

はじめまして！ 摂食・嚥下リハビリテーション室です！

医歯学総合病院・講師 井上 誠
(摂食・嚥下機能回復部)

摂食・嚥下リハビリテーション室（以下リハ室）は、摂食・嚥下機能障害をもつ患者様に対して検査・診断・治療を行う診療室として平成18年1月4日に東病棟2階の総合リハビリテーションセンター内に設置されました（写真1、2）。摂食・嚥下障害に対する臨床に関しては、医歯学総合病院加齢歯科診療室内に平成11年10月に設置された摂食・嚥下リハビリテーション外来において、学内外から多くの患者様を受け入れてきました。さらに、この度のリハ室設置により、隣接する総合リハビリテーションセンター内の理学療法部、呼吸リハ部との連携による、より包括的・専門的な医療を提供できるものと期待しています。

我々が現在行っている臨床を簡単に紹介します。摂食・嚥下機能障害を訴えられてリハ室に来られるほとんどの方は病棟入院の患者様で、摂食・嚥下機能に関わる神経・筋疾患をもつ方、腫瘍などで口腔・咽頭・喉頭領域に器質的な障害を

もつ方、脳血管疾患の方など多岐にわたります。患者様の訴えを具体的に紹介すると、飲み込みの具合が悪く喉につかえる感じがする、飲み込んだ後にむせる、食事後に声がかすれた感じになる、食事時間が極端に長くなった、食事後に肺炎になった、などさまざまです。これらの患者様に対して、まずは簡単な摂食・嚥下機能に関するスクリーニング試験を行います。簡単なものとしては、一定時間内に何回の唾のみができるか、を調べるRSST (repetitive saliva swallowing test)があります。30秒以内に3回以上の嚥下ができない人は正常な随意嚥下機能に問題あり、と言われていています。また、水のみテストと言われる少量の水を飲み込んでもらい、その後のムセや呼吸状態の変化をみることにより、誤嚥などの異常がないかどうかを調べる検査もあります。ここで、摂食・嚥下機能に問題あり、と思われた患者様については、次に嚥下造影検査といわ



写真1 東病棟2階の総合リハセンターを抜けた突き当りの左手にある摂食・嚥下リハ室の入り口。



写真2 中には広い導線とゆったりとした2台のユニットスペースが確保されている。

れるエックス線ビデオ装置を用いた透視検査（写真3）を行い、1）嚥下関連器官の形態的異常、機能的異常、誤嚥、口腔残留、咽頭残留の有無などを明らかにし、2）食品や体位、一回摂取量などの調節により安全に嚥下し誤嚥や咽頭残留を減少させる方法を探したり、実際の訓練や摂食場面で用いられる有力な情報を探すのです。

検査の結果をもって、1）治療的アプローチ、2）代償アプローチ、3）環境改善的アプローチについて検討します。1）としては、機能・形態面へのアプローチとして、麻痺や障害をうけた器官に働きかけて麻痺を改善および軽減させていくための訓練を行います。それらは間接訓練といわれる食物を使わない基礎的訓練であったり、直接訓練といわれる食物を使用しての訓練です。体温で溶ける性質をもつゼラチンからできたゼリーを用いた嚥下訓練（写真4）などはいわゆる筋トレに相当するものです。2）は、もともと本人に備わっている能力を引き出したり、経管栄養（管や点滴）などにより一時的な代償をはかる、というものです。脳梗塞などで片麻痺を生じた患者様などへは、横向き嚥下といって、麻痺側に顔を向けて食べてもらうことで、麻痺側に食塊が落ち込まないように指導することがあります。3）は、患者様を取り巻く人や物に働き掛け、食事をするにあたって有利な環境を整えるというものです。食事に適した食具を考えたり、用意するのも時には我々の仕事になるのです。そして、これらはチェアサイドで行

われるのは勿論のこと、ときには移動が困難な障害を抱えている患者様がいたりすると病室や自宅にまで赴いて、家族や病棟看護師などとの協力体制のもとでも行われるのです。

さまざまな原因で生じる摂食・嚥下障害に対して、リハビリテーションの立場から多職種にわたるチームアプローチの必要性、重要性が強調されています。その中でも口腔内の清潔を保ち誤嚥性肺炎などを防止するための口腔ケア、失った機能を回復・維持するための摂食・嚥下訓練、歯科補綴学的アプローチなど、摂食・嚥下リハビリテーションの根幹をなす場面で、歯科医師、または歯科医師の指示のもとで働く歯科衛生士が機能する場面が必要とされているのです。

一方、摂食・嚥下リハビリテーション室、という名前をもちながらも、実はここではもうひとつの仕事があります。それは医病入院されている患者様の一般歯科治療です。さまざまな疾患を抱えて入院されてきた患者様達ですが、一旦病状が落ち着いたとされた時に、この際だから悪いところは全部治してしまおう、ということで歯科受診をされる方もいれば、実は関係ないと思っていた歯科疾患が全身状態を悪くさせる一因となっていた、ということもあります。それらの患者様を一手に引き受けて予診を行い、必要ならば各診療科に紹介する、という役割を果たしています。各科の先生方には、「なんで、摂食・嚥下リハ室からの紹介患者を我々が診ないといけないんだよ」と思



写真3 嚥下造影検査。嚥下動態や嚥下関連器官の気質的な異常を見つけ出すだけでなく、患者様に適した食形態や姿勢を決めるための治療的側面ももつ。



写真4 お茶ゼリーを使った嚥下訓練。

わずに、原則としてリハ室は予診室としての機能しかもたない、ということをご理解の上、ご協力を御願いたします。

現在、リハ室を担当するのは摂食・嚥下障害学分野のスタッフ6名（プラス見習い1名）と医歯

学総合病院の歯科衛生士1名です。非常に少数（精鋭！）での業務で多忙を極めていますが、「いつまでも、おいしく楽しく食べることができるように」をモットーに、日夜リハ室と病棟内を駆けずり回っています。

