

# 地域医療を支える摂食・嚥下 リハビリテーション

—病院から地域へ食が尊厳を保つ—

在宅療養支援歯科診療所の役割

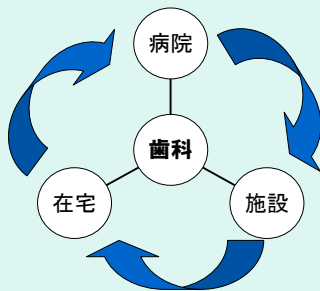
平成20年9月13日

## 現場での問題点⇒地域医療連携

- 要介護者への医療情報(嚥下)の提供
- 地域医療連携システムの欠如
- 介護予防と在宅医療のインフラ構築

標準的摂食・嚥下リハビリテーション  
—他職種との情報共有—  
(医師への報告書)

## 地域完結型クリティカルパスによる シームレスケア



## 入院前後口腔ケア病診連携事業



## 急性期嚥下リハと退院後の肺炎予防

**退院後の肺炎予防**

このプリントをぜひ  
7月以降に活用下さい!

**退院後のお口のチェック**

**脳卒中術後の方  
重症脳卒中・頭頸部  
外傷術後の方  
胃ろう手術後の方**

脳卒中などの病後は、「飲みこみ障害」が起こる場合があります。病後に起こることが多いですが、病前にも起こる可能性があります。病前にも起こる場合は、病前からの嚥下リハビリテーションが重要です。病後に起こる場合は、病後からの嚥下リハビリテーションが重要です。病後に起こる場合は、病後からの嚥下リハビリテーションが重要です。

Q. 病後の嚥下リハビリテーションは必要ですか？

病後の嚥下リハビリテーションは、病後の嚥下機能を回復させるために必要です。病後の嚥下機能を回復させるためには、病後の嚥下機能を回復させるために必要です。病後の嚥下機能を回復させるためには、病後の嚥下機能を回復させるために必要です。

Q. 病後の嚥下リハビリテーションの方法は？

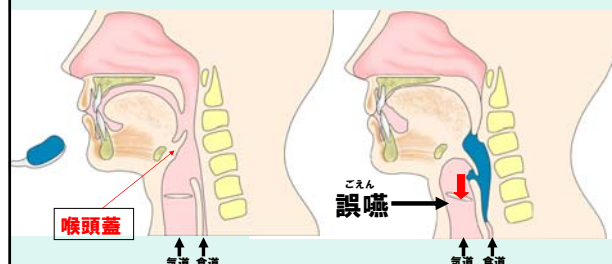
病後の嚥下リハビリテーションの方法は、病後の嚥下機能を回復させるために必要です。病後の嚥下機能を回復させるためには、病後の嚥下機能を回復させるために必要です。病後の嚥下機能を回復させるためには、病後の嚥下機能を回復させるために必要です。

Q. 病後の嚥下リハビリテーションの注意点？

病後の嚥下リハビリテーションの注意点として、病後の嚥下機能を回復させるために必要です。病後の嚥下機能を回復させるためには、病後の嚥下機能を回復させるために必要です。病後の嚥下機能を回復させるためには、病後の嚥下機能を回復させるために必要です。

千葉県：地域歯科医師会

## のどは呼吸のルートと 食物のルートの交差点



## 慈恵医大柏病院・市立柏病院

7階: 7A:血液内科・消化器内科・腎臓内科 7B:神経内科・糖尿病代謝・消化器  
7C:血液内科・消化器内科  
6階: 6A:耳鼻科外科・外科 6B:耳鼻科外科・外科  
6C:泌尿器外科・外科・形成外科 **ケア用品16箇所**  
5階: 5A:脳外・整形・眼科 5B:脳外・整形・眼科 **リーフレット設置31箇所**  
5C:救急・婦人科・脳外・他外科系・心臓外科  
4階: 4A:産科・婦人科 4階:小児科  
3階: ICU・CCU:循環器内科 3C:循環器内科・心臓外科・救急部

2階外来: 心臓外科・内科・小児科・泌尿器科・皮膚科・産科・婦人科・精神神経科  
1階外来: 外科・整形外科・形成外科・脳外・耳鼻科・眼科・救急室・内視鏡部・放射線科 **在宅療養支援室**

### 《売店の風景》

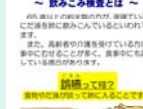


## 柏市歯科介護予防事業



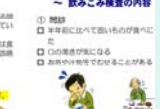
高齢期にむかひやすし飲みこみ終るを予防し、いつでもおいしく、安全に食事ができるように、まず地域の歯医者さんで『飲みこみ検査』を受けましょう。

検査 無料  
（社）歯科医療センター

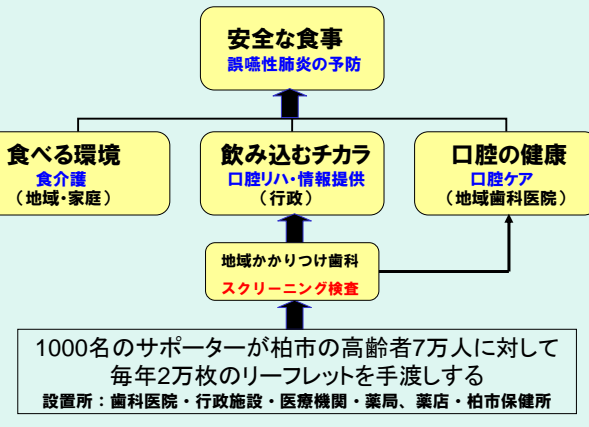


飲みこみ検査による検査は、病院の検査室・歯・病院・福祉センター等で行われます。そこで地域の歯医者さんで、『飲みこみ検査』を受けましょう。

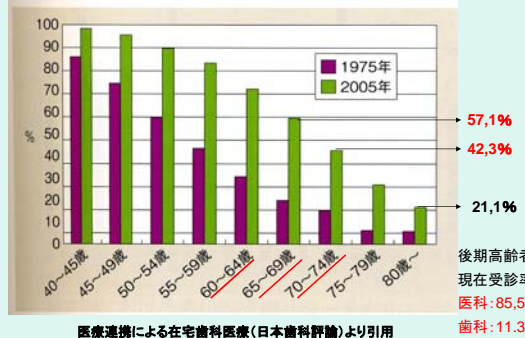
～飲みこみ検査を受けるには～  
実施期間: 任意を通じて  
実施場所: 歯科医療センター(国府津駅前) 等  
検査料: 院内および他院に  
検査料: 保険証による自己負担額  
検査料: 任意を通じて  
実施期間: 任意を通じて  
実施場所: 歯科医療センター(国府津駅前) 等  
検査料: 院内および他院に  
検査料: 保険証による自己負担額  
検査料: 任意を通じて



① 医師  
② 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか?  
③ 口の渇きが気になりますか?  
④ 飲みこみ検査を受けるには  
⑤ 検査料  
⑥ 検査料  
⑦ 検査料  
⑧ 検査料



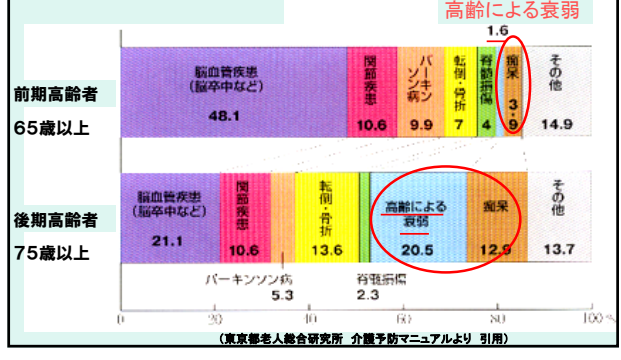
## 『20歯以上を有する者:8020』の割合の推移 (厚生労働省歯科疾患実態調査1975年・2005年)



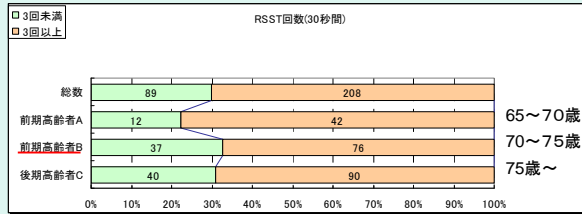
## 柏市における健康高齢者の調査 (H19年297名)



## 年齢による要介護の原因の相違

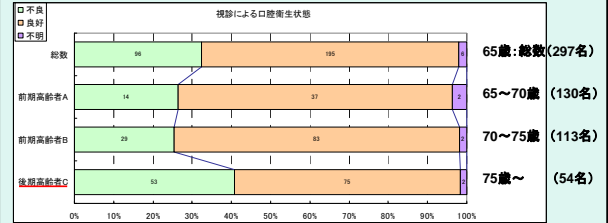


## 年齢別RSST3回未満の方の割合



地域包括支援センターの基本検診から抽出された方の  
RSST3回未満者: 9.0% (300名)

## 年齢別の口腔衛生状態

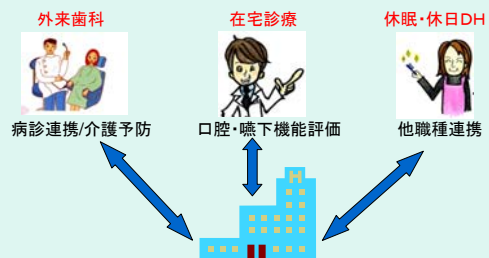


## さっくんちょ 研究会



## 訪問口腔ケアステーション

- 医師単独治療
- VF・VE・嚥下音測定
- 訪問口腔ケア
- 嚥下リハメニューの提供



## ベットサイドで見極める 標準的な嚥下評価案 —医師への報告—

- ① 指示 : 開眼・開閉口・離握手の指示 (認知・覚醒)
  - ② 麻痺 : 舌出し・カーテン兆候 (口腔・咽頭麻痺)
  - ③ 送り込み : 舌出し (可動域)
  - ④ 弁閉鎖 : 口唇閉鎖と姿勢 (座位・頸部安定)
  - ⑤ 弁閉鎖 : 頬ふくらまし (鼻咽腔閉鎖・嗽の可否)
  - ⑥ 呼吸 : 口腔ケアと呼吸 (口腔乾燥とSpo2)
  - ⑦ 食形態 : 食事内容と咀嚼様顎運動
  - ⑧ 構音 : アー (咽頭残留)・パタカラ行の発音
- 唾液嚥下と1mlトミ冷水嚥下の頸部聴診

## 咽頭通過時の環境を主治医に報告

- ① 現在の摂食状態が安全に食べれているか?
  - ② 食べられる方かどうか (経口摂取の判定)?
  - ③ 嚥下において呼吸状態に問題がないか?
- 咽頭通過時の環境 (呼吸が安定しているか?)  
について他職種と情報を共有する。

