第６３回渋川摂食嚥下研究会レポート

日　時：令和元年１２月３日（火）
午後７時 00 分～
会　場：ほっとプラザ４階大会議室

Ⅰ　事例報告：

『嚥下機能評価：入れ歯の調整で食べ方が改善した！』

事例提供者：永光荘　介護支援専門員　石関ちあき　様

第１部は多職種連携の事例報告です。食事の時、明らかに口腔内に残渣が多く食べるのに問題があった高齢者が、歯科医師による入れ歯の調整やリハビリ職による姿勢の見直しにより「口腔内残渣ほぼなし、口からのこぼれ、ためこみほぼなし」にまで回復し、食べられるようになりました！という報告でした。最後は大好きなお饅頭をたべている写真でしたが、本当に嬉しそうでした。

多職種による調整で口からきちんと食べられるようになる…前回に引き続き前半は症例報告となりましたが、報告を聞くたび介護職員の日ごろの気づきや専門職種の連携、適切な対応というのはおろそかに出来ないなと思います。

参加者内訳

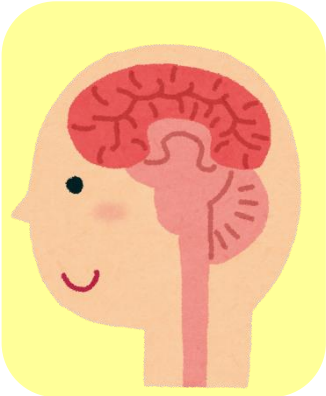
職種	参加人数
医師	2
歯科医師	6
薬剤師	3
保健師・看護師	14
歯科衛生士	7
ST・OT・PT	10
管理栄養士・栄養士	12
ケアマネ	2
介護員	59
その他	7
合計	122

Ⅱ　講演：『脳の病気と摂食嚥下障害』

講師：渋川医療センター　脳神経外科
ＮＳＴ・褥瘡委員長　合田　司　先生

講演の主な内容は以下の通りでした。

・脳の病気の基本的な考え方
・摂食嚥下機能障害をおこす疾患と対策
・痙縮によっておこる摂食嚥下障害の治療



脳の病気の原因を学んだあと、摂食嚥下機能を５つの段階に分けて、どの時期でどんな障害が起こり得るか、そしてその対策と治療について体系的に学べたとおもいます。

また、坑痙縮効果のみられるＩＢＴ療法（髄腔内バクフェロン投与）の症例について

痙縮とは「中枢神経障害によって起こる異常な筋肉の緊張」であり、摂食嚥下動作やリハビリテーションの妨げとなる症状ですが、それについて改善が見られるとのこと。ＩＢＴ療法は理論的には痙縮の発症から何年たっても効果は認められるということになっているそうですが、リハビリ等を行っていない人は関節が固くなってしまっているため効果がないとのことでした。治療費としては安くないようですが、保険が適用になるので患者のメリットは大きいそうです。

★次回のご案内（予定）★

第６４回　渋川摂食嚥下研究会

日　時：令和２年　２月　４日（火）午後７時～

会　場：渋川ほっとプラザ４階

テーマ：『認知症の方の口腔ケア』

講師：医療法人大誠会　内田病院
歯科衛生士　笠原　好美　先生

連絡先 ： 渋川地区在宅医療介護連携支援センター　髙橋・成田・阿久澤
〈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