

# 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.9  
発行日 平成20年5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)埼玉歯科医師会内  
TEL 048-829-2323

### 第6回 講演会



平成20年3月2日(日)、第6回講演会が浦和の埼玉県民健康センターにて開催された。日曜日の午後ということもあり、会場には当初の予定人数を上回る129名の参加者で満員となった。山崎監事の挨拶の後、2つの講演のうち今回初めて薬剤師会から埼玉県薬剤師会常務理事の鯉淵肇先生に「高齢者の薬剤使用について」という演題で講演をしていただいた。



山崎監事

社会が益々加速している現状で、摂食嚥下の予防及びリハビリテーションが着実に浸透している実感が、少しずつ現場から聞かされている。

続いて、講師に、東京大学医学部付属病院 老年病科 講師寺本信嗣先生をお招きし、「不顕性性誤嚥による肺炎は予防可能」という演題にてご講義いただいた。異業種の参加者が、摂食・嚥下障害という一つのテーマで集まり、共通の認識の中でそれぞれの専門分野でアプローチを展開している。高齢

「不顕性性誤嚥による肺炎は予防可能」  
東京大学医学部付属病院 老年病科講師  
寺本信嗣先生



寺本信嗣先生

肺炎は、日本人の死亡原因の第4位だが、65歳以上に限れば第1位である。高齢者の肺炎をみたら、誤嚥性肺炎と考えられ、胃管を入れることで顕性誤嚥は防げる。(不顕性誤嚥の防止にはつながらない) 管を減らすほど良いが、不顕性誤嚥対策が必須である。誤嚥性肺炎は、脳卒中後に生じる意識障害、あるいは上気道反射の低下に伴う嚥下障害を背景に起る。脳卒中後の急性期より亜急性

期では意識障害が著明のため、誤嚥が明らかな「顕性誤嚥」によるものが多いが、慢性期になると、脳神経機能、全身機能、上気道反射の低下が全面に現われ、知らないうちに誤嚥を来す「不顕性誤嚥」による肺炎が増加する。誤嚥性肺炎の研究に関して次のような問題点が挙げられる。

- 1) 診断基準がない
  - 2) 日本の研究が最も進んでいる。(教科書の不在)
  - 3) 誤嚥性肺炎のリスクを調べる検査法がない。
- そこで、嚥下性肺疾患の診断フローチャートが嚥下性肺疾患研究会により提唱されており参考になる。

また、Leopoldの摂食・嚥下機能の分類によりその治療法(摂食・嚥下リハビリ)を探ることが可能である。

摂食・嚥下リハビリ「顕性誤嚥対策 嚥下・呼吸のリハビリ」不顕性誤嚥対策(肺炎を引き起こさない対策)

嚥下機能の評価には、VF検査が行われているが、この検査は、嚥下障害の部位やメカニズムを評価するもので、誤嚥性肺炎のリスク検査ではない。感度が高すぎて、摂食可能



抗血小板剤 シロスタゾール錠 日本薬局方 プレタール錠50mg・100mg  
プレタール錠 50mg・100mg

抗血小板剤 シロスタゾール散 日本薬局方 プレタール散20%  
プレタール散 20%

製造販売元 大塚製薬株式会社 Otsuka  
〒108-8242 東京都港区港南2-16-4 品川グランドセントラルタワー12F

(2面に続く)

肺炎対策からみた摂食・嚥下-呼吸の対策		
先行期 (認知期)	高次脳機能、食物の認知	覚醒時の食事、眠剤中止、 シムトレル
準備期	随意運動、食物の取り込み、 咀嚼、食物形成	とろみ食、食事内容の工夫、 空嚥下、口腔ケア
口腔期 (嚥下第I期)	随意運動、舌による咽頭 への送り込み	ACE-I、シムトレル
咽頭期 (嚥下第II期)		ACE-I プレタール
食道期 (嚥下第III期)		食道リハビリ、入口部バルーン拡張術

な患者までも食事を止められてしま  
う可能性がある。大切なことは、  
“座って行う検査では、寝ている間  
の嚥下機能異常はわからない！”と  
いうことである。そこで、簡易嚥下  
誘発試験(東大法(STSS-SP))  
が有効であると考え、どのような  
方法かというところ、

▼咽頭まで挿入した小児用鼻腔テュ  
ープ(5Fr)を介して、仰臥位でま  
ず、蒸留水または5%グルコース液  
を0.4ml注入する。(第1段階)  
▼0.4mlで3秒以内に嚥下反応が  
認められれば正常と判断し、経口摂  
取開始。3秒を超えても嚥下反応が  
なければ、第2段階として蒸留水ま  
たは5%グルコース液を2ml注入  
し、嚥下反応の有無を観察。  
▼2mlで嚥下反応が認められれば、  
軽度の嚥下障害ありと判断し、嚥下

肺炎を予防する誤嚥対策  
-Novel combination strategy-

1) 不顕性誤嚥対策  
(口腔ケア、頭部挙上、薬物療法  
(ACE-I, cilostazol)、肺機能の  
改善、夜間呼吸(無呼吸)改善)

2) 顕性誤嚥対策  
(摂食・嚥下リハビリテーション)

リハビリを開始。  
▼2mlでも嚥下反応が認められない  
場合は嚥下機能が異常であり、ほぼ  
間違いなく不顕性誤嚥を起してい  
ると考える。

夜間は嚥下反射が低下しやすく、  
不顕性誤嚥が恒常的に起こっている  
ことから“高齢者の誤嚥性肺炎は  
夜作られる”といっても過言ではな  
い。そこでの予防が大切となってい  
く。食事のときの誤嚥を減らす  
だけでは、肺炎の発症は防げないこ  
とが多い。これは、不顕性誤嚥が肺  
炎の発症に関して重要である証拠で  
ある。誤嚥を完全にゼロにすること  
は不可能であるため、良い誤嚥を促  
すことにより、誤嚥性肺炎を低下さ  
せることを考える。言い換えれば、  
誤嚥しても誤嚥の中身を良くすれば  
よい。食事以外の不顕性誤嚥の中身

を改善するすなわち、  
肺炎が不顕性で起こるのだから口  
腔ケアを行い誤嚥を良い誤嚥にすれ  
ば良い訳である。現状の嚥下リハは、  
顕性誤嚥対策である。誤嚥性肺炎の  
診断が遅れる理由としては、診断の  
遅れが、難治化、重症化を招いてい  
ると思われる。肺炎は、ペニシリン  
の原則に戻るべきであるが、抗菌薬  
を使わない誤嚥性肺炎の治療の早期  
導入はもっと重要であると考ええる。  
治療したのに、経過中にまた悪化し  
たりするがそれは、治療中に続発肺  
炎に通ずる誤嚥を繰り返している可  
能性が高いと思われる。(特に、脳卒  
中直後必発)このような場合は抗菌  
薬で、治療中から誤嚥予防を図る必  
要がある。抗菌薬を使わない誤嚥性  
肺炎の治療とは、誤嚥内容物の改善  
(不顕性誤嚥起しても肺炎にならな  
いように)が重要である。

- 1) 口腔内細菌叢の改善
  - ・ 口腔内清拭(うがい、歯磨き)
  - ・ 嚥下リハビリ
- 2) 恒常的な不顕性誤嚥の減少
  - ・ ACE-I → Substance P の分  
解が抑制され、嚥下反射および  
咳反射の改善が期待される。
  - ・ プレタール → AMPが上昇しだ  
液の分泌が促進され、CREB 磷  
酸化を介し Substance P が上昇  
し、嚥下反射の改善が期待され  
る。
- 3) ベッドアップ(10度以上?)  
↓これは根拠があるわけではない  
が...

「高齢者の薬剤  
使用について」  
埼玉県薬剤師会常務理事  
鯉淵 肇先生



鯉淵 肇先生

高齢者では一般に複数の医療機関  
を受診しているため服用している薬  
剤も多種類になり、生理機能が低下  
している場合では副作用・相互作用  
などが起こる可能性も高くなる。そ  
して場合によっては薬剤が原因によ  
る生活機能への影響が、疾患や老化  
現象などと思いを判断され  
ることもあり、副作用との認識がさ  
れにくいという特徴がある。

最近では大衆薬や健康食品なども  
一緒に服用摂取したりして、例えば  
制酸剤と高カルシウム血症治療薬で  
は相互作用として嘔吐や食欲不振が  
出たりする。そのため患者自身がど  
れが何の薬か分からなくなり、飲み  
忘れがおきないように1包化薬とい  
って1回分に服用するものをまとめ  
ることがある。高齢者では副作用に  
よる口渴や味覚異常が多くなるが、  
それは毎日服用する薬剤の中でも特

優れた保湿・湿潤力と天然酵素・ラクトフェリンが口内をつつみ  
お口に潤いを与え 口臭を和らげます

biotène® バイオティーン・シリーズ

トゥースペースト・マウスウォッシュ・オーラルバランス  
(歯みがき剤) (洗口剤) (保湿・湿潤剤)

- 天然酵素・ラクトフェリン配合
- 保湿・湿潤剤配合
- キシリトール配合

マウスウォッシュに  
新サイズ登場!!  
474ml

天然酵素・ラクトフェリンが、あなたの口内をつつみ  
ラクトフェリンキナーゼ・リリチート  
グルコースオキシダーゼ・ラクトフェリン

製造販売元 ティーアンドケー株式会社 Laclede, Inc. ラクリード社(米国製)  
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

まとめ

- ・薬だけに注目しないで、患者さんの「生活」「人生」を見ていく
- ・患者さんのQOLを守ろうとする視点が大切
- ・そのための入り口が「食事・排泄・睡眠・運動」
- ・この4領域は人間の尊厳に関わる質問だから奥が深い
- ・医師をはじめ多くの職種の職能を学び、認め合い、連携を図ることで、薬剤師の存在感も出る
- ・暮らしが見える薬歴にする。そういう薬歴を書くための服薬指導にすればいい

に処方される薬剤では抗コリン剤や抗ヒスタミン剤が多いためである。特に薬剤の副作用によりむせる場合、嚥下に影響する薬剤としてはパーキソニズムやデイスキネジアを生じるもの、注意力や集中力低下・眠気を生じるもの、筋力低下を生じるものなどがあり加齢による薬剤の代謝・排泄機能の低下がある場合はこれらの症状が出やすくなる。口の中が苦いと言う場合も睡眠剤の副作用が原因となることもある。

このような色々な社会状況から薬剤師会では以前よりお薬手帳を作成し患者がどのような経過でどんな薬剤をどの医療機関で処方され服用中であるか分かるように努めてきた。今後は複数の医療機関受診の場合でも必ず薬歴を問診し副作用を起こさないよう窓口でのチェックをしていきたい。

## 埼玉県歯科医師会口腔保健センターから 摂食・嚥下機能訓練のお知らせ

摂食・嚥下機能は、赤ちゃんからお年寄りまで、日常生活の中で毎日繰り返されています。口腔や咽頭（のど）は消化器官であるとともに呼吸器官でもありますから、機能に障害が生じると、低栄養、脱水などの栄養面に大きな影響を及ぼすだけでなく、誤嚥による呼吸器感染（誤嚥性肺炎）や窒息などの危険が大きくなります。

摂食・嚥下機能障害の患者さんには、適切な診査・評価・機能訓練・食環境の整備（食形態や姿勢など）を行い、発達障害に対しては、より正常な摂食・嚥下機能が獲得されるようにすること、中途障害に対しては、口腔の機能的な健康を回復することにより、誤嚥による呼吸器感染の予防や全身の栄養状態の改善などを図ることが大切です。

当センターには内視鏡があり、鼻咽腔ファイバーによる内視鏡検査が行えます。この検査は、X線による被爆を伴わない検査で、実際に食べている食品を用いて行える侵襲の少ない検査方法です。嚥下操作のタイミング、誤嚥の有無、嚥下後の残留やその部位などを観察して、食形態などを調整します。

当センターでは、発達障害・中途障害（高齢者）のそれぞれ専門の先生にお願いをして、それぞれ月1回摂食・嚥下機能訓練を行っています。上手く食べられない、食べこぼす、よく咬まない、食事に時間がかかる、むせるなどの問題があったり、困っていたり、悩んでいたようなことがありましたら、お気軽にお問い合わせ下さい。

■発達障害担当：尾本和彦（心身障害児総合療育センター歯科医長）

■中途障害担当：菊谷武（日本歯科大学附属病院口腔介護・リハビリテーションセンター長）

<埼玉県歯科医師会口腔保健センター>

TEL 048-835-3210

FAX 048-835-3220

埼玉県摂食・嚥下研究会会員数 234名・38団体(2008.3現在)

ホームページ <http://www.ssek.net/>

### 『摂食・嚥下』関連書籍のご案内

#### 摂食・嚥下メカニズム UPDATE

K. Corbin-Lewis・J.M. Liss・K.L. Sciortino 著/金子芳洋 訳  
B5判 284ページ 2006年9月  
定価 5,670円(税込) 医歯薬出版

#### 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

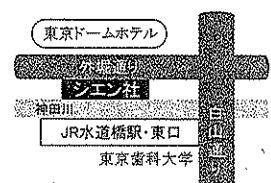
#### CD-ROM 摂食・嚥下のメカニズム

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

#### 美味しく食べよう お口の体操1・2・3

兵庫県歯科衛生士会・播磨支部 制作  
DVD-VIDEO 約10分 2006年  
定価 1,500円(税込) ミュージックスペース

### 歯学書専門書店



●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**

●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

# 埼玉県摂食・嚥下研究会

平成20年度

## 第7回 講演会

日時：平成20年7月13日(日) 13:00～

場所：彩の国すこやかプラザ2Fセミナーホール

■ 演題 「臨床口腔生理学から見る咀嚼嚥下臨床」  
～在宅・施設での対応を3つのポイントで考える～

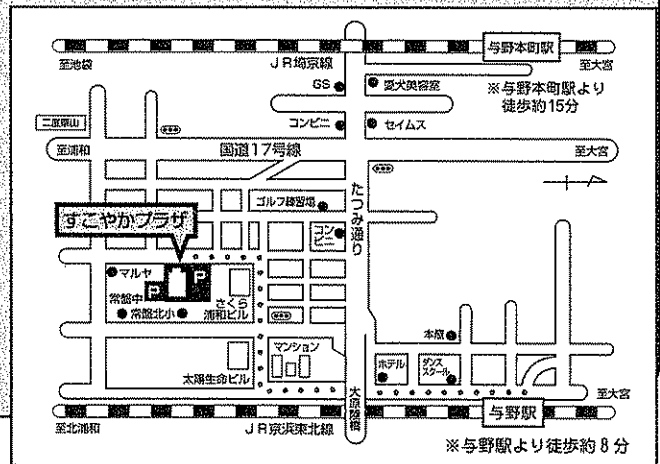
■ 講師 大阪大学大学院歯学研究科高次脳口腔機能学講座

准教授 館村 卓 先生

在宅・施設での対応について呼吸・口腔咽頭機能・食物物性の3つのポイントを挙げて、今回館村先生に御講演いただきます。日々の臨床に役に立つ内容ですので、是非ご参加ください。

■ 定員：250名

■ 参加費：会員 / 無料  
非会員 / 2,000円  
(資料作成代等)



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)	〒 -	FAX	

申込書 FAX先 048-829-2376

定員250名になり次第  
締め切らせて頂きます