

# Step by Step

平成30年1月25日発行

STEP  
5



## 《特集》

## 一生おいしいごはんを食べて暮らしたい！

- わたしたちの思い～言語聴覚士編～／管理栄養士のワンポイントアドバイス
- 病院からのお知らせ

# ヒト



きくら としひこ  
木倉 敏彦 医師

## プロフィール

1961年富山県生まれ。自治医科大学卒業。  
富山県立中央病院などを経て、1992年より当  
院に勤務。現在、医療局長を務める。  
日本摂食・嚥下リハビリテーション学会認定  
士、日本静脈経腸栄養学会認定医。



## ●一口でも食べたい人のために。治せる部分は全部治したい！

一般の方には聞きなれない「<sup>えんげ</sup>嚥下」という言葉。この専門外  
来で診療している木倉先生は、この分野のエキスパートです。

\*

**Q.**先生が嚥下の専門外来をされるようになった経緯を教えてください。

**A.**僕は、地域で何でも相談にのってくれるような、今で言う“総合診療医”を志していました。だから、自分の診られる範囲でなるべく幅広い症状を診ようと思っています。実際に、田舎の診療所に赴任していた頃は、耳鼻科の分野も診ていました。それが今、嚥下治療に取り組む上でも役立っています。

20年以上前、富山県内で嚥下の検査を行う医師は、僕以外ほぼいませんでした。当院に赴任した後も、嚥下に力を入れて取り組んでいました。そんな時、専門性を表に出して患者さんによりわかりやすくしようという話になり、約15年前から嚥下外来を開始しました。

**Q.**当院では、嚥下障害の方にどんな治療をしているのですか？

**A.**「嚥下」とは、喉の“ごっくん”するところというイメージだと思いますが、本当は食べることに関して障害となるもの全般を考えなければいけません。食事をちゃんと飲み込めずむせている人は、喉の障害と思われがち。でも、実際は歯や舌の動きが悪い、認知症や意識障害があって食べようとしない、今の食事が本人に合っていない、悩みを抱えているなどが原因でも食べられなかったりします。これらを全部ひっくるめて「摂食・嚥下障害」と言います。

いくつかの要素が合わさって状態が悪くなっていることもあるので、ただ食べられない状態を漠然と見て、“この人は重症”と判断してはダメ。喉、歯、舌、心理面や認知面など本当に全部



の治療が無理なのか。例えば、喉の麻痺が治らなくても、歯を治療して、活気が出るような心理的アプローチをして、サルコペニア（筋力低下）に対しては筋トレや栄養管理をしたら、症状が軽減して一口も食べられないということはないかもしれません。だから、治せる部分は治そうと。その人に必要であれば、説明に時間をかけた上で、胃ろうを造る場合もあります。

当院では、嚥下管理チームや栄養サポートチームといった、チーム医療に取り組んでいます。それぞれの職種が自分の専門領域で力を発揮しながら、専門分野以外も含めて嚥下の全体像を把握できるよう取り組んでいます。

**Q.**先生が診療の中で大事にしていることは何ですか？

**A.**リハビリ病院では、患者さんの今後の人生をリンクして考える必要があります。よくなる症状があっても、それをひっくるめて今後どうしていくか。自分の専門領域ではない問題については他の診療科の医師に相談しながら、主治医として患者さんの状態を全体的に把握し説明できることが大切です。また、患者さんのことを知るために、日頃のちょっとした会話は大事。だから忙しくても、患者さんやご家族となるべく話すように心掛けています。

\*

ところで、木倉先生に「好きな食べ物」を聞くと、奥さんと一緒にショートケーキをワンホール食べたことがあるほど甘党だとか。趣味であるマラソンを完走した日は、ご褒美にスイーツを食べることを楽しみにしているそう。そんな食の楽しみをわかってくれる木倉先生になら、ぜひ自分の食の悩みも相談したいですね。

木倉先生の外来は、火・木・金曜午前です。  
また、嚥下の専門外来は、隔週水曜午前です。  
※受診をご希望の方は、お電話等にてご相談ください。



# 嚥下機能は コレでみる！

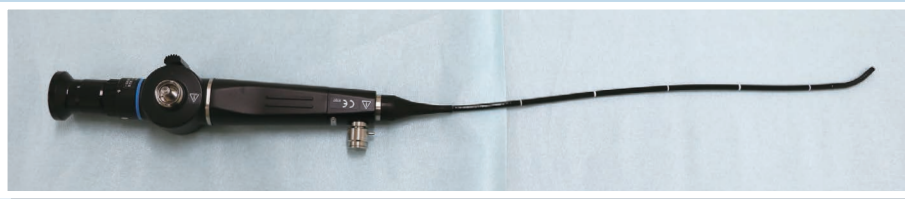
嚥下障害の疑いのある患者さんには、入院患者さんであれば実際の食事場面にスタッフが立ち会って食事の様子を確認したり、その他、水飲みテストや反復唾液嚥下テストなどの各種スクリーニングテストを行います。さらに詳しく検査が必要な方には、嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査を行って、嚥下機能を評価します。

## ● 嚥下内視鏡検査 (VE)

嚥下内視鏡検査は、内視鏡（ファイバースコープまたは電子内視鏡）を用いて行う嚥下機能検査です。場所を選ばずにどこでも繰り返し実施できるという利点があります。

鼻から内視鏡を挿入し、咽頭や喉頭の異常の有無（形態異常や腫瘍がないか、鼻咽腔の閉鎖状況、咽頭麻痺や声帯麻痺がないかなど）を観察します。また、検査食を嚥下させて、早期咽頭流入（咽頭への検査食の流入の有無）、嚥下反射をひき起こすタイミング、咽頭残留（検査食の残留の有無）、喉頭流入・誤嚥（喉頭内への検査食の流入の有無）などを指標として嚥下機能を評価します。

検査食には、着色水やゼリーなどを用います。また、現在食べている食物や今後試してみたい食物を用いることもできます。



内視鏡



嚥下内視鏡検査の様子

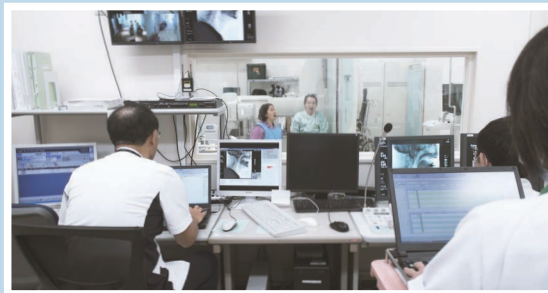
## ● 嚥下造影検査 (VF)

嚥下造影検査は、造影剤や造影剤を含む食物を嚥下させて、造影剤の動きや嚥下に関連する器官の状態と運動を、X線を使用して動画として記録し、評価・診断する嚥下機能検査です。

具体的には、口腔・咽頭・食道などに病変がないか、機能の異常がないかについて評価します。また、嚥下障害に対する治療効果の判定、経口摂取（口から食べることができるか）の可否、食べることでできる食物形態や姿勢の選択についての判断も行います。言語聴覚士が検査食を食べさせ、医師・放射線技師・看護師・管理栄養士たちが検査に立ち会います。



X線テレビ撮影装置



嚥下造影検査の様子





# コト



## 嚥下管理チーム 3つの活動

### その1 嚥下管理チームミーティング

平成26年に、内科医師・歯科医師・歯科衛生士・看護師・言語聴覚士・管理栄養士をメンバーとして発足した「嚥下管理チーム」。嚥下管理チームミーティングでは、摂食機能療法（摂食機能障害に対するリハビリテーション）プログラムの見直し、食物を飲み込みやすくするための“とろみ”濃度の調整、摂食・嚥下障害の方への標準的で迅速な対応をとるためのフローチャートの作成など、当院で実施されるリハビリテーションのシステム作りを行い、**摂食・嚥下リハビリテーションの標準化に努めています。**



### その2 嚥下管理カンファレンス



多職種で、実際の患者さんに実施した嚥下造影検査（VF）の画像を見直し、評価の内容、訓練方法、治療方針を検討することで、**摂食・嚥下リハビリテーションの質の向上**を図っています。メンバーには、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会認定士の木倉医師、摂食・嚥下障害看護認定看護師の濱屋看護師、摂食・嚥下障害領域認定言語聴覚士の藤田言語聴覚士がおり、それぞれの専門的な見地から、患者さんの担当スタッフへアドバイスをしています。

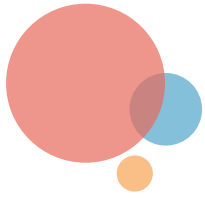
また、摂食・嚥下障害に関する勉強会や研修会を企画・開催しています。嚥下障害についての理解を深め、嚥下障害の患者さんと関わる際に必要な知識をスタッフへレクチャーしています。

### その3 口腔ケアラウンド

毎週金曜日に、小倉歯科医師・石野歯科衛生士・濱屋摂食嚥下障害看護認定看護師・病棟看護師が、入院患者さんの口腔内のチェックを行っています。入院早期から口腔環境を把握することで“摂食・嚥下”に関わる問題に迅速に対応でき、虫歯や歯周病、誤嚥性肺炎の予防にもつながります。また、歯科医師や歯科衛生士と実際に日々のケアを行う病棟看護師が情報共有することによって、病棟看護師の口腔内に対する意識が向上し、患者さんに行う口腔ケアもレベルアップします。

“歯医者”という苦手意識を持っている方もいると思いますが、ケアはスタッフが各病棟まで出向いてベッドサイドで行うため、ケアを受けやすくなっています。口腔ケアラウンドは、**摂食・嚥下リハビリテーションを行うための支え**となっている活動です。





## わたしたちの思い ～言語聴覚士編～

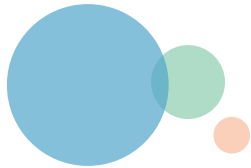


人間が生きていくため、生活していくために必要なことは何でしょうか？人それぞれ違いはありますが、食とコミュニケーション（人との繋がり）と言っても過言ではないでしょう。想像してみてください。食事が楽しみだった方が突然食べられなくなったら、会話好きな方が突然うまく話せなくなったら、どうなるでしょう。食やコミュニケーションが途絶えてしまい、生活が大きく変わったりすると思いませんか。

「食べること、話すこと、聴くこと」は、生きていくため、生活していくための根幹であると思います。私たち言語聴覚士は、その根幹とも言える「食べること、話すこと、聴くこと」のリハビリを行っています。患者さんが少しでも食べられるようになるには、少しでも話せるようになるには、退院後の生活を支えるご家族や介護スタッフへの協力を得るにはどうしたらよいのか、日々悩みはつきません。それでも、リハビリを続ける中で、患者さんの嬉しそうに食べる姿、話す姿を見た時の嬉しさは何とも言い難いものがあります。

これからも患者さんが充実した生活を送れるよう、食とコミュニケーションを支える存在であり続けたいと思います。

亀谷 浩史



## 管理栄養士のワンポイントアドバイス💡



今号で特集した“摂食・嚥下障害”。もし、このような症状が現れたら、どんな食事を取ればいいのか？管理栄養士が、ポイントをご紹介します。

摂食・嚥下障害がある場合、一般的には下記①～⑤のような食品が嚥下しにくいとされています。嚥下しやすく調整した食事を、嚥下調整食といいます。嚥下調整食は、一人ひとりの機能に合わせた安全なものである必要があります。

例えば、サラサラした水分にはとろみをつけたり、パサパサしたものにはあんをかけたりすることで食べやすくすることができます。嚥下調整食というと難しいような感じがしますが、身近な食品を上手に利用することで手軽に工夫をすることができます。

### 〈嚥下しにくい食品〉

- ① 水やお茶、みそ汁などのサラサラした水分
- ② ゆで卵やふかし芋、焼き魚などのパサパサしたもの
- ③ たけのこ、ごぼう、こんにゃくやきのこなどのかたいもの
- ④ 酢の物やかんきつ類などの酸っぱいもの
- ⑤ 焼きのりやわかめなどの口の中や喉に貼りつきやすいもの

### 〈利用しやすい食品〉

- ・卵豆腐
- ・レトルトハンバーグ
- ・ねぎとろ
- ・長芋のとろろ
- ・ヨーグルト、プリン など

食べることは単に栄養を摂るだけでなく、私たちの楽しみの一つでもあります。「おいしい」ということも、嚥下調整食には大切なことです。



# ● 病院からのお知らせ

\*詳細は、ホームページまたは、総合受付横の案内板でご確認ください

## 2月

6日(火)	教室	糖尿病教室(病気・薬の知識)
7日(水)	サロン	保護者サロン(発達障害・未就学児)
	教室	リハビリ家族教室(脊髄損傷)
13日(火)	教室	糖尿病教室(食事の基本、運動療法)
	サロン	ほのぼの、ぴあサロン(高次脳機能障害)
15日(木)	サロン	こども家族グループ(高次脳機能障害)
20日(火)	教室	糖尿病教室(健康管理、歯の衛生)
27日(火)	教室	糖尿病教室(検査、食事の管理)
	講座	ほっぴ支援講座(発達障害と思春期)
	教室	リハビリ家族教室(脳卒中)

## 3月

6日(火)	教室	糖尿病教室(病気・薬の知識)
7日(水)	サロン	保護者サロン(発達障害・学齢期)
12日(月)	イベント	ヒーリングコンサート(合唱)
13日(火)	教室	糖尿病教室(食事の基本、運動療法)
	サロン	ほのぼの、ぴあサロン(高次脳機能障害)
	教室	リハビリ家族教室(脳卒中)
15日(木)	サロン	こども家族グループ(高次脳機能障害)
20日(火)	教室	糖尿病教室(健康管理、歯の衛生)
27日(火)	教室	糖尿病教室(検査、食事の管理)
	教室	リハビリ家族教室(脳卒中)
28日(水)	教室	高次脳機能障害家族教室

本年もよろしくお願いたします。



# ● 外来診療案内 受付時間【午前】8:30~11:00【午後】13:00~15:00 診療時間 9:00~17:00

平成29年12月1日現在

診療科	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
内科	○		○		○		○		○	
神経内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
整形外科	○	○	○		○		○		○	
リハビリテーション科	○		○		○		○		○	
泌尿器科					○		○	○		
精神科				○		第1-3				○
脳神経外科						○				
皮膚科						○				
眼科										休診中
耳鼻咽喉科				○					○	
歯科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小児神経科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小児整形外科	○	○	○		○			第1-4	○	○
子どもの心(児童精神科)						○	第2-3-4	○	○	○

# ● 交通アクセス



■ あいの風とやま鉄道線東富山駅下車、東富山駅より地铁バス

東富山駅より地铁バス→リハビリセンター行乗車、終点下車

■ 北陸自動車道

金沢方面=富山西ICより国道8号線方面へ向かい、本郷西交差点右折、国道8号線新屋交差点左折  
新潟方面=滑川ICより国道8号線方面へ向かい、稲泉交差点左折、国道8号線新屋交差点右折

■ 富山駅南口バスターミナルより地铁バス(所要時間約30分) リハビリセンター行 乗車、終点下車

富山地方鉄道 路線バス時刻表 平成29年7月31日改正

平日(月~金曜日)ダイヤ

土曜・日曜・祝日(8月14日~16日)(12月30日~1月3日)ダイヤ

リハビリセンター行き (下赤江・豊若町・済生会病院経由)				中央病院行き (下赤江・富山駅前経由)				リハビリセンター行き (下赤江・豊若町・済生会病院経由)				中央病院行き (下赤江・富山駅前経由)			
富山駅前	県リハビリセンター南口 (ワークセンター前)	県リハビリセンター (新病院正面玄関棟)	富山駅前	富山駅前	県リハビリセンター南口 (ワークセンター前)	県リハビリセンター (新病院正面玄関棟)	富山駅前	富山駅前	県リハビリセンター南口 (ワークセンター前)	県リハビリセンター (新病院正面玄関棟)	富山駅前	富山駅前	県リハビリセンター南口 (ワークセンター前)	県リハビリセンター (新病院正面玄関棟)	富山駅前
8:00	8:28		9:06	9:40	8:10	8:38		9:31	10:00						
9:15	9:46		10:06	10:40	9:30	9:58		10:16	10:40						
10:55	11:26		11:36	12:05	11:30	12:01		12:06	12:05						
12:25	12:56		13:06	13:35	12:30	13:01		13:06	13:35						
13:55	14:26		14:36	15:05	14:30	15:01		15:06	15:05						
15:55	16:26		16:56	17:25	16:20	16:51		17:06	17:25						
17:25	17:56		18:19	18:50											



病院の情報をもっと知りたい方は、ホームページにアクセスしてね!



【お問合せ先】

富山県リハビリテーション病院・子ども支援センター

〒931-8517 富山県富山市下飯野36番地 ☎(076)438-2233(代)

ホームページ <http://www.toyama-reha.or.jp>