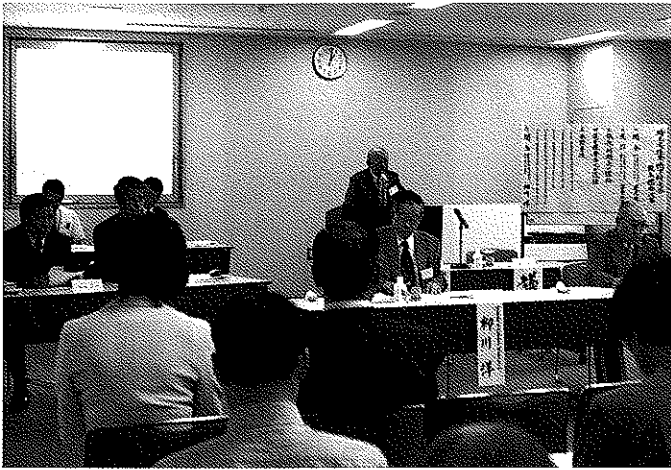


# 埼玉県摂食・嚥下研究会だより

—高齢化時代のセーフティ・ライフを目指して—

## 設立総会および記念講演会を開催

平成17年7月10日(日)、さいたま市針ヶ谷の彩の国すこやかプラザにて、埼玉県摂食・嚥下研究会の設立総会及び記念講演会が開催された。会場には予想を越える300名の参加者で溢れかえり、研究会に対する関心の高さが伺えた。(講演内容2面)



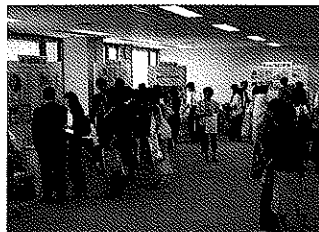
埼玉県摂食・嚥下研究会 会長 吉原 忠男

ご挨拶

脳性麻痺や脳卒中の後遺症として起こる「食べる・飲みこむ」ことの障害、いわゆる摂食・嚥下障害でお悩みの方はたくさんいらっしゃると思います。しかし、その取り組みは遅れています。そして摂食・嚥下障害の改善を図るには多くの専門職の方々の協力が不可欠です。埼玉県では全国に先駆け、医師会、薬剤師会、歯科医師会など約20の団体が協力してこの問題に取り組んでいくため、埼玉県摂食・嚥下研究会を発足させる運びになりました。主な事業として、摂食・嚥下リハビリテーションの症例検討会、情報交換を行い、職種の連携を図るなど介護、看護に携わる方のお役に立てればと思っています。



連見健壽副会長



関連業者の展示会



賑わいを見せた会場

### 埼玉県摂食・嚥下研究会設立趣意

本格的な高齢社会を迎え、高齢者が最期まで元気で、健康な生活を送れることが切実な課題となっています。

平成16年1月に厚生労働省の高齢者リハビリテーション研究会がまとめた報告書「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」の中で、認知症高齢者へのリハビリテーションを中心とするケアの確立などと共に、摂食・嚥下障害などの高齢者に多発する生活機能低下に効果的なりハビリテーションの開発を進めることが必要であると記載されています。また、脳性麻痺等の発達障害児(者)の摂食・嚥下の問題も重要です。

摂食・嚥下障害はいわゆる学際領域にある障害とみなされ、“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。

そこでこの度、埼玉県下において摂食・嚥下障害への取り組みが普及することを願い、各関連職種の方々に呼びかけ、埼玉県摂食・嚥下研究会を設立することにいたしました。各方面の方々の積極的な参加をお願いします。

埼玉県摂食・嚥下研究会が行う事業

- (1) 摂食・嚥下障害の諸問題の啓発指導に関すること
- (2) 摂食・嚥下リハビリテーションに関すること
- (3) その他、研究会の目的を達成するために必要なこと

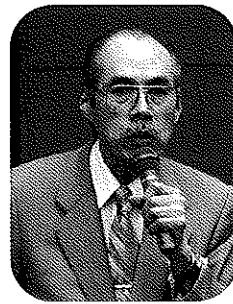
vol.1

発行日  
平成17年10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

記念講演会 I

「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



金子芳洋先生

略歴

明海大学歯学部客員教授、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会理事長

金子芳洋先生は昭和32年東京歯科大学を卒業後、衛生学教室に入室し、その後昭和大学の教授に就任され、現在は明海大学の客員教授として活躍されている。また日本口腔衛生学会理事長、日本障害者歯科学会理事長等を歴任し、現在日本摂食・嚥下リハビリテーション学会理事長の要職に就かれている。埼玉県では埼玉県総合リハビリテーションセンターの外来で診療に従事され、著書「食べる機能の障害」を日本で初めて心身障害児の摂食・嚥下障害リハビリに関して出版し大変ご活躍をされている正にこの分野の第一人者である。

講演要旨

金子芳洋先生は、始めに摂食・嚥下リハビリテーションについてその

歴史を話された。障害児の問題としての1950年代に始まり、バンゲード法、を知ることから日本で研究を開始し、著書「食べる機能の障害」を出版し、CTを使用することにより口腔期、咽頭期、食道期の治療が可能になった。1994年には摂食機能療法が医療保険診療に新設され、翌95年日本摂食・嚥下リハビリテーション学会が発足。99年に言語聴覚士が国家資格と認められた。

自身の心身障害児への取り組み等の話を「天声人語」に掲載された記事について例として話され、行政・厚生労働省・高齢者リハビリテーション研究会の動向、介護保険制度改革の全体像を把握するなかで、摂食・嚥下に関係するすべての職種の方へお口に障害を持った患者さんへの支援のため力を合わせてこの問題に取り組んで欲しいと訴えられた。

特に埼玉県におけるマンパワー、組織作り、資源等について問いかけをされ、行政、関連職種が協議や臨床の場と同じ目線、レベルでカンファレンスができるかどうかが重要で、埼玉県摂食・嚥下研究会に大いに期待すると熱いエールを送られ講演を終了した。

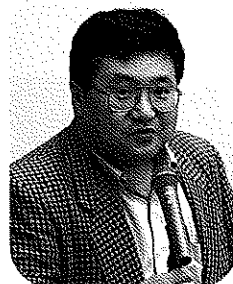
資料

- \* 高齢者リハビリテーションのあるべき方向 (平成16年1月)
厚生労働省・高齢者リハビリテーション研究会

\* 朝日新聞「天声人語」2005年5月2日(月) 23日(月)

記念講演会 II

「摂食・嚥下障害のリハビリテーション」その包括的対応



才藤栄一先生

略歴

昭和55年慶応義塾大学医学部卒業、慶応義塾大病院リハビリテーション科医長を経て平成10年藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座教授現在に至る。日本リハビリテーション医学会理事、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会理事

講演要旨

I 食べるという意味とそのリハビリテーション

日本人の死亡者数は1999年で99万人、2036年では176万人で年々増加傾向にあり、その周りには約3倍の障害のある人が存在する。施設(特養、老健)で楽しみながら

- \* 医師から歯科医師への問いかけ、歯科医師の方々へ聞きたいこと
\* 介護保険制度改革の全体像
\* 施設介護 個別栄養ケアの導入へ
厚生労働省・食の質改善狙う

との1位は食べる。摂食・嚥下障害の方はこの喜びを奪われている人ではないか。経管栄養の人が一生チューブやベグ(胃瘻)をつけるのであれば長寿は幸福。

摂食・嚥下障害に生じる問題として次の3つが挙げられる。

- 1 誤嚥性肺炎・窒息
2 脱水・低栄養
3 食べる楽しみの喪失
我々は誤嚥性肺炎だけを考えるのではなく、2・3の問題もいっしょに考えるべき。

リハビリテーション医学は今まで学んだことがない新しい問題があり、ターゲット(目標)を活動障害にしている。この活動障害は次の領域に分けられる。

- ▽運動領域：操作、移動、摂食・排泄
▽認知領域：コミュニケーション、社会的認知

摂食・嚥下障害への対応の難しさ

- 1 外から見えない体内の運動(肺)に入ってもむせないで平気な状態にいる。サイレントアスピレーション
2 訓練、管理上の医学的危険を伴う。
3 重篤な多障害の併存(歩けない、失禁をする等)
4 診療の場に収まらない生活の問題(診療だけでは収まらないのでいろいろな職種の人達が必要)

次に摂食・嚥下障害患者のリハビリ上の注意点は

1 「摂食・嚥下障害」誤嚥だと思いませんか？ 答え×摂食嚥下障害は

噛みやすい、飲み込みやすい食品の通信販売をしております。



- 噛むこと、飲み込むことが苦手な方に
丸のみしてよくむせる方に
食欲不振の方に

- ・食べ物や飲み物に混ぜるだけで簡単にトロミをつけられる増粘食品
・むせにくいゼリータイプの飲料
・通常の食品を食べやすく、飲み込みやすくしたのもの
・チューブからのバランス栄養食品

カタログをご希望の方は、お電話、FAXにてお問い合わせ下さい。必要部数を送らせていただきます。

脱水、低栄養、食べる楽しみのこと  
も考えに入れなくてはいけない。  
2 「誤嚥」肺炎? 答え×肺炎の  
なりやすい誤嚥となりにくい誤嚥が  
ある。

3 「誤嚥」禁食? 答え×誤嚥し  
にくい食べ物、姿勢がある。誤嚥し  
たからすぐに経管栄養にするのでは  
なくいろいろな訓練なども考える。

4 「禁食」経鼻経管? 答え×短  
期的には経管栄養でよいが長期的に  
は不愉快、咽頭が汚れるなどの問題  
がある。

5 「ささみ食」嚥下障害食? 答  
え×食べ物の形態や特性を考えない  
ときささみ食でも肺炎を起す。

6 「むせない」安心? 答え×サ  
イレントアスピレーション(不顕性  
誤嚥)といって食べ物が入って  
もむせる反射がないことがある。↓  
誤嚥性肺炎

7 「気管切開」安心? 答え×気  
管切開は嚥下に不利。穴をだんだん  
小さくする。

8 摂食・嚥下障害だけが障害? 他  
の障害(歩けない、失禁、 $Q_{10}$ )を持  
っている人が多い。又、水を飲めな  
いために腎障害になる人もいる。

II 摂食・嚥下障害の評価

解剖学的に咽頭は口腔、喉頭、鼻  
腔、食道との4つの出口を持つてい  
る。嚥下する時にはこれらの部屋が  
うまく閉鎖しなければ誤嚥すること  
になる。そして、人間は2足歩行を  
するようになり、豊かな声を持つよ

うになったために嚥下障害が始まっ  
た。次の3つの解剖学的なことから  
人は誤嚥しやすくなった。

1 人間と馬などの解剖学的な違い  
(人は口腔と咽頭が直角になってい  
る)から食べ物の流れが変化し、誤  
嚥するようになった。

2 咽頭が大きくなり、水などが気  
管に行きやすくなった。

3 口腔と咽頭を結ぶ部屋が大きく  
なり、飲み込む時に封鎖が完全に行  
われなくなった。  
(脳性麻痺の子は年  
長期、学童期のほう  
が大人の構造になる  
ため生まれたてより  
誤嚥しやすい)

嚥下障害者の  
52%は脳卒中の患  
者である。又脳卒中  
の急性期で48時間  
以内にはその1/3  
に嚥下障害がある。  
球麻痺、仮性球麻痺の人に嚥下障害  
が残りやすい。

経鼻経管チューブが入ると鼻で息  
がでにくくなり、口で息をするよ  
うになり、口が乾燥して食べにくく  
なり誤嚥を起しやすくなる。

摂食・嚥下機能テスト

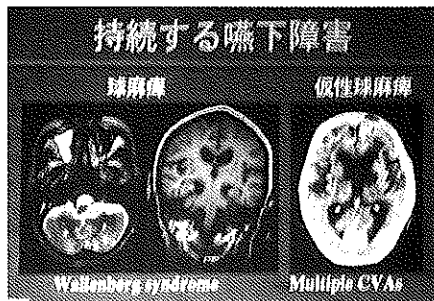
1 回復唾液嚥下テスト (RSST)  
喉頭隆起と舌骨に指を当て30秒間に  
何回挙上するかを数える。(3回以上  
できれば正常)

2 改定水のみテスト 3 ml (1)  
20 mlの水を飲んでもらい飲水時間

むせの有無 飲み方を観察する。  
3 フードテスト 茶さじ1杯のプリ  
ンを使い、テストした後咽頭部に  
残っていないかを確認する。(ゼリー  
よりプリンの方がどに残留してい  
るかがわかる)

不顕性誤嚥 (Silent Aspiration)  
について

不顕性誤嚥とは食べ物や気管に入  
ってもむせない(正常であれば誤嚥  
したら咳き込んだりする)ことを言  
う。老人性肺炎から回  
復した人の7割は不顕  
性肺炎。そのためVH  
(Video fluorogra-  
phy) 検査が必要だが、  
その際使用する造影剤  
は少量(1~2cc)に  
すべきである。又、誤  
嚥したからといってす  
ぐに禁食にするのでは  
なく、体位を変えたり  
食物形態(ペースト)



を変えらるることにより誤嚥しなくなる。

III 摂食・嚥下障害への対応

臨床的重症度分類 臨床的に次の4  
つに分類される。

1 唾液誤嚥(自分の唾液を誤嚥する  
状態。訓練により2、まで持つてい  
くことが大切)

2 食物誤嚥

3 水分誤嚥(水分だけを誤嚥するの  
であればとろみをつけることにより  
経管をはずせる)

4 機会誤嚥(負荷を加える(咀嚼を

する)と誤嚥する。咀嚼している時  
に一部の食べ物咽頭に達して誤嚥  
を起す)

■誤嚥と肺炎の関係  
誤嚥する人はしない人の20倍も肺  
炎を起す。経管栄養も長い間やつ  
ていると誤嚥性肺炎を起すので訓  
練をやつて早めにはずすことが大事。

■嚥下反射が低下し、嚥下中誤嚥を  
起す患者への訓練法

▽最初に寒冷刺激法 (Thermal  
stimulation) で軟口蓋を刺激する。  
この方法は最初1回目はかなり効果  
がある。その後呼吸法 (Supraglo-  
tic swallow) 1 吸気し、呼吸を  
止め、2 唾液又は空気を飲みこむ、  
3 咳をする

▽教科書に書いてあるのは間違いで、  
片麻痺がある患者で首の回旋とリク  
ライニングは良くない。(例えば右片  
麻痺の患者にリクライニングした状  
態で回旋すると食べ物重力の関係  
で気管に入ってしまう)

▽嚥下障害食は味がはつきりしてい  
るものが良い。又、温度も冷たいも  
のや温かいものが誤嚥しにくい。

▽チューブは胃まで入れないで食道  
で止めると食道の蠕動運動により食  
べ物がスムーズに胃に入っていく。

▽口腔ケアはイソジンで口の中を拭  
くとその臭いで食欲がなくなり、口  
腔乾燥を起しやすいため誤嚥しや  
すくなる。

▽経管や胃瘻などを行った場合は使  
われていない臓器(口や咽頭)が汚  
れやすくなるのでよく掃除する。

お口の乾き、気づいてますか?

口腔乾燥でお困りの方の口腔ケアに

biotène<sup>®</sup> ハイオティーン・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

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

お口に潤いを与え、口臭を和らげます。



### 埼玉県摂食・嚥下研究会役員名簿

(平成17年7月10日現在)

| 役職         | 氏名    | 役職                                  |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 会長         | 吉原 忠男 | 埼玉県医師会長                             |
| 副会長        | 蓮見 健壽 | 埼玉県歯科医師会長                           |
| 副会長        | 小嶋 富雄 | 埼玉県薬剤師会長                            |
| 副会長        | 柳川 洋  | 埼玉県立大学長                             |
| 専務理事       | 大渡 廣信 | 埼玉県歯科医師会地域保健部副部長                    |
| 理事         | 齋藤 秀子 | 埼玉県歯科医師会理事                          |
| (広報) 理事    | 濱野 英美 | 埼玉県歯科医師会理事                          |
| (総務・会計) 理事 | 湯澤 俊  | 埼玉県医師会介護保険等推進委員会副委員長                |
| 理事         | 小川 郁男 | 埼玉県医師会耳鼻咽喉科医会・<br>埼玉県老人保健施設協会長      |
| 理事         | 松本 郷  | 埼玉県医師会内科医会副会長                       |
| 理事         | 棚橋 紀夫 | 埼玉医科大学神経内科教授                        |
| 理事         | 安井 利一 | 明海大学歯学部部長                           |
| 理事         | 清水 良昭 | 明海大学歯学部口腔衛生学講師                      |
| 理事         | 岡野 晴光 | 埼玉県薬剤師会副会長                          |
| 理事         | 鯉淵 肇  | 埼玉県薬剤師会常務理事                         |
| 理事         | 大熊 トシ | 埼玉県看護協会長                            |
| 理事         | 下山 定夫 | 埼玉県歯科医師会理事                          |
| 理事         | 森田 芳和 | 埼玉県歯科医師会地域保健部副部長                    |
| 理事         | 中村 静江 | 埼玉県看護協会常務理事・<br>埼玉県訪問看護ステーション連絡協議会長 |
| 理事         | 丸山 恵子 | 埼玉県歯科衛生士会長                          |
| 理事         | 谷口 清和 | 埼玉県介護支援専門員協会理事長                     |
| 理事         | 白坂 康俊 | 埼玉県言語聴覚士会長                          |
| 理事         | 清水 充子 | 埼玉県総合リハビリテーションセンター<br>言語聴覚科長        |
| 理事         | 内田 淳  | 社会福祉事業団嵐山郷歯科診療担当医長                  |
| 理事         | 刈部 敏治 | 埼玉県歯科医師会会員                          |
| 理事         | 中山 博之 | 埼玉県歯科医師会会員                          |
| 理事         | 川崎つま子 | さいたま赤十字病院看護師長                       |
| 監事         | 山崎 博  | 埼玉県医師会常任理事                          |
| 監事         | 栗原 利雄 | 埼玉県歯科医師会専務理事                        |

### 平成17年度 埼玉県摂食・嚥下研究会 予算

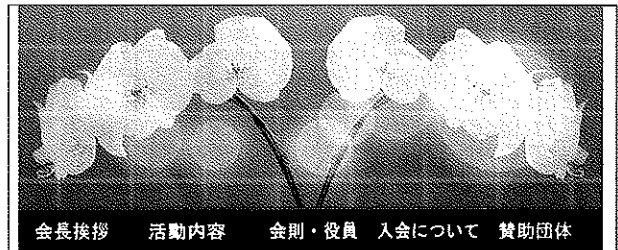
収入の部 平成17年7月10日～平成18年3月31日

| 款 項            | 本年度予算額     |
|----------------|------------|
| 1 会費収入         | 1,000,000円 |
| (1) 正会員会費収入    | (800,000円) |
| (2) 賛助会員会費収入   | (200,000円) |
| 2 事業収入         | 1,140,000円 |
| (1) 研修会参加費(2回) | (380,000円) |
| (2) 広告費        |            |
| (3) 出展費        |            |
| ①ブース展示(年3回)    | (600,000円) |
| ②ポスター展示(年3回)   | (160,000円) |
| 3 寄付金収入        | 0円         |
| 4 雑収入          | 0円         |
| (1) 利子等        | (0円)       |
| 当年度収入合計        | 2,140,000円 |
| 収入合計           | 2,140,000円 |

支出の部

| 款 項             | 本年度予算額     |
|-----------------|------------|
| 1 事業費           | 1,940,000円 |
| (1) 設立総会、記念講演会  | (869,000円) |
| (2) 総会 (1回)     | (157,000円) |
| (3) 研修会開催 (年2回) | (914,000円) |
| 2 予備費           | 200,000円   |
| 支出合計            | 2,140,000円 |

### ホームページのお知らせ



### 埼玉県摂食・嚥下研究会

#### 研修会

- ◆平成17年度、埼玉県摂食・嚥下研究会
- ◆今後の事業予定(セミナー開催案内)

#### 摂食・嚥下とは

事業活動、理事会報告、講演会予定、入会申込書等が紹介されています。是非ご覧下さい。

URL <http://www.ssek.net/>

### 研修会のお知らせ

日 時：12月18日(日) 9:30～16:30  
場 所：彩の国すこやかプラザ2Fセミナールーム

テーマ：施設・病院・居宅等における誤嚥の  
早期発見及び対処法について  
～より安全な食事介助法～

講 演：

①演題：中途障害者の摂食・嚥下研究の症例研究

講師：植田耕一郎 日本大学歯学部教授

内容：中途障害者(脳梗塞術後)の誤嚥性肺炎について

②演題：発達障害児(者)の摂食・嚥下研究の症例研究

講師：内田 淳 社会福祉事業団嵐山郷歯科診療担当医長

内容：発達障害児(者)の誤嚥性肺炎について

③総括：高木晶子 社会福祉事業団嵐山郷医療部医務担当医長

受講者：約250名(会員対象)

申込み：必要

[非会員/当日会費 2000円(資料代等含む)]

問合せ：摂食・嚥下研究会事務局 TEL048-829-2323

### 講演会の予定

日 時：平成18年3月5日(日)

場 所：県民健康センター大会議室

※詳細は、決定次第お知らせ致します。

### 会員募集のお知らせ

埼玉県摂食・嚥下研究会の会員は、随時募集しています。入会申込書に必要事項を記入し、FAXにてお申し込み下さい。

※入会申込書は、ホームページから印刷できます。