

## 嚥下障害の基礎知識と 頸部聴診法のススメ

西伊豆健育会病院 リハビリテーション科  
言語聴覚士 (ST) 大野木

### 自己紹介

- ▶ 経歴
  - ▶ 岐阜赤十字病院など、地域の中核病院での急性期～回復期リハビリ、訪問看護ステーションでの在宅リハビリまで、摂食嚥下リハビリテーションを専門として経験を重ねている。
- ▶ 資格
  - ▶ 言語聴覚士、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士、介護支援専門員
- ▶ 著書
  - ▶ 「頸部聴診法トレーニング」(2011年)、「嚥下の見える評価マニュアル」(2014年)、「もっと」頸部聴診法トレーニング」(2017年)、「間接訓練ガイドブック」(2018年) いずれもメディカ出版
- ▶ 趣味 海外旅行・映画鑑賞・スポーツ観戦

岐阜

静岡・伊豆



急性期病院

今夏より  
新天地へ

地区唯一の病院  
訪問リハビリ業務

在宅医療  
訪問看護ステーション

### 本日の内容

- ▶ 1、嚥下器官の解剖・メカニズム
- ▶ 2、捉えるべきは「3つの嚥下機能」
- ▶ 3、頸部聴診法のススメ

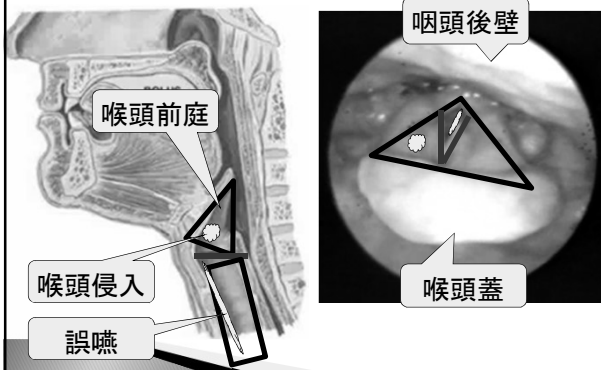
高齢者で交通事故が多発!?

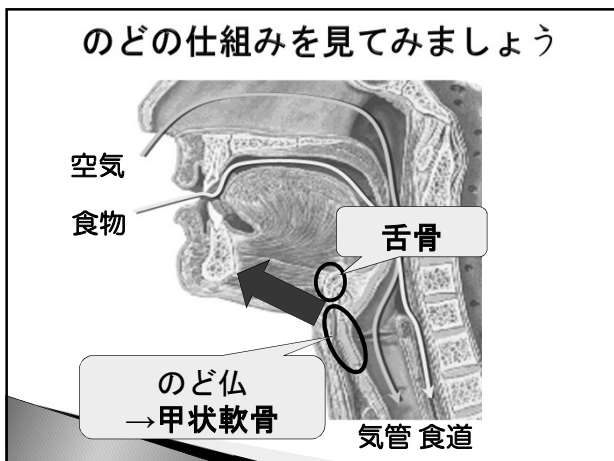
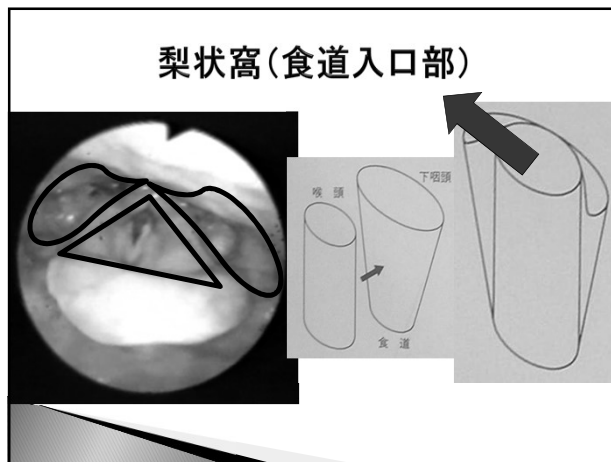
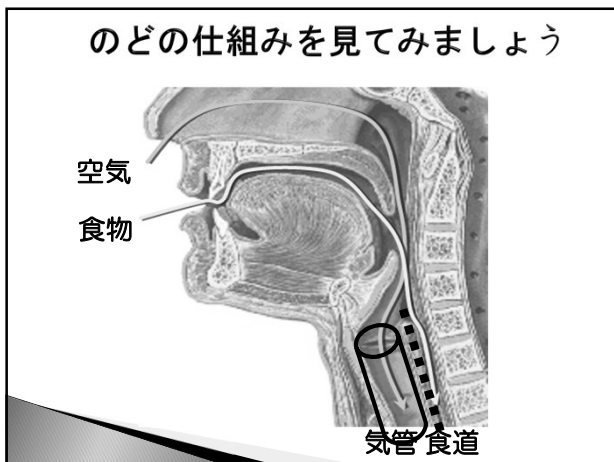
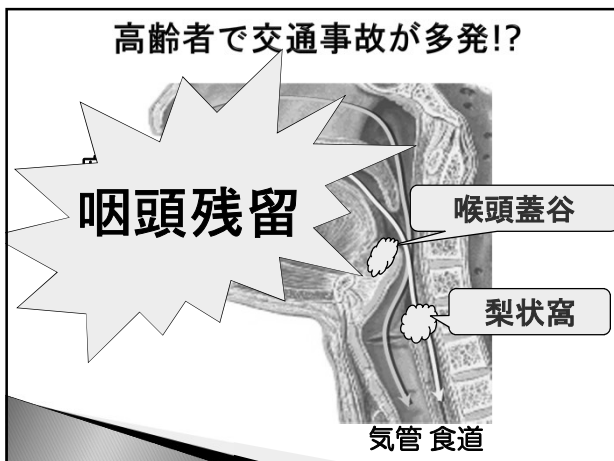
空気  
食

誤嚥

気管 食道

### 喉頭侵入と誤嚥





- ▶ 認知機能
  - ▶ 取り込み機能
  - ▶ 咀嚼・食塊形成～送り込み機能
  - ▶ 飲み込み機能
- 〔 咽頭クリアランス  
嚥下反射のタイミング 〕

3つの嚥下機能に着目

- ▶咀嚼・食塊形成～送り込み  
→飲み込みやすいように  
まとまりを作ったのどに送る
- ▶咽頭クリアランス
- ▶嚥下反射のタイミング

口が乾燥する



歯が少なくなる



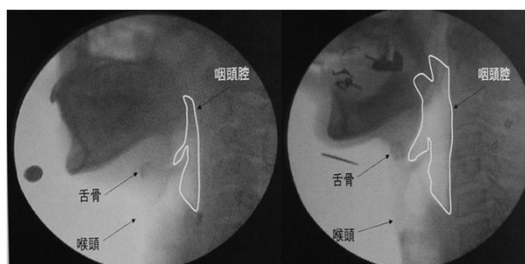
入れ歯が合わない



3つの嚥下機能に着目

- ▶咀嚼・食塊形成～送り込み
- ▶咽頭クリアランス  
→のどの通り具合
- ▶嚥下反射のタイミング

お年寄りの「のど」はどっち？



隙間が多くなったチューブからは  
うまく搾り出せない

同じ力でギュッと押しても、  
力がうまく伝わらない



### 3つの嚥下機能に着目

- ▶咀嚼・食塊形成～送り込み
- ▶咽頭クリアランス
- ▶嚥下反射のタイミング  
→ゴクンと飲み込むタイミング

### 液体は流れるスピードが速い

ゴクンが間に合わない  
ゴクンのタイミングがずれる



### 嚥下反射のタイミング良好



### 嚥下反射のタイミング不良



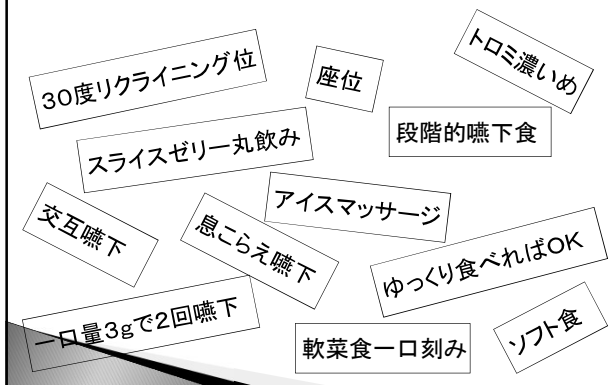
### 3大スクリーニングテストで どこまで評価できるのか？

- ▶反復唾液嚥下テスト(RSST)
- ▶フードテスト(FT)
- ▶改訂水飲みテスト(MWST)

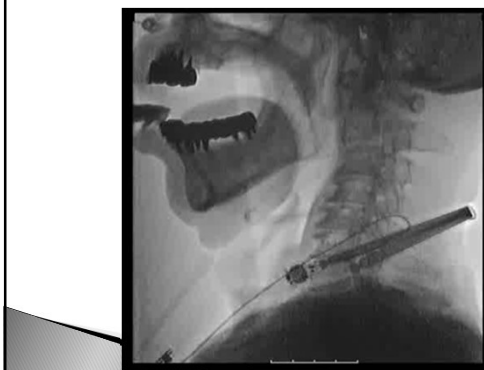
反復唾液嚥下テスト	<p>随意的な嚥下反射の惹起能力を評価する。</p> <p>検査者は被検者の甲状軟骨(のどぼけ)と舌骨の間に水平に置いて、甲状軟骨が指を勢い良く乗り越えたときに嚥下とする。30秒間に嚥下回数が3回をスクリーニング値の目安とする。(2回以下を問題あり)</p>
改訂水飲みテスト	<p>冷水3mlを口腔前庭に注ぎ嚥下するよう指示する。もし可能ならば追加して2回嚥下運動をしてもらい、もっとも悪い嚥下活動を評する。以下の判定基準に従って、評価基準が4点以上なら最大2試行(合計3試行)を繰り返して、もっとも悪い場合を評点として記載する。評点が4点以上なら問題がないと判定する。</p>
フードテスト	<p>プリン茶さじ1杯(約4g)を舌背前部に置き、嚥下を命じる。嚥下後、反復嚥下を2回行わせる。嚥下後口腔内を観察し、プリンが残留しているかどうかを確認する。嚥下動作はもっとも悪い嚥下活動を評価する。もし評価基準が4点以上なら最大1試行(合計2試行)繰り返して、最も悪い場合を評価として記載する。</p>

- ① 嚥下なし、むせるand/or呼吸切迫
- ② 嚥下あり、呼吸切迫(silent aspiration)の疑い
- ③ 嚥下あり、呼吸良好、むせるand/or湿性嚔声and/or口腔内残留中等度
- ④ 嚥下あり、呼吸良好、むせない、口腔内残留ほぼなし
- ⑤ ④に加え、反復嚥下が30秒以内に2回可能

### 結局どんな対応が必要なの？



### 嚥下造影検査(VF)



### 「頸部聴診音」ありの嚥下評価



嚥下音・呼吸音が聴取できる  
**頸部聴診法** を  
 活用しない手はない！！

### 頸部聴診法とは

▶ 頸部聴診法とは、食塊を嚥下する際に咽頭部で生じる嚥下音や嚥下前後の呼吸音を、頸部に当てた聴診器で聴診することで、おもに咽頭期における嚥下障害を判定する方法です。



### 聴診器

- ▶ 膜型・ベル型のどちらでもOK
- ▶ 成人用・小児用どちらでもよいが、高齢者に対しては接触子の小さい小児用の方が扱いやすい
- ▶ ちなみに私は リットマン Classic II (小児用)を愛用しています



小児用聴診器

成人用聴診器

### 聴診部位

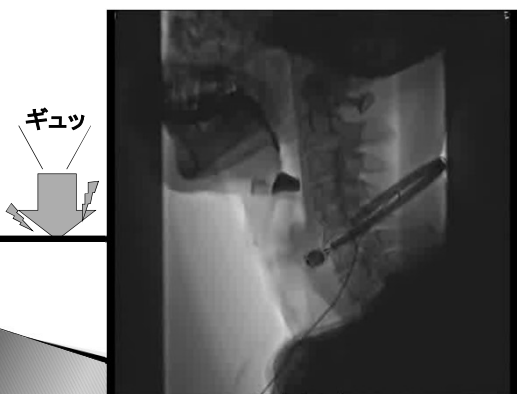
- ▶ 喉頭(甲状軟骨・輪状軟骨)の横
- ▶ 胸鎖乳突筋の上当てると音が小さくなってしまふので注意
- ▶ 喉頭挙上の触診も同時に行うことで評価精度が向上する



### 嚥下音分類

嚥下音		嚥下後聴診
正常音	<ul style="list-style-type: none"> <li>・明瞭な音</li> <li>・詰まり音</li> <li>・弱い音</li> <li>・逆流音</li> <li>・反射遅延音</li> <li>・連続音</li> </ul>	
異常音		<ul style="list-style-type: none"> <li>・むせ(喀出音)</li> <li>・湿性呼気音</li> <li>・湿性嘔声</li> <li>・その他</li> </ul>

### 詰まり音



### 好評の「頸部聴診法トレーニング」改訂版

嚥下の見える評価をしよう!  
頸部聴診法トレーニング

嚥下の見える評価をしよう!  
オールカラー

音響分析を追加して  
頸部聴診法の解説が  
大幅ボリュームアップ!!

約90分のDVDも  
みやすく再編集!!

定価 ¥6820(税込み)  
メディカ出版

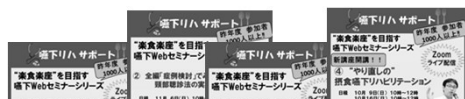
オールカラー!!

音響分析を追加して  
頸部聴診法の解説が  
大幅ボリュームアップ!!

約90分のDVDも  
みやすく再編集!!

定価 ¥6820(税込み)  
メディカ出版

### 嚥下リハサポート



今年の開催はすべて終了  
来年の開催はまだ未定です



セミナーの詳細・お申し込み  
はWebで!!  
[www.enge-support.com](http://www.enge-support.com)