


第11回「嚥下障害診療センター」ミーティング

## 嚥下障害スクリーニングの 集計結果と今後の方針について



耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
鮫島 靖浩

### これまでの流れ

2016.3.23 第10回嚥下障害診療センターミーティング

- 2016.4.1より嚥下障害スクリーニングを開始する。
- 1か月程度のデータをみて今後の方針を決める。

↓

4月 熊本地震のため一時中断

↓

6月中旬より再開

↓

7月に1か月分のデータを集計

↓

2016.9.14 第11回嚥下障害診療センターミーティング  
結果分析と今後の方針

### スクリーニングの流れ

対象者

**新規入院患者** 西2病棟、西4病棟、西5病棟、西12病棟  
東10病棟、東11病棟

**除外診断**  
呼吸状態不良、全身状態不良、疾患の終末期  
麻酔等による一過性の誤嚥  
意思疎通困難などのためスクリーニングができない場合  
同意が得られない場合

↓

1次スクリーニング

↓

2次スクリーニング

↓

耳鼻咽喉科外来へ  
嚥下精密検査(嚥下内視鏡検査または嚥下造影検査)  
嚥下指導

担当看護師によるスクリーニング検査

### 1次スクリーニング

《疾患による選別》

脳血管障害、神経筋疾患、肺炎、頭頸部腫瘍および治療後  
上部消化管疾患術後、意識障害、画像による頭蓋内病変  
認知症、抗精神病薬内服中

↓

### 2次スクリーニング

《問診》

1つでもAがあれば

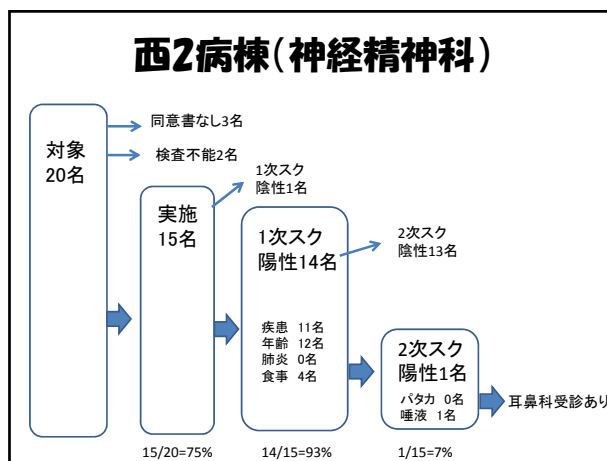
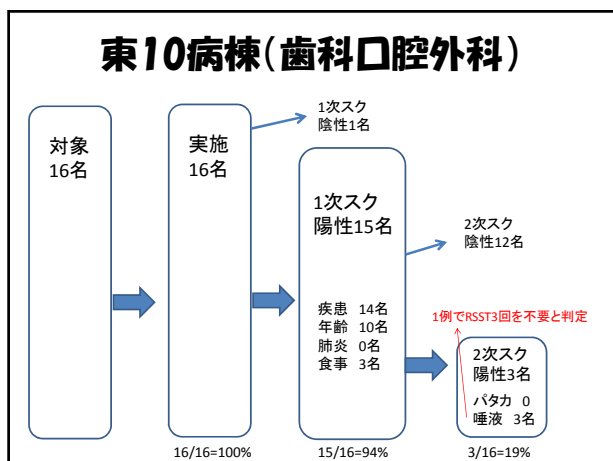
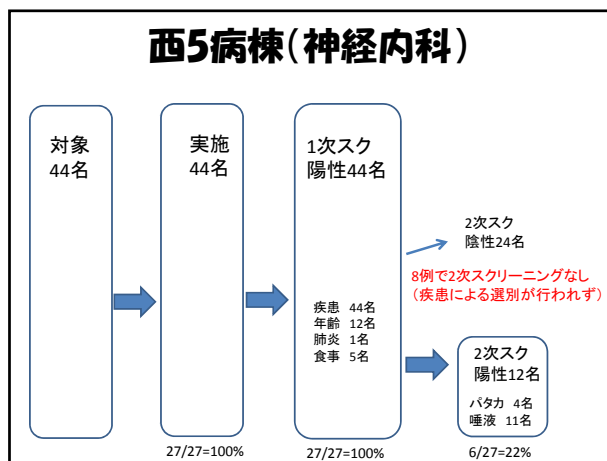
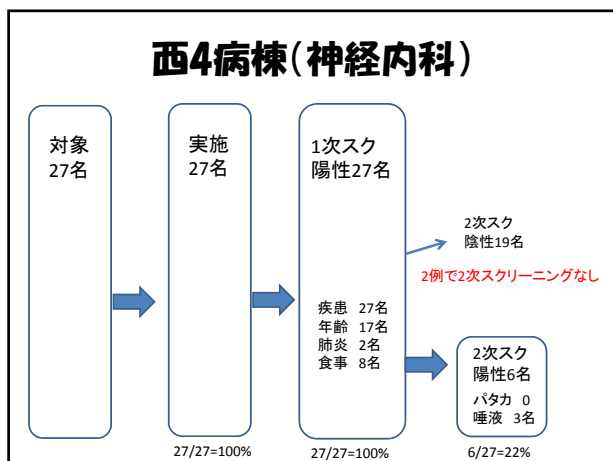
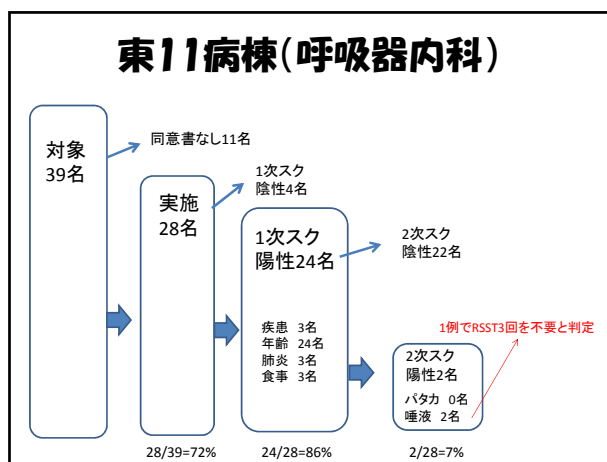
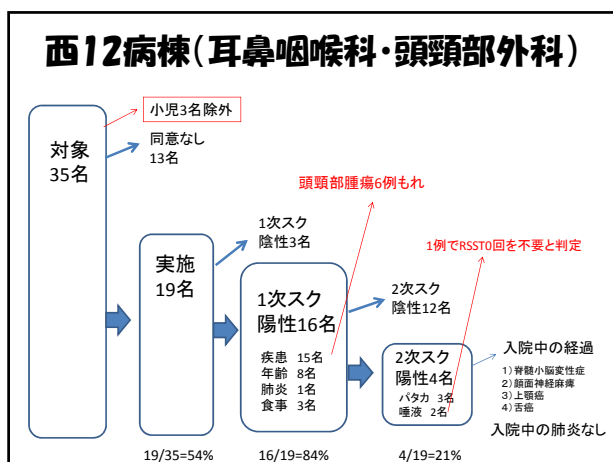
1. 年齢は何歳ですか？ A. 65歳以上 B. 65歳未満
2. 原因不明の発熱や肺炎の治療をしたことがありますか？  
A. 繰り返す B. 一度だけ C. なし
3. どのような食事をとっていますか？  
A. 特別に調理した食べやすい食事 B. 家族と同じ食事

### 2次スクリーニング

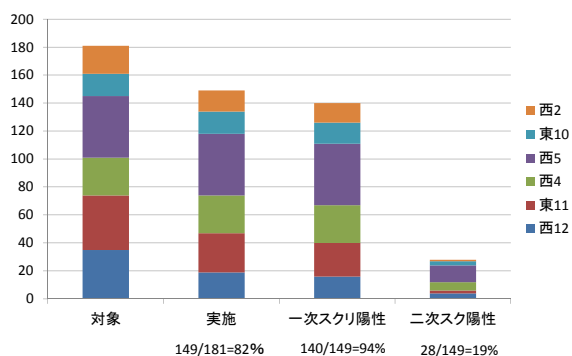
①構音検査  
上手に(パ、タ、カ)と言える 言えない  
⇒ 上手に言えなければ精密検査

②反復唾液飲みテスト ( )回  
(口を湿らせた後、30秒間に何回唾液を飲めるか、  
のど仏の動き指で触って判定。)  
⇒ 3回以下は精密検査

### 各病棟の集計のまとめ



### 病棟別の対象者、実施者、1次スクリーニング陽性者、2次スクリーニング陽性者



### 結果のまとめ

- 1) 今回実施した6病棟(5診療科)には、嚥下障害患者が多く、1次スクリーニングが陽性になった率は94%(84~100%)と非常に高かった。
- 2) 2次スクリーニングでも、19%(7~22%)とやや高かった。
- 3) 同意書の取得率に病棟間の差がみられた。  
西12病棟63%、東11病棟72%、西2病棟85%、西4病棟100%、西5病棟100%、東10病棟100%
- 4) 疾患による選別が十分に行われていない病棟があった。
- 5) 判定の誤りが多少あった。
- 6) スクリーニング陽性例のその後の経過が不明であった。  
あるいは各科独自の基準で紹介されていた例もあるかもしれない。

### 各科独自の精密検査対象者

(嚥下障害2次スクリーニング陽性者以外)

歯科口腔外科	口腔癌術後 頭頸部癌の放射線化学療法中の嚥下障害／肺炎 その他、治療中に嚥下障害を認める
神経内科	筋萎縮性側索硬化症 舌萎縮や舌線維側縮陽性 経鼻胃管抜去後の直接嚥下訓練開始時
呼吸器内科	肺炎入院患者(誤嚥性疑い、反復性、頭頸部腫瘍関連、 神経筋疾患や脳血管障害、胃食道手術後) その他、嚥下障害で精査必要
神経精神科	入院中に誤嚥性肺炎を合併し、絶飲食後に食事開始するとき

(第9回嚥下障害診療センターミーティングより)