推進のために、看護師の職務を含めた各職種の業務や役割分担が明確になるよう、病院や特定の活動範囲ごとに簡易版の業務マトリックスや地域連携のためのGateway(パスウェイ)などを作成したり、実際に用いる指標の選定や共通言語の定義化をしたり、あるいは書式や具体的内容を設定しておく必要がある。

- ▽嚥下訓練(経口摂取)の開始基準
1. 日中意識が覚醒していて、開口などの指示に従えること(失語症がある場合は経時的な客観的判断が必要)
 2. 全身状態が安定していること(呼吸状態が安定、痰が多くない、発熱がない、血圧が安定)
 3. 医師の症状判断(脳病変の進行がない)
 4. 改定水のみテストで嚥下反射を認める
 5. 十分な咳(随意性又は反射性)ができる
 6. 著しい舌運動、喉頭運動の低下がない
 7. 口腔内が清潔で湿潤している
- 【症例】
- 90歳前半、肺炎後廃用性症候群、両変形性膝関節症、誤嚥性肺炎
 - 目的: 誤嚥の可否と代償法の判定(経口摂取例)
 - 既往歴・経過

2年前の秋、自宅で転倒、微熱、食欲低下を認め、都内某特定機能病院に入院となり、誤嚥性肺炎ほか診断される。軽快後、慢性期のリハビリ、加療目的で他病院へ転院。嚥下障害があり、誤嚥性肺炎を過去に複数回繰り返していた。リハビリは入院後、両変形性関節症のため痛み増強し、積極的介入はせず温存となる。いわゆる嚙り食べなどもみられ入院中も熱発が時折、見られていたことからVF施行し、通常姿勢で誤嚥認められたがリクライニング。60、トロミ食で、誤嚥消失することが確認された。検査結果を踏まえた病棟プランニングを作成し、食前嚥下訓練(嚥下体操)を施行した。時折、むせがみられることから、異常身体所見のモニタリングも行った。以後、熱発の発生は消失した。1年程度すると認知症の悪化(中程度、ADLの低下とともに肺炎罹患が見られるようになった。そこで、積極的嚥下訓練を実施したところ、嚥下機能の回復傾向がみられ、発熱が消失した。

- 検査・評価: 全身所見(問診含)、摂食・嚥下機能の観察、食事の摂り方・内容
- フードテスト、VF
- 看護介入
 - (1) 診療補助: バイタルサインズ(血圧、脈拍、呼吸、体温)管理、身体的観察・モニタリング(症状、肺など)
 - (2) 療養上の世話: 離床、口腔ケア、清拭、体位・姿勢(リクライニ

摂食・嚥下障害の患者さんと家族のために

著者: 西尾正輝 (新潟医療福祉大学言語聴覚学科 助教授/医学博士)
 定価 1,050円(税込) 送料 290円 B5判 42頁 2色刷り(カラー4頁)

藤岡式 嚥下模型 えんげもけい

考案: 藤岡誠二 (高砂西部病院 言語聴覚士)
 定価 6,300円(税込) 送料 580円

嚥下のしくみがシンプルな模型で登場! スタッフ間での情報交換、患者さんへの説明に

弊社ホームページ上で考案者が基本的な使い方を解説しています。ぜひご覧ください! www.intern.co.jp/mokei/



書店の他に、TEL・FAX・Eメールでもご注文お受けいたします。
 Tel: 03-3944-2591 Fax: 03-5319-2440 ホームページ <http://www.intern.co.jp/>

ング。60、頭部前屈
など、食事形態、嚥下訓練、コミュニ
ケーションなど

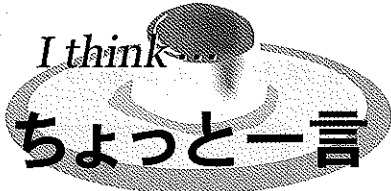
看護職に求められる課題

看護職が対象とする摂食・嚥下障
害を有する方のライフステージは、
新生児からはじまり高齢者までとそ
の幅は広い。また、疾患や病期によ
って、摂食・嚥下障害の症状の現れ
方が異なってくることもあるので、
ライフステージに応じた解剖、生理
学などの必要な医学、歯科学的な知
識の理解とともに、全身状況を系統
的に評価できるようにフィジカルアセ

スメントなどの基本的技術の十分な
習得が必要と考える。



私は歯科医で訪問歯科を診療の
合間に行っています。先日、ある
特別養護老人ホ
ムから抜歯の依頼
があり、訪問しま
した。その時、隣
で食べさせていた
人があわてて騒ぎ
始めました。見て
みると脈が止まっ
ていてチアノーゼ
になっていました。
救急蘇生を行い、
救急車を呼びまし
た。幸い何事もな
く済みましたが、
高齢の癌の末期の人であり意識
がない状態で食事をして、食べさ

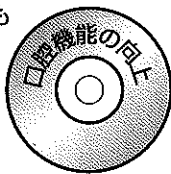


せる姿勢などが押されるよう
な姿勢だったと思います。食べ
物を窒息させる事
故は年間6000
件の死亡事故が報
告され、死亡しな
い事故を含めると
恐ろしい数になり
ます。介護する人
は口腔の機能の減
少に気を配るべき
なのにその訓練は
十分とはいえず、
玉県摂食・嚥下研
究会でも窒息のこ
とを取り上げてほしいと思いま
す。

口腔機能の向上
マニュアル

埼玉県歯科医師会では「口腔
機能の向上マニュアル」を制作
しました。通所施設や地域包括
支援センターで口腔機能の向上
を行う際にお役立て下さい。C
Dの形式にしてありますので御
希望の方は実費(500円)でお分
けします。

申込み・問合せ：研究会事務局
TEL048-829-2323
※研究会会場でも
販売します。



埼玉県摂食・嚥下研究会
第2回 症例検討会のお知らせ

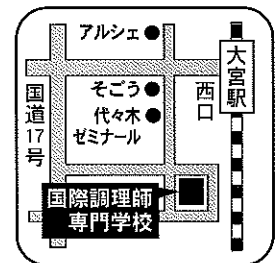
日時：平成18年10月15日(日)
場所：国際調理師専門学校
さいたま市大宮区吉敷町2-5 TEL 048-641-0345

- ①午前の部 (定員50名) 9:30~12:30
- ②午後の部 (定員50名) 13:30~16:30

演題：おいしい嚥下食の作り方と食べ方
講師：埼玉県摂食・嚥下研究会理事 中山博之先生
講師：都立北看護学校栄養士 萩野真理子先生

内容：口の機能にあった食事は大切であるが、おいしさを考えると敬遠しがち
である。しかし、きちんとした手立てをふむことで、おいしい形態食は可能で
ある。ここでは実際のメニュー作りから、食材による調理の配慮、工夫などを
通して、おいしい形態食作りの大切さを理解してもらい、その実際を知る。

参加費 会員：無料 未入会者：2,000円
※当日、会場で入会申込みを受け付けます。



埼玉県摂食・嚥下研究会会員数 262名 (2006.05現在) ホームページ <http://www.ssek.net/>

『摂食・嚥下』関連書籍のご案内

介護予防のための 口腔機能向上マニュアル
菊谷武 編著/西脇恵子・田村文誉 共著
B5判 104ページ 2006年3月
定価 1,575円(税込) 建帛社

高齢者のQOLを高める 食介護論
手嶋登志子 著/市川文裕 執筆協力
B5判 128ページ 2006年7月29日
定価 2,100円(税込) 日本医療企画

CD-ROM 摂食・嚥下のメカニズム
井出吉信・山田好秋 監修
CD-ROM Windows/Macintosh
定価 4,200円(税込) 医歯薬出版

動画でわかる 摂食・嚥下リハビリテーション
藤島一郎・柴本勇 監修
B5判 138ページ&DVD 2004年9月
定価 3,780円(税込) 中山書店

歯学書専門書店

東京ドームホテル
外堀通り
シエン社
神田川
JR水道橋駅・東口
東京歯科大学
●交通
総武線 水道橋駅 徒歩2分
三田線 水道橋駅 徒歩2分



デンタルブックセンター
株式会社 シエン社

●営業時間 平日 9時~19時/土日祝日 10時~18時 ※年末年始を除き無休 <http://www.shien.co.jp>
〒112-0004 東京都文京区後楽1-1-10 日本生命水道橋ビル1F TEL 03-3816-7818 FAX 03-3818-0837

■第1号議案

平成17年度 埼玉県摂食・嚥下研究会事業報告

1. 会員数

正会員276名 賛助会員 19団体 (33口)

2. 設立のための準備会

平成17年5月18日から6月30日まで6回開催

3. 理事会及び総会

平成17年7月10日すこやかプラザにて開催

4. 講演会及び症例検討会

◇平成17年7月10日 (記念講演会)

会場：すこやかプラザ2Fセミナーホール

演題：摂食・嚥下リハビリテーションの歴史の概要
と埼玉県における今後の展望

◇平成17年12月18日 (症例検討会)

会場：すこやかプラザ2Fセミナーホール

演題：介護予防新時代における摂食機能訓練の役割

◇平成18年3月5日 (第2回講演会)

会場：埼玉県民健康センター

演題：発達障害児(者)の摂食・嚥下指導

5. 作業委員会

平成17年8月4日から5回開催 (広報・研修)

6. 摂食・嚥下研究会だよりの発行 (年2回)

ホームページの作成・更新

■第3号議案

平成18年度 埼玉県摂食・嚥下研究会事業計画

本格的な高齢社会を迎え、高齢者が最期まで元気で、健康な生活を送ることが切実な課題となっています。「食べる」ことに障害を持つ高齢者や障害児(者)が大勢いるにもかかわらず、その取り組みが遅れています。

埼玉県摂食・嚥下研究会は、摂食・嚥下障害の諸問題や啓発事業、リハビリテーションなどの目的を達成するために以下のとおり事業を行います。

1. 講演会及び症例検討会

◇第3回 講演会

平成18年7月9日

会場：学校法人佐藤栄学校OLS佐藤栄太郎記念講堂

演題：摂食・嚥下障害のリハビリテーション

◇第2回 症例検討会

平成18年10月15日

会場：国際調理師専門学校

◇第4回 講演会

日程・会場：未定

2. 摂食・嚥下研究会だよりの発行 (年2回)

ホームページの作成・更新

■第5号議案

新役員を選任

齋藤 文雄 (埼玉県医師会常任理事)

向田 良子 (埼玉県看護協会会長)

埴 真美子 (埼玉県訪問介護ステーション連絡協議会長)

■第2号議案 平成17年度 埼玉県摂食・嚥下研究会収支決算書

収入の部

項目	17年度予算額	17年度決算額	差異	詳細
会費収入	1,000,000	1,671,000	△671,000	正会員(276名) 1,104,000円 賛助会員(33口) 330,000円 前受け会費(79名) 237,000円
事業収入	1,140,000	870,000	270,000	研修会参加費(95名) 190,000円 広告費 60,000円 ブース展示費(31社) 620,000円
雑収入		7	△7	預金利子
収入合計	2,140,000	2,541,000	△401,007	

支出の部

項目	17年度予算額	17年度決算額	差異	詳細
事業費	1,940,000	1,911,622	28,378	設立総会費: 844,457円(資料作成、会場設営、広報、ホームページ作成、通信運搬費等) 研修会費: 1,067,165円(資料作成、講師料、会場設営、広報、通信運搬費等)
予備費	200,000	0	200,000	
支出合計	2,140,000	1,911,622	228,378	
次年度繰越		629,385		

■第4号議案 平成18年度 埼玉県摂食・嚥下研究会収支予算書

収入の部

項目	18年度予算額	17年度予算額	差異	詳細
入会金収入	20,000	200,000	△180,000	正会員(20名) 20,000円
会費収入	1,240,000	800,000	440,000	正会員(280名) 840,000円 賛助会員(40口) 400,000円
事業収入	800,000	1,140,000	△340,000	研修参加費300,000円・広告費180,000円 出展費320,000
寄付金収入	0	0	0	
雑収入	0	0	0	
当年度収入合計	2,060,000	2,140,000	△80,000	
繰越金	629,385	0	629,385	
収入合計	2,689,385	2,140,000	549,385	

支出の部

項目	18年度予算額	17年度予算額	差異	詳細
事業費	2,489,385	1,940,000	549,385	
(1) 理事会・総会費	(202,400)	(1,026,000)	(823,600)	会場費20,000円、通信運搬費22,400円、消耗品費50,000円、他
(2) 講演会費	(1,595,000)	(914,000)	(681,000)	講師料300,000円、資料作成費300,000円 通信運搬費300,000円、他
(3) 広報費	(691,985)	(0)	(691,985)	研究会だより350,000円、HP管理80,000円 入会促進発送費261,985円
予備費	200,000	200,000	0	
支出合計	2,689,385	2,140,000	549,385	