平成26年度　臨床研究プロジェクト
March 11, 2015

嚥下障害に対する診療科横断的診療体制の確立

研究代表者：湯本　英二（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

分担者：篠原　正徳→中山　秀樹（歯科口腔外科）
分担者：興梠　博次（呼吸器内科）
分担者：安東　由喜雄（神経内科）
分担者：猪原　淑子（栄養管理部）

プロジェクトの目的

- ✓ 食べること、安全に食べることの重要性
- ✓ 高齢、その他の多くの疾患
  - 脳血管障害、神経疾患
  - 筋、神経筋接合部疾患
  - 頭頸部腫瘍、上部消化管腫瘍とその治療後

高齢化基礎疾患に合わせた嚥下障害の診断と治療法の開発とその普及を目的とする。

臨床研究実施計画　継続をお願いします。

- ✓ 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
  - 嚥下圧測定を用いた嚥下リハビリ手技の開発に関する研究
- ✓ 歯科口腔外科
  - 嚥下リハビリにおける口腔機能再建と口腔ケアの役割に関する研究
- ✓ 呼吸器内科
  - 誤嚥性肺炎の効率的な治療プロトコールの開発
- ✓ 神経内科
  - 神経疾患の進行と嚥下障害の重症度に関する研究
- ✓ 栄養管理部
  - 嚥下障害の病態に合わせた嚥下食の開発と標準化に関する研究

今後の展開

- ✓ 平成２６年４月に嚥下障害診療センターを組織し、６回の嚥下障害診療センターミーティングを行った。各部門における嚥下障害に対する取り組みの現状とその成果を共有することができた。

入院患者の実態調査「嚥下障害チェック表作成」の提案

- ✓ 入院患者の誤嚥を防止することによって誤嚥性肺炎を予防し、不要な食止め(経口摂取禁止)を回避するために

→
- ✓ 各診療科入院患者の中で、実際に嚥下障害を有する患者がどの程度存在するかを調査する。
  スクリーニング法の開発
- ✓ 嚥下障害を有する患者の病態を評価し予防的リハを行う。
  看護部とリハビリテーション部の参加・協力を促す。
- ✓ 新基準の嚥下調整食を平成２７年４月から実施予定である。

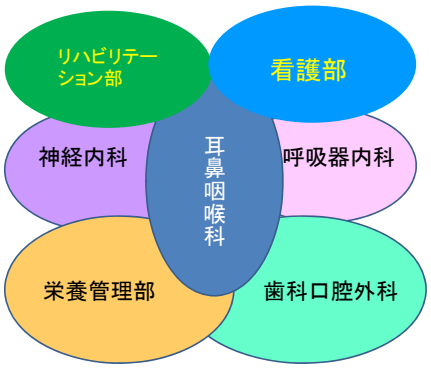
スクリーニング法の開発

案1　入院時病棟看護師がチェック

①食事時のムセの有無
②構音（パ、タ、カ）のチェック(言えない)
③肺炎既往の有無(2回以上の既往あり)
④反復唾液飲みテスト（RSST、一口の水を飲んだあと、30秒間に何回唾液を飲めるか、2回以下）

案2　入院時に質問紙に記載してもらう

A:重い症状、B:軽い症状、C:症状なし（ひとつでも）

1．肺炎と診断されたことがありますか？
2．やせてきましたか？
3．物が飲み込みにくいと感じることがありますか？
4．食事中にむせることがありますか？
5．お茶を飲むときにむせることがありますか？
6．食事中や食後、それ以外の時にものどがゴロゴロすることがありますか？
7．のどに食べ物が残る感じがすることがありますか？
8．食べるのが遅くなりましたか？
9．硬いものが食べにくくなりましたか？
10．口から食べ物がこぼれることがありますか？
11．口の中に食べ物が残ることがありますか？
12．食物や酸っぱい液が胃からのどに戻ってくることがありますか？
13．胸に食べ物が残ったり、つまった感じがすることがありますか？
14．夜、咳で寝られなかったり目覚めることがありますか？
15．声がかすれてきましたか（がらがら声、かすれ声など）？

嚥下障害診療センター