



第58回渋谷摂食嚥下研究会レポート

日 時：平成31年2月5日（火）

午後7時00分～

会 場：ほっとプラザ4階大会議室

インフルエンザの流行もだいぶ落ち着いてきたようで安心しておりますが、みなさまの周りはいかがでしょう。

I 講演：『PTが伝えたい、明日から使える嚥下理学療法』

講師：高崎健康福祉大学 保健医療学部

理学療法科 教授 吉田 剛 先生

「嚥下理学療法」とは…ここ数年で考え始められてきた定義で「摂食嚥下機能を阻害する因子を呼吸、姿勢、身体機能などの視点から多角的に評価した上で、運動療法などの理学療法技術を通じて、摂食嚥下に関わる局所および全身機能、活動、参加、QOLを最大限高めること」（一部省略）



吉田先生はその最前線で実践・研究されており、理学療法をする前と後の写真なども紹介していただきながらの講演で、実際の効果が分かりやすかったと思います。

首の動きが悪いと嚥下が悪くなるそうです。首の動きを柔らかくするほうが良いとのことですが、周りの方は大丈夫ですか。もしかしたら、姿勢により首の動きを止めてしまって食べにくくなっている人もいないかもしれません。注意してみましょう。

嚥下＝歯科、言語聴覚分野だけではなく理学療法的立場からも検討していけるといことは大変勉強になりました。今回参加して頂いた理学療法士の皆さんもそうでない方も、ぜひとも吉田先生の言う「嚥下も考えられる理学療法士」を目指して頂けると大変心強いなと思います。

参加者内訳

職種	参加人数
医師	4
歯科医師	6
薬剤師	1
保健師・看護師	16
歯科衛生士	5
ST・OT・PT	19
栄養士	11
MSW・相談員	2
ケアマネ	6
介護員	13
その他	8
合計	91



主要な嚥下運動要素の評価

顔面運動: 口唇閉鎖(食物取り込み)
 頬部引き込み(食塊形成)
 下顎運動: 咀嚼(食塊形成)・閉口(嚥下圧、嚥下筋活動)
 舌運動: 奥舌挙上(早期咽頭流入防止), ローリングと
 舌陥凹形成(食塊形成), 舌根後退(嚥下圧産生)
 軟口蓋挙上: 鼻咽腔閉鎖(嚥下圧産生)
 咽頭筋収縮(嚥下圧産生)
 舌骨・喉頭前上方挙上: 喉頭蓋閉鎖(気道防御)
 食道入口部開大(食塊の通過)
 頸部運動: 嚥下時の分節的運動(食塊の咽頭通過)
 ※これらの運動が阻害されると嚥下運動障害が出現する

嚥下にもよい呼吸理学療法

- ①座位保持能力の向上: 抗重力伸展活動と呼吸の分離
- ②活動性向上+栄養療法
- ③胸郭拡張性向上=1回換気量↑→呼吸パターン改善
 努力性呼吸軽減=呼吸補助筋の活動低下
 →前頸筋群(舌骨上・下筋群)の自由度向上
 嚥下-呼吸パターンにおける冗長性向上→誤嚥しにくい
 →上肢運動=胸郭上部, 下肢運動=胸郭下部
 胸椎伸展+肩甲骨位置修正
- ④頸部筋緊張(ROM)の改善, 下顎位置調整
- ⑤喉頭位置の調整のために舌骨上・下筋群伸張
- ⑥随意的咳(咳嗽)による喀出能力向上
- ⑦誤嚥物の排出: ハッフing, 体位排痰など

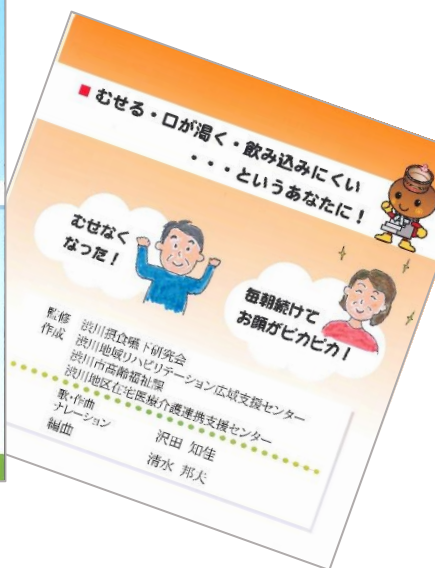
【本日の講演会資料より抜粋】

Ⅱ 演習: みんなでやってみよう!! 住民向け 『ずう〜っと食べ体操』

つ、ついに待望の『ずう〜っと食べ体操』音楽CDができました♪

今日は音楽お披露目と、もちろん皆さんで体操です。You tubeで公開の日も近いかも…

気になる方は渋川地区在宅医療介護連携支援センターまでお問合せください。



★次回のご案内(予定)★

第59回 渋川摂食嚥下研究会

日時: 平成31年4月 2日(火) 午後7時~

会場: 渋川ほっとプラザ4階

テーマ: 『咀嚼・嚥下機能の加齢変化とアセスメント
 ~健口寿命延伸を目指した管理について~』

群馬県立小児医療センター

歯科・障害児歯科 部長 木下 樹 先生

連絡先: 渋川地区在宅医療介護連携支援センター 高橋・成田・西澤

<住所> 渋川市渋川(長塚町) 1760 番地 1 渋川ほっとプラザ2階

<TEL> 0279-26-3990 <FAX> 0279-26-3903

<E-mail> shibu-renkei@mail.gunma.med.or.jp